

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA



Dissertação de Mestrado

Comportamento sexual de risco e fatores associados em universitários

Débora Dalmas Gräf

Pelotas, 2019

Débora Dalmas Gräf

**COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO E FATORES ASSOCIADOS EM
UNIVERSITÁRIOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Epidemiologia.

Orientadora: Anacláudia Fassa
Coorientadora: Marília Masenburg

Pelotas, 2019

Universidade Federal de Pelotas / Sistema de Bibliotecas
Catalogação na Publicação

G726c Gräf, Débora Dalmas

Comportamento sexual de risco e fatores associados em universitários / Débora Dalmas Gräf ; Anaclaudia Gastal Fassa, orientadora ; Marília Arndt Masenburg, coorientadora. — Pelotas, 2019.

284 f. : il.

Dissertação (Mestrado) — Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, 2019.

1. Epidemiologia. 2. Comportamento sexual. 3. Universitários. 4. Prevalência. 5. Infecções sexualmente transmissíveis. I. Fassa, Anaclaudia Gastal, orient. II. Masenburg, Marília Arndt, coorient. III. Título.

CDD : 614.4

Elaborada por Elionara Giovana Rech CRB: 10/1693

Débora Dalmas Gräf

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas para obtenção do título de Mestre em Epidemiologia.

Banca examinadora:

Prof.^a Dr.^a Helen Gonçalves
Universidade Federal de Pelotas

Prof.^a Dr.^a Stela Nazareth Meneghel
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof.^a Dr.^a Anaclaudia Gastal Fassa (orientadora)
Universidade Federal de Pelotas

Dr.^a Marília Arndt Masenburg (coorientadora)
Universidade Federal de Pelotas

Pelotas, RS
Março de 2019

Agradecimentos

Não dá pra dizer que eu não sei como eu vim parar aqui, pois há nome e data. Obrigada professora Gisele, pela luz e pela gentileza em dois momentos críticos e escuros, você foi sensacional.

Professora Anaclaudia, só tenho a agradecer pela paciência, pelo bom humor, pelas palavras de sabedoria e, especialmente, pela boa vontade nessa reta final, repleta de longos debates por skype, com trilha sonora ao fundo.

Marília, você foi a melhor coorientadora que eu poderia querer, obrigada por dividir sua experiência comigo, mas principalmente pela compreensão, pelos áudios pra me tranquilizar e por sempre lembrar que ia ficar tudo bem.

Bianca, Priscila, Inaê: vocês foram as primeiras pessoas que eu conheci em Pelotas, lembro exatamente do momento com cada uma. Obrigada pela ligação que criamos. Bianca, você me ensinou mais do que estatística, me ensinou sobre simplicidade, humildade e, talvez você não saiba disso, me proporcionou um crescimento pessoal enorme. Obrigada pelos cafés, pelo pão com manteiga, pela companhia no RU, na feira e nos passeios de bike. Moça Inaê, você é uma das pessoas mais iluminadas e bondosas que eu já conheci, mas também é uma libriana do caralho. Obrigada pela parceria pra rebolar a bunda, pra estudar, pra desabafar, e por me levar nas sessões de umbanda. Pri, obrigada por dividir vinho barato comigo, por me ouvir chorar, pela paciência em me mostrar que há outros caminhos, outras teorias, outros modos de entender o mundo. Foi um prazer ser forçada a tomar chimarrão contigo.

Ao Fernando, Paula e Pilar, parcerias do rolê impagáveis. Fernando, você só me infernizou o mestrado inteiro, obrigada pelos madre mias, pelas cervejas/vinhos compartilhados, pelas caronas, pelos memes na aula e pelas risadas.

Aos meus demais colegas de mestrado, vocês todos foram fundamentais para a execução desse trabalho, sou grata pelo companheirismo e por todos os momentos difíceis do trabalho de campo que superamos juntos. Especialmente, obrigada mãe Deisi pelas sessões de estudo juntas, você tornou o mestrado um ambiente mais leve.

A decisão de cursar outra graduação junto com o mestrado foi impulsiva, quase inconsequente. No entanto, o aprendizado que obtive e as pessoas que conheci foram fundamentais na minha trajetória. Vitória, Sarah, Vinícius, obrigada pela amizade,

pelos rolês pra comer mini pizzas, e Kássia pela sessão de terapia no ônibus toda noite. Com vocês, RI foi uma treta infinita, porém prazerosa.

Recentemente, comecei uma nova etapa um pouco afastada da vida acadêmica. Ruchelli e Márcia, vocês são novas na minha vida, mas já presenciaram tanto, especialmente a tensão dos momentos finais de conclusão deste trabalho. Obrigada pela paciência, pelos ouvidos emprestados e toda a troca de experiências que compartilhamos todos os dias.

Aos treteiros carinhosos Samuel e Bibiana, obrigada pelas fotos e vídeos fofos da Lara e do Gabriel para me animar nos momentos difíceis, pelos skypes pra chorar as pitangas e pelos nossos rolês que sempre acabam em Cavanhas ou em brigas. Obrigada, Samuel, por ser minha casa em Porto Alegre pela segunda vez.

Minhas amigas, Thatá, Roxy, Carol e Bibi, obrigada por sempre estarem ali quando eu voltava pra casa. Pelas festas, tragos, chás e brigadeiros juntas. Thatá, você especialmente, obrigada pela nossa trajetória. Nesses 10 anos, após duas rupturas, nossa amizade sofreu muitas metamorfoses e permaneceu. Você é a pessoa que mais ouviu meus dramas nessa vida, além de ser quem mais colaborou para o meu crescimento individual. A sua maneira de ver o mundo sempre agrega muito.

Giácomo, obrigada por se somar à minha vida, ser completamente diferente de mim e, mesmo assim, tudo funcionar tão bem. Sempre encontro paz em ti. Obrigada por saber lidar com a minha bagunça interna.

Por fim, sou grata aos meus pais, Renato e Marise, pelos exemplos de determinação e força que são, pelo apoio em tudo que escolhi fazer e em todos os lugares que decidi ir. Vocês sempre estão de braços abertos pra me receber de volta, obrigada por tudo.

I Nós I

“Cada amanhecer é sempre igual e, ao mesmo tempo,
sempre diferente”

Resumo

GRÄF, Débora Dalmas. **Comportamento sexual de risco e fatores associados em universitários**. 2019. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) – Programa de Pós-graduação em Epidemiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Pelotas, RS.

O presente trabalho está vinculado ao consórcio de mestrado do biênio 2017/2018 do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas. Através de uma metodologia transversal do tipo censo, entre novembro de 2017 e julho de 2018, foram abordados 1.865 alunos. O estudo teve por objetivo descrever a prevalência de comportamento sexual de risco (CSR) de acordo com características demográficas, econômicas, psicossociais e comportamentais. Para este estudo, foram incluídos universitários, com 18 anos ou mais, de 80 cursos de graduação da UFPel que ingressaram no 1º semestre de 2017 e que permaneceram matriculados no 2º semestre. Um instrumento com 11 questões foi elaborado para a coleta de informações sobre o comportamento sexual dos universitários. Considerou-se como comportamento sexual de risco ter tido mais de um parceiro nos últimos 3 meses aliado a não ter utilizado preservativo na última relação sexual. A caracterização da amostra contou com as seguintes variáveis: demográficas (sexo, idade, cor da pele, status de relacionamento, religião, onde morou antes de ingressar na UFPel), econômicas (classe econômica, tipo de ensino médio cursado), psicossociais (orientação sexual, identidade de gênero), do contexto acadêmico (área de conhecimento do curso, com quem divide moradia) e comportamentais (consumo de tabaco, consumo de bebidas alcoólicas e comportamentos sexuais). Utilizou-se teste qui-quadrado para avaliar a diferença entre os sexos e regressão de Poisson para análise ajustada. Entre os ingressantes, 1.547 relatou que já teve relações sexuais alguma vez na vida. A prevalência de CSR foi de 9% (IC 95% 7,6 – 10,5). O comportamento sexual de risco esteve positivamente associado com sexo masculino, uso de substâncias psicoativas antes última relação sexual e uso de aplicativos de celular com a finalidade de ter relações sexuais nos últimos 3 meses. Esteve diretamente associado com a frequência de consumo de bebidas alcoólicas e inversamente associado com idade de início das relações sexuais. Embora se espere que os universitários sejam uma população informada, a prevalência de CSR foi relevante, indicando a necessidade de ampliação do investimento público em ações de educação sexual e conscientização. Neste volume constam: projeto de pesquisa, relatório do trabalho de campo, alterações realizadas no projeto de pesquisa, artigo original, nota à imprensa e anexos.

Abstract

GRÄF, Débora Dalmas. **Risky sexual behavior and associated factors in university students from southern Brazil**. 2019. Dissertation (Master in Epidemiology) – Post-graduate Program in Epidemiology, Faculty of Medicine, Federal University of Pelotas, RS.

The present work is linked to the master's consortium corresponding to the biennial 2017/2018 of the Post-graduate Program in Epidemiology of the Federal University of Pelotas. Through a cross-sectional census-type methodology, between November 2017 and July 2018, 1,865 students were interviewed. The study aimed to describe the prevalence of risky sexual behavior (RSB) according to demographic, economic, psychosocial and behavioral characteristics. For this study, students of 80 UFPel undergraduate courses that entered the first semester of 2017 and remained enrolled in the second semester, with ≥ 18 , were included. An instrument with 11 questions was developed for the gathering of information about the sexual behavior of university students. It has been considered as risky sexual behavior to have had more than one partner in the last 3 months allied to not having used a condom during the last sexual intercourse. Characterization of the sample included the following variables: demographic (gender, age, skin color, relationship status, religion, where he lived before joining UFPel), economics (economic level, type of secondary education), psychosocial (sexual orientation, gender identity), the academic context (area of knowledge of the course, with whom it divides dwelling) and behavioral (tobacco consumption, consumption of alcoholic beverages and sexual behaviors). A chi-square test was used to evaluate the difference between the sexes and Poisson regression for adjusted analysis. Among the freshmen, 1,547 reported having ever had sex in their lifetime. The prevalence of RSB was 9% (95% CI 7.6 - 10.5). Risky sexual behavior was positively associated with males, use of psychoactive substances prior to sexual intercourse, and use of mobile phone applications for the purpose of having sex within the past 3 months. It was directly associated with the frequency of consumption of alcoholic beverages and inversely associated with the age of onset of sexual intercourse. Although university students are expected to be an informed population, the prevalence of CSR was significant, indicating the need for increased public investment in sex education and awareness raising actions. This volume includes: research project, field work report, changes made in the research project, original article, press release and attachments.

SUMÁRIO

PROJETO DE PESQUISA.....	14
Lista de abreviaturas.....	16
Lista de figuras e quadros.....	17
1. INTRODUÇÃO.....	18
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	21
2.1. Lilacs.....	21
2.2. PubMed.....	21
2.3. Web of Science.....	21
2.4. Prevalências de comportamento sexual de risco.....	43
2.5. Fatores associados ao comportamento sexual de risco.....	46
3. MARCO TEÓRICO.....	47
3.1. Expressão da sexualidade.....	47
3.2. Determinantes do comportamento sexual de risco.....	48
3.3. Construção do modelo conceitual.....	50
4. JUSTIFICATIVA.....	52
5. OBJETIVOS.....	54
5.1. Objetivo geral.....	54
5.2. Objetivos específicos.....	54
6. HIPÓTESES.....	55
7. METODOLOGIA.....	57
7.1. Delineamento do estudo.....	57
7.2. Justificativa do delineamento.....	57
7.3. População em estudo.....	57
7.4. Critérios de elegibilidade.....	58
7.4.1. Critérios de inclusão.....	58
7.4.2. Critérios de exclusão.....	58

7.5. Definição operacional do desfecho.....	59
7.6. Definição operacional das exposições.....	59
7.7. Estudo pré-piloto.....	61
7.8. Estudo piloto.....	61
7.9. Cálculo de tamanho de amostra.....	62
7.9.1. Cálculo de prevalência.....	62
7.9.2. Cálculo de associação.....	62
7.10. Seleção da amostra.....	63
7.11. Aspectos logísticos.....	63
7.12. Trabalho de campo.....	67
7.13. Instrumento de pesquisa.....	67
7.14. Plano de análise.....	68
7.15. Vantagens e limitações do estudo.....	69
7.16. Financiamento.....	69
8. ASPECTOS ÉTICOS.....	70
9. DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS.....	71
10. CRONOGRAMA.....	72
11. REFERÊNCIAS.....	73
12. APÊNDICES.....	78
Apêndice 1 – Questionário de comportamento sexual.....	78
Apêndice 2 – Manual do questionário.....	81
RELATÓRIO DE CAMPO.....	83
Lista de figuras, tabelas e quadros.....	85
1. INTRODUÇÃO.....	86
2. COMISSÕES DO TRABALHO DE CAMPO.....	88
2.1. Elaboração do projeto de pesquisa que reuniu os estudos.....	88
2.2. Elaboração do questionário e manual de instruções.....	89
2.3. Gestão do banco de dados.....	89
2.4. Comunicação e divulgação.....	89

2.5. Logística.....	90
2.6. Remanescentes.....	91
2.7. Financeiro.....	91
2.8. Elaboração de relatórios.....	91
3. QUESTIONÁRIO.....	93
3.1. Teste de acuidade visual.....	94
4. MANUAL DE INSTRUÇÕES.....	95
5. CÁLCULO DO TAMANHO DE AMOSTRA.....	96
6. ESTUDOS PRÉ-PILOTO E PILOTO.....	97
7. TRABALHO DE CAMPO.....	98
8. CONTROLE DE QUALIDADE.....	100
9. RESULTADOS GERAIS.....	101
10. ORÇAMENTO.....	108
11. CRONOGRAMA.....	109
12. REFERÊNCIAS.....	111
13. APÊNDICES.....	112
Apêndice 1 – Parecer do comitê de ética.....	112
Apêndice 2 – Relatório de campo.....	115
Apêndice 3 – TCLE.....	117
Apêndice 4 – TCLE teste de acuidade visual.....	118
Apêndice 5 – Checklist.....	119
Apêndice 6 – Texto de apresentação do consórcio.....	120
Apêndice 7 – Folder dos serviços de saúde.....	121
MODIFICAÇÕES NO PROJETO DE PESQUISA.....	122
ARTIGO ORIGINAL.....	124
Resumo.....	126
Abstract.....	127
Resumen.....	128
Introdução.....	129

Metodologia.....	130
Resultados.....	132
Discussão.....	135
Financiamento.....	139
Contribuição dos autores.....	139
Conflito de interesses.....	140
Referências bibliográficas.....	140
Tabelas.....	144
NOTA PARA A IMPRENSA.....	152
ANEXOS.....	155
Anexo 1 – Questionário do consórcio.....	156
Anexo 2 – Manual de instruções.....	191
Anexo 3 – Normas para publicação – Revista de Saúde Pública.....	272

PROJETO DE PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA



Comportamento sexual de risco e fatores associados em universitários.

Projeto de Pesquisa

Débora Dalmas Gräf
Orientadora: Anacláudia Fassa
Coorientadora: Marília Masenburg

6 de novembro de 2017

LISTA DE ABREVIATURAS

AIDS – *Acquired immune deficiency syndrome*

CDC – *Centers for Disease Control and Prevention*

CSR – Comportamento sexual de risco

DST – Doenças sexualmente transmissíveis

ENEM – Exame nacional do ensino médio

GSHS – *Global School-Based Student Health Survey*

HIV – *Human immunodeficiency virus*

IES – Instituições de ensino superior

IMC – Índice de massa corporal

IST – Infecções sexualmente transmissíveis

LGBT – Lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros

OMS – Organização Mundial da Saúde

PAVE – Programa de Avaliação da Vida Escolar

PPGE – Programa de Pós-graduação em Epidemiologia

REDCap – *Research Electronic Data Capture*

RS – Rio Grande do Sul

SNC – Sistema nervoso central

TCLE – Termo de consentimento livre e esclarecido

UFPel – Universidade Federal de Pelotas

YRBS – *Youth Risk Behavior Survey*

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Revisão da literatura.....	24
Quadro 2 – Definição das variáveis independentes.....	59
Quadro 3 – Tamanho da amostra para prevalência de CSR.....	62
Quadro 4 – Tamanho da amostra para cálculo de associações.....	63
Quadro 5 – Cursos disponíveis para matrícula na UFPel em 2017.....	65

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Incidência de ISTs global em 2012.....	19
Figura 2 – Incidência de ISTs global estratificada por agente e sexo.....	20
Figura 3 – Fluxograma da revisão de literatura.....	23
Figura 4 – Modelo conceitual.....	51

1. INTRODUÇÃO

O comportamento sexual humano é um comportamento natural, que está diretamente relacionado com a perpetuação da espécie e, portanto, pode estar pautado por impulsos primitivos. Este comportamento em geral é mais exacerbado, na adolescência e juventude, entre 10 e 24 anos (VELHO; MORAES; TONIAL, 2010). Isto ocorre pelas mudanças biológicas, que chegam com o início da idade reprodutiva e pelas modificações sociais que acontecem nesse período, no qual o indivíduo passa a ter outros círculos que não somente a família, cria laços de amizade mais fortes, experimenta novos sentimentos e realiza descobertas, caracterizando um processo de transição importante para a vida adulta. Devido a certa impulsividade e certa inconsequência, características desta fase, alguns comportamentos considerados de risco estão mais propensos a ocorrer nessa população (FIRMEZA et al., 2016).

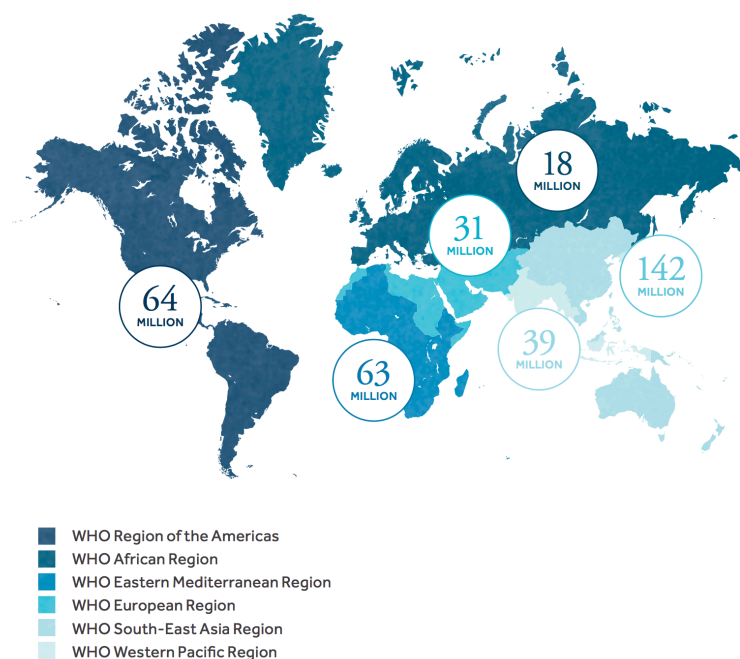
Atualmente, os comportamentos considerados como práticas sexuais de risco, os quais podem trazer consequências negativas, e são constantemente avaliados em inquéritos validados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Centro de Controle de Doenças (CDC) são:

- Não utilizar preservativo (camisinha masculina ou feminina), visto que são os únicos métodos que estabelecem uma barreira física com o intuito de impedir a troca de fluidos corporais, os quais são potenciais transmissores de microrganismos causadores de infecções;
- Manter relações sexuais com múltiplos parceiros em um período curto de tempo, já que a rotação entre pessoas aumenta a chance de transmissão de infecções;
- Ingerir bebidas alcoólicas ou consumir drogas antes da relação, pois o álcool é um depressor do sistema nervoso central (SNC) e têm efeitos como prejudicar as habilidades psicomotoras e o processamento de informações, afetando a percepção do perigo e a capacidade de tomar decisões adequadas (ECKARDT et al., 1998);
- Praticar sexo anal, visto que essa prática mais comumente causa lesões na parede do reto, pela qual pode haver o contato entre os fluidos corporais (PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA, 2017);
- Iniciar a atividade sexual mais cedo, pois acarreta um maior tempo de exposição ao risco.

Diversos estudos têm sido realizados abrangendo a adolescência e a juventude, apontando que o comportamento sexual de risco (CSR) é um problema prevalente nessa faixa etária, causando grande impacto, do ponto de vista de saúde pública, por sua associação com as infecções sexualmente transmissíveis e com a gravidez não planejada (ARAÚJO; COSTA, 2009; DE ASSIS; GOMES; PIRES, 2014; FALCÃO-JÚNIOR et al., 2007; PILLON; BRIEN, 2005).

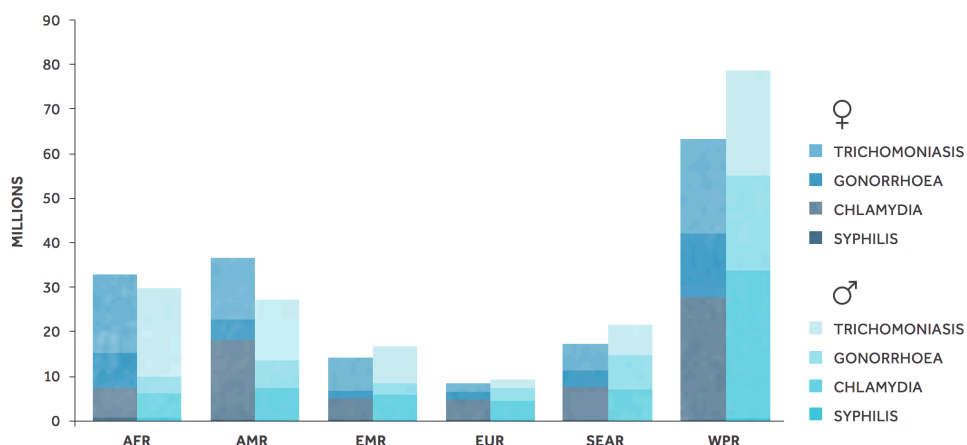
O estudo e a prevenção desses comportamentos são importantes, pois, apesar de as estimativas mundiais de infecções sexualmente transmissíveis estarem diminuindo graças aos esforços governamentais, esses desfechos em saúde ainda são muito incidentes (Figuras 1 e 2). Em 2012, um levantamento feito pela OMS que abrangeu todas as faixas etárias e avaliou as quatro DSTs curáveis, sífilis, clamídia, gonorreia e tricomoníase, mostrou que houve uma taxa de incidência global de, aproximadamente, um milhão por dia, sendo o *Trichomonas vaginalis* e a *Chlamydia trachomatis* os agentes mais frequentes e a região das Américas a segunda mais afetada (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2016).

Figura 1 – Incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) global em 2012.



Fonte: WHO, 2016.

Figura 2 – Incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) estratificada por sexo, região do globo e agente.



Fonte: WHO, 2016.

Quanto às doenças sexualmente transmissíveis com agentes virais, como o HIV/AIDS, um relatório de 2017 apontou que a incidência na América Latina tem, no geral, se mantido estável, porém aumentou cerca de 3% no Brasil e na Argentina desde 2010. Das novas infecções que ocorreram no ano de 2016, 49% delas foram no Brasil (JOINT UNITED PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS), 2017).

Sabe-se que adolescentes e jovens adultos apresentam maiores prevalências de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), justamente por estarem mais propensos a manifestar comportamentos de risco (CENTER FOR DISEASE CONTROL, 2016; COSTA; ROSA; BATTISTI, 2009; LEONI et al., 2005; VIDAL CARRET et al., 2004). Aliado à vulnerabilidade nessa faixa etária, fatores ligados ao ingresso no ambiente universitário podem colaborar para a ocorrência destes comportamentos, visto que implicam em uma série de modificações sociais na vida do indivíduo, como a aquisição de novas experiências, o contato com pessoas diferentes e com novas áreas do conhecimento, muitas vezes resultando no distanciamento da família (VELHO; MORAES; TONIAL, 2010). Todos esses fatores são relevantes no estabelecimento do desfecho em estudo, e trabalhos que mensuram e descrevem o comportamento sexual de universitários são necessários para avaliar seus hábitos e demandas de saúde sexual.

2. REVISÃO DA LITERATURA

Foi realizada uma revisão da literatura sobre a prevalência dos diferentes tipos de comportamento sexual de risco em estudantes universitários e escolares.

A pesquisa bibliográfica abrangeu as bases *PubMed*, *Web of Science* e *Lilacs*, conforme descrito a seguir. Não houve restrição por ano ou idioma na busca principal. A busca bibliográfica foi realizada entre os dias 31 de agosto e 02 de setembro de 2017.

2.1. Lilacs

Para a base de dados *Lilacs* duas buscas diferentes foram realizadas nas quais foi utilizado o filtro “descritores de assunto” e as seguintes palavras-chave e operadores booleanos:

- 1º busca: “comportamento sexual OR “*sexual behavior*” AND “estudantes” OR “*students*”;
- 2º busca: “sexo inseguro” AND “universitários”.

Como resultado de ambas as buscas foram identificados 107 artigos.

2.2. PubMed

Para a base de dados *PubMed* o filtro “*title/abstract*” foi empregado juntamente com as seguintes combinações de palavras-chave:

- “*sexual behavior*” OR “comportamento sexual” AND “*students*” OR “estudantes” OR “universitários”.

O resultado da busca contabilizou um total de 1032 artigos.

2.3. Web of Science

Por fim, na base de dados *Web of Science* o filtro utilizado foi “*title*” e a combinação das palavras-chaves a seguir:

- “*sexual behavior*” OR “*risky sexual behavior*” OR “comportamento sexual” AND “*college students*” OR “*university students*” OR “*students*” OR “estudantes”.

Essa busca resultou na identificação de 196 artigos.

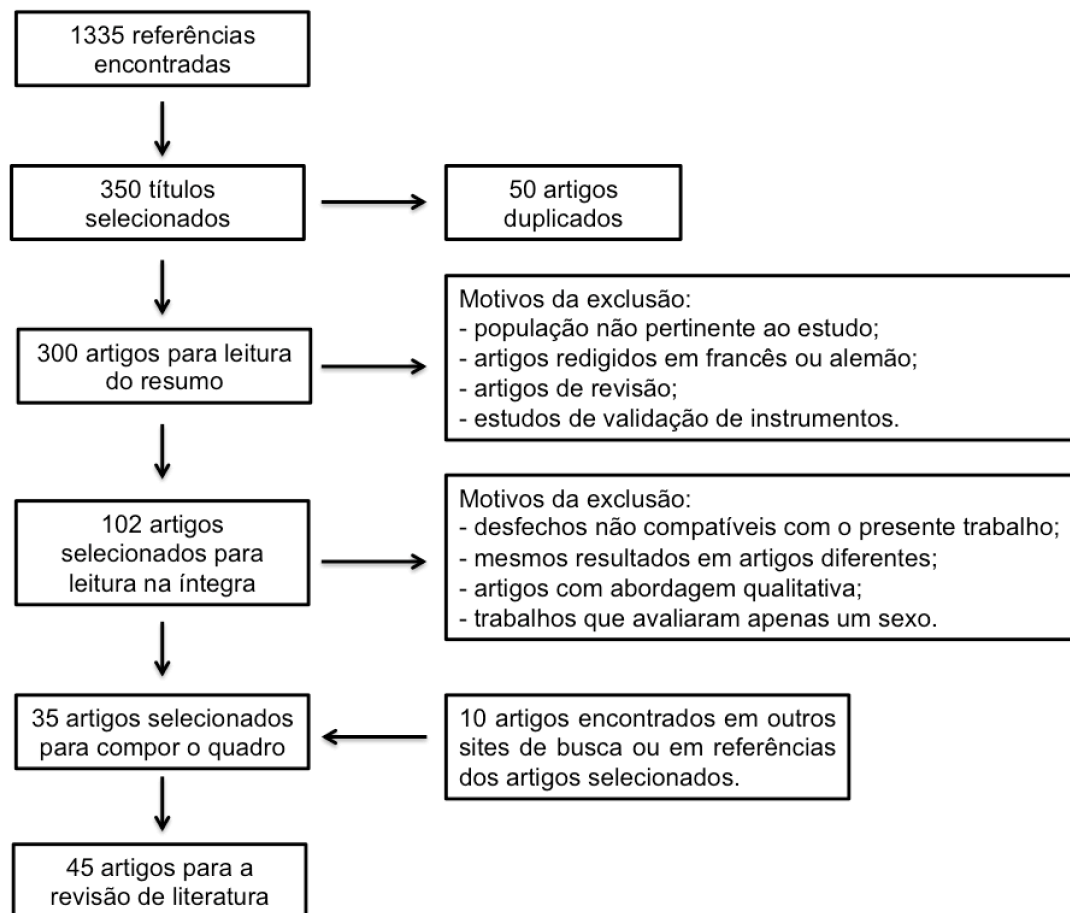
No total, 1.335 artigos foram identificados. A seleção por título resultou em 350 artigos, sendo excluídos 50 artigos duplicados. Dos 300 restantes, 198 foram excluídos através da leitura do resumo, sendo dois deles por apresentarem o texto em francês ou alemão. Ao final, foram incluídos 35 artigos provenientes da busca nas bases de dados, somados a 10 artigos encontrados em outros buscadores ou através das referências dos artigos selecionados, totalizando 45 artigos nesta revisão de literatura (Quadro 1).

Foram incluídos artigos que abordaram como desfecho comportamento sexual de risco ou algum de seus componentes em universitários ou escolares. Foram excluídos artigos de revisão sistemática, estudos com o objetivo de validar instrumentos e artigos com abordagens qualitativas.

A inclusão dos estudos em escolares é importante, pois os estudos com universitários até o momento são predominantemente realizados na área da saúde ou com amostras de conveniência, o que prejudica sua validade externa. Além disso a população de escolares é semelhante a população de ingressantes universitários, abrangendo o final da adolescência.

A Figura 3 apresenta o fluxograma do processo de seleção dos artigos. Além dos trabalhos que constam no quadro de revisão, foram utilizados livros sobre sexualidade no contexto social, guias de organizações de saúde como a OMS e o CDC e manuais do ministério da saúde para aprofundar o embasamento, e subsidiar o desenvolvimento do marco teórico.

Figura 3 – Fluxograma do processo de revisão de literatura.



Quadro 1 – Revisão da literatura sobre comportamento sexual de risco e fatores associados relevantes para esse trabalho.

Autor, ano e país	Título	Principais objetivos	Delineamento, população-alvo e tamanho da amostra	Principais resultados
(DE SOUZA et al., 1998), Brasil.	A comparative study of the sexual behavior of secondary school (high school) and university students of Porto Alegre, South Brazil.	Comparar os resultados entre os dois inquéritos realizados entre uma amostra de escolares e uma amostra de universitários	Estudo transversal com 884 alunos de ensino médio de escolas de Porto Alegre e 682 universitários da PUC-RS e UFRGS.	<ul style="list-style-type: none"> - 42,4% dos escolares já haviam iniciado atividade sexual em comparação a 67,9% dos universitários; - 45,5% das estudantes de ensino médio reportaram uso contínuo de contraceptivos em comparação a 61% das universitárias (anticoncepcional oral foi o mais frequente); - 79,8% dos estudantes do sexo masculino do ensino médio reportaram utilizar camisinha em comparação a 66,3% dos universitários.
(SIEGEL; KLEIN; ROGHMANN, 1999), EUA.	Sexual behavior, contraception and risk among college students.	Caracterizar as diferenças e as semelhanças entre universitários de diferentes anos da graduação a respeito do comportamento sexual, suas escolhas contraceptivas e risco para HIV.	Estudo transversal com 797 alunos (amostra de conveniência) da Universidade de Rochester.	<ul style="list-style-type: none"> - 72% já teve relações sexuais (64% sexo vaginal, 69% oral e 11% anal); - 98% da amostra se declarou heterossexual e 2% da amostra reportou já ter tido alguma DST; - Alunos do último ano reportaram mais o uso de contraceptivos orais quando comparados com alunos do primeiro ano da faculdade; - Não houve aumento no uso de camisinha em relação ao avanço no curso; - 43% dos sexualmente ativos já teve mais de 3 parceiros ao longo da vida.
(STOCK et al., 2001), Alemanha e Espanha.	Sexual behavior and the prevalence of <i>Chlamydia trachomatis</i> infection in	Avaliar os padrões de comportamento sexual, comportamentos preventivos, uso de contraceptivos e	Estudo transversal com 188 estudantes da Universidade de Bielefeld na Alemanha e	<ul style="list-style-type: none"> - Os estudantes espanhóis reportaram menor número de parceiros nos últimos 12 meses, menos relações sexuais e menor

	asymptomatic students in Germany and Spain.	prevalência de infecções por clamídia em estudantes de dois países Europeus.	590 estudantes da Universidade Pública de Navarra na Espanha.	<p>utilização de contraceptivos, quando comparados aos estudantes alemães;</p> <p>- Estudantes espanhóis também apresentaram maior chance de utilizar camisinhas e reportaram maior uso de camisinha quando se tratava de novos parceiros sexuais;</p> <p>- Prevalência de clamídia: 4,8% nas mulheres e 2,2% nos homens (Alemanha), enquanto que nenhum caso foi encontrado entre os estudantes espanhóis.</p>
(TAMAYO et al., 2001), Brasil.	Prioridades axiológicas e uso de preservativo.	Estudar a relação entre as prioridades axiológicas e a frequência de uso de preservativo no relacionamento sexual de universitários.	Estudo transversal composto por 310 estudantes da Universidade de Brasília.	<p>- O uso de preservativos esteve negativamente relacionado com as seguintes crenças: “os preservativos diminuem a sensação sexual” e “propor ao parceiro uso de camisinha demonstra falta de confiança nele”;</p> <p>- Também estiveram positivamente relacionados com quem tem melhor estima pela saúde e com valores como autodeterminação e estimulação.</p>
(TRAJMAN, 2003), Brasil.	Knowledge about STD/AIDS and sexual behavior among high school students in Rio de Janeiro, Brazil.	Conhecer o comportamento sexual dos adolescentes e suas crenças para guiar estratégias educacionais futuras.	Estudo transversal realizado com 945 estudantes entre 13 e 21 anos que frequentavam escolas do Rio de Janeiro.	<p>- 59% declarou já ter iniciado a vida sexual (mediana de idade da primeira relação foi 15 anos);</p> <p>- 94% reportou conhecer a proteção conferida pelo uso de preservativos, porém só 34% relatou utilizá-lo sempre;</p> <p>- Houve associação entre baixa renda familiar e conhecimento insatisfatório (OR: 9,4) e uso inconstante de preservativos (OR: 11,6).</p>
(TAPIA-AGUIRRE et al., 2004), México.	Associations among condom use, sexual behavior and knowledge	Estudo exploratório com a intenção de identificar se o conhecimento a respeito de	Estudo transversal com estudantes de escolas	- 21,5% dos meninos e 9,1% das meninas reportaram já ter tido relações sexuais;

	about HIV/AIDS. A study of 13.293 public school students.	HIV/AIDS está correlacionado com comportamentos sexuais de risco.	públicas do estado de Morelos no México.	<ul style="list-style-type: none"> - 31% dos sexualmente ativos reportou 3 ou mais parceiros ao longo da vida; - 34,5% reportou uso de camisinha na primeira relação.
(LEE et al., 2005), Coréia do Sul.	Sexual behavior survey and screening for chlamydia and gonorrhea in university students in South Korea.	Avaliar a prevalência de infecções por <i>Chlamydia trachomatis</i> e <i>Neisseria gonorrhoeae</i> e o status de comportamento sexual entre universitários Sul Coreanos.	Estudo transversal com 622 de 15 universidades diferentes na Coréia do Sul.	<ul style="list-style-type: none"> - 39,1% dos entrevistados reportaram já ter tido relações sexuais; - A prevalência de clamídia foi de 8,4% entre homens e 10,6% entre mulheres. - Os fatores associados às infecções foram: número de parceiros e uso de camisinha.
(PILLON; BRIEN, 2005), Brasil.	A relação entre o uso de drogas e comportamentos de risco entre universitários brasileiros.	Descrever o uso de drogas entre ingressantes universitários e relacioná-lo com gênero e comportamentos de risco.	Estudo transversal com 200 alunos da Universidade de São Paulo – Ribeirão Preto (amostra não-probabilística).	<ul style="list-style-type: none"> - Idade média para início do consumo de álcool e outras drogas: 13 e 16 anos, respectivamente; - 10% declarou já ter utilizado álcool ou drogas antes das relações sexuais; - 33% dos estudantes usavam preservativos nas suas relações sexuais.
(BARBOSA et al., 2006), Brasil.	Conhecimento sobre DST/AIDS, hepatites e conduta sexual de universitários de São José do Rio Preto, SP.	Conhecer o nível de informação sobre as DST/AIDS/hepatites B e C, bem como a conduta sexual de jovens universitários das instituições de ensino superior do município.	Estudo transversal que abrangeu 888 estudantes de três instituições de ensino: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, União das Escolas do Grupo CERES de Educação e Instituto de Biociências, Letras e Ciências Exatas da Universidade Estadual Paulista.	<ul style="list-style-type: none"> - 81% declarou já ter iniciado a vida sexual; - Maior parte declarou utilizar camisinha masculina, pílula, camisinha feminina (7,7%) e coito interrompido (16,6%). - 2,4% dos entrevistados se declararam homossexuais e 1,7% bissexuais. - ¼ das alunas entrevistadas reportaram ainda não ter iniciado a vida sexual; - Principais justificativas para não uso de preservativos: confiança do parceiro e indisponibilidade da camisinha no momento da relação.
(MARTINS et al., 2006), Brasil.	Fatores associados ao uso de preservativo masculino	Comparar o conhecimento sobre DST/AIDS e avaliar os	Estudo transversal com 1586 adolescentes	- 28,6% dos alunos de escolas públicas já haviam iniciado a vida sexual, comparando

	e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do município de São Paulo, Brasil.	fatores associados ao conhecimento adequado e ao uso consciente do preservativo masculino.	matriculados entre a 5ª série e o 3º ano do ensino médio de escolas públicas e privadas de São Paulo.	com apenas 18,6% dos alunos de escolas privadas; - Uso de preservativo na primeira relação sexual foi maior em alunos de escolas privadas (78%), comparando com 62,7% em alunos de escolas públicas.
(YAMAMOTO, 2006), Japão.	Cross-sectional study on attitudes toward sex and sexual behavior among Japanese college students.	Avaliar as concepções dos universitários japoneses a respeito de atividades sexuais antes do casamento e as prevalências de sexo inseguro.	Estudo transversal com 785 universitários japoneses (amostra de conveniência).	- 69% dos homens e 59% das mulheres reportaram já ter tido atividade sexual; - 98,4% relatou ser heterossexual; - 81% dos estudantes teve sua primeira relação sexual com namorado; - 4% dos estudantes do sexo masculino e 4% das estudantes do sexo feminino reportaram já ter tido alguma DST; - 73% dos estudantes reportou ter utilizado camisinha na sua última relação sexual, sendo os homens mais frequentemente que as mulheres; - 78% dos estudantes com apenas um parceiro sexual utilizaram camisinha na última relação, comparado com 54% dos estudantes com 10 parceiros ou mais.
(FALCÃO-JÚNIOR et al., 2007), Brasil.	Perfil e práticas sexuais de universitários da área de saúde.	Descrever o perfil sexual dos estudantes e investigar o conhecimento dos mesmos a respeito das condutas voltadas para contracepção e prevenção das DSTs.	Estudo transversal composto por 303 estudantes das faculdades de farmácia, odontologia e enfermagem da Universidade Federal do Ceará.	- 69% dos estudantes já havia iniciado a vida sexual; - 95% das mulheres e 89% dos homens reportaram de 1 a 3 parceiros nos últimos 3 meses; - Aproximadamente 50% da amostra reportou ter relações sexuais semanalmente; - Dos que relataram já ter iniciado a vida sexual, 75,8% reportou ter parceiro fixo;

				<ul style="list-style-type: none"> - 39% dos estudantes com vida sexual ativa reportaram o uso de preservativo em todas as relações; - Os métodos contraceptivos mais utilizados foram: camisinha (74,4%) e pílula (46,2%); - 13% relatou sexo inseguro aliado ao consumo de bebidas alcoólicas na última relação; - 45% dos estudantes reportou uso de álcool antes da última relação; - 9% relatou já ter sido diagnosticado com alguma infecção sexualmente transmissível.
(MOSER; REGGIANI; URBANETZ, 2007), Brasil.	Comportamento sexual de risco entre estudantes universitários dos cursos de ciências da saúde	Avaliar o comportamento sexual de estudantes do sexo feminino da área da saúde.	Estudo transversal com 967 estudantes dos cursos da saúde da Universidade Federal do Paraná e da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Campus Cascavel.	<ul style="list-style-type: none"> - 60% dos estudantes declararam ter atividade sexual nos últimos 12 meses; - Quanto maior a frequência ao culto religioso, menor a porcentagem de estudantes com atividade sexual; - Prática de sexo inseguro foi maior entre estudantes que reportaram morar com os pais ou parceiros do que entre as que moravam sozinhas ou com outra pessoa; - Entre as sexualmente ativas, cerca de 50% declarou praticar sexo inseguro.
(TREPKA MD, MSPH et al., 2008), EUA.	High-risk sexual behavior among students of a minority-serving university in a community with a high HIV/AIDS prevalence.	Identificar a prevalência de comportamentos de risco entre os estudantes com o intuito de divulgar programas de prevenção a DSTs.	Estudo transversal com 1130 estudantes de uma universidade no sul da Flórida, EUA.	<ul style="list-style-type: none"> - A prevalência de comportamento sexual de risco foi de 14% (não utilizar camisinha na última relação aliado a ter mais de um parceiro nos últimos 12 meses); - A prevalência de comportamento sexual de risco consistente foi de 12% (raramente utilizar camisinha aliado a ter mais de um parceiro nos últimos 12 meses); - 52% dos estudantes não utilizou camisinha na última relação sexual;

				- 52% da amostra reportou já ter sido testada para HIV pelo menos uma vez.
(ARAÚJO; COSTA, 2009), Brasil.	Comportamento sexual e contracepção de emergência entre adolescentes de escolas públicas de Pernambuco, Brasil.	Descrever o comportamento sexual dos adolescentes de escolas públicas estaduais de Pernambuco, bem como seu conhecimento sobre contracepção de emergência.	Estudo transversal com 4.210 alunos adolescentes entre 14 e 19 anos que estudavam no estado de Pernambuco.	<ul style="list-style-type: none"> - 70% dos meninos e 26% das meninas declarou já ter iniciado a vida sexual; - 23,3% dos meninos e 36,2% das meninas declarou não ter utilizado camisinha na última relação sexual; - 60,3% dos meninos e 23,5% das meninas afirmou ter tido 3 parceiros ou mais ao longo da vida.
(BERTONI et al., 2009), Brasil.	Uso de álcool e drogas e sua influência sobre as práticas sexuais de adolescentes de Minas Gerais, Brasil.	Analisar o comportamento de sexual de jovens matriculados em escolas públicas de 12 municípios do estado de Minas Gerais e a sua relação com o uso de drogas.	Estudo transversal com 6.858 alunos entre o 7º ano do ensino fundamental e o 2º ano do ensino médio em escolas públicas de MG.	<ul style="list-style-type: none"> - 65% dos adolescentes reportaram nunca ter tido relações sexuais (25% do sexo masculino e 75% do sexo feminino); - Dos que reportaram ter relações com parceiro casual, o uso consistente de preservativo foi relatado por 63,7% dos homens e por 49,8% das mulheres; - Dos que reportaram ter parceiro fixo, 60,4% dos homens e 42,7% relatou uso consistente de preservativo; - 4,1% dos adolescentes reportaram ter tido sua última relação sexual porque estavam sob efeito de bebidas alcoólicas; - Dos adolescentes que referiram usar drogas ilícitas, somente 55,7% reportou fazer uso consistente de preservativo, comparado com 65,4% dos que não utilizavam drogas ilícitas.
(BROWNE et al., 2009), EUA.	Drug use and high-risk sexual behaviors among African American men who have sex with men and	Investigar as variáveis relacionadas a comportamentos sexuais de risco em universitários afro descendentes americanos.	Estudo transversal com 1.837 calouros de 31 universidades dos EUA.	<ul style="list-style-type: none"> - 94% reportou manter relações sexuais com mulheres e 6% com homens; - 44% dos estudantes teve múltiplos parceiros nos últimos 3 meses;

	men who have sex with women.			<ul style="list-style-type: none"> - 35% dos estudantes reportou uso inconsistente de camisinha (34% homens que tinham relações heterossexuais e 44% homens que tinham relações homossexuais); - 5% reportou histórico de DSTs; - 16% reportou ter utilizado drogas ou ingerido bebidas alcoólicas antes da última relação sexual.
(COSTA; ROSA; BATTISTI, 2009), Brasil.	Prevalence of condom use and associated factors in a sample of university students in Southern Brazil.	Avaliar a prevalência do uso de camisinhas e os fatores associados nas relações sexuais de universitários.	Estudo transversal com 325 estudantes de cursos da saúde e 325 estudantes de outros cursos da UNESC (SC).	<ul style="list-style-type: none"> - 62% dos universitários reportaram início da atividade sexual aos 17 anos ou antes; - 25,4% dos estudantes reportaram início da vida sexual após o ingresso na universidade; - 15,2% havia consumido álcool e/ou drogas antes da sua relação sexual mais recente; - Apenas 55% dos participantes forneceram informações a respeito de DSTs; - Candidíase genital foi reportada por 17,3% e gonorreia por 0,6% dos estudantes; - 60% dos entrevistados reportaram utilizar camisinha em 100% das relações sexuais.
(CAETANO et al., 2010), Brasil.	Sexual behavior and knowledge of sexually transmitted infections among university students in Sao Paulo, Brazil.	Investigar o comportamento sexual e o conhecimento das doenças sexualmente transmissíveis entre universitários.	Estudo transversal com 447 estudantes da USP (amostra não probabilística).	<ul style="list-style-type: none"> - 20% dos estudantes do sexo masculino e 46,5% do sexo feminino reportaram não terem iniciado a vida sexual; - 71% dos homens e 92% das mulheres que reportaram já ter iniciado a vida sexual possuem parceiro fixo; - Média de idade da primeira relação: 13 anos (homens) e 17,5 anos (mulheres); - Preservativos foram reportados como frequentemente utilizados durante o sexo

				<p>vaginal (80% pelos homens e 74% pelas mulheres), quase sempre utilizados durante o sexo anal (47,8% pelos homens e 30% pelas mulheres) e quase nunca utilizados durante o sexo oral;</p> <p>- Principais razões para não usar preservativo: confiança no parceiro (28,6%), uso de outro método contraceptivo (21,6%), diminuição da sensibilidade (12,6%), não possuir preservativo no momento da relação (10,7%) e sentir-se desconfortável com o uso (8,5%).</p>
(CRUZEIRO et al., 2010), Brasil.	Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes.	Avaliar os fatores associados ao número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses ao uso de preservativo nas últimas 3 relações sexuais entre jovens de 15 a 18 anos.	Estudo transversal com 960 adolescentes entre 15 e 18 anos da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul.	<p>- 53,4% já haviam tido relações sexuais, sendo 57,3% deles do sexo masculino, com média de idade de 16,8 anos e nível socioeconômico C;</p> <p>- 10,7% ingeriram bebidas alcoólicas na última relação e 56,3% relatou ter utilizado camisinha nas últimas 3 relações sexuais;</p> <p>- Houve associação entre número de parceiros nos últimos 12 meses e sexo, escolaridade do adolescente, uso de drogas e cigarro no último mês e consumo de álcool na última relação.</p>
(RUIZ-STERMBERG et al., 2010), Colômbia.	¿Existe asociación entre los comportamientos de riesgo en salud sexual y reproductiva y el ser estudiante de medicina? Estudio de corte transversal, Bogotá (Colombia).	Explorar se há associação entre o maior conhecimento nas áreas da saúde e as atitudes saudáveis referentes ao comportamento sexual.	Estudo transversal com 829 estudantes (amostra de conveniência) de medicina e direito de uma instituição de ensino superior particular na Colômbia.	<p>- 68,2% relatou já ter tido relações sexuais;</p> <p>- 16,8% dos estudantes reportaram consumo de álcool ou drogas antes da última relação sexual;</p> <p>- 44,9% relatou não ter utilizado preservativo na última relação e 31% declarou não ter utilizado nenhum método contraceptivo na última relação;</p> <p>- 1,6% relatou já ter tido alguma infecção sexualmente transmissível;</p>

				- A idade do início das relações mais frequente nessa população foi entre 17 e 18 anos.
(SCOTT-SHELDON; CAREY; CAREY, 2010), EUA.	Alcohol and risky sexual behavior among heavy drinking college students	Investigar o papel do álcool no comportamento sexual de estudantes.	Estudo transversal com 221 alunos da Universidade de Syracuse.	<ul style="list-style-type: none"> - 177 alunos (80%) reportaram já ter tido relações sexuais (vaginal ou anal), sendo 68% do sexo feminino; - 70% dos participantes sexualmente ativos reportaram uso de álcool ou drogas antes ou durante as relações; - A prevalência do uso de camisinha foi de 55%; - 80% dos alunos relataram relações sexuais com parceiro fixo; - Nas estudantes do sexo feminino, o uso diminuído de camisinha esteve associado com a presença de parceiro sexual fixo; - Ter um parceiro fixo esteve associado com um aumento no consumo de álcool antes ou durante as relações sexuais.
(SILVA et al., 2010), Brasil.	Diferenças regionais de conhecimento, opinião e uso de contraceptivo de emergência entre universitários brasileiros de cursos da área da saúde.	Avaliar as diferenças interregionais existentes em relação ao comportamento sexual, uso de métodos contraceptivos, conhecimento, experiência e opinião de adolescentes universitários sobre contracepção de emergência.	Estudo transversal com 611 estudantes do primeiro ano dos cursos de medicina, enfermagem, nutrição e educação física da UNIFESP, UFSC, UFG e UFRN.	<ul style="list-style-type: none"> - 56% dos alunos que participaram do estudo já haviam tido relações sexuais: maior prevalência em Santa Catarina e menor no Rio Grande do Norte; - Estudantes do sexo masculino, no geral, iniciaram a atividade sexual 1 ano mais cedo do que estudantes do sexo feminino; - Métodos contraceptivos mais utilizados: preservativo masculino e anticoncepcional; - Cerca de 30% dos universitários relataram não usar métodos contraceptivos em todas as relações sexuais; - A chance de um estudante de SP utilizar método contraceptivo é a mesma de um

				estudante de SC e maior que a de estudantes de Goiás e do RN.
(TANRIVERDI; ERSAY, 2010), Turquia.	The effect of gender on sexual behavior, knowledge of sexually transmitted diseases and contraceptive methods in college students in Turkey.	Examinar o efeito do gênero no comportamento sexual, nas doenças sexualmente transmissíveis e no uso de métodos contraceptivos em estudantes universitários Turcos.	Estudo transversal com 396 estudantes em uma universidade de ciências da saúde na Turquia.	<ul style="list-style-type: none"> - Média de idade da primeira relação sexual de estudantes do sexo feminino foi de 18,8 anos e para o sexo masculino 16,7 anos; - 24% dos estudantes do sexo masculino e 13,7% dos estudantes do sexo feminino reportaram já ter iniciado a atividade sexual; - 58,3% dos homens e 41% das mulheres reportaram o uso de preservativo.
(VELHO; MORAES; TONIAL, 2010), Brasil.	Estudo sobre a sexualidade entre universitários moradores de casas do estudante do sul do Brasil.	Descrever e analisar as atitudes e os comportamentos sexuais de universitários, moradores das casas de estudante da UFSM.	Estudo transversal, 279 universitários da UFSM que moravam em casas de estudante.	<ul style="list-style-type: none"> - 5,8% dos homens e 8,6% das mulheres relataram nunca ter tido relação sexual; - 9,4% dos homens e 1,5% das mulheres afirmaram que fazem sexo com desconhecidos; - A média geral de idade da primeira relação sexual entre os universitários foi de 17,2 anos; - O número de parceiros nos últimos 12 meses variou entre homens e mulheres: 88% das mulheres tiveram entre 0 e 3 parceiros e 67% dos homens; - No geral, estudantes que namoram relataram maior satisfação com sua vida sexual (76%) do que estudantes que não namoram (33%).
(AGARDH; TUMWINE; ÖSTERGREN, 2011), Uganda.	The impact of socio-demographic and religious factors upon sexual behavior among Ugandan university students.	Investigar a relação entre fatores sociodemográficos e religiosos e o seu impacto no comportamento sexual de estudantes.	Estudo transversal com 980 estudantes da Universidade de Mbarara, na Uganda.	<ul style="list-style-type: none"> - 35% dos estudantes do sexo masculino e 49% do sexo feminino ainda não haviam iniciado a atividade sexual; - Dentre os que tinham experiências sexuais, 46% dos homens e 23% das mulheres reportaram mais de 3 parceiros ao longo da vida;

				<ul style="list-style-type: none"> - 32% dos homens e 38% das mulheres não utilizavam preservativo com consistência; - Para os que reportaram que a religião tinha menos importância no contexto familiar, a probabilidade de início da atividade sexual precoce era significativamente maior, porém não tinha impacto sobre o uso de camisinha;
(ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011), Brasil.	Comportamento sexual de estudantes de um curso de medicina do Rio de Janeiro.	Avaliar o padrão de comportamento sexual e sua associação com o uso de preservativos entre estudantes de um curso de medicina.	Estudo transversal do tipo censo, 643 estudantes da Universidade de Volta Redonda.	<ul style="list-style-type: none"> - 85% dos estudantes afirmaram já ter iniciado a vida sexual; - Média de idade do início da vida sexual: 16,5 anos; - Para 55% dos estudantes, o parceiro da primeira relação sexual foi um namorado/a; - 85% dos alunos afirmaram ter utilizado algum método anticoncepcional na primeira relação sexual, sendo o preservativo o método mais frequente (90%); - 98% se identificou como heterossexual; - 62% afirmou ter parceiro fixo e 47% afirmou ter relacionamentos afetivo-sexuais ocasionais.
(DESSUNTI; REIS, 2012), Brasil.	Vulnerabilidade às DST/AIDS entre estudantes da saúde: estudo comparativo entre primeira e última série.	Identificar e comparar alguns aspectos da vulnerabilidade individual às DST/AIDS entre estudantes universitários dos cursos de enfermagem e medicina.	Estudo transversal com amostra de 260 estudantes da Universidade Estadual de Londrina.	<ul style="list-style-type: none"> - 70,4% dos universitários entrevistados afirmaram já terem mantido relações sexuais; - Média de parceiros ao longo da vida em estudantes do primeiro ano igual a 3,07 e 3,42 em estudantes do último ano; - O estudo verificou que os alunos do primeiro ano iniciaram atividade sexual mais precocemente quando comparados aos alunos do último ano;

				<ul style="list-style-type: none"> - 67,6% dos alunos reportaram uso de pelo menos um método contraceptivo em todas as suas relações sexuais; - Os métodos contraceptivos mais reportados foram: camisinha (34,1%), pílula (28,6%), tabelinha (6%) e coito interrompido (4,4%); - A proporção de alunos do primeiro ano que usam regularmente o preservativo é de 40,2%, enquanto que entre alunos do último ano é de 29%.
(REIS et al., 2012), Portugal.	Os comportamentos sexuais dos universitários portugueses de ambos os sexos em 2010.	Aprofundar o conhecimento da sexualidade dos jovens universitários portugueses.	Estudo transversal com 3.278 estudantes universitários portugueses.	<ul style="list-style-type: none"> - 83,3% dos universitários relataram já ter tido relações sexuais; - 79,2% relatou que teve sua primeira relação com 16 anos ou mais. - Métodos contraceptivos utilizados habitualmente: 70,4% pílula, 69% preservativo; - Uso de preservativo nos últimos 12 meses: 67,4% relatou não utilizar sempre; - 33% relatou manter relações sexuais com parceiros ocasionais, 35,5% relações sexuais associadas ao álcool, 5,7% relações associadas às drogas, 3,3% já teve uma infecção sexualmente transmissível e 4,2% já teve uma gravidez indesejada.
(CARVALHO et al., 2013), Brasil.	A survey on adolescent sexual behavior in a public Brazilian school: some data to HPV vaccination introduction.	Avaliar o comportamento sexual de adolescentes alunos de escolas públicas em relação a algumas variáveis associadas e relacionar a idade de início da atividade	Estudo transversal com 488 alunos entre 13 e 19 anos de escolas públicas de Curitiba.	<ul style="list-style-type: none"> - 47,8% dos meninos e 24,6% das meninas reportou já ter iniciado atividade sexual; - 38,7% dos meninos e 8,5% das meninas relataram ter tido a primeira relação com menos de 14 anos;

		sexual com a vacinação contra o HPV.		- 45% dos estudantes sexualmente ativos relataram uso regular de drogas, comparando com menos de 20% entre os que ainda não haviam tido relações.
(CONNOR et al., 2013), Nova Zelândia.	Risky drinking, risky sex: a national study of New Zealand university students.	Estimar a associação entre comportamento sexual de risco e padrões de consumo de bebidas alcoólicas.	Estudo transversal com 2.921 estudantes de 6 universidades neozelandesas.	<ul style="list-style-type: none"> - 73% dos estudantes reportou já ter iniciado a atividade sexual e 19,4% reportou mais de um parceiro no último ano; - 56% reportou ter utilizado camisinha na sua última relação sexual; - 32% relatou ter ingerido bebidas alcoólicas antes da sua última relação sexual.
(OLIVEIRA-CAMPOS et al., 2013), Brasil.	Contextual factors associated with sexual behavior among Brazilian adolescents.	Investigar se fatores relacionados à família e ao contexto escolar estão associados ao comportamento sexual de adolescentes.	Estudo transversal com 60.973 estudantes do 9º ano de escolas brasileiras públicas e privadas (PeNSE).	<ul style="list-style-type: none"> - Aproximadamente ¼ dos estudantes já teve relações sexuais, sendo os meninos os mais frequentes. - 30% dos alunos teve a primeira relação sexual com 12 anos ou menos; - 21% dos alunos não utilizou preservativo na última relação.
(OSWALT; WYATT, 2013), EUA.	Sexual health behaviors and sexual orientation in a U.S. national sample of college students	Examinar a relação entre orientação sexual e comportamentos de saúde sexual.	Estudo transversal com 25.553 estudantes matriculados em cursos de graduação de pós-graduação em 55 universidades dos EUA.	<ul style="list-style-type: none"> - 93,8% da amostra se identificou como heterossexual, 0,7% lésbicas, 1,1% gays, 2,9% bissexuais e 1,5% incertos de sua orientação sexual; - Média geral de 1,3 parceiros sexuais nos últimos 12 meses; - A maior média de parceiros (7,56) foi reportada por estudantes do sexo masculino que estavam incertos quanto a sua orientação sexual, seguida por a de homens gays (4,91), homens bissexuais (3,99) e mulheres bissexuais (2,54); - 26% das mulheres heterossexuais reportaram não utilizar camisinha durante o

				<p>sexo vaginal nos últimos 30 dias, comparado com 81,7% das lésbicas e 37,9% das bissexuais;</p> <p>- 58,9% das mulheres heterossexuais reportaram não utilizar camisinha durante o sexo anal nos últimos 30 dias, comparado com 54,4% das bissexuais;</p> <p>- 24,7% dos homens heterossexuais reportaram não utilizar camisinha durante o sexo vaginal nos últimos 30 dias, comparado com 18,4% dos bissexuais;</p> <p>- 50% dos homens heterossexuais reportaram não utilizar camisinha durante o sexo anal nos últimos 30 dias, comparado com 28,6% dos gays e 22,5% dos bissexuais.</p>
(SANCHEZ et al., 2013), Brasil.	Sexual behavior among high school students in Brazil: alcohol consumption and legal and illegal drug use associated with unprotected sex.	Testar a hipótese de associação entre práticas sexuais de risco e consumo de drogas lícitas e ilícitas entre adolescentes.	Estudo transversal com 17.371 alunos do ensino médio selecionados em todo o território brasileiro.	<p>- Aproximadamente 1/3 dos estudantes entrevistados havia tido relação sexual no mês anterior a entrevista e 43% deles não utilizou camisinha (60,2% eram do sexo feminino, 81,7% tinham entre 16 e 18 anos e 83,1% estudavam em escolas públicas);</p> <p>- Idade avançada e status socioeconômico baixo estiveram diretamente associados com o não uso de preservativos;</p> <p>- Dos sexualmente ativos, 37,2% havia utilizado álcool compulsivamente, 16,5% havia fumado e 14,5% havia utilizado drogas ilícitas;</p> <p>- Adolescentes que não utilizaram camisinha tinham 32% e 43% mais chance de beber compulsivamente e de utilizar drogas ilícitas, respectivamente.</p>

(SNIPES; BENOTSCH, 2013), EUA.	High-risk cocktails and high-risk sex: Examining the relation between alcohol mixed with energy drink consumption, sexual behavior and drug use in college students.	Examinar a relação entre o consumo de álcool e energético com o uso de drogas e com comportamentos sexuais de risco.	Estudo transversal com 704 estudantes de uma universidade no sudeste dos Estados Unidos.	<ul style="list-style-type: none"> - 84,7% dos participantes reportaram consumo mensal de álcool e 29,7% desses reportaram consumo de álcool com energético; - 63% dos indivíduos que reportaram consumo mensal de álcool com energético relataram ter tido relações sexuais inseguras nos últimos 3 meses; - 25,7% reportou ter tido relações sexuais sob influência de drogas nos últimos 3 meses; - 28,4% reportou múltiplos parceiros sexuais nos últimos 3 meses; - O consumo de álcool com energético esteve positivamente associado com a prática de sexo inseguro e com maior número de parceiros nos últimos 3 meses.
(SUN et al., 2013), China.	Determinants of risky sexual behavior and condom use among college students in China.	Avaliar o uso de preservativo e o comportamento sexual de estudantes universitários Chineses, bem como seus determinantes sociais e cognitivos.	Estudo transversal com 19.123 estudantes de universidades Chinesas.	<ul style="list-style-type: none"> - 9% dos estudantes reportou ter tido relações sexuais (13,3% do sexo masculino e 5% do sexo feminino); - 3,6% reportou múltiplos parceiros; - Apenas 24,6% dos estudantes relatou uso de preservativo em todas as relações; - Regressão logística mostrou que o sexo, a idade, a exposição a conteúdos pornográficos, consumo de álcool e tabaco eram determinantes do comportamento sexual;
(CHOUDHRY et al., 2014), Uganda.	Patterns of alcohol consumption and risky sexual behavior: a cross-sectional study among	Analisar a associação entre uso de álcool e comportamento sexual de risco em universitários.	Estudo transversal com 1954 estudantes da Universidade de Ciência e Tecnologia de Mbarara, na Uganda.	<ul style="list-style-type: none"> - O consumo de álcool esteve diretamente associado ao comportamento sexual de risco, tanto no sexo masculino quanto no sexo feminino;

	Ugandan university students.			- Homens e mulheres que consumiam álcool com frequência tinham mais chances de apresentar uso inconsistente de preservativos.
(DE ASSIS; GOMES; PIRES, 2014), Brasil.	Adolescência, comportamento sexual e fatores de risco à saúde.	Analisar a relação entre comportamento sexual e fatores de risco à saúde física e mental entre adolescentes.	Estudo transversal com 3.195 escolares entre 15 e 19 anos de idade, estudantes do ensino médio de 10 capitais do Brasil: Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Recife, Teresina, Brasília, Cuiabá, Manaus, Porto Velho, Florianópolis e Porto Alegre.	<ul style="list-style-type: none"> - 3% dos estudantes reportou comportamento homossexual ou bissexual; - 18,7% dos que reportaram comportamento homo/bissexual e 10,5% dos heterossexuais declaram ficar de “porre”; - 6,1% dos homossexuais/bissexuais e 2,1% dos heterossexuais reportaram uso frequente de maconha; - 42,5% dos homossexuais/bissexuais e 18,7% dos heterossexuais reportaram ideação suicida; - 11,7% dos homossexuais/bissexuais e 1,5% dos heterossexuais declararam terem sido vítimas de violência sexual; - 74,2% dos homossexuais/bissexuais e 48,6% dos heterossexuais reportaram utilizar menos preservativo de forma frequente.
(CASTRO, 2016), Espanha.	Sexual behavior and sexual risks among Spanish university students: a descriptive study of gender and sexual orientation.	Examinar o comportamento sexual e algumas consequências negativas em uma amostra de estudantes universitários espanhóis.	Estudo transversal com 1451 estudantes universitários entre 18 e 26 anos de idade.	<ul style="list-style-type: none"> - 87% dos alunos reportaram já ter realizado sexo vaginal, tendo média de 4 parceiros ao longo da vida; - Dentre esses, 86,7% reportou ter tido relações sexuais nos últimos 3 meses, tendo 54,3% deles utilizado camisinha, 56,3% deles ingeriu bebidas alcoólicas antes da relação e 9,4% utilizou drogas antes;

				<ul style="list-style-type: none"> - 20,4% dos participantes reportaram já ter realizado sexo anal, tendo média de 2 parceiros ao longo da vida. - 41,5% deles reportou ter tido relações sexuais nos últimos 3 meses, tendo apenas 39,5% utilizado camisinha, 32,2% ingeriu bebidas alcóolicas antes da relação sexual e 7,4% utilizou drogas antes; - Dentre todos os participantes, 2,5% já havia sido diagnosticado com uma infecção sexualmente transmissível (1,2% homens heterossexuais, 2,6% mulheres heterossexuais, 4,3% homens homossexuais/bissexuais, 7,8% mulheres homossexuais/bissexuais; - As infecções reportadas com maior frequência foram: HPV (45,7%), candidíase (20%) e clamídia (11,4%).
(FIRMEZA et al., 2016), Brasil.	Comportamento sexual entre acadêmicos de uma universidade pública.	Analisar o comportamento sexual entre acadêmicos e sua relação com o sexo biológico.	Estudo transversal com 154 acadêmicos estratificados por curso da Universidade Federal do Piauí.	<ul style="list-style-type: none"> - 73,4% relataram já terem tido relações sexuais; - 66,2% iniciaram as práticas sexuais com menos de 18 anos; - 87% da amostra indicou variação de 0 a 3 parceiros nos últimos 6 meses; - 64% relatou fazer uso de preservativo como forma de prevenção a DSTs.
(MOLA et al., 2016), Brasil.	Uso de preservativo e consumo de bebida alcoólica em adolescentes e jovens escolares.	Identificar os fatores associados ao não uso de preservativo masculino e ao consumo de bebida alcoólica em adolescentes e em jovens escolares.	Estudo transversal com 1.275 estudantes entre 12 e 24 anos da rede pública do município de Petrolina (PE).	<ul style="list-style-type: none"> - 37% relatou já ter tido relações sexuais, tendo a maioria iniciado entre 14 e 16 anos (55,7%); - 65,6% usaram preservativo na última relação;

				- No sexo feminino houve associação entre o consumo compulsivo de álcool e o não uso de preservativos.
(MOURE-RODRÍGUEZ et al., 2016), Espanha.	Consumo intensivo de alcohol y cannabis, y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios.	Determinar a incidência das práticas sexuais de risco entre universitários e sua associação com o consumo intensivo de álcool e cannabis.	Estudo transversal com 1382 alunos da Universidade de Santiago de Compostela na Espanha.	<ul style="list-style-type: none"> - A incidência de práticas sexuais sob influência de bebidas alcoólicas durante o período na universidade foi de 40,9% entre as mulheres e 53% entre homens; - A incidência de práticas sexuais sem uso de preservativo durante o período na universidade foi de 13,7% entre as mulheres e 25,7% entre os homens.
(RODOLFO SILVA BERTOLI, CARLOS EDSON SCHEIDMANTEL, 2016), Brasil.	College students and HIV infection: a study of sexual behavior and vulnerabilities.	Avaliar as atitudes dos universitários em relação às doenças sexualmente transmissíveis (DST) e a influência da universidade nesse comportamento.	Estudo transversal com 1350 universitários do primeiro e do último ano da UFPR.	<ul style="list-style-type: none"> - 79,2% reportaram já ter tido pelo menos uma relação sexual na vida; - 4,4% dos estudantes se declararam bissexuais, 4% homossexuais e 91,4% heterossexuais; - 59% dos estudantes declarou ter realizado sexo oral, 64,5% sexo vaginal e 23% sexo anal; - 91,2% dos estudantes que realizaram sexo oral não utilizaram preservativos; - 47,9% dos estudantes que realizaram sexo vaginal e 61,3% dos que realizaram sexo anal não utilizaram preservativos; - Alunos do último ano usaram preservativo menos frequentemente que alunos do primeiro ano de graduação.
(SALES W. et al., 2016), Brasil	Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde.	Caracterizar o perfil dos universitários da área da saúde quanto a aspectos demográficos e sexuais.	Estudo transversal com 819 estudantes dos cursos de enfermagem, biomedicina, educação física, farmácia, nutrição, fisioterapia e	<ul style="list-style-type: none"> - 97,1% afirmaram ser heterossexuais, 1,8% bissexuais e 1,1% homossexuais; - 50,2% reportaram fazer uso de bebidas alcólicas e 8,2% fumantes; - Métodos contraceptivos mais utilizados: pílula (46,3%), preservativo masculino

			psicologia do Centro Universitário Autônomo do Brasil (UNIBRASIL).	(34,2%), anticoncepcional injetável (3,9%) e preservativo feminino (3%); - O uso de preservativos em todas as relações foi reportado por 19,3% nas mulheres e 3,9% dos homens; - 62% dos estudantes já realizou exames sorológicos de rotina.
(FOLASAYO et al., 2017), Malásia.	Assessing the knowledge level, attitudes, risky behaviors and preventive practices on sexually transmitted diseases among university students as future healthcare providers in the central zone of Malasya: a cross-sectional study.	Investigar o conhecimento, as atitudes, os comportamentos de risco e as práticas preventivas relacionadas às doenças sexualmente transmissíveis entre estudantes universitários.	Estudo transversal com 700 estudantes entre 17 e 30 anos.	- Entre os sexualmente ativos (20% dos estudantes), 66,7% reportou múltiplos parceiros e 18% declarou manter relações sexuais com profissionais do sexo nos últimos 12 meses; - Apenas 41% dos universitários reportou ter utilizado camisinha na sua última relação sexual; - 17,4% consumiu drogas ou álcool antes de ter relações nos últimos 12 meses.

2.4. Prevalências de comportamento sexual de risco

Em função da variabilidade na forma de mensurar o comportamento sexual de risco, devido aos diversos instrumentos, e dos diferentes períodos de recordatório utilizados nos estudos, encontrou-se certa dificuldade em realizar uma síntese dos achados.

Quanto aos adolescentes, verificou-se grande variação na prevalência de atividade sexual, com estudos que apontaram desde aproximadamente 20% dos escolares até quase 60% como já tendo mantido relações sexuais pelo menos uma vez ao longo da vida (ARAÚJO; COSTA, 2009; DE SOUZA et al., 1998; MARTINS et al., 2006; MOLA et al., 2016; OLIVEIRA-CAMPOS et al., 2013; TRAJMAN, 2003). De maneira geral, em um estudo que avaliou todo o território brasileiro, a prevalência de adolescentes escolares no país que frequentavam o 9º ano do ensino fundamental e que já havia iniciado atividade sexual foi de 25% (OLIVEIRA-CAMPOS et al., 2013). Em um estudo que avaliou alunos de escolas públicas e privadas de São Paulo, os alunos das escolas públicas iniciam antes dos alunos de escolas privadas, sendo esses últimos os que apresentaram maior prevalência de uso de preservativos (MARTINS et al., 2006).

Quanto ao uso de preservativos, um trabalho com adolescentes brasileiros do Rio de Janeiro mostrou que, apesar de 94% ter conhecimento sobre a proteção e a importância do uso da camisinha, apenas 34% de fato relatou utilizá-la sempre (TRAJMAN, 2003). Em outro trabalho realizado com adolescentes que frequentavam escolas públicas de Pernambuco, 77% dos estudantes do sexo masculino relatou não ter utilizado preservativo na última relação, apesar de 60% deles reportarem ter tido três ou mais parceiros sexuais ao longo da vida. Esse número foi também importante entre as estudantes do sexo feminino, das quais 36% reportou não ter utilizado preservativo na última relação e 23% relatou três parceiros ou mais ao longo da vida (ARAÚJO; COSTA, 2009).

Esses achados foram corroborados por um trabalho que avaliou alunos do ensino médio de todo o território Brasileiro, no qual cerca de 43% dos estudantes relatou não ter utilizado camisinha em suas relações sexuais ocorridas no mês anterior ao estudo (SANCHEZ et al., 2013).

Em um estudo realizado com escolares entre o 7º ano do ensino fundamental e o 2º ano do ensino médio do estado de Minas Gerais, entre os estudantes que

relataram manter relações sexuais com parceiro casual, apenas 63,7% dos meninos e 49,8% das meninas reportaram uso consistente de preservativo, em comparação a 60,4% e 42,7% entre os estudantes que declararam ter parceiro fixo, mostrando que a variável possuir um parceiro fixo ou um parceiro casual não resultou em diferenças significativas em termos de uso de preservativos. Nesse mesmo trabalho, verificaram que 4,1% dos escolares só tiveram sua última relação sexual porque estavam sob efeito de bebidas alcoólicas (BERTONI et al., 2009).

Quanto à idade de início das relações, verificou-se que 30% dos alunos de ensino médio em 2013 no Brasil haviam iniciado a atividade sexual com 12 anos ou menos e 21% não utilizou preservativo na última relação (OLIVEIRA-CAMPOS et al., 2013), enquanto que um estudo de 2016 conduzido em uma cidade do interior de Pernambuco identificou que a maioria dos estudantes teve sua primeira relação sexual entre os 14 e os 16 anos (55,7%) e 65,6% relatou uso de preservativo na última relação (MOLA et al., 2016).

Apesar dos estudos com adolescentes serem importantes para a construção do conhecimento a respeito dessa faixa etária e auxiliarem no desenvolvimento de políticas públicas de conscientização, sabe-se que há diferenças importantes entre adolescentes que frequentam o ensino médio e adolescentes que frequentam o ensino superior (DE SOUZA et al., 1998; VELHO; MORAES; TONIAL, 2010).

Um estudo realizado com universitários do curso de medicina de universidades da cidade de São José do Rio Preto em São Paulo mostrou que 81% dos graduandos já havia iniciado a atividade sexual, tendo aproximadamente 54% deles declarado utilizar camisinha “algumas vezes” ou “nunca”. Entre os principais motivos levados em consideração pelos estudantes que declararam não utilizar preservativo identificou-se a confiança no parceiro e a indisponibilidade da camisinha no momento da relação (BARBOSA et al., 2006). Em um levantamento com alunos da Universidade de São Paulo (USP), os achados de Barbosa et al, 2006 foram corroborados. As principais razões apontadas pelos alunos para negligenciar a camisinha foram a confiança no parceiro (28,6%), seguida do uso de outro método contraceptivo (21,6%), da diminuição da sensibilidade (12,6%), de não possuir preservativo no momento da relação (10,7%) e de se sentir desconfortável com o uso (8,5%). Nesse mesmo estudo, verificou-se que o preservativo é mais frequentemente utilizado em penetrações vaginais (80% dos homens e 74% das mulheres) do que em anais (47,8%

dos homens e 30% das mulheres), e quase nunca utilizado durante a prática de sexo oral (CAETANO et al., 2010).

Quanto ao início da atividade sexual, um estudo com acadêmicos de cursos da saúde realizado em universidades do Paraná mostrou que 62% dos universitários iniciaram aos 17 anos ou antes, sendo que 25,4% deles declarou ter tido relações sexuais somente após o ingresso no ensino superior (COSTA; ROSA; BATTISTI, 2009). Sabe-se também que estudantes do sexo masculino possuem média de idade de início da atividade sexual significativamente inferior às estudantes do sexo feminino, aproximadamente 13 e 17 anos, respectivamente (CAETANO et al., 2010).

A respeito do consumo de bebidas alcoólicas ou drogas antes das relações sexuais, a prevalência em universitários brasileiros encontra-se em cerca de 15% (COSTA; ROSA; BATTISTI, 2009). Aliado a isso, um estudo conduzido na Espanha estimou que 56,3% dos universitários ingeriu bebidas alcoólicas antes da última relação e cerca de 9,4% utilizou drogas (CASTRO, 2016).

A média de parceiros ao longo da vida é de, aproximadamente, 3 indivíduos (DESSUNTI; REIS, 2012) e a grande maioria (mais de 90%) dos universitários entrevistados reportou ser heterossexual (ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011; RODOLFO SILVA BERTOLI, CARLOS EDSON SCHEIDMANTEL, 2016; SALES W. et al., 2016).

Segundo diversos estudos com universitários brasileiros, as prevalências de estudantes que já iniciaram atividade sexual variaram entre 70 e 80% da população universitária (ARAGÃO; LOPES; BASTOS, 2011; DESSUNTI; REIS, 2012; FIRMEZA et al., 2016; RODOLFO SILVA BERTOLI, CARLOS EDSON SCHEIDMANTEL, 2016). Países como a Colômbia, os Estados Unidos, Portugal e Espanha tiveram prevalências similares ao Brasil a respeito da proporção de universitários sexualmente ativos (CARLOS et al., 2016; CASTRO, 2016; REIS et al., 2012; SCOTT-SHELDON; CAREY; CAREY, 2010). Essas prevalências são muito diferentes das encontradas em outros países de culturas orientais como a Coreia do Sul, a Turquia, a China e a Malásia, nos quais as prevalências de início da atividade sexual nos universitários, as quais variaram em torno de 20%, são significativamente menores do que as encontradas entre adolescentes e jovens adultos no Brasil (FOLASAYO et al., 2017; LEE et al., 2005; SUN et al., 2013; TANRIVERDI; ERSAY, 2010). Essas diferenças entre as nações do mundo ocidental e oriental podem ser explicadas por questões

socioculturais características dessas regiões do globo, as quais serão melhor abordadas no desenvolver do marco teórico do presente trabalho.

2.5. Fatores associados ao comportamento sexual de risco

Nos estudos da presente revisão de literatura foram identificados os principais fatores associados ao comportamento sexual de risco.

A abstinência de atividade sexual esteve associada com a maior frequência de culto religioso, com o bom relacionamento com os pais e com faixas etárias menores (MOSER; REGGIANI; URBANETZ, 2007).

O uso inconsistente de preservativo esteve associado principalmente com as variáveis independentes sexo biológico, menor condição socioeconômica, local de moradia e maior consumo de bebidas alcoólicas (CHOUDHRY et al., 2014; MARTINS et al., 2006; MOLA et al., 2016; MOSER; REGGIANI; URBANETZ, 2007; SANCHEZ et al., 2013; SNIPES; BENOTSCH, 2013; TRAJMAN, 2003). Além disso, o número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses esteve associado a sexo biológico, escolaridade do indivíduo, consumo de bebidas alcoólicas na última relação sexual e ao uso de drogas ilícitas e de cigarro no último mês (CRUZEIRO et al., 2010).

Por fim, o maior número de parceiros e a menor frequência de uso de preservativos estiveram associados a já ter tido alguma doença sexualmente transmissível nos universitários, especialmente clamídia e gonorreia (LEE et al., 2005).

3. MARCO TEÓRICO

3.1. Expressão da sexualidade

A sexualidade é um aspecto natural da existência humana, relacionada primordialmente à perpetuação da espécie, porém, hoje, abrange muito mais que isso, desde práticas relacionadas à satisfação pessoal, ao prazer, aos sentimentos e, principalmente, ao exercício da liberdade individual. Envoltas por uma série de estigmas e tabus, a expressão da sexualidade e o comportamento sexual são variáveis de difícil análise, até mesmo em uma sociedade como a que nos encontramos hoje no século XXI, a qual é resultante de diversas quebras de paradigmas, especialmente no século passado.

Por muito tempo, graças a fortes imposições eclesiásticas e a uma cultura predominantemente patriarcal, o comportamento sexual foi tido como algo obscuro, vergonhoso, passível de repressão, especialmente nas mulheres. O ato sexual deveria ocorrer apenas após a união matrimonial de dois indivíduos de sexos opostos, com o único propósito de gerar filhos e dar continuidade à espécie, às dinastias e aos reinados legítimos. Uma noção tão enraizada na mentalidade coletiva que até mesmo nos dias atuais é comum deparar-se com dificuldades na abordagem do tema, frente a uma série de preconceitos, pressuposições e da cumulativa repressão histórica.

Outro fator importante que colabora para a perpetuação de certos estigmas sociais e preconceitos é a desigualdade entre os gêneros. A sociedade ocidental é marcada por um histórico de repressão ao feminino, à sexualidade da mulher, além de imposições sociais estigmatizadas, como obrigação de formar uma família, resultando em menor escolaridade, exclusão do mercado de trabalho, submissão ao homem e forte atribuição social ao papel exercido na maternidade como compulsório. O homem, por sua vez, por muito tempo, teve o aval da sociedade para não exercer o seu papel de pai em casos de gravidez não planejada, recaindo sempre a culpa e a responsabilidade sobre a mulher.

Essa sociedade patriarcal e preconceituosa que se consolidou através dos anos e até hoje retém certa hegemonia e influência, vem recebendo ataques diretos de alguns grupos que buscam revolucionar as construções sociais padrões, objetivando direitos iguais para ambos os gêneros, através da libertação de moldes opressores e

do empoderamento feminino, especialmente nas novas gerações. O feminismo é o principal movimento que representa essa luta e, além de ser tema de produções acadêmicas, tem impactado a vida de mulheres no seu cotidiano, principalmente as mais jovens.

Além dos movimentos sociais, a tecnologia também facilitou o início da trajetória para equivalência de direitos entre os sexos. A disponibilidade de anticoncepcional oral viabilizou a desvinculação da sexualidade feminina da reprodução, auxiliando a mulher a ingressar no mercado de trabalho, a dar continuidade aos estudos e a ocupar posições de destaque no cenário da política, do comércio e da produção artística que, até antes da metade do século XX, eram restritos ao sexo masculino.

Além da luta pela igualdade de direitos entre os gêneros, o século XX também marcou o início da luta LGBT, movimento que reivindica o respeito, a aceitação, o fim do preconceito e alguns direitos civis como o matrimônio para indivíduos homossexuais (lésbicas e gays), bissexuais e transgêneros.

Frente a isso, sabe-se que as faixas etárias mais jovens, adolescentes e jovens adultos, os quais integram essa geração que é diariamente impactada pelas lutas sociais e quebras de paradigmas, iniciam as atividades sexuais cada vez mais precocemente. No entanto, muitas vezes a família não reconhece isto e as políticas de saúde, com frequência, não possuem a população mais jovem como seu público alvo, a qual acaba se prejudicando com a falta de diálogo e de informação. Isto pode resultar em práticas sexuais inseguras, caracterizadas, sobretudo, pelo não uso do preservativo e pela multiplicidade de parceiros, aumentando a possibilidade de contrair uma infecção sexualmente transmissível ou de experimentar uma gravidez indesejada.

3.2. Determinantes do comportamento sexual de risco

Para compreender o comportamento sexual de risco é preciso responder a seguinte questão: quais os determinantes do comportamento sexual de risco atualmente? Este desfecho apresenta uma determinação complexa e requer a avaliação de aspectos sociais, familiares, individuais e comportamentais.

Na era pós-moderna, com apoio dos movimentos sociais, questões como liberdade de expressão, autonomia, empoderamento em relação ao próprio corpo e acessibilidade de recursos e de informações foram reforçadas. No entanto, a cultura

patriarcal que predomina na sociedade ainda influencia de forma relevante as escolhas individuais. Na esfera mais distal, o contexto social, engloba questões como estigmas sociais, tabus e o favorecimento do sexo masculino. A religião tem um papel importante e impõe à sociedade um conjunto de regras e valores, uma moral sexual que diferencia o que deve ser aceito, o que é digno e certo, do que é considerado socialmente vergonhoso, desprezível e, portanto, é desencorajado.

Integrando o contexto social também, é possível salientar o papel dos ambientes de aprendizagem formal, as escolas e universidades. No geral, a escola é o primeiro espaço institucional de ensino que proporciona o contato com indivíduos que não compartilham laços de sangue e que, portanto, não necessariamente estão ligados ao mesmo conjunto de valores. Essas conexões interpessoais são relevantes pois colaboram para a formação do caráter e da mentalidade individual.

Além do conhecimento passado pela família, no geral é na escola que se recebe instruções a respeito da saúde sexual e reprodutiva, aspectos biológicos e sociais, bem como as principais doenças que podem ser contraídas e as formas de prevenção. Já na fase universitária, há um processo que marca o início da transição para um estado mais independente, no qual muitos deixam a casa da família para estudar, especialmente nas instituições públicas federais do país. Essa liberdade atribuída aos jovens adultos iniciando sua transição para a maturidade é característica de um período especialmente vulnerável quando falamos de comportamento sexual.

Em uma esfera um pouco mais próxima do indivíduo, encontra-se o contexto familiar, o qual abrange aspectos socioeconômicos, étnicos, religiosos e acadêmicos. O papel da família, seu posicionamento frente ao assunto sexualidade e aos estigmas é muito dependente dessas questões, e altamente relacionado ao nível de escolaridade familiar e a sua condição socioeconômica. A escolaridade da família implica no nível de informação que eles tiveram acesso e que será repassada aos filhos, repercutindo nas suas perspectivas, seus comportamentos e suas atitudes futuras.

No entanto, muito ainda depende das características individuais de cada ser, conferindo a esse aspecto uma posição proximal ao desfecho. A idade, o sexo, a orientação sexual e a identidade de gênero, características psicossociais que determinam a forma como o indivíduo se sente e se reconhece, são aspectos essenciais que impactam no comportamento. Além disso, o estado de saúde no geral, física ou mental, a prática de atividade física, um estilo de vida saudável ou de risco

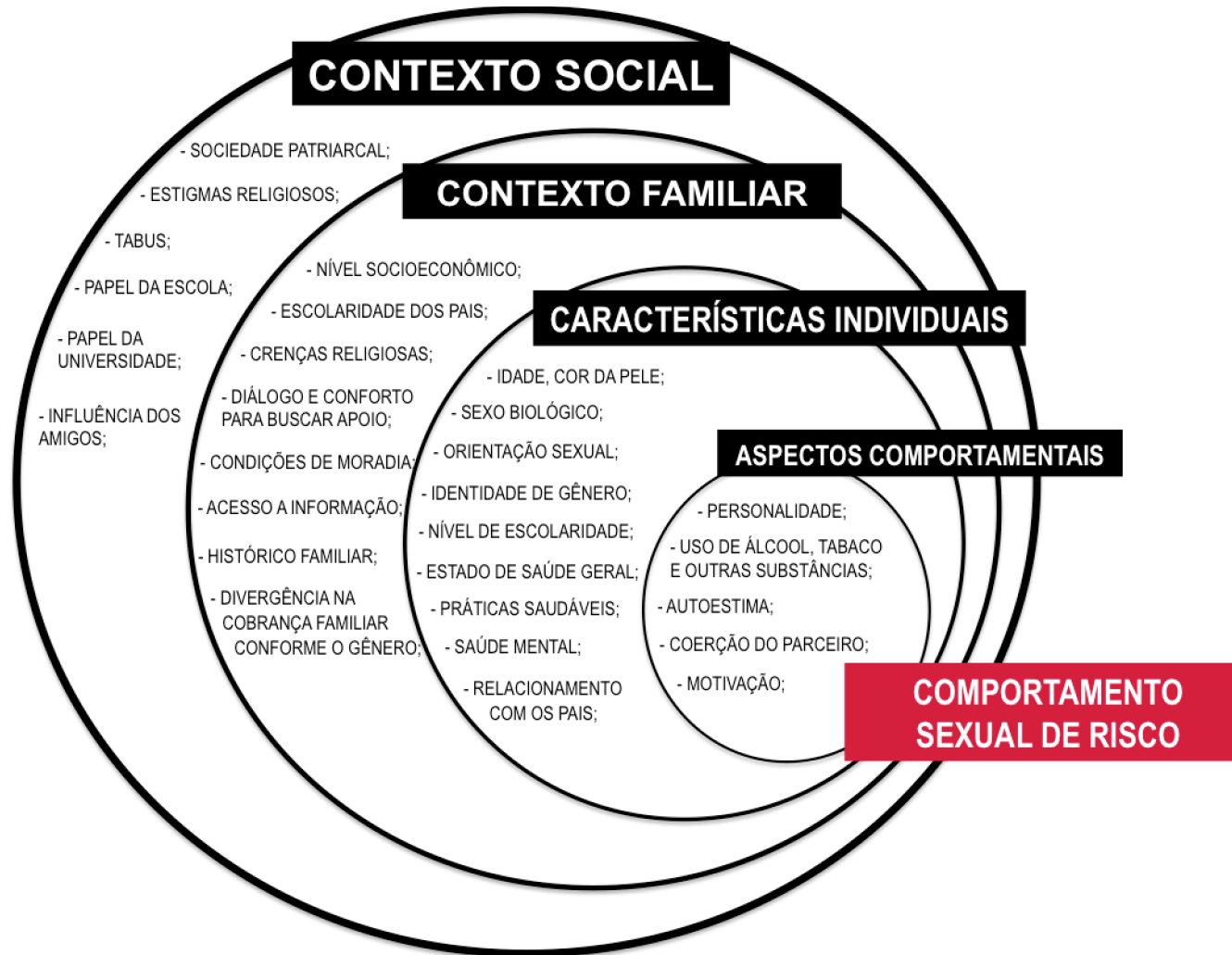
para outras doenças, as quais têm um efeito sobre a autopercepção da imagem corporal, são variáveis que podem estar relacionadas ao desfecho.

Por fim, em última esfera, aspectos comportamentais como a ingestão de bebidas alcoólicas, o uso de cigarro ou drogas ilícitas, personalidade, capacidade de lidar com adversidades ou com cobranças familiares e expectativas de parceiros sexuais, também estão associadas aos comportamentos sexuais de risco.

3.3. Construção do modelo conceitual

A partir do que foi abordado no marco teórico, a cadeia de determinantes distais e proximais foi elaborada e apresentada na Figura 4.

Figura 4 – Modelo teórico do comportamento sexual de risco.



4. JUSTIFICATIVA

O comportamento sexual é determinado por diversos aspectos sociais, familiares e individuais e a sua expressão de maneira insegura pode acarretar uma série de problemas de saúde pública, como o aumento da prevalência de infecções sexualmente transmissíveis e da ocorrência de gravidez indesejada (FALCÃO-JÚNIOR et al., 2007).

Apesar dos estudos publicados sobre o assunto apresentarem grande variabilidade nas faixas etárias abordadas e nas formas de medir o comportamento sexual de risco (CSR), especialmente quanto ao tempo de recordatório, eles são consistentes em apontar alta prevalência de diferentes comportamentos, tal como não utilizar preservativo em todas as relações sexuais, que gira em, aproximadamente, 20% (DE ASSIS; GOMES; PIRES, 2014; SALES W. et al., 2016; SUN et al., 2013).

Na década de 1980 o mundo vivenciou uma epidemia de AIDS, uma das doenças sexualmente transmissíveis mais devastadoras. Durante os anos seguintes, muitos recursos foram destinados para campanhas preventivas, disseminação de informações e de meios para evitar a contaminação e obteve-se progresso no controle da epidemia, diminuindo sua propagação e controlando a carga viral de pacientes infectados (JOINT UNITED PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS), 2017; LEITE et al., 2007).

No entanto, quatro décadas depois, a nova geração de adultos jovens que hoje ingressa na universidade encontra-se vulnerável, visto que levantamentos epidemiológicos mostram um recrudescimento da incidência de infecção por HIV nos últimos anos, bem como uma nova epidemia de sífilis no país. Em parte, isto pode ser decorrente da redução dos investimentos em programas de prevenção, e de uma percepção mais branda em relação a severidade das ISTs pelas gerações mais jovens (BRASIL, 2016). Além disso, as práticas de risco permanecem muito prevalentes, especialmente entre a população de adultos jovens, que inicia a atividade sexual cada vez mais precocemente (DESSUNTI; REIS, 2012).

Os ingressantes universitários estão no período final da adolescência e frequentemente estão expostos a mudanças como deixar a casa dos pais, trocar de cidade ou região e adquirir certa independência (VELHO; MORAES; TONIAL, 2010). Assim, ao ingressarem no ambiente acadêmico, os jovens apresentam um aumento

nos comportamentos sexuais de risco. Embora tenham nível de escolaridade homogêneo, sendo portanto esperado que tenham conhecimento a respeito das infecções sexualmente transmissíveis e das estratégias de prevenção, sabe-se que estar informado não se traduz necessariamente em um comportamento seguro (DESSUNTI; REIS, 2012; GIR et al., 1999).

Os estudos que avaliam comportamento sexual de risco publicados até o momento são predominantemente em adolescentes escolares. Os que avaliaram universitários tiveram enfoque principalmente descritivo e sua amostra foi, em sua maioria, composta por alunos de cursos da saúde ou então de conveniência, com foco na avaliação de outros desfechos relacionados ao comportamento sexual como o nível de conhecimento a respeito das infecções sexualmente transmissíveis. Além disso, o comportamento sexual de risco é caracterizado nos estudos de diferentes maneiras, através do uso de diversos indicadores, dificultando a comparabilidade dos resultados.

Poucos estudos abordam o impacto das características psicossociais dos universitários, como a orientação sexual e a identidade de gênero, a variabilidade entre as áreas do conhecimento e o papel da tecnologia sobre os comportamentos sexuais. Este estudo, além de descrever o comportamento sexual de risco em universitários, examinará os fatores associados, aprofundando estes aspectos que foram pouco explorados em estudos anteriores.

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo geral

Descrever o comportamento sexual dos estudantes e verificar a prevalência de comportamento sexual de risco bem como os fatores associados em uma população de universitários do primeiro ano da graduação em uma universidade federal do sul do Brasil.

5.2. Objetivos específicos

- Descrever os seguintes comportamentos sexuais dos estudantes:
 - idade de início das relações sexuais;
 - uso de preservativo na última relação;
 - uso de álcool ou drogas antes da última relação;
 - número de parceiros nos últimos três meses;
 - prática de sexo anal;
 - uso de contraceptivos para evitar a gravidez;
 - uso de aplicativos com finalidade de ter relações sexuais;
- Estimar as prevalências de:
 - comportamento sexual de risco;
 - diagnóstico médico de doenças sexualmente transmissíveis nos universitários e apontar as mais recorrentes;
 - realização de teste de HIV entre os estudantes e o principal motivo;
- Avaliar a associação entre comportamento sexual de risco e:
 - idade, sexo, cor da pele, classe econômica, crença religiosa;
 - se recebe algum auxílio, onde cursou o ensino médio, escolaridade dos pais, status de relacionamento;
 - identidade de gênero, orientação sexual, frequência de consumo de álcool e tabaco;
 - situação de moradia e curso escolhido.

6. HIPÓTESES

- A prevalência de comportamento sexual de risco entre os estudantes será de cerca de 30%;
- Aproximadamente, 75% dos estudantes já terão iniciado a atividade sexual, sendo os estudantes do sexo masculino em maior proporção do que os do sexo feminino;
- A média de idade para o início da atividade sexual será de 16 anos;
- A prevalência do uso de camisinha na última relação será de, aproximadamente, 60%;
- Cerca de 20% dos alunos terão utilizado álcool ou drogas antes ou durante a última relação;
- A média de parceiros nos últimos três meses será de três parceiros;
- A prevalência de prática de sexo anal na última relação será de, aproximadamente, 20%;
- O principal contraceptivo utilizado na última relação sexual será a pílula anticoncepcional, seguida da camisinha;
- A prevalência de uso de aplicativos com a finalidade de ter relações sexuais nos últimos 3 meses será de, aproximadamente, 20%;
- Universitários que relatarem estar em um relacionamento com parceiro fixo irão reportar uso significativamente menor de preservativo;
- A prevalência de diagnóstico médico de doenças sexualmente transmissíveis nos universitários será de, aproximadamente, 10%, sendo as estudantes do sexo feminino as mais afetadas;
- As infecções mais reportadas serão clamídia, gonorreia e herpes genital;
- Cerca de 50% dos estudantes já terá feito teste de HIV pelo menos uma vez na vida, sendo o principal motivo “relação sexual desprotegida”;
- Universitários que relatarem ser homossexuais, bissexuais ou transgêneros terão maior prevalência de realização de teste de HIV;
- Universitários que relatarem ser homossexuais, bissexuais ou transgêneros terão maior prevalência de utilização de aplicativos de celular com o intuito de ter relações sexuais;

- Comportamento sexual de risco estará positivamente associado com estudantes:
 - do sexo masculino;
 - que relataram início da atividade sexual antes dos 14 anos;
 - negros;
 - com piores condições socioeconômicas;
 - homossexuais ou bissexuais;
 - que reportaram consumir bebidas alcoólicas 3 vezes por semana ou mais;
 - que declararam ser fumantes;
 - que não estiverem em um relacionamento com parceiro fixo.

7. METODOLOGIA

7.1. Delineamento do estudo

Será conduzido um estudo transversal, no qual a unidade analítica são os indivíduos que se enquadram nos critérios de elegibilidade e que concordaram em integrar a pesquisa.

7.2. Justificativa do delineamento

O delineamento transversal permite estimar a prevalência do desfecho nessa faixa etária e população específica e avaliar as associações de interesse, que, em sua maioria, não são afetadas por causalidade reversa. Embora o estudo proposto não seja de base populacional, seus resultados terão adequada validade externa para a numerosa população de estudantes universitários, especialmente aqueles de instituições públicas do país. Além disso, estudos transversais são vantajosos financeiramente, fáceis de conduzir e rápidos em apresentar resultados, quando comparados a outros delineamentos epidemiológicos.

7.3. População em estudo

A população em estudo é composta por estudantes da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) que ingressaram em cursos de graduação presenciais no primeiro semestre letivo de 2017 e estão regularmente matriculados e frequentes no segundo semestre letivo de 2017.

A UFPel é uma instituição de ensino superior pública federal brasileira, criada em 1969 com sede na cidade de Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul. As suas principais unidades acadêmicas estão distribuídas no município de Pelotas e Capão do Leão.

A instituição oferece quatro principais modalidades de ingresso:

a) sistema de seleção unificada, pelo qual instituições públicas de educação superior oferecem vagas a candidatos participantes do Exame Nacional do Ensino Médio (Enem);

b) Programa de Avaliação da Vida Escolar (PAVE), uma modalidade alternativa de seleção constituída por um processo gradual e sistemático, que acontece em três etapas ao longo do ensino médio;

c) reingresso, para ex-alunos retornarem seus vínculos junto à Instituição para o mesmo curso que o candidato cancelou ou abandonou;

d) transferência compulsória, destinada a alunos de outras Instituições de Ensino Superior (IES), que sendo servidores públicos federais civis ou militares foram removidos por necessidade de serviço.

Existem ainda outras modalidades de ingresso que se aplicam essencialmente para cursos a distâncias ou exigem dois semestres concluídos em outra universidade. Além disso, as principais modalidades de ingresso aderem ao sistema universal de cotas sociais, o qual determina que 50% das vagas deve ser destinado a estudantes que cursaram a maior parte do ensino médio em escolas públicas. Dessas, 50% das vagas devem ser preenchidas por estudantes que se autodeclaram negros e indígenas.

No ano de 2017, a UFPel ofertou 3.424 vagas para 83 cursos presenciais de graduação com início no primeiro semestre letivo.

7.4. Critérios de elegibilidade

7.4.1. Critérios de inclusão

Ser aluno regularmente matriculado em um curso de graduação presencial da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) no segundo semestre letivo de 2017, tendo ingressado no primeiro semestre de 2017 e compreender a língua portuguesa.

7.4.2. Critérios de exclusão

Não participarão do estudo os alunos menores de 18 anos ou aqueles que não têm suas aulas ministradas na cidade de Pelotas e Capão do Leão. Deficientes visuais

serão convidados a participar, caso aceitem que um mestrando o auxilie no preenchimento do questionário.

7.5. Definição operacional do desfecho

O desfecho comportamento sexual de risco será medido através do questionário desenvolvido para o presente estudo (Anexo 1) e será considerado como tendo um comportamento de risco o aluno que reportar ter tido mais de um parceiro sexual nos últimos três meses e não ter utilizado preservativo (camisinha masculina ou feminina) na última relação sexual.

7.6. Definição operacional das exposições

O Quadro 2 apresenta as variáveis independentes da forma como elas serão coletadas no questionário geral.

Quadro 2 – Definição operacional das variáveis independentes.

Variável	Tipo de variável	Categorias
Sexo biológico	Categórica nominal	Masculino. Feminino.
Orientação sexual	Categórica nominal	Heterossexual. Homossexual (gays, lésbicas). Bissexual. Assexual.
Identidade de gênero	Categórica nominal	Cisgênero. Transgênero. Nenhuma das opções acima.
Idade	Ordinal	Idade em anos completos.
Cor da pele/raça	Categórica nominal	Branca. Preta. Parda. Amarela. Indígena. Outra.

Pratica alguma religião	Categórica nominal	Não. Sim.
Área do conhecimento	Categórica nominal	Curso que está matriculado.
Estado civil	Categórica nominal	Casado (a) ou mora com companheiro. Solteiro (a). Separado (a) ou divorciado (a). Viúvo (a).
Status de relacionamento (namorar/ficar)	Categórica nominal	Não. Sim.
Ensino médio	Categórica nominal	Ensino público. Ensino privado.
Escolaridade da mãe	Categórica ordinal	Analfabeta. Ensino fundamental incompleto. Ensino fundamental completo. Ensino médio incompleto (ou curso técnico). Ensino médio completo (ou curso técnico). Ensino superior incompleto (ou curso tecnólogo). Ensino superior completo (ou curso tecnólogo). Pós-graduação incompleta. Pós-graduação completa. Não sei.
Classe econômica	Categórica ordinal	A. B. C. D. E.
Benefícios da UFPel	Categórica nominal	Auxílio alimentação. Auxílio transporte. Auxílio moradia. Outro.
Frequência de consumo de álcool	Categórica ordinal	Não bebo nunca ou bebo menos de uma vez por semana. Um dia por semana.

		Dois dias por semana. Três dias por semana. Quatro dias por semana. Cinco dias por semana. Seis dias por semana. Sete dias por semana.
Quantidade de álcool consumida	Categórica ordinal	Não bebo. 1 dose. 2 doses. 3 doses. 4 doses. 5 doses ou mais.
Consumo de tabaco	Categórica ordinal	Não fuma. Fuma (um ou mais cigarros por dia há mais de um mês). Já fumou, mas parou de fumar.

7.7. Estudo pré-piloto

Para fins de identificação de possíveis erros, dúvidas, sugestões dos alunos e realização de ajustes que, por ventura, sejam necessários, o questionário impresso em papel será testado em uma amostra de alunos da UFPel, que não se enquadram nos critérios de elegibilidade do estudo, no período de 9 a 11 de outubro de 2017.

7.8. Estudo piloto

Posteriormente, um estudo piloto será realizado com questionário aplicado em *tablet* no mês de outubro de 2017, com alunos da UFPel que não são elegíveis para o estudo final. O objetivo do estudo piloto é testar a adequação dos aspectos logísticos. Além disso, visa detectar potenciais problemas na aplicação dos instrumentos, dificuldades com a tecnologia empregada ou com a interpretação do questionário.

7.9. Cálculo de tamanho de amostra

7.9.1. Cálculo de prevalência

Para a estimativa da prevalência do desfecho comportamento sexual de risco, o cálculo foi baseado no trabalho de Trepka et al, 2008. Considerando-se uma população de 2,5 mil estudantes e nenhum efeito de delineamento. Todos os cálculos foram realizados pelo programa OpenEpi versão 3.01 (Dean A.G., Sullivan K.M., Soe M.M.) com o objetivo de verificar se o censo de ingressantes universitários da UFPel seria capaz de estimar as medidas pretendidas.

O tamanho de amostra necessário para estimar uma prevalência de 30% de comportamento sexual de risco com nível de confiança de 95% encontra-se discriminado no Quadro 3.

Quadro 3 – Cálculo de tamanho de amostra para estudo de prevalência do desfecho comportamento sexual de risco.

Estimativa de prevalência (%)	Nível de confiança (%)	Erro aceitável (p.p.)	Tamanho da amostra
30	95	1	1909
30	95	2	1117
30	95	3	660
30	95	4	420
30	95	5	286

7.9.2. Cálculo de associação

Para o cálculo de associação, a prevalência das exposições foi baseada em dados publicados sobre as características dos estudantes universitários da UFPel (RAMIS et al., 2012), considerando-se uma população de 2,5 mil estudantes e um nível de confiança de 95%. Obteve-se um poder maior que 80% para estimar a associação entre as variáveis sexo e orientação sexual com o desfecho, podendo-se

detectar um risco de 1,6. Todos os cálculos foram realizados pelo programa OpenEpi versão 3.01 (Dean AG, Sullivan KM, Soe MM).

O tamanho de amostra necessário para estimar a associação entre comportamento sexual de risco e as principais exposições de interesse encontra-se discriminado no Quadro 4.

Quadro 4 – Cálculo de tamanho de amostra para estudo de fatores associados ao desfecho comportamento sexual de risco.

Variável	Grupo não exposto (% do desfecho)	Razão não exposto/ exposto	Razão de prevalência	Tamanho da amostra
Sexo	Feminino (9,8%)	1,17	1,6	497
Orientação sexual	Heterossexuais (30%)	0,1	1,6	767

7.10. Seleção da amostra

Esse estudo será do tipo censo, abrangendo todos os estudantes universitários que ingressaram no primeiro semestre letivo de 2017 na Universidade Federal de Pelotas.

A universidade ofertou 3.424 vagas para os cursos presenciais com ingresso em 2017/1 porém, devido a taxa de abandono e trancamento de matrícula, a população real do estudo será conhecida a partir do dia 18 de setembro, data em que as aulas do segundo semestre letivo se iniciam e na qual os alunos que pretendem dar continuidade ao curso escolhido serão identificados. A população esperada é de cerca de 2.500 alunos.

7.11. Aspectos logísticos

O Consórcio de Pesquisa dos mestrados do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da UFPel, o qual abrange os projetos de dissertação de 20 mestrados, é organizado na forma de comissões para melhor adequação do trabalho em equipe.

Cada comissão possui uma função pré-determinada, sendo responsável por aspectos específicos do consórcio:

- Comissão de questionários: responsável por organizar o questionário geral com as informações sociodemográficas juntamente com os blocos específicos de cada aluno na plataforma digital que será utilizada (REDCap);
- Comissão de logística: é encarregada de coordenar a forma como a coleta de dados será conduzida, visando otimizar o tempo gasto no trabalho de campo;
- Comissão de divulgação: incumbida de entrar em contato com o colegiado de cada curso de graduação para verificar o melhor momento para a coleta de dados, além de ser responsável pela parte de divulgação da pesquisa (identidade visual), seus objetivos e relevância para a população-alvo do estudo;
- Comissão de amostragem: encarregada de organizar os bancos de dados com as informações da coleta;
- Comissão financeira: responsável pela elaboração do orçamento e pelo planejamento financeiro do consórcio;
- Comissão do projeto: incumbida de elaborar o volume final contendo todos os projetos de mestrado com o intuito de encaminhar para o Comitê de Ética de Faculdade de Medicina da UFPel para aprovação.

O consórcio abrangerá, no total, alunos de 83 diferentes cursos de graduação de diversas áreas do conhecimento, os quais encontram-se expostos no Quadro 5.

Quadro 5 – Lista de cursos disponíveis para matrícula no primeiro semestre de 2017 na UFPel.

Turno integral			
Bacharelados:	Engenharia Agrícola	Medicina	Zootecnia
Agronomia	Engenharia Civil	Medicina Veterinária	Tecnológicos:
Antropologia	Engenharia da Computação	Museologia	Geoprocessamento
Arquitetura e Urbanismo	Engenharia de Controle e Automação	Meteorologia	Hotelaria
Artes Visuais	Engenharia de Materiais	Música – Canto	Licenciaturas:
Biotecnologia	Engenharia de Petróleo	Música – Flauta transversal	Artes Visuais
Cinema de Animação	Engenharia de Produção	Música – Música popular	Ciências Biológicas
Cinema e Audiovisual	Engenharia Eletrônica	Música – Piano	Dança
Ciência da Computação	Engenharia Geológica	Música – Violão	Educação Física
Ciências Biológicas	Engenharia Hídrica	Música – Violino	Física
Direito	Engenharia Industrial Madeireira	Nutrição	Matemática
Educação Física	Física	Odontologia	Música
Enfermagem	Letras – Tradução Espanhol – Port.	Química	Química
Engenharia Ambiental e Sanitária	Letras – Tradução Inglês-Português	Química de Alimentos	

Turno noturno			
Bacharelados:	Jornalismo	Processos Gerenciais	Geografia
Ciências Econômicas	Letras – Redação e Revisão de Textos	Transporte Terrestre	História
Ciências Sociais	Relações Internacionais	Licenciaturas:	Letras – Português
Conservação e Restauração de Bens Culturais Móveis	Turismo	Ciências Sociais	Matemática
Filosofia	Tecnológicos:	Filosofia	Teatro
Turno vespertino			
Bacharelados:	História	Licenciaturas:	Letras – Português/Inglês
Administração	Tecnológicos:	Letras – Português/Alemão	Pedagogia
Design Gráfico	Gestão Ambiental	Letras– Português/Espanhol	
Gestão Ambiental	Gestão Pública	Letras – Português/Francês	
Turno matutino			
Música – Ciências musicais			
Música – Composição			

7.12. Trabalho de campo

A coleta de dados tem início previsto para novembro de 2017 e será realizada com o uso de *tablets* Samsung Galaxy Tab E 7.0 WiFi SM-T113 com tela 7. Os mestrandos serão organizados em equipes compostas por três pessoas para a realização da busca ativa por participantes. A aplicação dos questionários será feita em horário de aula, dando-se preferência para disciplinas obrigatórias de cada curso de graduação para maximizar as chances de abranger todos os alunos matriculados. Os alunos que não forem encontrados na primeira visita serão rastreados, abordados em outro momento e convidados a participar do estudo.

Um manual de instruções contendo possíveis dúvidas e como lidar com problemas será disponibilizado para cada equipe de alunos, os quais devem consultá-lo caso haja qualquer incerteza. Para casos omissos, a equipe que está em campo coletando os dados contará com o auxílio de uma equipe plantonista, que será composta pelos demais mestrandos (escalas e revezamentos pré-determinados) e que visa auxiliar na resolução dos problemas que possam vir à tona.

7.13. Instrumento de pesquisa

O questionário geral, elaborado pelos mestrandos do PPGE 2017/2018, será composto por questões que visam adquirir informações demográficas e socioeconômicas a respeito da população-alvo e são de uso coletivo. Além deste, o instrumento específico que irá avaliar o desfecho do projeto de cada mestrando será incluído e os dados resultantes são de uso exclusivo para cada projeto de mestrado individual.

O instrumento de pesquisa utilizado para avaliar comportamento sexual de risco foi baseado em dois questionários:

- *Youth Risk Behavior Survey* (YRBS): inquérito desenvolvido pelo Centro de Controle de Doenças (CDC) para ser aplicado em estudantes escolares do ensino médio nos Estados Unidos, versão de 2017, o qual é separado em 18 blocos que contemplam assuntos específicos, sendo um deles a respeito de comportamento sexual (9 perguntas) (CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, 2017);

- *Global School-Based Student Health Survey* (GSHS): questionário desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para ser aplicado em estudantes escolares, versão de 2013, o qual é organizado em 10 blocos, contemplando em um deles o comportamento sexual e o conhecimento a respeito de infecções sexualmente transmissíveis (33 perguntas) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013).

A partir deles, as perguntas mais adequadas para detectar a presença do desfecho, foram identificadas e adaptadas (livre tradução e interpretação) para melhor atender à população-alvo desse trabalho. Seis questões foram aproveitadas do instrumento YRBS (a respeito de comportamento sexual de risco) e duas questões foram aproveitadas do instrumento GSHS (a respeito de infecções sexualmente transmissíveis e teste de HIV).

O instrumento elaborado resultante encontra-se na seção de apêndices desse volume (Apêndice 1) juntamente com o manual de instruções para guiar os mestrandos que estiverem supervisionando a pesquisa em caso de dúvidas por parte dos sujeitos entrevistados (Apêndice 2).

7.14. Plano de análise

A análise dos dados será realizada no programa estatístico STATA. Será realizada uma análise descritiva das características econômicas, demográficas, psicossociais e do comportamento sexual dos estudantes. A seguir, será feita a análise descritiva do comportamento sexual de risco.

Para a análise multivariada, será considerado comportamento sexual de risco ter mais de um parceiro sexual nos últimos três meses e não ter utilizado preservativo na última relação. Essa análise será realizada através de uma regressão de Poisson, seguindo o modelo hierárquico descrito no modelo conceitual (item 3.3) tendo no primeiro nível as variáveis socioeconômicas e demográficas, situação de moradia, orientação sexual e identidade de gênero; no segundo nível, as variáveis consumo de bebidas alcoólicas, cigarro e uso de drogas ilícitas. Essas variáveis serão inseridas no modelo através de seleção para trás. Serão incluídas na análise multivariada, as variáveis associadas ao desfecho com valor- $p < 0,20$. Serão consideradas significativas as associações com valor- $p \leq 0,05$.

7.15. Vantagens e limitações do estudo

Com a realização deste estudo, informações sobre a população de interesse serão obtidas de forma rápida, objetiva e com baixo custo relativo.

Dentre as vantagens do estudo, ele será autoaplicado, favorecendo as chances de ser respondido na íntegra e com veracidade, visto que comportamento sexual é um assunto delicado e ainda cercado de tabus e estigmas sociais. A ausência de um entrevistador poderá ser vantajosa nesse caso. Além disso, a população-alvo do estudo é jovem e cresceu à sombra das inovações tecnológicas, e possivelmente, apresentará um comportamento e visão diferente das gerações anteriores, as quais foram contempladas por estudos na década de 2000. Levando isso em consideração, acrescentou-se uma pergunta inovadora no instrumento de pesquisa, com o intuito de avaliar o uso de aplicativos de celular específicos para finalidades sexuais, uma possibilidade recente e que obteve grande adesão nessa geração.

Dentre as desvantagens do estudo, pode-se mencionar um possível viés de seleção, considerando que a população do estudo abrange apenas universitários, não será possível fazer inferências para os demais jovens dessa faixa etária ou, tampouco, investigar o efeito da universidade sobre o desfecho.

7.16. Financiamento

O Consórcio do Mestrado, que inclui este projeto, será financiado pelo Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da UFPel, com recursos do PROEXT/CAPES no valor de R\$30.000,00.

8. ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo está de acordo com a resolução vigente nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012) e será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

Todos os estudantes aptos a participar da pesquisa, de acordo com os critérios de elegibilidade, serão convidados e terão esclarecidos os temas do estudo, seus potenciais riscos e benefícios bem como garantido o direito a não participação. Esse estudo apresenta riscos mínimos para os participantes, visto que não envolve nenhum procedimento invasivo, coleta de material biológico ou exposição de informações pessoais perante um entrevistador.

Somente participarão do estudo aqueles que estiverem de acordo e fornecerem consentimento informado, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Será garantido o sigilo absoluto das informações e a preservação da identidade dos estudantes.

9. DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Esse projeto de pesquisa resultará em um volume final de dissertação, um artigo a ser publicado em periódico científico, uma nota à imprensa com os principais resultados. Estes produtos são requisitos para a obtenção do grau de mestre pelos alunos do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da UFPel. Os alunos também divulgarão os resultados para a comunidade universitária.

10. CRONOGRAMA

Atividades	2017										2018											
	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Revisão da literatura																						
Elaboração do projeto																						
Planejamento logístico																						
Qualificação do projeto																						
Realização do estudo piloto																						
Trabalho de campo																						
Controle de qualidade																						
Análise dos dados																						
Elaboração do volume final																						
Defesa da dissertação																						

11. REFERÊNCIAS

- AGARDH, A.; TUMWINE, G.; ÖSTERGREN, P. O. The impact of socio-demographic and religious factors upon sexual behavior among Ugandan university students. **PLoS ONE**, v. 6, n. 8, 2011.
- ARAGÃO, J. C. S.; LOPES, C. DE S.; BASTOS, F. I. Comportamento sexual de estudantes de um curso de medicina do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 3, p. 334–340, 2011.
- ARAÚJO, M. DE; COSTA, L. sexual e contracepção de emergência entre adolescentes de escolas públicas de Pernambuco, Brasil Sexual behavior and emergency contraception among. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 3, p. 551–562, 2009.
- BARBOSA, R. G. et al. Conhecimento sobre DST/Aids, hepatites e conduta de universitário de São Jose do Rio Preto, SP. **DST – J bras Doenças Sex Transm**, v. 18, n. 184, p. 224–230, 2006.
- BERTONI, N. et al. Alcohol and illicit drug use and its influence on the sexual behavior of teenagers from Minas Gerais State, Brazil. **Caderno de Saude Pública**, v. 25, n. 6, p. 1350–1360, 2009.
- BRASIL. Resolução 466/2012/CNS/MS/CONEP. **Diário Oficial da União**, v. 12, p. 59, 2012.
- BRASIL. HIV - AIDS. **Boletim Epidemiológico HIV.AIDS**, v. V, p. 64, 2016.
- BROWNE, D. C. et al. Drug use and high-risk sexual behaviors among African American men who have sex with men and men who have sex with women. **American Journal of Public Health**, v. 99, n. 6, p. 1062–1066, 2009.
- CAETANO, M. E. et al. Sexual behavior and knowledge of sexually transmitted infections among university students in Sao Paulo, Brazil. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 110, n. 1, p. 43–46, 2010.
- CARLOS, S. et al. Project YOURLIFE (What Young People Think and Feel about Relationships, Love, Sexuality, and Related Risk Behavior): Cross-sectional and Longitudinal Protocol. **Frontiers in Public Health**, v. 4, n. February, p. 1–8, 2016.
- CARVALHO, N. S. et al. A survey on Adolescent sexual behavior in A public Brazilian high school: some data to hpv vaccination introduction. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 25, n. 2, p. 103–108, 2013.
- CASTRO, Á. Sexual behavior and sexual risks among spanish university students: A descriptive study of gender and sexual orientation. **Sexuality Research and Social Policy**, v. 13, n. 1, p. 84–94, 2016.

CENTER FOR DISEASE CONTROL. Sexually Transmitted Disease Surveillance 2015. 2016.

CENTER FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Youth Risk Behavior Survey. p. 1–22, 2017.

CHOUDHRY, V. et al. Patterns of alcohol consumption and risky sexual behavior: a cross-sectional study among Ugandan university students. **BMC Public Health**, v. 14, n. 1, p. 128, 2014.

CONNOR, J. et al. Risky drinking, risky sex: A national study of new zealand university students. **Alcoholism: Clinical and Experimental Research**, v. 37, n. 11, p. 1971–1978, 2013.

COSTA, L. C.; ROSA, M. I. DA; BATTISTI, I. D. E. Prevalence of condom use and associated factors in a sample of university students in southern Brazil. **Cadernos de saúde pública**, v. 25, n. 6, p. 1245–50, 2009.

CRUZEIRO, A. L. S. et al. Comportamento sexual de risco : fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. Supl.1, p. 1149–1158, 2010.

DE ASSIS, S. G.; GOMES, R.; PIRES, T. DE O. Adolescence, sexual behavior and risk factors to health. **Revista de Saude Publica**, v. 48, n. 1, p. 43–51, 2014.

DE SOUZA, R. P. et al. A comparative study of the sexual behavior of secondary school (high school) and university students of Porto Alegre, South Brazil. **International Journal of Adolescent Medicine and Health**, v. 10, n. 4, p. 287–304, 1998.

DESSUNTI, E. M.; REIS, A. O. A. Vulnerabilidade Às Dst/Aids Entre Estudantes Da Saúde: Estudo Comparativo Entre Primeira E Última Série. **Cienc Cuid Saude**, v. 11, n. suplement, p. 274–283, 2012.

ECKARDT, M. J. et al. Effects of moderate alcohol consumption on the central nervous system. **Alcoholism: Clinical & Experimental Research**, v. 22, n. 5, p. 998–1040, 1998.

FALCÃO-JÚNIOR, J. S. P. et al. Perfil e práticas sexuais de universitários da área da saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 58–65, 2007.

FIRMEZA, S. N. R. DE M. et al. Sexual behavior among students of a public university. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 4, p. 506–511, 2016.

FOLASAYO, A. T. et al. Assessing the knowledge level, attitudes, risky behaviors and preventive practices on sexually transmitted diseases among university students as future healthcare providers in the central zone of Malaysia: A cross-sectional study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 14, n. 2, p. 1–14, 2017.

GIR, E. et al. An evaluation of risks of HIV Infection according to different sexual practices considering the undergraduation students and HIV/AIDS experts perspectives. **Revista da Escola de Enfermagem, USP**, v. 33, n. 1, p. 4–16, 1999.

JOINT UNITED PROGRAMME ON HIV/AIDS (UNAIDS). Ending AIDS: Progress towards the 90-90-90 targets. p. 134, 2017.

LEE, S.-J. et al. Sexual behavior survey and screening for chlamydia and gonorrhea in university students in South Korea. **International journal of urology : official journal of the Japanese Urological Association**, v. 12, n. 2, p. 187–193, 2005.

LEITE, M. T. F. et al. Saber e prática contraceptiva e prevenção de DST/HIV/AIDS em universitários da área da saúde. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 60, n. 4, p. 434–8, 2007.

LEONI, A. F. et al. Conduitas sexuales y riesgo de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Córdoba. **Jornal brasileiro de doenças sexualmente transmissíveis**, v. 17, n. 2, p. 93–98, 2005.

MARTINS, L. B. M. et al. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 2, p. 315–323, 2006.

MOLA, R. et al. Condom use and alcohol consumption in adolescents and youth. **Einstein (São Paulo)**, v. 14, n. 2, p. 143–151, 2016.

MOSER, A. M.; REGGIANI, C.; URBANETZ, A. Comportamento sexual de risco entre estudantes universitárias dos cursos de ciências da saúde. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 53, n. 2, p. 116–121, 2007.

MOURE-RODRÍGUEZ, L. et al. Consumo intensivo de alcohol y cannabis, y prácticas sexuales de riesgo en estudiantes universitarios. **Gaceta Sanitaria**, v. 30, n. 6, p. 438–443, 2016.

OLIVEIRA-CAMPOS, M. et al. Contextual factors associated with sexual behavior among Brazilian adolescents. **Annals of Epidemiology**, v. 23, n. 10, p. 629–635, 2013.

OSWALT, S. B.; WYATT, T. J. Sexual health behaviors and sexual orientation in a U.S. National sample of college students. **Archives of Sexual Behavior**, v. 42, n. 8, p. 1561–1572, 2013.

PILLON, S. C.; BRIEN, B. O. the Relationship Between Drugs Use and Risk Behaviors. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 13, 2005.

PUBLIC HEALTH AGENCY OF CANADA. **Hiv Transmission Risk : a Summary of the Evidence**. [s.l.: s.n.]. v. 4, 2017.

RAMIS, T. et al. Tabagismo e consumo de álcool em estudantes universitários: prevalência e fatores associados. **Rev Bras Epidemiol**, v. 15, n. 2, p. 376–85, 2012.

REIS, M. et al. Os comportamentos sexuais dos universitários portugueses de ambos os sexos em 2010. **Revista Portuguesa de Saude Publica**, v. 30, n. 2, p. 105–114, 2012.

RODOLFO SILVA BERTOLI, CARLOS EDSON SCHEIDMANTEL, N. S. D.-C. College students and HIV infection : a study of sexual behavior and vulnerabilities 1. **Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases**, v. 28, n. 3, p. 90–95, 2016.

RUIZ-STERMBERG, Á. M. et al. ¿Existe Asociación Entre Los Comportamientos De Riesgo En Salud Sexual Y Reproductiva Y El Ser Estudiante De Medicina? Estudio De Corte Transversal . Bogotá (Colombia). **Rev Colomb Obstet Ginecol**, v. 61, n. 2, p. 121–128, 2010.

SALES W. et al. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST / SIDA em universitários da saúde. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 10, p. 19–27, 2016.

SANCHEZ, Z. et al. Sexual behavior among high school students in Brazil: alcohol consumption and legal and illegal drug use associated with unprotected sex. **Clinics**, v. 68, n. 4, p. 489–494, 2013.

SCOTT-SHELDON, L. A. J.; CAREY, M. P.; CAREY, K. B. Alcohol and Risky Sexual Behavior Among Heavy Drinking College Students. **AIDS and Behavior**, v. 14, n. 4, p. 845–853, 2010.

SIEGEL, D. M.; KLEIN, D. I.; ROGHMANN, K. J. Sexual behavior, contraception, and risk among college students. **Journal of Adolescent Health**, v. 25, n. 5, p. 336–343, 1999.

SILVA, F. C. DA et al. Diferenças regionais de conhecimento, opinião e uso de contraceptivo de emergência entre universitários brasileiros de cursos da área de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 9, p. 1821–1831, 2010.

SNIPES, D. J.; BENOTSCH, E. G. High-risk cocktails and high-risk sex: Examining the relation between alcohol mixed with energy drink consumption, sexual behavior, and drug use in college students. **Addictive Behaviors**, v. 38, n. 1, p. 1418–1423, 2013.

STOCK, C. et al. Sexual behavior and the prevalence of Chlamydia trachomatis infection in asymptomatic students in Germany and Spain. **European Journal of Epidemiology**, v. 17, n. 4, p. 385–390, 2001.

SUN, X. et al. Determinants of risky sexual behavior and condom use among college students in China. **AIDS Care**, v. 25, n. 6, p. 775–783, 2013.

TAMAYO, A. et al. Prioridades axiológicas e uso de preservativo. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 14, n. 1, p. 167–175, 2001.

TANRIVERDI, G.; ERSAY, A. R. The effect of gender on sexual behavior, knowledge

of sexually transmitted diseases and contraceptive methods in college students in Turkey. **Turkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences**, v. 30, n. 3, p. 1039–1045, 2010.

TAPIA-AGUIRRE, V. et al. Associations among condom use, sexual behavior, and knowledge about HIV/AIDS. A study of 13,293 public school students. **Archives of Medical Research**, v. 35, n. 4, p. 334–343, 2004.

TRAJMAN, A. E. A. Knowledge about STD / AIDS and sexual behavior among high school students in Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública**, v. 19, n. 1, p. 127–133, 2003.

TREPKA MD, MSPH, M. J. et al. High-Risk Sexual Behavior Among Students of a Minority-Serving University in a Community With a High HIV/AIDS Prevalence. **Journal of American College Health**, v. 57, n. 1, p. 77–84, 2008.

VELHO, M. T. C. A. DE; MORAES, A. B. DE; TONIAL, A. F. Estudo sobre a sexualidade entre universitários moradores de casas do estudante do Sul do Brasil. **Revista de AMRIGS**, v. 54, n. 4, p. 399–405, 2010.

VIDAL CARRET, M. L. . B et al. Sexually transmitted diseases symptoms in adults: Prevalence and risk factors [Sintomas de doenças sexualmente transmissíveis em adultos: Prevalência e fatores de risco]. **Revista de Saude Publica**, v. 38, n. 1, p. 76–84, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. GLOBAL SCHOOL-BASED STUDENT HEALTH SURVEY (GSHS) 2013 CORE-EXPANDED. n. January, p. 1–28, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Report on global sexually transmitted infection surveillance 2015. p. 1–54, 2016.

YAMAMOTO, K. Cross-sectional study on attitudes toward sex and sexual behavior among Japanese college students. **Journal of physiological anthropology**, v. 25, n. 3, p. 221–227, 2006.

12. APÊNDICES

Apêndice 1 – Questionário a ser utilizado na coleta de dados do consórcio de estudantes universitários 2017/2018.

Nesta parte do questionário vamos fazer algumas perguntas a respeito da sua atividade sexual. Lembramos que todas as informações fornecidas são confidenciais, sem identificação de nome e protegidas por sigilo absoluto. Por favor, responda de forma sincera, pois suas respostas irão auxiliar na compreensão do comportamento sexual de jovens adultos e poderão embasar futuras políticas de saúde pública.

1. Você já teve relações sexuais? (Considerar como relações sexuais a prática de sexo vaginal, anal ou oral)

(0) Não (pule para o próximo bloco de perguntas)

(1) Sim

2. Quantos anos você tinha quando teve relações sexuais pela primeira vez? ____ (anos completos)

3. Nos últimos 3 meses, com quantas pessoas você teve relações sexuais?
____ (informe o número de pessoas, responda zero caso não tenha tido relação sexual nos últimos 3 meses)

4. Na última vez que você teve uma relação sexual, você ou o seu parceiro(a) utilizaram camisinha (masculina ou feminina)?

(0) Não

(1) Sim

5. Você consumiu algum tipo de bebida alcoólica ou droga antes ou durante a sua última relação sexual?

(0) Não

(1) Sim, bebidas alcoólicas e drogas

(2) Sim, somente bebidas alcoólicas

(3) Sim, somente drogas

6. Na última vez que você teve uma relação sexual, houve prática de sexo anal?

(0) Não

(1) Sim

7. Na última vez que você teve uma relação sexual, você ou o seu parceiro(a) utilizou algum método para prevenir gravidez, fora a camisinha? (Se utilizou mais de um, responda qual o principal)

(1) Nenhum método foi utilizado

(2) Pílula anticoncepcional

(3) Dispositivo intrauterino (DIU)

(4) Anticoncepcional injetável

(5) Pílula do dia seguinte

(6) Tabela

(7) Coito interrompido

(8) Outro

(9) Não sei

8. Alguma vez na vida, você já teve diagnóstico médico de doença sexualmente transmissível (DST)? Se sim, qual? (Caso houve mais de uma, relatar a que ocorreu mais recentemente)

(0) Não

(1) Sífilis

(2) Tricomaníase

(3) Clamídia

(4) Gonorréia

(5) HIV/AIDS

(6) HPV (Papiloma vírus)

(7) Herpes genital

(8) Outra

9. Alguma vez na vida, você já realizou teste para HIV/AIDS (teste de laboratório ou teste rápido)?

- (0) Não (pule para a questão 11)
- (1) Sim

10. Caso já tenha feito teste de HIV, qual o principal motivo para a realização do exame?

- (1) Relação sexual desprotegida
- (2) Solicitação do meu parceiro(a)
- (3) Motivado por campanhas governamentais
- (4) Doação de sangue
- (5) Pré-natal
- (6) Solicitação médica
- (7) Exposição ocupacional
- (8) Outro

11. Nos últimos 3 meses, você fez uso de aplicativos de celular (exemplo: *Tinder, Happn, Grindr, Hornet*, entre outros) com o objetivo principal de ter relações sexuais?

- (0) Não
- (1) Sim

Apêndice 2 – Manual de instruções referente ao questionário de comportamento sexual a ser utilizado na coleta de dados do consórcio de estudantes universitários 2017/2018.

Questão 1)

Será considerado relação sexual apenas as práticas de sexo oral, sexo anal e sexo vaginal. Caso o indivíduo responda não para essa pergunta, ele deve automaticamente pular para a questão 9.

Questão 2)

Nessa questão o indivíduo deverá marcar a idade na qual teve seu primeiro contato sexual (oral, anal ou vaginal).

Questão 3)

Considerando apenas os últimos 3 meses, o entrevistado deverá relatar o número de pessoas diferentes com as quais manteve relações sexuais (ou seja, a mesma pessoa várias vezes deve ter contabilizada como apenas uma para essa pergunta).

Questão 4)

Marcar se houve uso de preservativo na última relação sexual, independente de quando ela ocorreu. Por preservativo deve ser considerado apenas camisinha masculina ou feminina, ou seja, aqueles que apresentam uma barreira fixa entre os órgãos genitais.

Questão 5)

Qualquer bebida alcoólica (cerveja, vinho, vodca, tequila, conhaque, whisky, cachaça, caipira, drinks, gin, etc.) deve ser considerada se foi ingerida logo antes ou durante a última relação sexual. Por drogas refere-se a ter utilizado qualquer composto natural ou sintético (maconha, chás alucinógenos, cocaína, crack, heroína, LSD, ecstasy, outras metanfetaminas, etc.) logo antes ou durante a última relação sexual.

Questão 6)

Essa questão tem o intuito de verificar se na última relação houve prática de sexo anal entre os envolvidos, abrangendo aqui a penetração do órgão genital masculino no orifício anal.

Questão 7)

Relatar o método contraceptivo utilizado pelo entrevistado ou pelo seu parceiro(a) na última relação sexual (se houver mais de um, relatar o principal) para evitar gravidez. Camisinha não deve ser considerada para essa pergunta.

Questão 8)

Por diagnóstico médico entende-se que algum médico alguma vez na vida do indivíduo declarou para o mesmo que ele possuía alguma doença sexualmente transmissível ou infecção sexualmente transmissível. Relatar apenas uma, devendo ser considerada apenas a mais recente.

Questão 9)

Essa pergunta visa identificar se o entrevistado já realizou algum exame para pesquisa de HIV. Por teste de HIV considera-se o teste laboratorial com pesquisa de anticorpos anti-HIV no sangue (método ELISA) ou então teste rápido de HIV. Caso a resposta seja não, pular automaticamente para a questão 11.

Questão 10)

Visa identificar o motivo pelo qual a pessoa realizou o exame, caso tenha respondido sim para a pergunta anterior. Se houver mais de um motivo, assinalar o que for considerado principal.

Questão 11)

Essa pergunta pretende identificar o uso de aplicativos de celular com fins sexuais, sendo qualquer aplicativo com o intuito de conhecer pessoas válido. Aplicativos e redes sociais como *Facebook*, *Twitter*, *Instagram*, *Whatsapp*, *Snapchat* ou similares não devem ser considerados para essa pergunta.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM
EPIDEMIOLOGIA



RELATÓRIO DE TRABALHO DE CAMPO

CONSÓRCIO DE PESQUISA 2017/2018

Avaliação da saúde dos ingressantes em 2017/1 da Universidade Federal de
Pelotas, RS



Pelotas, 2018

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Logotipo do consórcio.....	90
Figura 2 – Fluxograma de ingressantes elegíveis.....	102

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Mestrandos, orientadores e temas.....	86
Tabela 2 – Blocos do questionário.....	93
Tabela 3 – Taxa de resposta por curso.....	102
Tabela 4 – Taxa de resposta por área do conhecimento.....	104
Tabela 5 – Caracterização dos respondentes.....	106
Tabela 6 – Caracterização das perdas e recusas.....	107
Tabela 7 – Gastos do consórcio.....	108

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Cursos elegíveis categorizados por área do conhecimento...	105
Quadro 2 – Cronograma.....	110

1. INTRODUÇÃO

O Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia (PPGE) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) foi criado no ano de 1991, a partir de um trabalho conjunto de docentes, grande parte deles do Departamento de Medicina Social.

Desde 1999, os alunos do PPGE trabalham coletivamente para a construção de seu campo de pesquisa. Esse esforço culmina na realização de um trabalho conjunto, de campo único, na forma de um estudo transversal, em que todos os mestrandos participam de maneira integral, denominado “Consórcio de Pesquisa”.

Nos anos 2017/2018 o Consórcio de Pesquisa estudou a população universitária com 18 anos ou mais ingressante na UFPel no primeiro semestre de 2017 (2017/1), e matriculados em cursos presenciais dos *campi* de Pelotas e Capão do Leão em 2017/2, buscando contemplar informações relativas à saúde, sob diversos aspectos. A população estudada foi escolhida por meio de discussões entre docentes e mestrandos do PPGE. A pesquisa contou com a participação de 20 mestrandos da turma de 2017, sob a coordenação de trabalho de campo de três docentes do Programa: Dr^a Elaine Tomasi, Dr^a Helen Gonçalves e Dr^a Luciana Tovo Rodrigues.

Ao longo dos quatro primeiros bimestres do curso de mestrado, nas disciplinas de Prática de Pesquisa I a IV, ocorreu o planejamento do estudo populacional, desde a escolha dos temas até o planejamento de todo o trabalho de campo pelos mestrandos. Nessa pesquisa foram investigados temas específicos de cada mestrando (Tabela 1).

Tabela 1 – Mestrandos, Orientadores e Temas do Consórcio de Pesquisa do PPGE. Pelotas, 2017/2018.

Mestrando	Orientador	Tema
Betina Flesch	Ana Claudia Fassa	Depressão
Bianca Cata Preta	Andréa Dâmaso	Uso de <i>smartdrugs</i>
Bruno Könsgen	Elaine Tomasi	Utilização de serviços de saúde
Caroline Carone	Iná dos Santos	Epidemiologia do sono
Débora Gräf	Ana Claudia Fassa	Comportamento sexual de risco
Deisi Silva	Luiz Augusto Facchini	Discriminação nos serviços de saúde
Fabiane Höfs	Helen Gonçalves	Eventos estressores e eventos associados.

Fernanda Prieto	Ana Maria Menezes	Avaliação do controle da asma
Fernando Guimarães	Andréa Dâmaso	Comportamento de risco para lesões intencionais e não intencionais.
Gbèrankpon Houvèssou	Mariângela da Silveira	Consumo de drogas lícitas e ilícitas.
Inaê Valério	Helen Gonçalves	Violência entre parceiros íntimos
Juliana Meroni	Ana Maria Menezes	Dificuldade visual
Karoline Barros	Maria Cecília Assunção	Padrões de dieta
Mariana Echeverria	Flavio Demarco	Falta de acesso e utilização de serviços odontológicos
Patrice Tavares	Luciana Rodrigues	<i>Jetlag</i> social
Pedro Crespo	Fernando Wehrmeister	Simultaneidade de fatores de risco a saúde
Priscila Lautenschläger	Tiago Munhoz	Vitimização por violência comunitária
Sarah Karam	Flavio Demarco	Impacto das condições de saúde bucal na qualidade de vida
Thielen da Costa	Maria Cecília Assunção	Insatisfação corporal
Vânia Oliveira	Bernardo Horta	Característica das refeições

Através dos projetos individuais de cada mestrando, foi elaborado um projeto geral intitulado “Avaliação da saúde dos ingressantes em 2017/1 da Universidade Federal de Pelotas, RS”. Este projeto mais amplo contemplou o delineamento do estudo, os objetivos e as justificativas de todos os temas de pesquisa dos mestrandos, além da metodologia, processo de amostragem e outras características da execução do estudo.

O projeto geral foi encaminhado para avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Faculdade de Medicina (FAMED), da UFPEL. Em outubro de 2017, recebeu aprovação com o número de protocolo 79250317.0.0000.5317. O parecer contendo a aprovação para o estudo encontra-se no Apêndice 1.

Este relatório descreve o processo de construção desse estudo.

2. COMISSÕES DO TRABALHO DE CAMPO

O Consórcio de Pesquisa busca também capacitar os mestrandos para o trabalho em equipe. Para que isso fosse possível, foram estabelecidas comissões a fim de garantir agilidade, melhor distribuição de tarefas e bom andamento do trabalho de campo.

Todos os mestrandos participaram de comissões, podendo um mesmo aluno atuar em mais de uma. Ainda, este consórcio contou com a colaboração de alunos vinculados ao Centro de Equidade do Centro de Pesquisas Epidemiológicas (Beatriz Lerm, Franciele Hellwig, Roberta Bouilly e Úrsula Reyes), que participaram das comissões e do trabalho de campo durante os quatro primeiros meses do estudo. Seus projetos de dissertação não previam a utilização dos dados coletados pelo consórcio.

As atividades relacionadas a cada comissão e seus responsáveis estão descritas a seguir.

2.1. Elaboração do projeto de pesquisa que reuniu todos os estudos

Os responsáveis pela elaboração do projeto geral foram as mestrandas Deisi Silva, Fernanda Prieto, Fabiane Höfs e Vânia Oliveira. A equipe reuniu justificativas, objetivos gerais e específicos e hipóteses dos projetos individuais dos 19 mestrandos na composição de um único documento sobre o estudo, “projeto”.

O projeto também contemplou aspectos comuns a todos, como: descrição do PPGE e da forma de pesquisa adotada pelo programa, delineamento do estudo, população-alvo, amostra e processo de amostragem, instrumentos utilizados, logística, estudo pré-piloto e piloto, processamento e análise de dados, aspectos éticos, orçamento, cronograma e referências bibliográficas.

2.2. Elaboração do questionário e manual de instruções

Os responsáveis por esta comissão foram as mestrandas Caroline Maria de Mello Carone, Patrice de Souza Tavares, Juliana das Chagas Meroni e Roberta Bouilly. A equipe elaborou um instrumento único contendo as perguntas de cada mestrando e um manual de instrução com todas as informações sobre o instrumento geral, bem como procedimentos a serem tomados em cada pergunta.

A versão impressa do questionário completo e do manual de instruções encontram-se nos Anexo 1 e 2 desse volume, respectivamente.

A versão digital do questionário foi inserida no *Research Eletronic Data Capture* (REDCap)³ pelo mestrando responsável pelo banco de dados.

2.3. Gestão do banco de dados

Os responsáveis por essa comissão foram os mestrandos Bruno Iorio Konsgen, Franciele Hellwig, Pedro Augusto Crespo da Silva, e Priscila Lautenschläger. A mestranda Débora Dalmas Gräf também auxiliou a comissão em algumas etapas. Ela foi responsável pela inserção do questionário na sua versão digital, na plataforma REDCap, pela instalação do aplicativo em todos os equipamentos e pela atualização de todos os *tablets*.

A comissão também ficou encarregada da gestão do banco de dados que compreendeu o reparo de erros técnicos que comprometessem os questionários, limpeza e checagem de inconsistências e atualização do banco de dados para todos os mestrandos.

2.4. Comunicação e Divulgação

Os responsáveis por essa comissão foram as mestrandas Inaê Dutra Valério, Karoline Sampaio Barros, Thielen Borba da Costa e Débora Dalmas Gräf.

Antes do início do trabalho de campo a comissão ficou encarregada de trabalhar em conjunto com a equipe responsável pela comunicação do Centro de Pesquisas Epidemiológicas (CPE) para elaborar nome e logomarca da pesquisa, cartazes para fixar nos prédios da UFPel e texto sobre o estudo para divulgação na plataforma

Cobalto, utilizada por docentes e discentes da Universidade. Ferramentas como *Facebook* e *Instagram* também foram utilizadas para divulgação da pesquisa.

O logotipo e sigla do consórcio criados em parceria com as profissionais de *design* gráfico e comunicação social do CPE Cíntia Borges e Sílvia Pinto, respectivamente, estão apresentados na Figura 1.

Figura 1 – Versões do logotipo do consórcio 2017/2018.



Antes e durante o trabalho de campo a equipe também ficou responsável por ligações telefônicas e envio de *e-mails* aos coordenadores e professores dos cursos elegíveis, solicitando autorização para realização da pesquisa. Os mestrandos trabalharam diretamente com a comissão de logística para organizar escalas de mestrandos e horários de campo.

Até a elaboração deste relatório, o trabalho de divulgação não foi concluído. Após a conclusão dos trabalhos individuais de cada mestrando, será elaborado um material para divulgação dos resultados para a comunidade universitária.

2.5. Logística

Os responsáveis por essa comissão foram os mestrandos Mariana Silveira Echeverria, Sarah Arangurem Karam, Pedro Augusto Crespo da Silva e Débora Dalmas Gräf.

A comissão foi responsável pela gestão do trabalho de campo propriamente dito. A equipe ficou responsável pelo mapeamento de todos os cursos elegíveis, fornecimento das listas de chamadas dos alunos elegíveis e da elaboração de escalas para o plantão e para realização da coleta de dados.

Em conjunto com a comissão de comunicação e divulgação, a equipe ajudou na marcação de horários com os professores para aplicação do questionário e, mais ao final do campo, na busca ativa de alunos elegíveis que ainda não haviam participado da pesquisa. Em conjunto com a comissão de relatório, a equipe apresentava os dados mais recentes do trabalho de campo nas reuniões entre mestrandos e docentes coordenadores da pesquisa.

2.6. Remanescentes

Após três meses do trabalho de campo, surgiu a necessidade da criação de uma comissão não prevista, nomeada comissão dos remanescentes. As mestrandas Betina Daniele Flesch, Fabiane Neitzke Höfs e Patrice de Souza Tavares foram os responsáveis por esta comissão que passou a trabalhar com novas listas de alunos matriculados fornecidas pela reitoria a fim de contabilizar os alunos desistentes e trancamento. Em conjunto com a comissão de relatório, esta equipe trabalhou na atualização de alunos regularmente matriculados na UFPel e dos alunos que já haviam respondido ao questionário.

Mais ao final do campo, a equipe trabalhou com a comissão de logística para fornecer dados sobre as disciplinas mais prováveis de ter alunos elegíveis que ainda não haviam participado da pesquisa.

2.7. Financeiro

Os responsáveis por essa comissão foram os mestrandos Betina Daniele Flesch, Úrsula Reyes, Fernando Silva Guimarães e Beatriz Raffi Lerm. A comissão ficou encarregada de todas as questões relacionadas ao controle financeiro, orçamento e previsão de compras durante todo o Consórcio de Pesquisa.

2.8. Elaboração de relatórios

Os responsáveis por essa comissão foram os mestrandos Bianca de Oliveira Cata Preta, Gbènkpon Mathias Houvèssou e Deisi Lane Rodrigues Silva. A equipe foi responsável pelo registro das reuniões com a coordenação e informações

relevantes do trabalho de campo como questões relativas às perguntas do questionário geral, condutas a serem tomadas pelos mestrados em campo, etc.

Além disso, ela fornecia dados atualizados sobre o trabalho de campo para ser apresentado nas reuniões entre mestrados e coordenadoras em conjunto com a comissão de logística. A equipe ficou responsável pela gestão de planilha com a contabilização dos alunos respondentes, recusas e perdas e registro das intercorrências ocorridas durante o campo. Para isso, elaborou um documento denominado Relatório Diário (Apêndice 2) a ser preenchido pelos mestrados a cada ida à campo.

A comissão também realizou contagem e conferência periódica dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinados pelos participantes e, em conjunto com a comissão do banco de dados, verificava se o número de TCLEs assinados era compatível com o número de questionários no banco. Os TCLEs do estudo encontram-se nos Apêndices 3 e 4.

Por fim, a comissão foi responsável pela elaboração e redação final do presente relatório.

3. QUESTIONÁRIO

O questionário foi composto por três partes: a primeira com perguntas denominadas "gerais", com informações relacionadas ao curso do graduando e sua visão sobre a UFPEL, às características demográficas e socioeconômicas, à prática religiosa, à ocupação e aos benefícios sociais recebidos; a segunda parte denominada "específica", com perguntas que continham questões relacionadas à dissertação de cada mestrando e a terceira parte compreendeu o teste de acuidade visual. As três partes estavam divididas em seis blocos mais a parte para inserir o resultado do teste de acuidade visual, conforme demonstrado na Tabela 3.

Tabela 2 – Blocos, número de questões e assuntos abordados no questionário do consórcio 2017/2018.

Bloco	Questões	Assuntos
A	01 – 26	Aluno e Curso de graduação
	27 – 40	Posse de bens
	41 – 48	Trabalho e benefícios
	49 – 71	Comportamento
	72 – 80	Deslocamento e lazer
	81 – 85	Rotina acadêmica
B	01 – 25	Alimentação
	26 – 38	Atividade física e comportamento sedentário
	39 – 45	Percepção corporal
C	01 – 07	Hábitos de sono
	08 – 21	Folga e descanso
	22 – 31	Eventos com impacto negativo na vida do estudante
	32 – 43	Saúde mental
D	01 – 10	Asma e saúde ocular
	11 – 24	Saúde bucal
	25 – 56	Acesso e utilização de serviços de saúde
E	01 – 21	Comportamento sexual
	22 – 28	Comportamento no trânsito

	29 – 34	Comportamento violento
	35 – 45	Uso de substâncias ilícitas
F	01 – 19	Uso de <i>smart drugs</i>
	20 – 30	Violência e agressão
-	A1 – A5	Teste de acuidade visual

3.1. Teste de acuidade visual

O teste de acuidade visual foi realizado para o sub-estudo de uma das mestrandas e teve como objetivo validar uma pergunta sobre acuidade visual. Como padrão-ouro, foi aferida a acuidade visual de ambos os olhos separadamente, utilizando-se um oclutor posicionado na frente do olho contralateral ao examinado, com tabela de Snellen a 6 metros de distância. A determinação da acuidade foi realizada com os óculos vigentes ou lentes de contato, naqueles que os utilizavam, e registrada no mesmo *tablet* utilizado pelo aluno. Uma aplicadora foi treinada para realizar e registrar o teste em uma amostra de conveniência do censo de estudantes.

O processo de seleção para o sub-estudo ocorreu no momento da aplicação do questionário, de maneira que o primeiro indivíduo que entregasse o questionário respondido fosse encaminhado para imediato teste de acuidade visual. Após, foi realizado pulo de um até que se atingisse o tamanho da amostra calculado (615 indivíduos).

Os indivíduos que participaram deste sub-estudo assinaram, antes da aplicação, um TCLE específico (Apêndice 4).

4. MANUAL DE INSTRUÇÕES

A elaboração do manual de instruções auxiliou no treinamento dos mestrandos e no trabalho de campo. A versão impressa do manual fazia parte do *kit* que era levado a cada ida acampo, ainda uma versão digital ficou disponível no *Dropbox* com acesso a todos os mestrandos.

O manual possuía informações necessárias para cada questionário, incluindo orientações sobre o que se pretendia coletar de dados, contendo a explicação da pergunta, opções de resposta e instruções para perguntas em que as opções deveriam ser lidas ou não. Também possuía as definições de termos utilizados no questionário e o telefone de todos os supervisores.

5. CÁLCULO DO TAMANHO DE AMOSTRA

Decidiu-se por realizar um censo dos alunos ingressantes no primeiro semestre de 2017 e matriculados no segundo semestre do mesmo ano, em todos os 80 cursos presenciais de graduação que se localizam nos *campi* da UFPel, nos municípios de Pelotas e Capão do Leão. O nome, o número de matrícula e as disciplinas que os alunos estavam cursando foram fornecidas pela reitoria da universidade.

De acordo com esta, no primeiro semestre de 2017 ingressaram na UFPel 3.212 alunos, sendo 2.706 matriculados no segundo semestre, sendo este número considerado o denominador do estudo.

Para avaliar o número de indivíduos necessários para a realização dos trabalhos, cada mestrando calculou o tamanho amostral adequado e suficiente para alcançar seus objetivos, tanto para estimar prevalência quanto para examinar associações. Esses números foram reunidos e observou-se que o maior número amostral necessário seria de 2.423 para prevalências e de 2.972 para associações.

6. ESTUDOS PRÉ-PILOTO E PILOTO

Com o objetivo de detectar falhas de compreensão das questões ou do modo de preenchimento, no dia 9 de outubro de 2017 foi realizado o estudo pré-piloto, em duas turmas de graduação da UFPEL, uma de Gastronomia e outra de Relações Internacionais, com alunos não elegíveis para a coleta de dados. No total foram aplicados 44 questionários impressos.

Em seguida os mestrandos se reuniram e avaliaram todas as dúvidas, inconsistências e dificuldades encontradas, organizando uma nova versão do questionário para aplicação do estudo piloto.

O estudo piloto foi realizado no dia 20 de outubro de 2017, em uma turma do curso de Psicologia, igualmente não elegível para o estudo. No total, foram aplicados 27 questionários em papel e realizados 13 testes de acuidade visual.

Novamente os mestrandos se reuniram, avaliaram e adequaram os questionamentos e as incompatibilidades que surgiram nesta ocasião, redigindo uma versão mais clara do questionário.

A versão digital no *tablet* foi testada em 12 mestrandos e doutorandos do PPGE no dia 27 de outubro de 2017. Os erros encontrados foram corrigidos em tempo real.

7. TRABALHO DE CAMPO

O trabalho de campo foi iniciado no dia 6 de novembro de 2017 e terminou no dia 13 de julho de 2018, contando com 134 dias úteis de trabalho, já que para que fosse possível encontrar os participantes na universidade os dias trabalhados foram somente dias letivos.

Antes de iniciar o trabalho de campo, a equipe da Comissão de Comunicação entrou em contato com os coordenadores de cada curso para explicar sobre o estudo e solicitar autorização para realizar o trabalho com os alunos do curso referente. Após resposta positiva, foi solicitado nomes de professores que estariam dispostos a colaborar com a pesquisa. De posse dessas informações, a Comissão entrou em contato com os professores solicitando um período da aula necessário à aplicação do questionário.

Conforme escala organizada pela comissão de logística, o mestrando de plantão era responsável pela organização dos materiais a serem levados à campo, carregamento e limpeza de tablets, *upload* de questionários e organização da sala de plantão. O *checklist* utilizado para organização dos materiais para o campo encontra-se no Apêndice 5.

Os mestrandos escalados para o campo, normalmente três, pegavam os materiais na sala de plantão e iam até ao *campus* e a sala de aula indicados. De novembro de 2017 até março de 2018, os mestrandos localizavam os alunos elegíveis em dia e em disciplina previamente agendados com o professor. Após esse período, a maneira de localizar os alunos foi alterada e será explicada mais adiante.

A pesquisa era apresentada a todos os alunos em sala, através de um texto padronizado (Apêndice 6). Neste momento, os alunos elegíveis eram identificados, as recusas caracterizadas e aqueles menores de 18 anos ou com ingresso em outro semestre que não 2017/1 eram liberados da aula. Em seguida, era realizada leitura do TCLE (Apêndice 3) para os elegíveis e após sua assinatura os *tablets* eram entregues.

No início do campo, antes da aquisição dos 27 *tablets* a pesquisa dispunha de 33 *tablets*, não sendo em número suficiente para aplicação em algumas turmas. Por isso, 51 questionários foram aplicados na versão impressa. Além destes um participante preferiu realizar a pesquisa na versão impressa, por não se sentir à

vontade para usar o *tablet*. A dupla digitação desses questionários foi realizada na plataforma REDCap por dois mestrandos. Um total de 25 alunos não elegíveis respondeu ao questionário, provavelmente por não terem entendido o critério de elegibilidade.

Todos os *tablets* levados à campo tinham uma identificação única e em cada um deles uma lista sequencial de números únicos para serem utilizados como identificador (ID) do questionário. Ao início da aplicação, o mestrando colocava um ID e a hora da aplicação no *tablet* e o entregava ao participante. A utilização de IDs foi necessária para garantir o anonimato dos questionários.

Os mestrandos ficavam em sala de aula para sanar eventuais dúvidas e problemas com os *tablets*. Ao término do preenchimento do questionário alguns alunos eram convidados a realizar o teste de acuidade visual em ambiente separado. Todos os alunos participantes receberam um folder com endereço dos serviços de saúde em Pelotas (Apêndice 7) e uma caneta brinde com a logo do consórcio.

Ao término da aplicação, o relatório diário era preenchido e os mestrandos voltavam para a sala de plantão para entregar os materiais utilizados e armazenar os TCLEs assinados. Eles também eram responsáveis pelo preenchimento da planilha que diferenciava alunos respondentes, ausentes e com recusa.

No final de março de 2018, a metodologia de busca dos alunos foi alterada por que não era mais viável solicitar ao professor um período inteiro de aula para aplicação do questionário, visto que a maioria dos alunos matriculados na disciplina já havia respondido. Pelo número reduzido de alunos elegíveis por turma, optou-se por buscar individualmente os alunos, sem contato prévio com o professor.

A comissão de logística organizou um cronograma com os dias, horários e locais das disciplinas em que os alunos elegíveis poderiam estar matriculados, conforme informação passada pela Reitoria. Dessa maneira, os mestrandos escalados iam até a sala de aula, solicitavam ao professor alguns minutos da aula para explicar sobre a pesquisa e convidar os alunos a responder ao questionário ao final da aula ou em outro momento a ser combinado entre participantes e mestrandos.

Alguns professores permitiram o preenchimento do questionário durante a aula, outros liberaram os alunos para a participação fora da sala de aula. Alguns alunos participaram da pesquisa no intervalo ou ao término na aula.

8. CONTROLE DE QUALIDADE

O controle de qualidade tem o objetivo de garantir a qualidade das respostas coletadas e avaliar o trabalho realizado por entrevistadores. O questionário desta pesquisa foi auto aplicado e anônimo não sendo possível efetuar tal procedimento, porém realizou-se treinamento e constante padronização dos mestrados no momento de explicar o estudo.

O controle de qualidade foi aplicado apenas para o teste de acuidade visual, descrito na sessão 3.1 deste relatório. A mestranda responsável pelo tema de saúde ocular, médica oftalmologista, realizou o teste em paralelo com a aplicadora em 72 alunos (9%). A partir disso, calculou-se a concordância entre as respostas do teste pela estatística *kappa* para variável de acuidade visual.

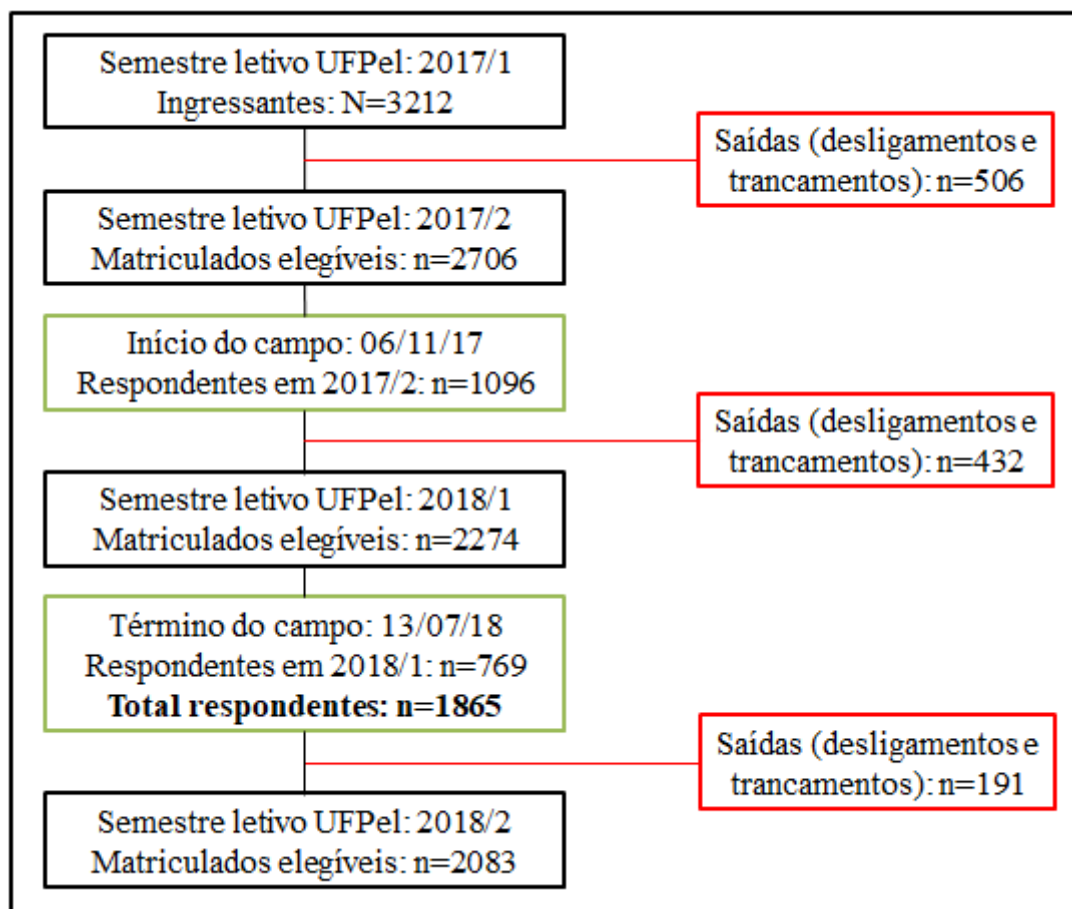
9. RESULTADOS GERAIS

A coleta de dados foi concluída em 13 de julho de 2018. A comissão de relatórios trabalhou nas semanas seguintes fazendo a contagem de TCLEs e conferência da planilha que diferenciava alunos respondentes, recusas e desistências. Em seguida, trabalhou na contagem de alunos e conferências de listas atualizadas de matriculados por semestre enviadas pela Reitoria. A comissão de gestão de banco detectou e corrigiu inconsistências, localizou e eliminou 10 dos 25 questionários detectados como “ruído” e realizou a limpeza do banco de dados para entrega aos mestrandos.

As duas comissões trabalharam com as coordenadoras do consórcio para definir a melhor maneira de categorizar as variáveis de área de curso, idade, cor da pele e estado civil que serviriam para caracterizar os participantes.

A Figura 2 apresenta o número de alunos elegíveis matriculados por semestre, bem como as desistências e trancamentos e o número de questionários respondidos em cada etapa do campo.

Figura 2 – Fluxograma de saída, número de alunos matriculados elegíveis e número de questionários respondidos nos semestres de 2017 e 2018 do consórcio 2017/2018.



Ao todo, os mestrandos foram a campo 339 vezes conseguindo que 1.865 alunos respondessem à pesquisa, resultando em uma taxa de resposta geral de 69%. O tempo médio de resposta do questionário foi de 48,5 minutos. Os 15 questionários “ruídos” receberam o mesmo tratamento dos elegíveis por não ser possível a diferenciação devido ao anonimato das respostas. A taxa de resposta por curso e por grande área de curso estão descritas nas tabelas 3 e 4, respectivamente.

Tabela 3 – Taxa de resposta por ordem decrescente, por curso de graduação elegível. Consórcio 2017/2018.

Curso	nº de matriculados	nº de respondentes	Taxa de resposta
Design gráfico	24	24	100%
Hotelaria	18	18	100%
Letras português e alemão	23	23	100%
Música	8	8	100%
Música violino	2	2	100%

Biotecnologia	34	33	97%
Cinema de animação	28	26	93%
Teatro	22	20	91%
Administração	39	33	85%
Jornalismo	47	40	85%
Meteorologia	13	11	85%
Cinema e audiovisual	29	24	83%
Engenharia hídrica	39	32	82%
Letras português	17	14	82%
Dança	15	12	80%
Arquitetura	33	26	79%
Enfermagem	53	42	79%
Engenharia civil	42	33	79%
Música- flauta transversal	29	23	79%
Letras português e inglês	52	40	77%
Agronomia	95	71	75%
Engenharia de petróleo	24	18	75%
Medicina	53	40	75%
Medicina veterinária	59	44	75%
Processos gerenciais	48	36	75%
Educação física	112	83	74%
Zootecnia	35	26	74%
Ciências biológicas	67	49	73%
Gestão ambiental	33	24	73%
Ciências econômicas	50	36	72%
Odontologia	43	31	72%
Relações internacionais	46	33	72%
Conservação e restauração de bens culturais	23	16	70%
Letras português e francês	37	26	70%
Nutrição	43	30	70%
Ciências sociais	62	43	69%
História	91	63	69%
Engenharia de materiais	28	19	68%
Museologia	22	15	68%
Antropologia	36	24	67%
Gestão pública	49	33	67%
Letras tradução inglês português	6	4	67%
Pedagogia	48	32	67%
Engenharia de produção	41	27	66%
Turismo	38	25	66%
Ciência da computação	44	28	64%
Geografia	66	42	64%
Artes visuais	92	58	63%
Engenharia eletrônica	38	23	61%
Química de alimentos	23	14	61%
Direito	146	88	60%
Química	50	30	60%
Engenharia de controle e automação	32	19	59%

Engenharia da computação	40	23	58%
Física	36	21	58%
Música- popular	12	7	58%
Engenharia agrícola	35	20	57%
Música- ciências musicais	16	9	56%
Engenharia industrial madeireira	29	16	55%
Letras português e espanhol	26	14	54%
Filosofia	58	30	52%
Letras redação e revisão de textos	25	13	52%
Matemática	64	32	50%
Música- composição	4	2	50%
Engenharia ambiental e sanitária	28	13	46%
Música - piano	7	3	43%
Geoprocessamento	38	15	39%
Engenharia geológica	30	10	33%
Música – violão	6	2	33%
Música- canto	4	1	25%
Letras tradução espanhol português	1	0	0%
Total	2706	1865	69%

Tabela 4 – Taxa de resposta por área de concentração dos cursos elegíveis. Consórcio 2017/2018.

Área	Nº de cursos	Matriculados 2017/2	Taxa de resposta
Ciências exatas e da terra/agrárias	25	863	62,9%
Ciências da saúde e biológicas	10	438	75,1%
Ciências sociais aplicadas e humanas	21	921	68,8%
Linguística, letras e artes	24	484	71,1%
Total	80	2706	69,0%

A categorização por cursos foi construída a partir da Tabela de Áreas de Conhecimento/Avaliação da Capes⁴ que separa os cursos em nove grandes áreas. Por uma questão de facilidade na manipulação dos dados e síntese, as nove áreas foram concentradas em quatro, conforme Quadro 1. Os cursos: física, química, ciências biológicas, ciências sociais, filosofia, história e artes visuais são contados duas vezes na Tabela 4 pois possuem graduação para bacharelado e licenciatura. O curso de matemática possui ingresso para curso integral e noturno, portanto também foi contado duas vezes.

Quadro 1 – Lista dos cursos elegíveis da UFPel categorizados em quatro áreas a partir da Tabela de Áreas de Conhecimento/Avaliação da Capes

Ciências exatas e da terra/agrárias	Ciências da Saúde e Biológicas	Ciências sociais aplicadas e humanas	Linguística, letras e artes
Agronomia	Biotecnologia*	Administração	Artes Visuais
Ciência da Computação	Ciências Biológicas (como biologia geral)	Antropologia	Cinema de Animação
Engenharia Agrícola	Educação Física	Arquitetura e Urbanismo	Cinema e Audiovisual
Engenharia Ambiental e Sanitária	Enfermagem	Ciências Econômicas	Conservação e Restauração* de Bens Culturais Móveis
Engenharia Civil	Gestão Ambiental*	Ciências Sociais	Dança
Engenharia de Computação	Medicina	Design Gráfico	Letras - Redação e Revisão de Textos
Engenharia de Controle e Automação	Nutrição	Direito	Letras - Tradução Espanhol - Português
Engenharia de Materiais	Odontologia	Filosofia	Letras- Português
Engenharia de Petróleo		Geografia	Letras- Português/ Alemão
Engenharia de Produção		Gestão Pública*	Letras- Português/ Francês
Engenharia Eletrônica		História	Letras- Português/ Inglês
Engenharia Geológica		Hotelaria*	Letras- Português/Espanhol
Engenharia Hídrica		Jornalismo	Letras- Trad. Inglês-português
Engenharia Industrial Madeireira		Museologia	Música
Física		Pedagogia*	Música - Canto
Geoprocessamento*		Processos gerenciais*	Música - Ciências Musicais
Matemática		Relações Internacionais*	Música - Composição
Medicina Veterinária			Música - Flauta Transversal
Meteorologia			Música - Música Popular
Química		Turismo	Música - Piano
Química de alimentos*			Música - Violão
Zootecnia			Música - Violino
			Teatro

*Cursos não listados na tabela de referência. Sua alocação nas áreas foi baseada no Guia do Estudante ou, quando não presente neste, no julgamento dos mestrandos.

A maioria dos alunos respondentes do questionário geral era do sexo feminino, com idade entre 18 e 19 anos, da classe B e dos cursos de Ciências Sociais Aplicadas e Humanas (Tabela 5).

Tabela 5 – Frequência absoluta (N) e relativa (%) das variáveis sociodemográficas dos respondentes, ingressantes da Universidade Federal de Pelotas em 2017/1 e matriculados em 2017/2. (N = 1.865)

Variáveis	N	%
Sexo (n= 1862)		
Masculino	841	45,2
Feminino	1021	54,8
Idade (n=1852)		
18 e 19 anos	768	41,4
20 a 22 anos	603	32,6
23 anos ou mais	481	26,0
Cor da pele/ Etnia (n=1863)		
Branca	1343	72,0
Preta	242	13,0
Parda	247	13,3
Amarela / Indígena / Outro	31	1,7
Estado civil (n= 1864)		
Solteiro	1678	90,0
Casado ou em união estável	158	8,5
Separado ou divorciado	23	1,2
Viúvo	5	0,3
Tipo de escola no ensino médio (n= 1864)		
Escola pública	1363	73,1
Escola privada	501	26,9
Exerce atividade remunerada (n=1860)		
Sim	485	26,1
Não	1375	73,9
Classe econômica – ABEP (n=1780)		
A	226	14,9
B	787	44,2
C	649	36,5
D-E	78	4,4
Escolaridade da mãe (n= 1854)		
Analfabeta	15	0,8
Ensino fundamental incompleto	400	21,6
Ensino fundamental completo ou médio incompleto	222	12,0
Ensino médio completo (ou curso técnico) ou superior incompleto	595	32,1
Ensino superior completo (ou curso tecnólogo) ou pós-graduação incompleta	410	22,1
Pós-graduação completa	212	11,4
Região que morava antes do ingresso na UFPel (n= 1859)		
Sul	1549	83,3
Sudeste	243	13,1
Centro-Oeste	29	1,6
Norte	21	1,1
Nordeste	17	0,9
Grande área do curso - Capes (n=1865)		
Ciências exatas e da terra/agrárias e engenharias	544	29,2
Ciências da saúde e biológicas	332	17,8
Ciências sociais aplicadas e humanas	641	34,3
Linguística, letras e artes	348	18,7

Considerou-se perda os alunos que não foram encontrados durante o período do campo após algumas buscas.

Quarenta e nove alunos recusaram-se a participar da pesquisa, representando 1,8% do total de elegíveis. Por se tratar de um número reduzido, as recusas foram caracterizadas junto com as perdas, conforme descrito na Tabela 6. As perdas não puderam ser caracterizadas pela cor da pele, por falta da variável e as recusas eram em sua maior de cor branca (78%).

Tabela 6 – Caracterização de perdas e recusas quanto ao sexo, idade, área do curso e região de procedência do Consórcio 2017/2018. Pelotas, RS

Variáveis	Respondentes (%)	Perdas/Recusas (%)
Sexo		
Feminino	1021 (54,8)	392 (47,2)
Masculino	841 (45,2)	439 (52,8)
Idade		
18 a 19 anos	765 (41,4)	200 (24,2)
20 a 22 anos	603 (32,6)	240 (29,1)
23 anos ou mais	481 (26,0)	385 (46,7)
Área do Curso		
Ciências exatas e da terra/agrarias e engenharias	544 (29,2)	318 (38,3)
Ciências da saúde e biológicas	332 (17,8)	91 (11,0)
Ciências sociais aplicadas e humanas	641 (34,4)	289 (34,7)
Linguística, letras e artes	348 (18,7)	133 (16,0)
Região do Brasil		
Sul	1549 (83,3)	754 (90,7)
Sudeste	243 (13,1)	54 (6,5)
Centro-oeste	29 (1,6)	15 (1,8)
Norte	21 (1,1)	4 (0,5)
Nordeste	17 (0,9)	4 (0,5)

Foram realizados 811 testes de acuidade visual e controle de qualidade em 9% deles, com $kappa = 0,87$ para a variável de acuidade visual.

10. ORÇAMENTO

O financiamento do consórcio de pesquisa foi proveniente da Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal no Nível Superior (CAPES/ PROEX), no valor de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) e de recursos dos mestrandos R\$ 2.480,00 (dois mil quatrocentos e oitenta reais, totalizando R\$ 32.480,00 (trinta e dois mil quatrocentos e oitenta reais).

Além disso, a UFPel financiou a impressão/cópia de 5.000 páginas utilizadas para impressão dos TCLEs e o PPGE cedeu espaço físico e linha telefônica para a operacionalização do trabalho. Os gastos estão detalhados na tabela 7.

Tabela 7 – Gastos Parciais do Consórcio 2017/2018.

Item	Quantidade	Custo total (R\$)
Tablets	27	16.171,70
Cases para tablets	18	534,00
Canetas	2.800	2.576,00
Crachás	24	216,00
Camisetas	24	549,60
Cópias e impressões¹	4153	1.732,80
Itens eletrônicos²	NA	223,20
Transporte³	NA	186,28
Total		22.189,58

NA: não se aplica. ¹Reprodução de materiais: questionários, TCLE e cartazes. ²Extensões elétricas e adaptadores de tomada. ³Deslocamento dos mestrandos por serviços de transporte privado urbano e combustível.

11. CRONOGRAMA

O cronograma do Consórcio está representado abaixo (Quadro 2). O Consórcio será encerrado após a divulgação dos resultados para população em data ainda a ser definida.

Quadro 2 – Cronograma do Consórcio 2017/2018.


Atividades	2017				2018												2019		
	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M
Projetão																			
Avaliação do CEP																			
Divulgação do estudo																			
Confecção do questionário e do Manual																			
Estudo pré-piloto e piloto																			
Trabalho de Campo																			
Organização e análise dos dados																			
Redação e defesa das dissertações																			
Divulgação dos Resultados																			

12. REFERÊNCIAS

1. Barros AJD, Menezes AMB, Santos IS, Assunção MCF, Gigante D, Fassa AG, et al. O Mestrado do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da UFPel baseado em consórcio de pesquisa: uma experiência inovadora. *Revista Brasileira de Epidemiologia*. 2008; 11:133-44.
2. IBGE. Censo Brasileiro 2010. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2011.
3. Harris, PA *et al.* Research Electronic Data Capture (REDCap) - A metadata-driven methodology and workflow process for providing translational research informatics support. *J Biomed Inform*. 2009; 42(2).
4. Ministério da Educação. CAPES. Tabela de Áreas do Conhecimento, 21 Mar 2018. Acesso em 10/10/2018. Disponível em <http://www.capes.gov.br/avaliacao/instrumentos-de-apoio/tabela-de-areas-do-conhecimento-avaliacao>.

13. APÊNDICES

Apêndice 1 – Parecer do aceite do Comitê de Ética em Pesquisa do Consórcio universitário 2017/2018.

<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"><div>UFPEL - FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS</div><div></div></div>
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA
Título da Pesquisa: Avaliação da saúde dos Ingressantes em 2017/1 da Universidade Federal de Pelotas, RS
Pesquisador: Elaine Tomasi
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 79250317.0.0000.5317
Instituição Proponente: Faculdade de Medicina
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio
DADOS DO PARECER
Número do Parecer: 2.352.451
Apresentação do Projeto: O Consórcio de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia pretende realizar um censo que buscará avaliar condições de saúde dos universitários Ingressantes em 2017-1 na Universidade Federal de Pelotas, entre os meses de novembro de 2017 e fevereiro de 2018. Serão acessados aqueles indivíduos matriculados em 2017-2, nos 81 cursos presenciais nos campi Pelotas e Capão do Leão, totalizando aproximadamente 2800 alunos. Irão realizar questionário autoaplicado em "tablet" e uma amostra vai realizar teste de acuidade visual.
Objetivo da Pesquisa:
Objetivo Primário: Avaliar condições de saúde, hábitos de vida, acesso a serviços de saúde, alimentação e fatores relacionados à violência entre os estudantes Ingressantes de 2017-1 na UFPEl
Objetivo Secundário: Caracterizar aspectos e hábitos de sono nos estudantes Estimar prevalência de Jetlag Social e fatores associados em estudantes Avaliar a simultaneidade de fatores de risco a saúde Estimar a prevalência de insatisfação corporal e seus fatores associados Estimar a prevalência de depressão e fatores associados
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"><div>Endereço: Av Duque de Caxias 250 Bairro: Fragata UF: RS</div><div>Município: PELOTAS</div><div>CEP: 96.030-001</div></div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 5px;"><div>Telefone: (51)3284-4960</div><div>Fax: (51)3221-3554</div><div>E-mail: cep.farmed@gmail.com</div></div>

Continuação do Parecer: 2.352.451

Caracterizar e validar a dificuldade visual autorreferida entre os estudantes
Descrever o controle da asma nos estudantes
Avaliar a influência das condições de saúde bucal na percepção da qualidade de vida relacionada à saúde bucal e no desempenho acadêmico dos estudantes
Avaliar o consumo de drogas ilícitas (álcool, fumo) e ilícitas (recreativas)
Estimar a prevalência e caracterizar a motivação para uso de smart drugs
Caracterizar a utilização de serviços de saúde por estudantes
Avaliar discriminação nos serviços de saúde
Estudar a falta de acesso e utilização de serviços odontológicos entre os estudantes
Identificar comportamento sexual de risco e fatores associados
Estimar a prevalência de eventos estressores e fatores associados
Caracterizar comportamento de risco para lesões intencionais e não intencionais
Caracterizar a ocorrência de violência por parceiro íntimo
Descrever padrões de dieta Caracterizar refeições consumidas pelos estudantes
Estudar a prevalência e fatores associados à vitimização por violência interpessoal comunitária perpetrada por pessoa desconhecida

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos deste estudo são mínimos, pois o estudante poderá repensar ou relembrar algum fato desconfortável de sua vida ao ler as perguntas do questionário, por exemplo.

Benefícios:

Os benefícios do estudo são indiretos, uma vez que a compreensão de quem são nossos universitários e como está a saúde e outros aspectos da vida deles permitirá, a quem planeja ações em saúde, acessar informações atualizadas e que 'falam' do contexto local. A todos os universitários será entregue um informativo sobre recomendação de necessidade de serviço de saúde dependendo dos escores obtidos nas perguntas referentes à sintomatologia ou problema, tendo assim, possibilidade de procurarem locais específicos que prestam assistência em saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa muito relevante para o conhecimento de diversos temas de vida e saúde dos alunos ingressantes de 2017/1 da UFPEL.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Endereço: Av Duque de Caxias 250	CEP: 96.030-001
Bairro: Fragata	
UF: RS	Município: PELOTAS
Telefone: (51)3284-4060	Fax: (51)3221-3554 E-mail: cep.farmed@gmail.com

Continuação do Parecer: 2.352.451

Folha de Rosto preenchida e assinada pelo Pesquisador Responsável e pelo Diretor da Faculdade de Medicina.

Carta de apresentação do estudo assinada pelo Reitor da UFPEL, coordenador do PPGE e professora responsável pelo estudo.

Projeto e Informações básicas do projeto adequados.

TCLE do Projeto e do Teste de Acuidade Visual adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	consorcio.pdf	23/10/2017 19:20:50	Patrícia Abrantes Duval	Aceito
Outros	TCLE_acuidadevisual.pdf	23/10/2017 19:20:26	Patrícia Abrantes Duval	Aceito
Outros	TCLE_projeto.pdf	23/10/2017 19:20:12	Patrícia Abrantes Duval	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PIB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1015123.pdf	20/10/2017 07:56:51		Aceito
Outros	MANUAL.doc	20/10/2017 07:54:35	Elaine Tomasi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	FINAL_PROJETO.docx	20/10/2017 07:53:02	Elaine Tomasi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE2.pdf	20/10/2017 07:47:59	Elaine Tomasi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE1.pdf	20/10/2017 07:47:42	Elaine Tomasi	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	17/10/2017 21:17:45	Elaine Tomasi	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Av Duque de Caxias 250
Bairro: Fragata CEP: 96.030-001
UF: RS Município: PELOTAS
Telefone: (53)3284-4960 Fax: (53)3221-3554 E-mail: cep.farmed@gmail.com

Apêndice 2 – Modelo de relatório de campo.

Equipe: _____	Data: ____/____/____	Disciplina: _____
Curso: _____		
Professor: _____		Turma: _____

Número de alunos	
Matriculados (reitoria): _____	Presentes: _____
_____	Não elegíveis: _____

Faltas: _____	
Encaminhados para teste de acuidade visual: _____	
Recusas do teste de acuidade visual: _____	
Número de chamada na lista: _____	
Aplicador AV: _____	
****Marcar na lista de chamada os não elegíveis, as recusas e as faltas****	

Caracterização de recusas							
Nº	1	2	3	4	5	6	7
Idade							
Sexo							
Cor da pele							

****Anotar o motivo de recusas no comentário conforme o número de ordem de recusa.

Apêndice 3 – Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) do consórcio universitário 2017/2018.



Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-graduação em Epidemiologia



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) aluno(a),

Nós, mestrandos do curso de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), gostaríamos de convidar você a participar da pesquisa Saúde do Estudante Universitário (SEU-UFPEL), que está sendo realizada com todos os ingressantes na UFPEL no primeiro semestre do ano de 2017. Nós objetivamos conhecer o perfil dos estudantes maiores de idade (18 anos ou mais), seus comportamentos, hábitos de vida, alimentação, uso de medicamentos e de serviços de saúde, entre outros temas importantes. Uma pequena parte dos alunos também será convidada, logo após a finalização do questionário, a participar de um teste de visão.

Aos participantes será entregue um questionário, respondido individualmente. Sua participação deve ser inteiramente voluntária. Caso deseje recusar ou deixar de fazer parte desta pesquisa em qualquer outro momento, você não terá prejuízo ou sofrerá discriminação. Você não terá nenhuma despesa em participar com esta pesquisa.

É muito importante responder com sinceridade. O questionário é anônimo e os seus dados estarão guardados com segurança, suas respostas serão sigilosas. Os resultados deste estudo serão divulgados em conjunto, não sendo possível identificar suas respostas individuais. Tudo o que for respondido pelos entrevistados será usado somente para esta pesquisa.

A sua participação no estudo tem um risco que chamamos de mínimo, pois você poderá repensar ou relembra algum fato desconfortável de sua vida ao ler as perguntas do questionário, por exemplo. Os benefícios do estudo são indiretos, uma vez que a compreensão de quem são nossos universitários e como está a saúde e outros aspectos da vida deles permitirá, a quem planeja ações em saúde, acessar informações atualizadas e que ‘falam’ do contexto local.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPEL. Uma cópia deste documento ficará com você. Este documento tem nosso telefone e endereço, caso deseje nos procurar. Se necessário, você pode falar com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPEL, que está localizado na Av Duque de Caxias, 250, Fragata, telefone 3284.4960. Sua assinatura neste documento significa que você entendeu todas as informações e concorda em participar.

NOME COMPLETO: _____

CURSO: _____

ASSINATURA: _____ DATA: ____/____/____
____/201____

Prof^a Luciana Rodrigues

Prof^a Helen Gonçalves

Prof^a Elaine Tomasi

Responsáveis pelo estudo

UFPEL - Centro de Pesquisas Epidemiológicas
Rua Marechal Deodoro, 1160 3º Piso Bairro Centro -Pelotas, Tel: 3284.1300 ramal: 332

Apêndice 4 – Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para o teste de acuidade visual do consórcio.



Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-graduação em Epidemiologia



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado(a) aluno(a):

Nós, professores e alunos do Curso de Pós-Graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), gostaríamos de convidar você para REALIZAR UM TESTE DE ACUIDADE VISUAL, QUE FAZ PARTE da pesquisa com os ingressantes na UFPEL em 2017/1. O objetivo do TESTE é AVALIAR A VISÃO ATUAL DE CADA INDIVÍDUO SELECIONADO. Os resultados deste estudo contribuirão para o conhecimento da saúde dos estudantes de Pelotas com 18 ou mais anos de idade e deverão fazer parte de artigos científicos, podendo também ser divulgados nos jornais locais e na página oficial da internet do Centro de Pesquisas Epidemiológicas: <http://www.epidemio-UFPEL.org.br>. Para que você possa entender melhor, informamos que:

PROCEDIMENTOS: O teste de acuidade visual será aplicado por pessoas treinadas, capacitadas e supervisionadas por um oftalmologista. Cabe ressaltar que não se trata de um exame oftalmológico, e sim, uma avaliação rápida e sem fins de diagnóstico. O teste é realizado sem contato físico com o aplicador. Caso sua visão não atinja o considerado normal, você será orientado a buscar atendimento oftalmológico.

PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA: Sua participação é voluntária. Você mesmo após ter sido entrevistado poderá cancelar a sua participação no estudo, sem que isso lhe cause qualquer prejuízo.

DESPESAS: Você não terá que pagar nada para participar do estudo, em momento algum.

RISCOS: A sua participação tem riscos mínimos, como saber se é portador de alguma dificuldade visual.


SIGILO: Garantimos total sigilo das informações obtidas, ou seja, tudo o que for respondido será usado somente para esta pesquisa e seu nome não será divulgado em qualquer fase do estudo.

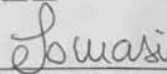
Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina, da Universidade Federal de Pelotas. Você ficará com uma cópia deste documento com o nosso telefone e endereço, podendo nos procurar para tirar suas dúvidas sobre o estudo e a sua participação quando achar melhor. A sua assinatura nesse documento significa que entendeu todas as informações e concorda em participar desse estudo.

NOME COMPLETO: _____

ASSINATURA: _____ DATA: ____/____/2017


Prof.ª Luciana Tovo Rodrigues


Prof.ª Helen Gonçalves
Pesquisadoras responsáveis


Prof.ª Elaine Tomasi

UFPEL - Centro de Pesquisas Epidemiológicas
Rua Marechal Deodoro, 1160 3º Piso Bairro Centro -Pelotas, Tel: 3284.1300 ramal: 332

Apêndice 5 – Checklist dos materiais a serem levados para o campo do Consórcio universitário 2017/2018.

Data: ____/____/____ Hora: ____:____

Curso: _____

Disciplina: _____

Local: _____

Professor: _____ Ingressantes: _____

Mestrandos:

1 _____ 2 _____

3 _____ 4 _____

Lembrar:

a_07: _____

“SAVE AND GO TO NEXT INSTRUMENT”

QUESTÕES DE TEMPO

FB: Seu-UFPEL INST: @seu.ufpel

[] TCLE consórcio [] TCLE visão [] Abordagem

[] Diário de campo [] Quest. Papel [] Canetas SEU

[] Figura Mathias [] Tabela Snellen [] Chamada

[] Manual de instruções [] Tablets [] Carregadores

[] Lápis, caneta, borracha, canetão, marca texto

[] Encaminhamentos [] lista c/ grafia dos cursos

Apêndice 6 – Texto padrão para explicação do consórcio universitário 2017/2018 para os participantes.

Abordagem inicial

Entrar na sala de aula e agradecer ao professor pela ajuda.

Apresentar-se aos alunos:

Bom dia/Boa tarde/Noite!

Nós somos mestrandos do programa de epidemiologia da UFPel e gostaríamos de falar a respeito da pesquisa que estamos fazendo com os alunos da universidade.

Muito mais do que uma obrigação do mestrado esta é uma pesquisa que tem por objetivo conhecer a saúde do estudante universitário em seus diversos aspectos. Por que isso é importante? Não tem como a universidade e entidades de saúde pensarem sobre planos/propostas/políticas sem conhecer a realidade local e por isso essa pesquisa quer dar um passo para mudanças que sejam necessárias.

Nós queremos conhecer sobre todos os alunos que entraram na UFPel no início de 2017, são aproximadamente 3000 estudantes, e por isso estamos aqui hoje, porque vocês fazem parte dessa população.

A nossa pesquisa trata de assuntos importantes como discriminação, violência, atividade física, alimentação, acesso a serviços de saúde, sono e outros. E ela é simples: consiste em um questionário que vocês mesmos vão responder. As respostas que vocês derem nos interessam apenas no nível coletivo e não no nível individual. O que quero dizer com isso? Não queremos saber se você respondeu que tem 19 ou 25 ou 32 anos... queremos saber que a média de idade de vocês é 22 anos, por exemplo. Então, podem ficar tranquilos que suas informações não serão expostas e suas respostas serão anônimas. Tudo que for publicado de resultado dessa pesquisa será em termos 'coletivo', inclusive, ano que vem, quando terminarmos o trabalho, vocês terão uma devolutiva com os resultados que encontrarmos.

A participação de vocês é voluntária e nós agradecemos muito a sua ajuda ☺. Para que a gente consiga um resultado legal, é importante que vocês sejam sinceros, lembrando que as suas respostas são anônimas, vocês vão reparar que em nenhum momento vocês colocarão dados de identificação como nome e matrícula.

Pessoal, o que a gente está fazendo aqui foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e a gente quer ler junto com vocês o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Só com a assinatura desse termo é que podemos fazer a pesquisa.

Alguém tem menos de 18 anos?

Alguém não é deste curso (falar o nome do curso)

Leitura do TCLE.



Alguns detalhes importantes!

Vocês vão responder o questionário em tablet. Qualquer dúvida em relação às perguntas ou as opções de resposta podem nos chamar. Se por acaso o tablet falhar, nós temos uma versão em papel para vocês terminarem o questionário.

Ficou alguma dúvida?

Então vamos começar! Obrigada!

Apêndice 7 – Folder com endereço dos serviços de saúde em Pelotas.



Universidade Federal de Pelotas
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-graduação em Epidemiologia
Mestrado em Epidemiologia

Este é um documento que lista alguns serviços de saúde disponíveis em Pelotas. Estamos disponibilizando uma lista de locais de atendimento público específicos para alguns problemas e que você poderá procurá-los, caso sinta necessidade.

Se você teve más experiências em seu relacionamento íntimo, como ter sido controlado(a), xingado(a), forçado(a) a fazer algo ou ter sido machucado(a) fisicamente, aqui estão locais para dar alguma assistência/informação:

Delegacia da Mulher: Rua Barros de Cassal, 516 - 3º Andar. Contato: (53) 3310-8150.

Disque-denúncia: Ligue 180 e Aplicativo para celular Clique 180.

Serviços da PRAE/UFPEL – Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis da UFPEL: Almirante Barroso, 1202. Contato: (53) 3284-4300.

Unidades Básicas de Saúde, sempre a mais próxima a sua residência.

Centro de Especialidades: Rua Voluntários da Pátria, 1428. Contato: (53) 3222-1426

Campos Saúde UCPel: Av. Fernando Osório. Contato: (53) 2128-8502/ 3223-3511.

Delegacia de Polícia de Pronto Atendimento Depart. de Polícia do Interior. Rua Professor Doutor Araújo, 900. Contato: (53) 3222-2000.

Caso você tenha se sentido bastante deprimido, sem ânimo para realizar as coisas do dia a dia, pensou em fazer algo contra si próprio (como se machucar ou ferir) ou pensou que seria melhor morrer, há alguns serviços na cidade que poderão ajudar você. São eles:

Unidades Básicas de Saúde, Serviços da PRAE – Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis – UFPel, **Centro de Especialidades, Campos Saúde UCPel, Ambulatório de saúde mental** (Prefeitura Municipal). Rua Voluntários da Pátria, 1428. Contato: (53) 3222-1426 / (53) 3227-8200, **Hospital Espírita de Pelotas (somente urgência):** Av. Domingos de Almeida, 2969. Contato: (53) 3228-1288

Caso você necessite de serviços odontológicos, tenha alguma dificuldade visual, algum problema relacionado ao consumo de drogas e/ou bebidas alcoólicas, queira realizar um teste para identificar alguma DST, obter preservativos ou outras informações referentes à saúde sexual, procure a **Unidade Básica de Saúde**, mais próxima, acesse o link da Prefeitura: <http://www.cliqueasaudepelotas.com.br/#unidades-saude/>

MODIFICAÇÕES NO PROJETO DE PESQUISA

Após aprovação perante banca de qualificação em outubro de 2017, não houveram grandes alterações no projeto original. Status de relacionamento e situação de moradia do aluno são variáveis de ajuste propostas no projeto que não foram utilizadas na construção do modelo final. A primeira foi removida porque abrange parte da caracterização do desfecho do trabalho, que envolve ter um parceiro sexual fixo, e a segunda porque foi substituída por outras duas variáveis não previstas, com quem o universitário mora atualmente e onde morou no ano anterior ao seu ingresso na UFPel. Por fim, a defesa da dissertação objetivada para dezembro de 2018 foi postergada para março de 2019.

**Comportamento sexual de risco e fatores associados em universitários do sul do
Brasil**

***Risky sexual behavior and associated factors in undergraduates of southern
Brazil***

**Comportamiento sexual de riesgo y factores asociados en universitarios del sur
de Brasil**

Título resumido: Comportamento sexual de risco em universitários

Débora Dalmas Gräf¹

Marília Arndt Masenburg¹

Ana Claudia Gastal Fassa¹

¹ Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas

Autor correspondente:

Débora Dalmas Gräf

dalmasgraf@gmail.com

Rua Marechal Deodoro, 1160 - 3º Piso- Bairro Centro - Pelotas, RS - Brasil

Cep: 96020-220 - Caixa Postal 464

Tel/Fax: +55 (53) 3284-1300

Resumo

Objetivo: Descrever o comportamento sexual de ingressantes universitários de acordo com características demográficas, econômicas, psicossociais e comportamentais, e avaliar a prevalência de comportamento sexual de risco (CSR) e seus fatores associados.

Métodos: Estudo de delineamento transversal, do tipo censo, com universitários maiores de 18 anos, de 80 cursos de graduação da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) – RS, que ingressaram no primeiro semestre de 2017 e que permaneceram matriculados no segundo semestre. Avaliou-se CSR entre os estudantes que relataram já ter tido relações sexuais alguma vez na vida. Considerou-se CSR ter relatado mais de um parceiro sexual nos últimos 3 meses e não ter utilizado preservativo na última relação.

Resultados: A prevalência de comportamento sexual de risco foi de 9% (IC 95% 7,6 – 10,5). Estudantes do sexo masculino apresentaram mais CSR do que estudantes do sexo feminino, com prevalência de 10,8% e 7,5%, respectivamente. Dos universitários, 45% não utilizou preservativo na última relação e 24% teve 2 parceiros ou mais nos últimos 3 meses. Os aplicativos de celular para fins sexuais nos últimos 3 meses foram utilizados por 23% dos estudantes. Comportamento sexual de risco esteve associado com sexo, idade da primeira relação sexual, frequência de consumo de bebidas alcoólicas, consumo de substâncias psicoativas antes da última relação e uso de aplicativos de celular para fins sexuais.

Conclusões: Embora se espere que os universitários sejam uma população informada, a prevalência de CSR foi importante, indicando a necessidade de ampliação do investimento público em ações de educação sexual e conscientização.

Descritores: comportamento sexual, universitários, infecções sexualmente transmissíveis, prevalência.

Abstract

Objective: To describe the sexual behavior of college students according to demographic, economic, psychosocial and behavioral characteristics, and to evaluate the prevalence of risky sexual behavior (RSB) and its associated factors.

Methods: Cross-sectional study with undergraduate students over 18 years of age from 80 undergraduate courses of the Federal University of Pelotas (UFPel) – Brazil, who were enrolled in the first and second semesters of 2017. All students who reported having ever had sex in their lifetime were included. It was considered risky sexual behavior to have reported more than one sexual partner in the last 3 months and have not used a condom in the last sexual intercourse.

Results: The prevalence of risky sexual behavior was 9% (95% CI 7.6 – 10.5). Male students presented more RSB than female students, with prevalence of 10.8% and 7.5%, respectively. Of the university students, 45% did not use condoms in their last sexual relationship and 24% had 2 partners or more in the last 3 months. The use of mobile applications for sexual purposes in the last 3 months was reported by 23% of the students. Risky sexual behavior was associated with gender, age at first intercourse, frequency of consumption of alcoholic beverages, consumption of psychoactive substances before the last sexual intercourse and use of mobile phone applications for sexual purposes.

Conclusions: Although university students are expected to be an informed population, the prevalence of RSB was important, indicating the need to increase public investment in sexual education and awareness raising actions.

Keywords: sexual behavior, university students, sexually transmitted infections, prevalence.

Resumen

Objetivo: Describir el comportamiento sexual de ingresantes universitarios de acuerdo con características demográficas, económicas, psicosociales y comportamentales, y evaluar la prevalencia de comportamiento sexual de riesgo (CSR) y sus factores asociados.

Métodos: Estudio de delineamiento transversal, del tipo censo, con universitarios mayores de 18 años, de 80 cursos de graduación de la Universidad Federal de Pelotas (UFPel) – RS, que ingresaron en el primer semestre de 2017 y que permanecieron matriculados en el segundo semestre. Se evaluó CSR entre los estudiantes que relataron haber tenido relaciones sexuales alguna vez en la vida. Se consideró que CSR había reportado más de un socio sexual en los últimos 3 meses y no ha utilizado el condón en la última relación.

Resultados: La prevalencia de comportamiento sexual de riesgo fue del 9% (IC 95% 7,6 – 10,5). Los estudiantes del sexo masculino presentaron más CSR que los estudiantes femeninos, con prevalencia del 10,8% y el 7,5%, respectivamente. De los universitarios, el 45% no utilizó condón en la última relación y el 24% tuvo 2 socios o más en los últimos 3 meses. Las aplicaciones móviles para fines sexuales en los últimos 3 meses fueron utilizadas por el 23% de los estudiantes. El comportamiento sexual de riesgo estuvo asociado con sexo, edad de la primera relación sexual, frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas, consumo de sustancias psicoactivas antes de la última relación y uso de aplicaciones de celular para fines sexuales.

Conclusiones: Aunque se espera que los universitarios sean una población informada, la prevalencia de CSR fue importante, indicando la necesidad de ampliación de la inversión pública en acciones de educación sexual y concientización.

Descriptor: comportamiento sexual, universitarios, infecciones sexualmente transmisibles, prevalencia.

Introdução

Os comportamentos sexuais de risco (CSR), como relação sexual desprotegida e multiplicidade de parceiros são mais frequentes entre adolescentes e jovens adultos (entre 15 e 24 anos). Fatores ligados ao ingresso no ambiente universitário podem aumentar a ocorrência de CSR, visto que implicam em uma série de modificações sociais na vida do indivíduo¹.

Os CSR podem ter como consequência as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs)²⁻⁴ e a gravidez não planejada. As ISTs estão entre as condições agudas mais prevalentes no mundo, com cerca de um milhão de casos novos por dia⁵. O Brasil, nos últimos anos, vem apresentando um recrudescimento das ISTs, especialmente do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da sífilis, com aumento expressivo entre os jovens de 15 a 29 anos^{6,7}. As principais consequências das ISTs são infertilidade, gravidez ectópica, natimortos, doença inflamatória pélvica, e implicações neurológicas e cardiovasculares em adultos⁵. Já a gravidez não planejada é particularmente problemática em faixas etárias mais jovens, pois compromete a conclusão da vida escolar e acadêmica, além de aumentar o risco de complicações na gestação⁸.

No Brasil, a avaliação de uma amostra representativa de estudantes do ensino médio indicou que 32% não utilizou preservativo nas relações sexuais ocorridas no mês anterior à pesquisa⁹. Entre os universitários, o não uso de preservativo na última relação variou entre 85,7% e 38,6%^{2,10}. A frequência de estudantes que tiveram entre 1 e 3 parceiros sexuais no período de três meses foi de 95% no sexo feminino e 89% no sexo masculino¹¹. Nos Estados Unidos, 48% dos universitários utilizou preservativo na última relação, e a prevalência de comportamento sexual de risco foi de 14%, considerando-se aqueles que reportaram não ter utilizado camisinha na última relação e ter tido mais de um parceiro nos últimos 12 meses¹².

Ao examinar características dos comportamentos sexuais, um estudo conduzido em 31 instituições de ensino superior americanas indicou que 44% dos estudantes teve mais de um parceiro nos últimos 3 meses e 16% usou substâncias psicoativas (álcool ou drogas ilícitas) antes da última relação sexual¹³. Em universitários brasileiros o uso de

substâncias psicoativas antes da última relação foi semelhante, ficando em torno de 15%². Na cidade de Pelotas, uma pesquisa com adolescentes entre 15 e 18 anos apontou que 10,7% ingeriu bebidas alcoólicas antes da última relação e apenas 56% dos adolescentes usaram preservativo nas últimas 3 relações sexuais¹⁴.

O não uso de preservativos em estudantes, tanto escolares quanto universitários, esteve positivamente associado ao sexo masculino, a ingestão de bebidas alcoólicas e a multiplicidade de parceiros^{1,15} e inversamente associado com a idade do indivíduo e com o nível socioeconômico^{16,17}.

Os estudos que avaliam comportamento sexual de risco publicados até o momento no Brasil são predominantemente em adolescentes escolares. Os que avaliaram universitários tiveram abordagem descritiva e sua amostra foi, em sua maioria, composta por alunos de cursos da saúde ou então de conveniência, com foco na avaliação de outros desfechos relacionados ao comportamento sexual como o nível de conhecimento a respeito de ISTs^{10,17-19}. Além disso, o impacto das características psicossociais dos universitários, como a orientação sexual e a identidade de gênero, a variabilidade entre as áreas do conhecimento e o papel da tecnologia sobre os comportamentos sexuais é pouco abordado.

Este estudo tem por objetivo identificar as principais características do comportamento sexual dos ingressantes universitários de acordo com o sexo e verificar a prevalência de comportamento sexual de risco, bem como os principais fatores sociodemográficos e comportamentais associados, em um censo de ingressantes da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), localizada no sul do Brasil.

Metodologia

Foi realizado um estudo transversal, do tipo censo, com estudantes ingressantes no ensino superior em cursos presenciais da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), ofertados no primeiro semestre letivo de 2017. No total, foram ofertadas 3.424 vagas em 83 cursos de graduação. O censo foi realizado no contexto do consórcio de pesquisa do

Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da UFPel, um método de coleta de dados de uma população única para o desenvolvimento do estudo de uma turma de mestrandos.

Foram incluídos nesta pesquisa estudantes que ingressaram na UFPel no primeiro semestre de 2017, estavam regularmente matriculados em um curso de graduação presencial no segundo semestre letivo de 2017 e compreendiam a língua portuguesa. Foram excluídos os estudantes menores de 18 anos e os que tinham aulas ministradas fora da cidade de Pelotas ou Capão do Leão.

A coleta de dados foi realizada em horário de aula, de forma anônima, através de um questionário autopreenchido em *tablets* utilizando a ferramenta *REDcap* (*Research Electronic Data Capture*). O instrumento de pesquisa incluiu questões demográficas, econômicas, psicossociais, do contexto acadêmico e comportamentais, além da descrição do comportamento sexual dos estudantes.

Com base no *Global School-Based Student Health Survey* (GSHS) e *Youth Risk Behavior Survey* (YRBS) foi elaborado um questionário, com dez perguntas objetivas, para caracterizar o comportamento sexual, aplicado apenas para os estudantes que já haviam iniciado a vida sexual. Esse questionário avaliou idade da primeira relação sexual, número de parceiros nos últimos três meses, uso de preservativo na última relação, prática de sexo anal na última relação, uso de álcool ou drogas ilícitas na última relação, uso de método contraceptivo, realização do teste de HIV alguma vez na vida, motivo da realização do teste, diagnóstico de IST alguma vez na vida e uso de aplicativos de celular com a finalidade de ter relações sexuais nos últimos três meses.

Considerou-se como comportamento sexual de risco ter mais de um parceiro sexual nos últimos três meses aliado a não utilizar preservativo (camisinha masculina ou feminina) na última relação sexual. Esta operacionalização do desfecho visou restringir a avaliação a aspectos objetivos relacionados ao risco à saúde do indivíduo.

As variáveis de exposição foram sexo biológico (feminino, masculino), idade (categorizada na análise em 18 a 19 anos, 20 a 22 anos, 23 a 25 anos, 26 anos ou mais) cor da pele (branca, preta, parda/outra) orientação sexual (heterossexual/assexual, homossexual, bissexual), identidade de gênero (cisgênero, transgênero, não binário), status de relacionamento (não se relacionando, ficando, namorando, morando com o cônjuge/namorado), classe econômica (classificação ABEP), tipo de ensino médio

cursado (público, privado), onde morou no ano anterior ao ingresso na UFPel (Pelotas, outra cidade do Rio Grande do Sul, outro estado do Brasil/outro país) se segue alguma doutrina religiosa (não, sim), com quem mora (familiares, amigos/colegas, sozinho) consumo de tabaco (nunca fumou, fumante, ex-fumante), frequência de consumo de álcool (nunca, uma vez por mês ou menos, duas a quatro vezes por mês, duas a três vezes por semana, quatro ou mais vezes por semana) e área do conhecimento ao qual o curso do universitário pertence (ciências exatas e da terra/agrárias, ciências da saúde e biológicas, ciências sociais aplicadas e humanas, linguística, letras e artes).

Primeiramente, realizou-se análise descritiva das características demográficas, econômicas, psicossociais, acadêmicas e comportamentais dos estudantes por meio de frequência absoluta e relativa. O teste de qui-quadrado de heterogeneidade foi utilizado para avaliar as diferenças entre os sexos.

Para avaliar fatores associados à ocorrência de comportamento sexual de risco, procedeu-se análise multivariável, utilizando regressão de Poisson com variância robusta. A análise seguiu o modelo hierárquico previamente definido, com seleção para trás. Incluiu-se, no primeiro nível, características demográficas, econômicas e psicossociais; no segundo nível, variáveis do contexto acadêmico e idade da primeira relação sexual e, no terceiro nível, aspectos comportamentais. As variáveis associadas ao desfecho com valor-p $<0,20$ foram mantidas no modelo multivariável para controle de fatores de confusão. Foram consideradas significativas as associações com valor-p $<0,05$. A análise dos dados foi realizada no programa estatístico *Stata*, versão 14.0 (*Stata Statistical Software*).

O presente estudo está de acordo com a resolução vigente nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da UFPel, parecer de número 2.352.451.

Resultados

No primeiro semestre de 2017, 3.212 alunos ingressaram em cursos de graduação da UFPel. Destes, 2.706 alunos permaneciam matriculados na ocasião do início do

estudo, o qual se estendeu entre novembro de 2017 e julho de 2018. Ao final do censo de ingressantes universitários, obteve-se 1.865 alunos entrevistados, configurando uma taxa de resposta de 69%. Dos 31% restantes, apenas 1,8% foram recusas. Os demais foram alunos não encontrados durante o período do trabalho de campo após várias tentativas. Aproximadamente, 47% das perdas eram do sexo feminino, 24% tinha entre 18 e 19 anos, 29% entre 20 e 22 anos e 46,7% tinha 23 anos ou mais. A área de conhecimento com maior número de perdas foi as ciências exatas e da terra/agrárias com 38,3%, seguida das ciências sociais aplicadas e humanas com 38,4%, linguística, letras e artes, com 16% e ciências da saúde e biológicas, com 11%. Os altos índices de absenteísmo e de taxas de desistência da universidade do primeiro para o segundo semestre letivos, muitas vezes sem formalização, limitaram a taxa de resposta.

Dentre os respondentes da pesquisa, 1.547 alunos (83,5% dos entrevistados) afirmaram já ter mantido relações sexuais. Destes, 72,2% eram brancos, 37,5% tinham entre 18 e 19 anos, 44,3% eram da classe econômica B, 36,4% estavam namorando e 13,4% eram casados ou dividiam moradia com o cônjuge. A orientação sexual de minorias (homossexual ou bissexual) foi relatada por 22,2% e 10,4% não se identificou com o gênero ao qual foi atribuído ao nascer (transgênero ou não binário). Quanto a área de conhecimento, 28,3% estava inserido em cursos das ciências exatas, da terra e agrárias, 18% das ciências da saúde e biológicas, 35,2% das ciências sociais aplicadas e humanas e 18,5% da área de linguística, letras e artes (Tabela 1).

Dos estudantes, 37% tiveram sua primeira relação antes dos 15 anos. Quanto ao uso de substâncias durante a última relação, 15% utilizou alguma bebida alcoólica, 2,7% alguma droga ilícita e 5,8% utilizou ambos. Cerca de 12% dos universitários praticou sexo anal durante a última relação sexual, e 22% usou aplicativos de celular com o objetivo principal de ter relações sexuais nos últimos três meses. Segundo os entrevistados, 23% tiveram dois ou mais parceiros sexuais nos últimos três meses, e 45% não utilizou camisinha na última relação sexual (Tabela 2).

Entre os estudantes do sexo masculino, 41,6% teve sua primeira relação sexual antes dos 15 anos, 31% teve dois ou mais parceiros sexuais nos últimos 3 meses, e cerca de 40% reportou não ter utilizado preservativo na última relação. Dos entrevistados, 20%

praticou sexo anal na última relação e 35,8% utilizou aplicativos com a finalidade de ter relações sexuais nos últimos 3 meses (Tabela 2).

Entre as estudantes do sexo feminino, 33% teve sua primeira relação sexual antes dos 15 anos, 18,4% teve dois ou mais parceiros sexuais nos últimos 3 meses e 50% não usou preservativo na última relação. Das universitárias, 6% praticou sexo anal na última relação e 11,6% usou aplicativos com a finalidade de ter relações sexuais.

A prevalência de comportamento sexual de risco entre os ingressantes universitários foi de 9% (IC 95% 7,6 – 10,5), sendo 10,8% entre os estudantes do sexo masculino e 7,5% entre as estudantes do sexo feminino (Tabela 2).

Na análise multivariável, os homens tiveram 48% (RO 1,48; IC 95% 1,07 – 2,07) mais comportamento sexual de risco do que as mulheres. A idade com que os estudantes iniciaram a vida sexual esteve inversamente associada ao CSR. A frequência de consumo de bebidas alcoólicas esteve diretamente associada a comportamento sexual de risco, sendo que aqueles que consumiram álcool quatro ou mais vezes por semana tiveram uma chance 5 vezes maior de ter CSR (RO 5,10; IC 95% 1,49 – 17,6). O uso de drogas ilícitas na última relação sexual e o uso de aplicativos de celular aumentou em mais de 100% a chance de apresentar CSR (RO 2,23; IC 95% 1,14 – 4,39 e RO 2,57; 1,76 – 3,74 respectivamente). Idade, orientação sexual, onde o estudante morou antes de ingressar na UFPel, uso de tabaco e prática de sexo anal na última relação não estiveram associadas a CSR na análise ajustada (Tabela 3).

Aproximadamente, 9% dos universitários teve alguma infecção sexualmente transmissível alguma vez na vida. Entre os estudantes que tiveram ISTs, 34,8% referiu HPV, 15,6% herpes genital e 13,3% gonorreia, sendo herpes mais prevalente no sexo feminino e gonorreia no sexo masculino (Tabela 4). Entre os universitários, 38% relatou já ter realizado teste de HIV alguma vez na vida. Os motivos mais comuns para a realização do teste foram manter relações sexuais desprotegidas (26%), doação de sangue e solicitação médica (ambos com 15,7%) e motivado por campanhas governamentais (13%).

Discussão

Comportamento sexual de risco tem diferentes definições na literatura, dificultando comparações. Além disso, alguns fatores tratados como características do comportamento sexual são abordados em outros estudos como parte do comportamento sexual de risco. O estudo que mais se aproximou da definição deste trabalho foi conduzido em universitários americanos e considerou os mesmos critérios para compor o desfecho, porém com prazo de recordatório para múltiplos parceiros ampliado para 12 meses. A prevalência de CSR encontrada nele foi de 14% e o não uso de preservativo na última relação foi de 52%¹², sendo similar aos achados nos ingressantes universitários da UFPel. Estas prevalências em universitários, uma população com nível de informação elevado, reforçam a ideia de que ter informação é um fator necessário, porém não suficiente para modificar comportamentos¹⁹.

O estudo é consistente com a literatura que aponta que metade dos universitários fez uso de preservativo^{20,21} e 15% ingeriu bebidas alcoólicas na sua última relação sexual^{2,13}. Entretanto, um estudo mostrou que mais de 40% dos calouros universitários americanos teve múltiplos parceiros sexuais nos últimos três meses, o dobro do encontrado neste estudo¹³. Não foram encontrados outros estudos sobre o uso de aplicativos com a finalidade de ter relações sexuais, entretanto, esses recursos estão disponíveis há um período curto de tempo e, provavelmente, seu uso encontra-se em ascensão entre os universitários. Nesse contexto, considerou-se a prevalência elevada.

O comportamento sexual de risco esteve positivamente associado com sexo masculino, uso de substâncias psicoativas antes da última relação sexual e uso de aplicativos de celular com a finalidade de ter relações sexuais nos últimos 3 meses. Esteve diretamente associado com a frequência de consumo de bebidas alcoólicas e inversamente associado com idade de início das relações sexuais.

A maior frequência de comportamento sexual de risco no sexo masculino é consistente com a literatura que aponta essa associação independentemente da forma como CSR é avaliado, bem como quando examinam-se os componentes do CSR separadamente (menor uso de preservativo e maior número de parceiros)^{1,9,12}. Ser do

sexo masculino implica em estar sujeito a um repertório de cobranças e pressões sociais, tais como, encorajamento da expressão da sexualidade em nome da “masculinidade”, provação da virilidade e da heterossexualidade, refletindo no aumento do número de parceiros^{1,22}. Além disso, alguns homens relatam que o preservativo reduz a sensibilidade durante o ato sexual, contribuindo para o não uso.

Assim como este estudo, a literatura aponta associação inversa entre a idade da primeira relação sexual e o comportamento sexual de risco. Há indícios de que não residir com mãe ou pai aumenta o risco de ter uma sexarca mais cedo. A menor presença e supervisão dos pais pode ter impacto negativo na educação sexual dos filhos^{22,23}.

A associação positiva entre consumo de bebidas alcoólicas e uso de substâncias psicoativas com CSR está de acordo com a literatura, a qual aponta que essas substâncias potencializam comportamentos de risco^{2,11,13,24}. Isto ocorre porque substâncias entorpecentes, especialmente o álcool, deprimem o sistema nervoso central, prejudicando as habilidades psicomotoras e o processamento de informações, afetando a percepção do perigo e a capacidade de tomar decisões adequadas²⁵.

A literatura sobre o uso de aplicativos de celular para fins sexuais é escassa, pois esse fenômeno surgiu há, aproximadamente, 10 anos, com a popularização das redes sociais, e migrou de plataformas abrangentes para comunidades específicas para este fim. Estudos apontam que, ao facilitar interações sociais entre indivíduos desconhecidos, os aplicativos ampliam a possibilidade de relações entre parceiros eventuais, e aumentam a chance de ter relação sexual desprotegida^{26,27}. A associação entre uso de aplicativos e CSR chama atenção porque apesar desta população ter alta escolaridade e parceiros sexuais eventuais, não faz uso consistente de camisinha.

Todas as características associadas a CSR, sexo masculino, idade da primeira relação sexual, frequência elevada de consumo de bebidas alcoólicas, uso de substâncias psicoativas antes da última relação e uso de aplicativos de celular com a finalidade de ter relações sexuais, são potenciais marcadores de indivíduos com perfis tomadores de risco¹².

A orientação sexual, identidade de gênero e prática de sexo anal não estiveram associadas com comportamento sexual de risco. A literatura sobre essa temática é controversa. Apesar do sexo anal aumentar o risco de transmissão de infecções como

HIV²⁸, um estudo aponta que homossexuais do sexo masculino, têm maior número de parceiros, no entanto fazem mais uso de camisinha²⁹. Outro estudo verificou que o uso de preservativo durante o sexo anal é, em geral, menos consistente do que durante o sexo vaginal, sugerindo que a motivação do uso é a prevenção da gravidez, não a prevenção das ISTs¹⁸. Estas associações podem variar bastante de uma população para outra, bem como em função da definição de CSR utilizada.

Seguir uma doutrina religiosa também não esteve associado com comportamento sexual de risco, contrariando a literatura³⁰. As religiões, em geral, promovem abstinência sexual e monogamia, porém não incentivam o uso de preservativo. Além disso, essa associação também pode variar em função da população, da definição de CSR utilizada e ao longo do tempo.

A prevalência de infecções sexualmente transmissíveis alguma vez na vida foi de 9%, número que está alinhado com outro estudo que avaliou universitários brasileiros de cursos da saúde¹¹. O programa brasileiro de prevenção de ISTs foi referência no mundo e envolveu a distribuição de preservativos, a disponibilização de profilaxias pré e pós-exposição gratuitas, além de uma série de ações educacionais voltadas aos adolescentes escolares. Porém, as ISTs vem apresentando indícios de recrudescimento, especialmente o HIV e a sífilis^{6,7}. O aumento da sobrevivência dos portadores de HIV nas últimas décadas pode ter colaborado para reduzir a impressão do risco e, juntamente com cortes recentes nas ações governamentais, provocado relaxamento na prevenção.

Dentre as limitações do estudo, é importante mencionar que a pesquisa abrangeu um amplo escopo de temas em saúde, sendo o comportamento sexual apenas um deles, o que impossibilitou a exploração de diferentes tempos de recordatório. O viés de memória foi minimizado ao manter-se esse tempo curto e o anonimato das respostas contribuiu para a veracidade das informações de caráter sensível. Os estudos disponíveis, em geral, abordam amostras de conveniência ou cursos da área da saúde, assim, apesar das perdas, especialmente na área das ciências exatas e sociais aplicadas, este estudo avançou na caracterização do CSR em universitários.

A padronização da medida de CSR é fundamental para a análise de consistência dos achados. Algumas definições mais conservadoras, que consideram uma diversidade maior de comportamentos de risco (ex: ter mais de 10 parceiros sexuais ao longo da vida,

ter mantido relações sexuais após o consumo de álcool, relações após o consumo de alguma substância ilegal ou relação sexual com pessoa pouco ou recentemente conhecida) ou um tempo de recordatório mais longo, colaboram com a perpetuação de tabus e estigmas sociais a respeito da expressão da sexualidade.

A operacionalização de CSR utilizada neste estudo, limitada ao uso de preservativo na última relação sexual, proporciona uma medida pontual. Considera-se que a operacionalização do desfecho com foco no risco à saúde foi adequada. Entretanto, recomenda-se que futuros estudos acrescentem um detalhamento do uso de preservativo em um período mais longo (3 meses).

Além disso, estudos com universitários requerem uma logística capaz de evitar as perdas, como um trabalho de campo rápido, que não extrapole o semestre e que exclua alunos matriculados que não estão efetivamente frequentando a universidade. É preciso também ampliar os conhecimentos sobre o uso de aplicativos com o objetivo de ter relações sexuais, verificando a relevância da frequência do uso e o perfil de quem utiliza esses recursos, bem como se a associação com CSR se mantém em outras populações de universitários.

A prevalência de CSR em universitários foi relevante, e demonstra que políticas de institucionalização da educação sexual nas escolas são necessárias, bem como atualização de conceitos e do repertório de fatores que podem impactar nos comportamentos sexuais, como o uso de aplicativos. Além disso, é importante retomar as campanhas governamentais de prevenção das ISTs com foco em adultos jovens, inclusive com disponibilização de preservativos no ambiente universitário, com o objetivo de frear o aumento das taxas de infecções preveníveis.

Financiamento

Esse estudo foi financiado com recursos provenientes do Programa de Excelência Acadêmica (PROEX) da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES) - Código de Financiamento 001.

Contribuição dos autores

Concepção e planejamento do estudo: DDG, MAM, AGF. Análise e interpretação dos dados, elaboração do manuscrito: DDG, MAM, AGF. Revisão crítica do manuscrito: MAM, AGF. Todas as autoras aprovaram a versão final do manuscrito e assumem responsabilidade pública pelo seu conteúdo.

Conflito de interesses

As autoras declaram não haver conflito de interesses.

Referências bibliográficas

1. Scull, Tracy M; Keefe, Elyse M; Kafka, Julie M; Malik, Christina V; Kupersmidt JB. The understudied half of undergraduates: risky sexual behaviors among community college students. *J Am Coll Heal*. 2019;
2. Costa LC, Rosa MI da, Battisti IDE. Prevalence of condom use and associated factors in a sample of university students in southern Brazil. *Cad Saude Publica*. 2009;25(6):1245–50.
3. Leoni AF, Martelloto GI, Jakob E, Cohen JE, Aranega CI. Conduitas sexuales y riesgo de infecciones de transmisión sexual en estudiantes de medicina de la Universidad Nacional de Córdoba. *J bras Doenças Sex Transm*. 2005;17(2):93–8.
4. Vidal Carret ML. b, Gastal Fassa A., da Silveira D., Bertoldi AD., Hallal PC. Sexually transmitted diseases symptoms in adults: Prevalence and risk factors [Sintomas de doenças sexualmente transmissíveis em adultos: Prevalência e fatores de risco]. *Rev Saude Publica*. 2004;38(1):76–84.
5. Newman L, Rowley J, Hoorn S Vander, Wijesooriya NS, Unemo M, Low N, et al. Global Estimates of the Prevalence and Incidence of Four Curable Sexually Transmitted Infections in 2012 Based on Systematic Review and Global Reporting. *PLoS One*. 2015;10(12):1–17.
6. Brasil, Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de Vigilância P e C das IS, Transmissíveis do H e das HV. Boletim Epidemiológico - HIV-AIDS 2018. 2018;72.
7. Brasil, Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de Vigilância P e C das IS, Transmissíveis do H e das HV. Boletim Epidemiológico - Sífilis 2018. 2018;49(45):1–43.
8. Martins, Marília da Glória; Santos, Graciete Helena Nascimento dos Santos; Sousa, Márcia da Silva; Costa, Janne Eyre Fernandes Brito; Simões VMF. Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. *Rev Bras Ginecol e Obstet*. 2011;33(11):354–60.
9. Woolley NO, Macinko J. Association between sociodemographic characteristics

- and sexual behaviors among a nationally representative sample of adolescent students in Brazil. *Cad Saude Publica*. 2019;35(2):1–13.
10. Sales W., Caveião C., Visentin A., Mocelin D., Da Costa P., Simm E. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST / SIDA em universitários da saúde. *Rev Enferm Ref*. 2016;4(10):19–27.
 11. Falcão-Júnior JSP, Rabelo STDO, Lopes EM, Freitas LV, Pinheiro AKaB, Ximenes LB. Perfil e práticas sexuais de universitários da área da saúde. *Esc Anna Nery Rev Enfermagem*. 2007;11(1):58–65.
 12. Trepka MD, MSPH MJ, Kim PhD S, Pekovic MD, PhD V, Zamor MPH P, Velez ARNP, MPH E, Gabaroni MS M V. High-Risk Sexual Behavior Among Students of a Minority-Serving University in a Community With a High HIV/AIDS Prevalence. *J Am Coll Heal*. 2008;57(1):77–84.
 13. Browne DC, Clubb PA, Wang Y, Wagner F. Drug use and high-risk sexual behaviors among African American men who have sex with men and men who have sex with women. *Am J Public Health*. 2009;99(6):1062–6.
 14. Cruzeiro ALS, Souza LD de M, Silva RA, Pinheiro RT, Rocha CLA, Horta BL. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. *Cien Saude Colet [Internet]*. 2010;15(Supl.1):1149–58.
 15. Snipes DJ, Benotsch EG. High-risk cocktails and high-risk sex: Examining the relation between alcohol mixed with energy drink consumption, sexual behavior, and drug use in college students. *Addict Behav*. 2013;38(1):1418–23.
 16. Sanchez Z, Nappo S, Cruz J, Carlini E, Carlini C, Martins S. Sexual behavior among high school students in Brazil: alcohol consumption and legal and illegal drug use associated with unprotected sex. *Clinics*. 2013;68(4):489–94.
 17. Rodolfo Silva Bertoli, Carlos Edson Scheidmantel NSD-C. College students and HIV infection: a study of sexual behavior and vulnerabilities 1. *Brazilian J Sex Transm Dis*. 2016;28(3):90–5.
 18. Caetano ME, Linhares IM, Pinotti JA, Maggio da Fonseca A, Wojitani MD, Giraldo PC. Sexual behavior and knowledge of sexually transmitted infections among university students in Sao Paulo, Brazil. *Int J Gynecol Obstet*. 2010;110(1):43–6.

19. Dessunti EM, Reis AOA. Vulnerabilidade Às Dst/Aids Entre Estudantes Da Saúde: Estudo Comparativo Entre Primeira E Última Série. Cienc Cuid Saude. 2012;11(suplem):274–83.
20. Ruiz-Sternberg ÁM, Beltrán-Rodríguez J, Latorre-Santos C, Ruiz-Sternberg JE. ¿Existe Asociación Entre Los Comportamientos De Riesgo En Salud Sexual Y Reproductiva Y El Ser Estudiante De Medicina? Estudio De Corte Transversal . Bogotá (Colombia). Rev Colomb Obs Ginecol. 2010;61(2):121–8.
21. Connor J, Psutka R, Cousins K, Gray A, Kypri K. Risky drinking, risky sex: A national study of new zealand university students. Alcohol Clin Exp Res. 2013;37 (11):1971–8.
22. Soares V, Colares DA. Atividade Sexual Em Adolescentes: Revisão Integrativa. 2015;13:64–70.
23. Cruzeiro ALS, Souza LD de M, Silva RA da, Horta BL, Muenzer RM, Faria AD, et al. Iniciação sexual entre adolescentes de Pelotas, Rio Grande do Sul TT - Sexual initiation among adolescents of Pelotas, state of Rio Grande do Sul. Rev bras crescimento desenvolv hum. 2008;18(2):116–25.
24. Bertoni N, Bastos FI, Mello MB, Makuch MY, Sousa MH, Osis MJ, et al. Alcohol and illicit drug use and its influence on the sexual behavior of teenagers from Minas Gerais State, Brazil. Cad Saude Pública. 2009;25(6):1350–60.
25. Eckardt MJ, File SE, Gessa GL, Grant K a, Guerri C, Hoffman PL, et al. Effects of moderate alcohol consumption on the central nervous system. Alcohol Clin Exp Res. 1998;22(5):998–1040.
26. Tang W, Tang S, Qin Y, Zhang Y, Zhang W, Liu C, et al. Will gay sex-seeking mobile phone applications facilitate group sex? A cross-sectional online survey among men who have sex with men in China. PLoS One. 2016;11(11):1–11.
27. Lopes de Sousa ÁF, Evangelista de Araújo TM, Reis RK, Francisco Luz Nunes Queiroz AA, Batista Moura ME, Milanez de Oliveira FB. A Review of Risk Behaviors for HIV Infection by Men Who Have Sex With Men Through Geosocial Networking Phone Apps. J Assoc Nurses AIDS Care. 2017;28(5):807–18.
28. Center for Disease Control and Prevention. Anal sex and HIV risk. 2016.
29. Oswalt SB, Wyatt TJ. Sexual health behaviors and sexual orientation in a U.S.

National sample of college students. Arch Sex Behav. 2013;42(8):1561–72.

30. Moser AM, Reggiani C, Urbanetz A. Comportamento sexual de risco entre estudantes universitárias dos cursos de ciências da saúde. Rev Assoc Med Bras. 2007;53(2):116–21.

Tabela 1 – Caracterização dos ingressantes universitários de acordo com o sexo biológico (N = 1.547), Universidade Federal de Pelotas, 2017-2018.

Características	Total N (%)	Masculino N (%)	Feminino N (%)	Valor-p*
Idade				
18 a 19 anos	577 (37,5)	252 (35,6)	325 (39,0)	0,293
20 a 22 anos	509 (33,1)	228 (32,4)	280 (33,6)	
23 a 25 anos	189 (12,3)	95 (13,5)	94 (11,3)	
26 anos ou mais	263 (17,1)	128 (18,2)	134 (16,1)	
Cor da pele				
Branca	1.116 (72,2)	508 (71,8)	606 (72,6)	0,507
Preta	201 (13,0)	88 (12,4)	113 (13,5)	
Parda ou outra	228 (14,8)	112 (15,8)	116 (13,9)	
Status de relacionamento				
Não	509 (33,0)	282 (39,8)	227 (27,3)	<0,001
Ficando	266 (17,2)	130 (18,4)	136 (16,3)	
Namorando	562 (36,4)	212 (29,9)	350 (42,0)	
Casado ou dividindo moradia com namorado	206 (13,4)	84 (11,9)	120 (14,4)	
Orientação sexual				
Heterossexual ou assexual	1.198 (77,8)	575 (81,2)	622 (74,9)	<0,001
Homossexual	129 (8,4)	86 (12,2)	43 (5,2)	
Bissexual	212 (13,8)	47 (6,6)	165 (19,9)	
Identidade de gênero				
Cisgênero	1.382 (89,6)	626 (88,4)	756 (90,5)	0,385
Transgênero	110 (7,1)	56 (7,9)	54 (6,5)	
Não binário	51 (3,3)	26 (3,7)	25 (3,0)	
Classe econômica				
A	221 (15,0)	115 (17,1)	106 (13,2)	0,062
B	653 (44,3)	303 (45,1)	349 (43,6)	
C	536 (36,3)	223 (33,2)	312 (39,0)	
D e E	65 (4,4)	31 (4,6)	34 (4,2)	
Tipo de ensino médio				
Público	1.136 (73,5)	510 (72,0)	624 (74,6)	0,248
Privado	410 (26,5)	198 (28,0)	212 (25,4)	
Onde morou antes da UFPel				
Pelotas	704 (45,6)	314 (44,3)	388 (46,5)	0,128
Outra cidade do RS	536 (34,7)	239 (33,7)	297 (35,6)	
Outro estado do Brasil ou outro país [#]	305 (19,7)	156 (22,0)	149 (17,9)	

Tabela 1 (continuação) – Caracterização dos ingressantes universitários de acordo com o sexo biológico (N = 1.547), Universidade Federal de Pelotas, 2017-2018.

Características	Total N (%)	Masculino N (%)	Feminino N (%)	Valor-p[‡]
Com quem mora				
Familiares (pais/irmãos ou cônjuges)	938 (60,8)	411 (58,0)	525 (63,0)	0,092
Amigos ou colegas	414 (26,8)	199 (28,1)	215 (25,8)	
Sozinho	192 (12,4)	99 (14,0)	93 (11,2)	
Religião				
Não	1.086 (70,3)	540 (76,2)	546 (65,4)	<0,001
Sim	460 (29,7)	169 (23,8)	289 (34,6)	
Consumo de tabaco				
Nunca fumou	1.073 (69,4)	469 (66,2)	603 (72,1)	0,002
Fumante	194 (12,6)	111 (15,7)	83 (9,9)	
Ex-fumante	279 (18,0)	129 (19,2)	150 (17,9)	
Consumo de bebidas alcoólicas				
Nunca	126 (8,6)	62 (9,0)	64 (8,3)	0,055
Uma vez por mês ou menos	388 (26,5)	162 (23,4)	226 (29,2)	
Duas a quatro vezes por mês	585 (39,9)	275 (39,8)	309 (39,9)	
Duas a três vezes por semana	296 (20,2)	152 (22,0)	144 (18,6)	
Quatro ou mais vezes por semana	71 (4,8)	40 (5,8)	31 (4,0)	
Área de conhecimento do curso				
Ciências exatas e da terra/agrárias	437 (28,3)	238 (33,6)	198 (23,7)	<0,001
Ciências da saúde e biológicas	279 (18,0)	115 (16,2)	164 (19,6)	
Ciências sociais aplicadas e humanas	545 (35,2)	227 (32,0)	318 (38,0)	
Linguística, letras e artes	286 (18,5)	129 (18,2)	156 (18,7)	

[#] O número de alunos que moraram em outro país foi n = 3

[‡] Teste qui-quadrado de heterogeneidade para diferenças entre os sexos

O número máximo de missings foi n = 81 para a variável consumo de bebidas alcoólicas.

Tabela 2 – Descrição do comportamento sexual em ingressantes universitários de acordo com o sexo biológico (N = 1.547), Universidade Federal de Pelotas, 2017-2018.

Desfechos	Total N (%)	Masculino N (%)	Feminino N (%)	Valor-p*
Início da vida sexual[#]				
Não	305 (16,5)	124 (14,9)	181 (17,8)	0,102
Sim	1.547 (83,5)	709 (85,1)	836 (82,2)	
Idade da primeira relação				
13 anos ou menos	82 (5,3)	54 (7,7)	28 (3,4)	<0,001
14 a 15 anos	483 (31,3)	239 (33,9)	244 (29,3)	
16 a 17 anos	583 (37,8)	264 (37,5)	318 (38,1)	
18 a 19 anos	295 (19,1)	113 (16,0)	181 (21,7)	
20 anos ou mais	98 (6,4)	35 (5,0)	63 (7,6)	
Uso de substâncias^a				
Não	1.178 (76,4)	522 (73,9)	654 (78,5)	0,011
Bebida alcoólicas	231 (15,0)	107 (15,2)	124 (14,9)	
Drogas ilícitas	42 (2,7)	21 (3,0)	21 (2,5)	
Bebidas alcoólicas e drogas ilícitas	90 (5,8)	56 (7,9)	34 (4,1)	
Prática de sexo anal^a				
Não	1.354 (87,9)	571 (81,1)	781 (93,7)	<0,001
Sim	186 (12,1)	133 (18,9)	53 (6,3)	
Uso de método contraceptivo^a				
Não	574 (37,3)	291 (41,3)	283 (33,9)	<0,001
Pílula anticoncepcional	728 (47,2)	293 (41,6)	433 (51,9)	
Coito interrompido	62 (4,0)	21 (3,0)	41 (4,9)	
Pílula do dia seguinte	48 (3,1)	21 (3,0)	27 (3,2)	
Anticoncepcional injetável	31 (2,0)	11 (1,6)	20 (2,4)	
DIU	15 (1,0)	10 (1,4)	5 (0,6)	
Tabelinha	12 (0,8)	2 (0,3)	10 (1,2)	
Outro	26 (1,7)	15 (2,1)	11 (1,3)	
Não sei	45 (2,9)	41 (5,8)	4 (0,5)	
Uso de método moderno^a				
Não	719 (46,7)	370 (52,5)	349 (41,9)	<0,001
Sim	822 (53,3)	335 (47,5)	485 (58,1)	
Uso de aplicativos^b				
Não	1.193 (77,3)	453 (64,2)	738 (88,4)	<0,001
Sim	350 (22,7)	253 (35,8)	97 (11,6)	
Nº de parceiros^b				
Nenhum	218 (14,2)	105 (14,9)	113 (13,6)	<0,001
Apenas 1 parceiro	950 (61,7)	382 (54,1)	566 (68,0)	
2 a 3 parceiros	245 (15,9)	130 (18,4)	115 (13,8)	

Tabela 2 (continuação) – Descrição do comportamento sexual em ingressantes universitários de acordo com o sexo biológico (N = 1.547), Universidade Federal de Pelotas, 2017-2018.

Desfechos	Total N (%)	Masculino N (%)	Feminino N (%)	Valor-p[‡]
4 ou mais parceiros	127 (8,3)	89 (12,6)	38 (4,6)	
Camisinha^a				
Não	700 (45,4)	280 (39,7)	418 (50,1)	<0,001
Sim	842 (54,6)	426 (60,3)	416 (49,9)	
Comportamento sexual de risco (CSR)				
Não	1.402 (91,0)	630 (89,2)	770 (92,5)	0,025
Sim	138 (9,0)	76 (10,8)	62 (7,5)	

^a Na última relação sexual

^b Nos últimos 3 meses

Número de observações = 1.862

[‡] Teste qui-quadrado de heterogeneidade para diferenças entre os sexos

Método moderno: considerou-se pílula, dispositivo intrauterino, anticoncepcional injetável e pílula do dia seguinte.

CSR: comportamento sexual de risco – ter relatado mais de um parceiro nos últimos 3 meses e não ter utilizado camisinha na última relação sexual.

O número máximo de missings foi n = 20 para as variáveis número de parceiros e sexo anal na última relação sexual.

Tabela 3 – Fatores associados a comportamento sexual de risco em ingressantes universitários (N = 1.381), Universidade Federal de Pelotas, 2017-2018.

Características	Prevalência de CSR	CSR (bruto)		Valor-p*	CSR (ajustado)		Valor-p*
	%	RP	IC 95%		RP	IC 95%	
Nível 1:							
Sexo							
Feminino	7,5	1	-	0,024	1	-	0,020
Masculino	10,8	1,44	1,05 – 1,99		1,48	1,07 – 2,07	
Cor da pele							
Branca	8,3	1	-	0,200	1	-	0,253
Preta	9,5	1,15	0,72 – 1,84		1,14	0,69 – 1,88	
Parda ou outra	11,4	1,44	0,96 – 2,16		1,42	0,94 – 2,15	
Identidade de gênero							
Cisgênero	8,7	1	-	0,021	1	-	0,051
Transgênero	8,2	0,95	0,49 – 1,81		1,04	0,54 – 2,00	
Não binário	19,6	2,27	1,27 – 4,06		2,12	1,16 – 3,87	
Religião							
Não	9,7	1	-	0,127	1	-	0,119
Sim	7,2	0,75	0,51 – 1,09		0,73	0,49 – 1,08	
Classe econômica							
A	11,0	1	-	0,114*	1	-	0,091*
B	9,4	0,86	0,55 – 1,34		0,88	0,56 – 1,38	
C	7,5	0,68	0,42 – 1,11		0,68	0,42 – 1,11	
D e E	7,7	0,70	0,28 – 1,77		0,66	0,26 – 2,68	

Tabela 3 (continuação) – Fatores associados a comportamento sexual de risco em ingressantes universitários (N = 1.381), Universidade Federal de Pelotas, 2017-2018.

Características	Prevalência de CSR	CSR (bruto)		Valor-p*	CSR (ajustado)		Valor-p*
	%	RP	IC 95%		RP	IC 95%	
Nível 2:							
Com quem mora							
Familiares (pais/irmãos/cônjuges)	7,5	1	-	0,031	1	-	0,137
Amigos ou colegas	11,9	1,59	1,12 – 2,24		1,42	0,99 – 2,05	
Sozinho	9,9	1,32	0,81 – 2,14		1,34	0,83 – 2,17	
Área de conhecimento do curso							
Ciências exatas e da terra/agrárias	7,3	1	-	0,355	1	-	0,144
Ciências da saúde e biológicas	9,0	1,23	0,74 – 2,02		1,18	0,70 – 1,99	
Ciências sociais aplicadas e humanas	9,0	1,23	0,80 – 1,89		1,32	0,85 – 2,03	
Linguística, letras e artes	11,3	1,54	0,96 – 2,45		1,75	1,08 – 2,84	
Idade da primeira relação							
13 anos ou menos	17,1	1	-	<0,001	1	-	0,001
14 a 15 anos	12,2	0,72	0,42 – 1,22		0,80	0,46 – 1,39	
16 a 17 anos	7,9	0,46	0,26 – 0,80		0,51	0,28 – 0,90	
18 a 19 anos	4,8	0,28	0,14 – 0,56		0,28	0,13 – 0,60	
20 anos ou mais	5,1	0,30	0,11 – 0,79		0,34	0,13 – 0,90	
Nível 3:							
Consumo de bebidas alcoólicas							
Nunca	2,4	1	-	<0,001*	1	-	<0,001*
Uma vez por mês ou menos	5,9	2,49	0,76 – 8,16		2,30	0,69 – 7,66	
Duas a quatro vezes por mês	6,9	2,90	0,91 – 9,23		2,34	0,72 – 7,65	
Duas a três vezes por semana	17,2	7,23	2,30 – 22,7		4,30	1,34 – 13,8	
Quatro ou mais vezes por semana	25,4	10,65	3,25 – 34,9		5,10	1,49 – 17,6	

Tabela 3 (continuação) – Fatores associados a comportamento sexual de risco em ingressantes universitários (N = 1.381), Universidade Federal de Pelotas, 2017-2018.

Características	Prevalência de CSR	CSR (bruto)		Valor-p*	CSR (ajustado)		Valor-p*
	%	RP	IC 95%		RP	IC 95%	
Uso de substâncias na última relação							
Não	6,1	1	-	<0,001	1		0,024
Bebida alcoólicas	16,1	2,63	1,81 – 3,80		1,56	1,06 – 2,33	
Drogas ilícitas	19,1	3,11	1,60 – 6,03		2,23	1,14 – 4,39	
Bebidas alcoólicas e drogas ilícitas	23,3	3,81	2,46 – 5,89		1,49	0,91 – 2,47	
Uso de aplicativos nos últimos 3 meses							
Não	5,6	1	-	<0,001	1	-	<0,001
Sim	20,6	3,71	2,71 – 5,06		2,57	1,76 – 3,74	

[‡] Teste qui-quadrado de heterogeneidade

* Teste qui-quadrado de tendência

CSR: comportamento sexual de risco – ter relatado mais de um parceiro nos últimos 3 meses e não ter utilizado camisinha na última relação sexual.

Tabela 4 – Frequência de infecções sexualmente transmissíveis e realização de teste de HIV alguma vez na vida em ingressantes universitários, Universidade Federal de Pelotas, 2017-2018.

Desfechos	Total N (%)	Masculino N (%)	Feminino N (%)	Valor-p*
Infecção sexualmente transmissível (N=1.540)				
Não	1.405 (91,2)	643 (91,3)	761 (91,2)	1,000
Sim	135 (8,8)	61 (8,7)	73 (8,8)	
Infecção sexualmente transmissível (N = 135)				
HPV	47 (34,8)	18 (29,5)	28 (38,4)	0,004
Herpes genital	21 (15,6)	6 (9,8)	15 (20,6)	
Gonorreia	18 (13,3)	14 (23,0)	4 (5,5)	
Clamídia	7 (5,2)	3 (4,9)	4 (5,5)	
Tricomaníase	7 (5,2)	1 (1,6)	6 (8,2)	
Sífilis	6 (4,4)	4 (6,6)	2 (2,7)	
HIV/AIDS	5 (3,7)	5 (8,2)	-	
Outra	24 (17,8)	10 (1,4)	14 (1,7)	
Realização do teste de HIV (N= 1.542)				
Não	961 (62,3)	444 (63,0)	517 (61,9)	0,673
Sim	581 (37,7)	261 (37,0)	318 (38,1)	
Principal motivo para a realização do teste de HIV (N = 580)				
Relação sexual desprotegida	152 (26,2)	82 (31,4)	70 (22,1)	<0,001
Doação de sangue	91 (15,7)	48 (18,4)	43 (13,6)	
Solicitação médica	91 (15,7)	29 (11,1)	62 (19,6)	
Campanhas governamentais	76 (13,1)	37 (14,2)	39 (12,3)	
Pré-natal	43 (7,4)	1 (0,4)	42 (13,2)	
Solicitação do parceiro(a)	13 (2,2)	9 (3,5)	4 (1,2)	
Exposição ocupacional	11 (1,9)	3 (1,1)	7 (2,2)	
Outro	103 (17,8)	52 (19,9)	50 (15,8)	

* Teste qui-quadrado de heterogeneidade para diferenças entre os sexos

O número máximo de missings foi n = 20 para a variável teste de HIV alguma vez na vida.

NOTA À IMPRENSA

9% dos ingressantes universitários da UFPel apresentou comportamento sexual de risco na última relação sexual

Uma pesquisa conduzida com 1.865 universitários ingressantes da Universidade Federal de Pelotas no ano de 2017 avaliou as características do comportamento sexual dos estudantes. O estudo fez parte da pesquisa Saúde do Estudante Universitário (SEU - UFPel), a qual foi conduzida no contexto do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade no período de novembro de 2017 a julho de 2018, pela mestrandia Débora Gräf, sob orientação da Dr.^a Anaclaudia Gastal Fassa e coorientação da Dr.^a Marília Arndt Masenburg.

Caracterizou-se o comportamento sexual dos 1.547 universitários (80%) que já tinham iniciado a vida sexual. Em relação a comportamento sexual de risco, 9% dos universitários tiveram mais de um parceiro nos últimos 3 meses e não usaram preservativo na última relação sexual. Entre os estudantes, 36% teve sua primeira relação sexual antes dos 16 anos, 24% teve dois ou mais parceiros sexuais nos últimos 3 meses e mais da metade não usou camisinha na última relação.

O estudo mostrou que de cada 10 estudantes 2 utilizou aplicativos com a finalidade de ter relações sexuais nos últimos 3 meses. Considerando que este fenômeno é recente, a literatura sobre este assunto ainda é bastante escassa. A tecnologia facilita as relações entre parceiros eventuais e pode influenciar no comportamento sexual dos estudantes.

A pesquisa revelou também que o comportamento sexual de risco ocorreu mais frequentemente entre os universitários que consumiam mais bebida alcoólica e nos que fizeram uso de álcool ou drogas ilícitas antes da sua última relação sexual. Estes achados estão de acordo com a literatura que aponta que estas substâncias afetam a percepção de perigo e a capacidade de tomar decisões adequadas. De cada 10 universitários um teve infecção sexualmente transmissível alguma vez na vida, sendo as mais frequentes o papiloma virus humano, a herpes genital e a gonorreia.

Os resultados mostram que os universitários têm uma frequência de comportamento sexual de risco e de infecções sexualmente transmissíveis preocupante, indicando que apesar da escolaridade elevada, ainda falta informação específica sobre o assunto. É importante ampliar as políticas públicas que promovam a educação sexual desde a escola. É preciso também ampliar as campanhas governamentais de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, com foco

em adultos jovens, com linguagem adequada ao contexto atual, considerando o uso da tecnologia, como o uso de aplicativos com finalidade sexual, e facilitando o acesso ao preservativo, que poderia ser disponibilizada na própria Universidade.

Anexo 1 – Questionário utilizado no consórcio universitário 2017/2018.

Você foi selecionado para participar de uma pesquisa sobre saúde, realizada pelo Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Lembramos:

- Todas as informações são sigilosas;
- As informações serão usadas apenas para esta pesquisa;
- A cada questão leia todas as opções e responda clicando ou assinalando no espaço correspondente à opção mais adequada para você;
- Se tiver qualquer tipo de dúvida, você pode perguntar para os mestrandos em sala de aula.

Vamos iniciar o questionário com algumas perguntas gerais.

BLOCO GERAL

PRIMEIRAMENTE, GOSTARÍAMOS DE CONHECER MELHOR VOCÊ E SEU CURSO

A_01) Qual a sua idade? _____ anos completos

A_02) Qual o seu estado civil?

- (1) Casado(a) ou em união estável
- (2) Solteiro(a)
- (3) Separado(a) ou divorciado(a)
- (4) Viúvo(a)

A_03) Em que tipo de escola você cursou a maior parte do ensino médio?

- (1) Escola pública
- (2) Escola privada

A_04) Você segue alguma doutrina/seita religiosa?

- (0) Não
- (1) Sim

A_05) Qual é a sua cor ou raça?

- (1) branca
- (2) preta
- (3) parda
- (4) amarela
- (5) indígena
- (6) outra

A_06) Quais turnos você tem aula na universidade? (É possível assinalar mais de uma opção)

- (1) Manhã
- (2) Tarde
- (3) Noite

A_07) Qual o curso em que você ingressou em 2017?

A_08) Você continua neste curso?

- (0) Não
- (1) Sim → pule para pergunta A_10

A_09) SE NÃO: Qual o curso que você está fazendo agora?

A_10) O curso em que você está matriculado(a) é o de sua preferência?

- (0) Não
- (1) Sim → pule para a pergunta A_13

A_11) SE NÃO na A_10: Qual curso você gostaria de cursar?

<p>A_12) SE NÃO na A_10: Qual o principal motivo para você seguir matriculado(a) no curso em que está?</p> <p>(1) Eu ainda não tinha clareza do que queria fazer, mas foi o curso que a pontuação (nota) no ENEM permitiu me matricular</p> <p>(2) Não era o curso que eu queria, mas a nota no ENEM permitiu me matricular nesse. Foi minha segunda opção e pretendo mudar - pedir reopção</p> <p>(3) Não era o curso que eu queria, mas a nota no ENEM permitiu me matricular nesse. Foi minha segunda opção, mas estou gostando e pretendo concluí-lo</p> <p>(4) Quero manter o vínculo com a instituição, cursar e aprender algo até conseguir algo melhor</p> <p>(5) Foi o curso mais próximo daquilo que eu quero ou busco neste momento</p> <p>(6) Outro motivo</p>
<p>A_13) Qual foi a sua média final de notas durante o semestre passado? (de zero a 10)_____</p>
<p>A_14) Como você considera seu desempenho acadêmico?</p> <p>(1) Péssimo</p> <p>(2) Muito ruim</p> <p>(3) Razoável</p> <p>(4) Bom</p> <p>(5) Muito bom</p> <p>(6) Excelente</p>
<p>A_15.16) Em média, quantas horas por dia você dedica aos estudos fora da universidade?</p> <p>_____ horas _____ minutos</p>
<p>A_17) Onde você morou antes de entrar no curso em que você está na UFPel (se morou em mais de um local, responda pensando na maior parte do ano)?</p> <p>(1) Pelotas → pule para a pergunta A_19</p> <p>(2) Outra cidade do estado do Rio Grande do Sul → pule para a pergunta A_19</p> <p>(3) Outro estado do Brasil</p> <p>(4) Outro país → pule para a pergunta A_19</p>
<p>A_18) SE EM OUTRO ESTADO: Este estado fica em qual região do país?</p> <p>(1) Sul</p> <p>(2) Sudeste</p> <p>(3) Centro-Oeste</p> <p>(4) Norte</p> <p>(5) Nordeste</p>
<p>A_19) Atualmente, você mora em...?</p> <p>(1) Pensionato ou República</p> <p>(2) Casa do estudante</p> <p>(3) Casa ou apartamento próprio</p> <p>(4) Casa ou apartamento alugado</p> <p>(5) Casa ou apartamento cedido</p>
<p>A_20) Se você pode escolher onde morar atualmente, essa escolha teve mais a ver com ...?</p> <p>(1) Proximidade com o curso e atividades da UFPel</p> <p>(2) Proximidade com os serviços e facilidades urbanas (lazer, saúde, comércio)</p> <p>(3) Custo da moradia</p> <p>(4) Segurança</p> <p>(5) Facilidade de deslocamento e acesso ao transporte</p> <p>(0) Não escolhi</p>
<p>A_21) Atualmente, você mora com quem?</p> <p>(1) Sozinho(a)</p> <p>(2) Com os seus pais (pai ou mãe e/ou irmãos) e/ou outros familiares (vó, tio...)</p> <p>(3) Com amigos(as) ou colegas</p> <p>(4) Cônjuge/companheiro(a) / namorado(a) → pule para a pergunta A_23</p>

<p>A_22) SE NÃO MORA COM CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A)/NAMORADO(A): Atualmente, você está ficando ou namorando com alguém?</p> <p>(0) Não (1) Sim, ficando (2) Sim, namorando</p>
<p>A_23) Além de você, quantas pessoas moram na casa onde você vive?</p> <p>(0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro (5) cinco (6) mais de cinco</p>
<p>A_24) Qual a escolaridade da sua <u>mãe</u>?</p> <p>(0) Analfabeta (1) Ensino fundamental incompleto (2) Ensino fundamental completo (3) Ensino médio incompleto (ou curso técnico) (4) Ensino médio completo (ou curso técnico) (5) Ensino superior incompleto (ou curso tecnólogo) (6) Ensino superior completo (ou curso tecnólogo) (7) Pós-graduação incompleta (8) Pós-graduação completa (9) Não sei</p>
<p>A_25) Qual a escolaridade do seu <u>pai</u>?</p> <p>(0) Analfabeto (1) Ensino fundamental incompleto (2) Ensino fundamental completo (3) Ensino médio incompleto (ou curso técnico) (4) Ensino médio completo (ou curso técnico) (5) Ensino superior incompleto (ou curso tecnólogo) (6) Ensino superior completo (ou curso tecnólogo) (7) Pós-graduação incompleta (8) Pós-graduação completa (9) Não sei</p>
<p>A_26) Qual a escolaridade do chefe da família (ou da pessoa que ganha mais)?</p> <p>(0) Analfabeto (1) Ensino fundamental incompleto (2) Ensino fundamental completo (3) Ensino médio incompleto (ou curso técnico) (4) Ensino médio completo (ou curso técnico) (5) Ensino superior incompleto (ou curso tecnólogo) (6) Ensino superior completo (ou curso tecnólogo) (7) Pós-graduação incompleta (8) Pós-graduação completa (9) Não sei</p>
<p>AGORA VAMOS FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O QUE VOCÊ TEM EM CASA. SE VOCÊ NÃO MORA COM OS SEUS PAIS, MAS É SUSTENTADO POR ELES, POR FAVOR RESPONDA O QUE TEM NA CASA DOS SEUS PAIS. SE VOCÊ É SUSTENTADO POR SEUS PRÓPRIOS RECURSOS, CONSIDERE OS ITENS DO SEU PRÓPRIO DOMICÍLIO.</p> <p>Todos os itens devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses.</p>
<p>A_27) Quantos carros para uso particular (não usado para trabalho) você(s) tem em casa?</p> <p>(0) nenhum</p>

<ul style="list-style-type: none"> (1) um (2) dois (3) três (4) quatro ou mais
A_28) Quantas motos para uso particular você(s) tem em casa? <ul style="list-style-type: none"> (0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro ou mais
A_29) Quantas máquinas de lavar roupa que não seja do tipo tanquinho você(s) tem em casa? <ul style="list-style-type: none"> (0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro ou mais
A_30) Quantas máquinas de secar roupa (pode ser lava e seca) você(s) tem em casa? <ul style="list-style-type: none"> (0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro ou mais
A_31) Quantos aparelhos de DVD (sem ser de carro) você(s) tem em casa? <ul style="list-style-type: none"> (0) nenhum (1) um (2) dois (3) três (4) quatro ou mais
A_32) Quantos computadores de mesa ou notebook ou laptop/netbook você(s) tem em casa? (desconsiderando tablets, palms ou smartphones) <ul style="list-style-type: none"> (0) nenhum (1) um (2) dois (3) três (4) quatro ou mais
A_33) Quantos fornos de micro-ondas você(s) tem em casa? <ul style="list-style-type: none"> (0) nenhum (1) um (2) dois (3) três (4) quatro ou mais
A_34) Quantas máquinas de lavar louça você(s) tem em casa? <ul style="list-style-type: none"> (0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro ou mais
A_35) Quantas geladeiras você(s) tem em casa? <ul style="list-style-type: none"> (0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro ou mais

A_36) Quantos freezers separados ou geladeiras duplex você(s) tem em casa? (0) nenhum (1) um (2) dois (3) três (4) quatro ou mais		
A_37) Quantas(os) empregadas(os) mensalistas você(s) tem em casa? (considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana) (0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro ou mais		
A_38) Quantos banheiros têm na casa? (0) nenhum (1) um (2) dois (3) três (4) quatro ou mais		
A_39) A água utilizada na sua casa vem de/da ...? (1) Rede geral de distribuição, "SANEP" (2) Poço ou nascente (3) Outro meio		
A_40) A rua em frente a sua casa é pavimentada ou asfaltada? (0) Não (1) Sim		
AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE TRABALHO E BENEFÍCIOS		
A_41) No mês passado, você exerceu algum tipo de atividade remunerada vinculada à UFPel (bolsa de iniciação científica, estágio extracurricular remunerado, bolsa PET, etc.)? (0) Não → pule para a pergunta A_43 (1) Sim		
A_42) SE SIM: Quantas horas/semana você exerceu essa atividade? (1) Até 20h semanais (2) Até 40h semanais (3) Mais de 40h semanais		
A_43) No mês passado, você exerceu algum tipo de atividade remunerada NÃO vinculada à UFPel (emprego com carteira assinada ou não, autônomo ou freelancer)? (0) Não → pule para a pergunta A_45 (1) Sim		
A_44) SE SIM: Quantas horas/semana você exerceu essa atividade? (1) Até 20h semanais (2) Até 40h semanais (3) Mais de 40h semanais		
A_45) Atualmente, você recebe auxílio alimentação da UFPel?	(0) Não	(1) Sim
A_46) Atualmente, você recebe auxílio transporte da UFPel?	(0) Não	(1) Sim
A_47) Atualmente, você recebe auxílio moradia da UFPel?	(0) Não	(1) Sim
A_48) Atualmente, você recebe outro auxílio da UFPel?	(0) Não	(1) Sim
AGORA GOSTARÍAMOS DE CONHECER MAIS SOBRE QUESTÕES COMPORTAMENTAIS E DE SAÚDE		

A_49) Qual seu sexo biológico? (1) Feminino (2) Masculino
A_50) Qual sua identidade de gênero? (1) Homem (2) Mulher (3) Ambos (4) Não me identifico com nenhuma delas
A_51) Qual sua orientação sexual? <i>Marque aquela que considera predominante.</i> (1) Heterossexual: tenho atração por indivíduos do sexo oposto ao meu (2) Homossexual: tenho atração por indivíduos do mesmo sexo que o meu (3) Bissexual: tenho atração por ambos os sexos (4) Assexual: não tenho atração por nenhum dos sexos
A_52) Qual o seu peso (<i>pode ser aproximado</i>)? ____ quilos ____ gramas
A_53) Qual a sua altura (<i>pode ser aproximada</i>)? ____ metros ____ centímetros
A_54) Você fuma ou já fumou? (0) Não, nunca fumei → pule para pergunta A_57 (1) Sim, fumo (1 ou mais cigarro(s) por dia há mais de 1 mês) (2) Já fumei, mas parei de fumar → pule para a pergunta A_56
A_55) Atualmente, quantos cigarros por dia você fuma? ____ cigarros
A_56) Com que idade você começou a fumar? ____ anos
A_57) Você já fumou narguilé alguma vez na vida? (0) Não → pule para a pergunta A_60 (1) Sim, com tabaco puro ou com sabor, essência (2) Sim, com outras substâncias (3) Sim, com tabaco e com outras substâncias (9) Não sei → pule para a pergunta A_60
SE SIM (opções 1, 2 e 3 acima):
A_58) Quantos anos você tinha quando experimentou narguilé pela primeira vez? ____ anos
A_59) No último mês, quantas vezes você fumou narguilé? ____ dias
A_60) Você já tomou bebida alcoólica? (0) Não → pule para a pergunta A_72.73 (1) Sim
A_61) Com que idade tomou bebida alcoólica pela primeira vez? ____ anos
A_62) Com que frequência você toma bebidas de álcool? (0) Nunca → pule para a pergunta A_72 (1) Uma vez por mês ou menos (2) Duas a quatro vezes por mês (3) Duas a três vezes por semana (4) Quarto ou mais vezes por semana
A_63) Nas ocasiões em que bebe, quantas doses, copos ou garrafas você costuma beber? (<i>Consulte a figura entregue a você junto com este questionário</i>) (1) 1 ou 2 "doses" (2) 3 ou 4 "doses" (3) 5 ou 6 "doses" (4) 7 a 9 "doses" (5) 10 ou mais "doses"
A_64) Com que frequência você toma "seis ou mais doses" em uma ocasião? (0) Nunca (1) Menos que uma vez ao mês (2) Uma vez ao mês (3) Uma vez por semana (4) Todos os dias ou quase todos

<p>A_65) Com que frequência, durante o último ano, você achou que não seria capaz de controlar a quantidade de bebida depois de começar?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos que uma vez ao mês (2) Uma vez ao mês (3) Uma vez por semana (4) Todos os dias ou quase todos</p>
<p>A_66) Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu cumprir com algum compromisso por causa da bebida?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos que uma vez ao mês (2) Uma vez ao mês (3) Uma vez por semana (4) Todos os dias ou quase todos</p>
<p>A_67) Com que frequência, durante o último ano, depois de ter bebido muito, você precisou beber pela manhã para se sentir melhor?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos que uma vez ao mês (2) Uma vez ao mês (3) Uma vez por semana (4) Todos os dias ou quase todos</p>
<p>A_68) Com que frequência, durante o último ano, você sentiu culpa ou remorso depois de beber?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos que uma vez ao mês (2) Uma vez ao mês (3) Uma vez por semana (4) Todos os dias ou quase todos</p>
<p>A_69) Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu se lembrar do que aconteceu na noite anterior por causa da bebida?</p> <p>(0) Nunca (1) Menos que uma vez ao mês (2) Uma vez ao mês (3) Uma vez por semana (4) Todos os dias ou quase todos</p>
<p>A_70) Alguma vez na vida você já causou ferimentos ou prejuízos a você mesmo ou a outra pessoa após ter bebido?</p> <p>(0) Não (1) Sim, mas não nos últimos 12 meses (2) Sim, durante os últimos 12 meses</p>
<p>A_71) Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com você por causa de bebida ou lhe disse para parar de beber?</p> <p>(0) Não (2) Sim, mas não nos últimos 12 meses (4) Sim, durante os últimos 12 meses</p>
<p>AGORA VAMOS FALAR SOBRE DESLOCAMENTO E ALGUNS ESPAÇOS DE LAZER</p>
<p>A_72.73) Em média, na maioria dos dias da semana, quanto tempo por dia você gasta para ir e voltar das suas atividades na UFPel? ____ horas ____ minutos</p>
<p>A_74) Na maioria dos dias da semana, como você se desloca para ir e voltar das suas atividades na UFPel?</p> <p>(1) Transporte coletivo público (2) Transporte coletivo de apoio da UFPel (3) Carro ou moto (4) Bicicleta</p>

(5) Caminhada (a pé) (6) Outros
Quais desses espaços você costuma frequentar no seu tempo de lazer?
A_75) Espaços públicos (praças, parques, rua) (0) Não (1) Sim
A_76) Espaços institucionais (universidade, bibliotecas) (0) Não (1) Sim
A_77) Espaços comerciais privados (bares, clubes, lojas) (0) Não (1) Sim
A_78) Espaços privativos (casas, condomínios) (0) Não (1) Sim
A_79) Que tipo de local você considera mais importante como espaço de lazer e de convívio na UFPel? (1) Local dedicado a atividades físicas e saúde (2) Local dedicado ao encontro e convívio coletivo (3) Local dedicado ao estudo e leitura
A_80) Qual modelo de espaço de lazer que <i>mais</i> deveria ser priorizado na UFPel? (1) pequenos espaços de convívio nos diversos prédios (2) espaços de médio/grande porte (praças, parques) em alguns locais
AS PERGUNTAS A SEGUIR REFEREM-SE À SUA ROTINA ACADÊMICA NOS ÚLTIMOS 30 DIAS
A_81) No último mês, você teve aula nas segundas-feiras de manhã? (0) Não → pule para a pergunta B_01 (1) Sim
A_82) No último mês, a que horas iniciava sua primeira aula nas segundas-feiras de manhã? _____ Horas _____ Minutos
A_83) Nas manhãs das segundas-feiras do último mês, depois de levantar da cama, você se sentia... (1) mais cansado do que o habitual (2) menos cansado do que o habitual (3) tão cansado quanto o habitual
A_84) Nas manhãs das segundas-feiras do último mês, depois de levantar da cama, você se sentia... (1) mais sonolento do que o habitual (2) menos sonolento do que o habitual (3) tão sonolento quanto o habitual
A_85) No último mês, sua capacidade de concentração durante a primeira aula das segundas-feiras de manhã era... (1) maior do que a habitual (2) menor do que a habitual (3) igual a habitual
BLOCO ALIMENTAÇÃO
As perguntas a seguir referem-se ao seu consumo alimentar habitual. Se possível, tente lembrar de todas as refeições que você realiza, inclusive fora dos horários das principais refeições, como café da manhã, almoço e jantar.
B_01) Você consome algum tipo de carne ou peixe (exemplos: bacon, frango, codorna, salsichas)? (0) Não (1) Sim (9) Não sei
B_02) Você consome algum produto lácteo (exemplos: leite de vaca, leite sem lactose de origem animal, queijo, manteiga, iogurte, requeijão)? (0) Não (1) Sim (9) Não sei
B_03) Você consome algum tipo de ovo (exemplos: ovos em bolos e outros alimentos cozidos)? (0) Não (1) Sim

(9) Não sei
As próximas perguntas referem-se somente ao consumo dos alimentos citados no dia anterior à aplicação.
B_04) Ontem, você consumiu feijão? (0) Não (1) Sim (9) Não sei
B_05) Ontem, você consumiu frutas frescas (não considerar suco de frutas)? (0) Não (1) Sim (9) Não sei
B_06) Ontem, você consumiu verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)? (0) Não (1) Sim (9) Não sei
B_07) Ontem, você consumiu hambúrguer (de origem animal, como de frango ou de alguma carne vermelha) e/ou embutidos (exemplos: linguiça, salsichão, salame, presunto, mortadela)? (0) Não (1) Sim (9) Não sei
B_08) Ontem, você consumiu bebidas adoçadas (exemplos: refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)? (0) Não (1) Sim (9) Não sei
B_09) Ontem, você consumiu macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados? (0) Não (1) Sim (9) Não sei
B_10) Ontem, você consumiu biscoito recheado, doces ou guloseimas (exemplos: balas, pirulito, chiclete, caramelo, gelatina, chocolate)? (0) Não (1) Sim (9) Não sei
AGORA GOSTARÍAMOS DE SABER MAIS SOBRE SUA ALIMENTAÇÃO, PENSE E ESCOLHA A OPÇÃO QUE MELHOR DEFINE SEU COMPORTAMENTO, SE ACHAR PERTINENTE ESCOLHA MAIS DE UMA OPÇÃO
B_11) Quais refeições você costuma realizar todos os dias? <i>Múltipla escolha (marque todas as refeições que costuma realizar)</i> (1) Café da manhã (2) Lanche da manhã (3) Almoço (4) Lanche da tarde (5) Jantar (6) Ceia

<p>B_12) Na última semana (últimos 7 dias) quantos dias você almoçou fora de casa? Não considere almoço na casa de amigos ou familiares. (<i>Quem mora na casa do estudante deve considerar o RU como fora de casa</i>)</p> <p>(0) Nenhum dia → pule para a pergunta B_18</p> <p>(1) 1 vez</p> <p>(2) 2 vezes</p> <p>(3) 3 vezes</p> <p>(4) 4 vezes</p> <p>(5) 5 vezes</p> <p>(6) 6 vezes</p> <p>(7) 7 vezes</p>
<p>Considerando a última semana (últimos sete dias), assinale o número de dias que almoçou nos locais indicados:</p>
<p>B_13) Restaurante Universitário (RU):</p> <p>(0) Nenhum dia</p> <p>(1) Um dia</p> <p>(2) Dois dias</p> <p>(3) Três dias</p> <p>(4) Quatro dias</p> <p>(5) Cinco dias</p> <p>(6) Seis dias</p> <p>(7) Sete dias</p>
<p>B_14) Restaurante tipo <i>buffet</i> por quilo ou <i>a lá carte</i>:</p> <p>(0) Nenhum dia</p> <p>(1) Um dia</p> <p>(2) Dois dias</p> <p>(3) Três dias</p> <p>(4) Quatro dias</p> <p>(5) Cinco dias</p> <p>(6) Seis dias</p> <p>(7) Sete dias</p>
<p>B_15) No trabalho:</p> <p>(0) Nenhum dia</p> <p>(1) Um dia</p> <p>(2) Dois dias</p> <p>(3) Três dias</p> <p>(4) Quatro dias</p> <p>(5) Cinco dias</p> <p>(6) Seis dias</p> <p>(7) Sete dias</p>
<p>B_16) Restaurante tipo “<i>fast food</i>” e/ou pizzeria:</p> <p>(0) Nenhum dia</p> <p>(1) Um dia</p> <p>(2) Dois dias</p> <p>(3) Três dias</p> <p>(4) Quatro dias</p> <p>(5) Cinco dias</p> <p>(6) Seis dias</p> <p>(7) Sete dias</p>
<p>B_17) Lancheria/cafeateria/padaria :</p> <p>(0) Nenhum dia</p> <p>(1) Um dia</p> <p>(2) Dois dias</p>

- (3) Três dias
- (4) Quatro dias
- (5) Cinco dias
- (6) Seis dias
- (7) Sete dias

B_18) Nos dias em que almoça em casa, o que você consumiu com maior frequência?

- (1) Comida tradicional caseira (arroz/ feijão/ macarrão/ carne/ salada....)
- (2) Comida comprada pronta (marmita/ vianda)
- (3) Comida pré-pronta para consumo (geralmente congelada ou enlatada. Ex: lasanha, macarrão instantâneo - miojo, bifes tipo hambúrguer, nuggets, batata pré-frita, enlatados, embutidos, pizza congelada...)
- (4) Lanche preparado em casa (sanduíche, pastel...)
- (5) Lanche comprado pronto para consumo (xis, cachorro quente, pizza)
- (0) Nunca almoço em casa

B_19) Na última semana (últimos 7 dias) quantos dias você jantou fora de casa? Não considere jantas na casa de amigos ou familiares) (*Quem mora na casa do estudante deve considerar o RU como fora de casa*)

- (0) Nenhum dia → pule para a pergunta B_25
- (1) 1 vez
- (2) 2 vezes
- (3) 3 vezes
- (4) 4 vezes
- (5) 5 vezes
- (6) 6 vezes
- (7) 7 vezes

Considerando a última semana (últimos sete dias), assinale o número de dias que almoçou nos locais indicados:

B_20) Restaurante Universitário:

- (0) Nenhum dia
- (1) Um dia
- (2) Dois dias
- (3) Três dias
- (4) Quatro dias
- (5) Cinco dias
- (6) Seis dias
- (7) Sete dias

B_21) Restaurante tipo *buffet* por quilo ou *a lá carte*:

- (0) Nenhum dia
- (1) Um dia
- (2) Dois dias
- (3) Três dias
- (4) Quatro dias
- (5) Cinco dias
- (6) Seis dias
- (7) Sete dias

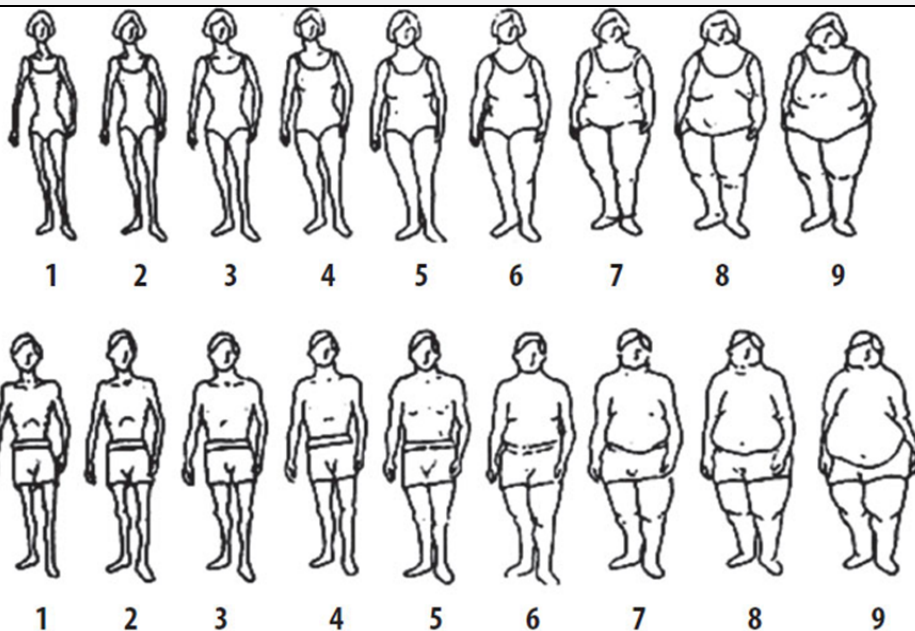
B_22) No trabalho:

- (0) Nenhum dia
- (1) Um dia
- (2) Dois dias
- (3) Três dias
- (4) Quatro dias
- (5) Cinco dias

(6) Seis dias (7) Sete dias
B_23) Restaurante tipo “fast food” e/ou pizzeria: (0) Nenhum dia (1) Um dia (2) Dois dias (3) Três dias (4) Quatro dias (5) Cinco dias (6) Seis dias (7) Sete dias
B_24) Lancheria/cafeateria/padaria: (0) Nenhum dia (1) Um dia (2) Dois dias (3) Três dias (4) Quatro dias (5) Cinco dias (6) Seis dias (7) Sete dias
B_25) Nos dias em que <i>jantou em casa</i>, que tipo de preparação consumiu com maior frequência? (1) Comida tradicional caseira (arroz/ feijão/ macarrão/ carne/ salada....) (2) Comida comprada pronta (marmita/ vianda) (3) Comida pré-pronta para consumo (geralmente congelada ou enlatada. Ex: lasanha, macarrão instantâneo-miojo, bifos tipo hambúrguer, nuggets, batata pré-frita, enlatados, embutidos, pizza congelada...) (4) Lanche preparado em casa (sanduíche, pastel...) (5) Lanche comprado pronto para consumo (xis, cachorro quente, pizza)
BLOCO ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO
<p>Esta seção refere-se às atividades físicas que você fez na <i>última semana</i> unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Suas respostas são muito importantes. Por favor, responda cada questão, mesmo que considere que não seja ativo.</p> <p>Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza <i>por pelo menos 10 minutos contínuos</i> de cada vez:</p>
B_26) Em quantos dias de uma semana normal, você caminha por pelo menos 10 minutos contínuos no seu <i>tempo livre</i>? (0) Nenhum → pule para a pergunta B_29 (1) 1 dia (2) 2 dias (3) 3 dias (4) 4 dias (5) 5 dias (6) 6 dias (7) 7 dias
B_27.28) Nos dias em que você caminha no seu tempo livre, quanto tempo no total você gasta POR DIA? _____ horas _____ minutos
<p>Atividades físicas moderadas são aquelas que precisam de algum esforço físico e que fazem respirar um pouco mais forte que o normal.</p> <p>Considere atividades realizadas por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez:</p>

<p>B_29) Em quantos dias da última semana você fez atividades moderadas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos? (ex.: pedalar ou nadar a velocidade regular, jogar bola, vôlei, basquete, tênis)</p> <p>(0) Nenhum → pule para a pergunta B_32</p> <p>(1) 1 dia</p> <p>(2) 2 dias</p> <p>(3) 3 dias</p> <p>(4) 4 dias</p> <p>(5) 5 dias</p> <p>(6) 6 dias</p> <p>(7) 7 dias</p>
<p>B_30.31) Nos dias em que você fez estas atividades moderadas no seu tempo livre quanto tempo no total você gastou POR DIA? _____ horas _____ minutos</p> <p>Para responder a próxima questão lembre-se que: atividades físicas vigorosas são aquelas que precisam de um grande esforço físico e que fazem respirar muito mais forte que o normal;</p> <p>Lembre-se de considerar atividades realizadas por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez:</p>
<p>B_32) Em quantos dias da última semana você fez atividades vigorosas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos, como correr, fazer exercícios aeróbios, nadar rápido, pedalar rápido ou fazer Jogging:</p> <p>(0) Nenhum → pule para a pergunta B_35</p> <p>(1) 1 dia</p> <p>(2) 2 dias</p> <p>(3) 3 dias</p> <p>(4) 4 dias</p> <p>(5) 5 dias</p> <p>(6) 6 dias</p> <p>(7) 7 dias</p>
<p>B_33.34) Nos dias em que você fez estas atividades vigorosas, no seu tempo livre, quanto tempo no total você gasta POR DIA? _____ horas _____ minutos</p>
<p>Agora queremos saber...</p> <p>B_35.36) Em média, num dia de semana comum, quantas horas você assiste TV, joga videogame ou computador ou usa o computador para qualquer fim (<i>inclua todo o tempo gasto em coisas como Netflix, iPad ou outro tipo de tablet, smartphone, YouTube, Facebook, Instagram ou outra rede social, e uso da internet em geral</i>)? _____ horas _____ minutos</p> <p>A próxima pergunta é sobre o tempo que você permanece sentado (a) todo dia, no trabalho, na universidade, em casa e durante seu tempo livre. Isso inclui o tempo estudando, enquanto descansa, fazendo lição de casa, visitando um amigo, lendo, sentado (a) ou deitado (a) assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentado (a) durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro. Não considere o tempo gasto dormindo.</p>
<p>B_37.38) Quando tempo, no total, você gasta sentado(a) durante um dia de semana? _____ horas _____ minutos</p>
<p align="center">BLOCO PERCEPÇÃO CORPORAL</p>
<p align="center">AGORA VAMOS FALAR UM POUCO SOBRE O SEU CORPO</p>
<p>Se você é mulher, responda a próxima pergunta. Se você é homem, pule para a pergunta B_40</p> <p>B_39) Você está grávida ou teve filho nos últimos 3 meses?</p> <p>(0) Não</p> <p>(1) Sim, estou grávida → pule para a pergunta B_45</p> <p>(2) Sim, tive filhos nos últimos 3 meses → pule para a pergunta B_45</p> <p>(9) Não sei</p>

AS PERGUNTAS B_40 E B_41 REFEREM-SE A FIGURA ABAIXO. POR FAVOR, ESCOLHA APENAS UMA SILHUETA, PENSANDO NA QUE MELHOR IDENTIFICA SUA OPINIÃO EM CADA PERGUNTA.



B_40) Qual destas figuras você identifica mais com o seu corpo?

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9

B_41) Qual destas figuras se parece com o que você gostaria que fosse o seu corpo?

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9

B_42) Nos últimos 12 meses, você fez alguma coisa para perder ou ganhar peso?

- (0) Não → pule para a pergunta B_45
- (1) Sim, para perder → responda à pergunta B_43 e pule a pergunta B_44
- (2) Sim, para ganhar → pule para a pergunta B_44
- (3) Sim, para perder e ganhar

B_43) O que você fez para perder peso?

- (1) Tomei remédios
- (2) Tomei remédios e fiz dieta/regime
- (3) Tomei remédios, fiz dieta/regime e fiz exercícios/esporte
- (4) Fiz dieta/regime
- (5) Fiz dieta/regime e fiz exercícios/esporte
- (6) Fiz exercícios/esporte
- (7) Tomei remédios e fiz exercícios/esporte

B_44) O que você fez para ganhar peso?

- (1) Tomei remédios
- (2) Tomei remédios e fiz dieta/regime
- (3) Tomei remédios, fiz dieta/regime e fiz exercícios/esporte
- (4) Fiz dieta/regime
- (5) Fiz dieta/regime e fiz exercícios/esporte
- (6) Fiz exercícios/esporte
- (7) Tomei remédios e fiz exercícios/esporte

B_45) Você está satisfeito(a) com sua saúde?

- (1) Muito insatisfeito(a)
- (2) Insatisfeito(a)
- (3) Regular

(4) Satisfeito(a)

(5) Muito satisfeito(a)

BLOCO HÁBITOS DE SONO

O seguinte questionário se refere aos seus horários de sono e hábitos de dormir em dias que você tem aulas e em dias de folga ou descanso. Por favor, responda as questões de acordo com a sua rotina semanal, baseada nos seus hábitos e o que aconteceu na maioria dos dias e noites nas últimas 4 semanas (último mês).

C_01) Quantos dias da semana você tem aula?

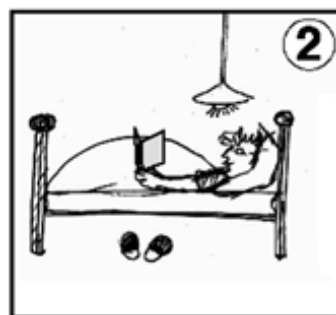
() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7

⚠ Por favor, ao responder as questões abaixo, use a escala das 24 horas, por exemplo, 23:00 em vez de 11:00

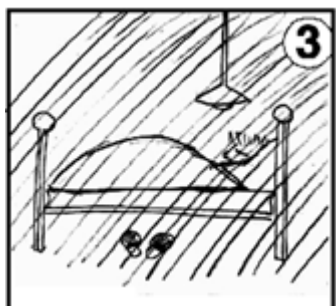
NOS DIAS DE AULA



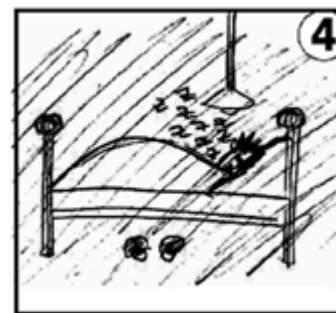
C_02) Vou para cama às ____ horas ____ minutos.



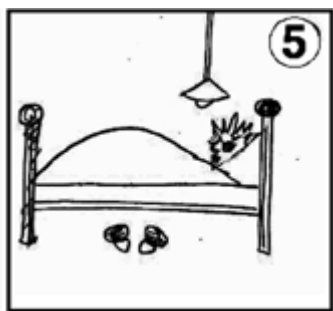
Note que algumas pessoas permanecem um tempo acordadas depois que estão na cama.



C_03) Realmente estou pronto(a) para dormir às ____ horas ____ minutos.



C_04) Necessito de _____ minutos para adormecer.



C_05) Acordo às ____ horas ____ minutos.



C_06) Passados _____ minutos, me levanto.

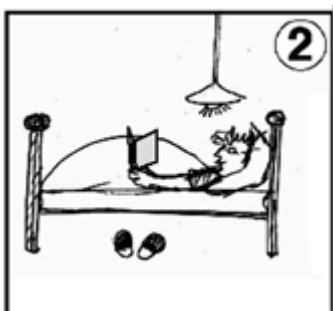
C_07) Você faz uso de despertador nos dias de aula?

- (0) Não
- (1) Sim, mas eu normalmente acordo antes do despertador tocar
- (2) Sim, eu normalmente acordo quando o despertador toca

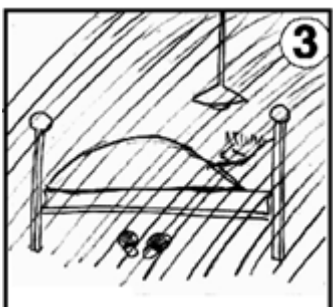
Agora responda as questões abaixo baseado nos seus dias de FOLGA OU DESCANSO



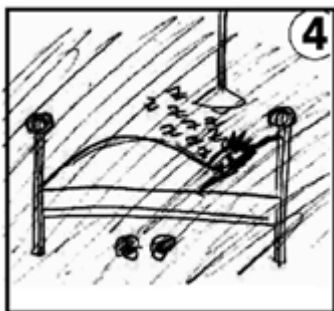
C_08) Vou para cama às ____ horas ____ minutos.



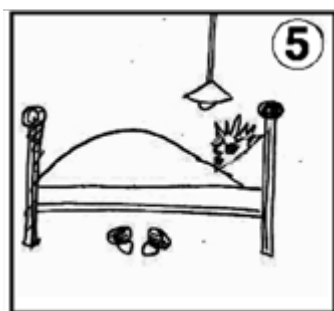
Note que algumas pessoas permanecem um tempo acordadas depois que estão na cama.



C_09) Realmente estou pronto(a) para dormir às ____ horas ____ minutos.



C_10) Necessito de _____ minutos para adormecer.



C_11) Acordo às ____ horas ____ minutos.



C_12) Passados _____ minutos, me levanto.

C_13) Você utiliza despertador para acordar nos seus dias de folga descanso?

- (0) Não
- (1) Sim, mas eu normalmente acordo antes do despertador tocar
- (2) Sim, eu normalmente acordo quando o despertador toca

C_14) Existe alguma razão particular pela qual você não pode escolher livremente seus horários de sono nos dias de folga ou descanso?

- (0) Não → pule para a pergunta C_17
- (1) Sim

C_15) Qual a principal razão pela qual você não pode escolher livremente seus horários de sono nos dias de folga ou descanso?

- (1) Tenho filhos que necessitam de meu cuidado → pule para a questão C_17
- (2) Tenho Pets que necessitam de meu cuidado → pule para a questão C_17
- (3) Tenho hobbies → pule para a questão C_17
- (4) Outra razão

C_16) SE OUTRA RAZÃO: Qual?
C_17) Nas últimas quatro semanas, você acordou de madrugada e teve dificuldade para voltar a dormir? (0) Nunca (1) De vez em quando (2) Na maioria das vezes (3) Sempre
C_18) Nas últimas quatro semanas, você sentiu sonolência que atrapalhava para assistir às aulas? (0) Nunca (1) De vez em quando (2) Na maioria das vezes (3) Sempre
C_19) De modo geral, como você avalia a qualidade de seu sono nos últimos 30 dias (último mês)? (1) Muito boa (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Péssima
C_20) Com quantas pessoas você compartilha o quarto de dormir, na maior parte do tempo? (1) Apenas uma (2) Duas (3) Três ou mais (0) Nenhuma
C_21) Com quantas pessoas você compartilha a cama, na maior parte do tempo? (1) Apenas uma (2) Duas (3) Três ou mais (0) Nenhuma
AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE EVENTOS IMPORTANTES QUE <u>PODEM TER ACONTECIDO E AFETADO VOCÊ DE MODO NEGATIVO DESDE SEU INGRESSO NA UNIVERSIDADE.</u>
C_22) No último ano, você precisou abandonar/adiar momentos importantes para você de lazer – como sair com amigos, cinema, assistir TV – em função das atividades acadêmicas? (1) Aconteceu, mas não afetou (2) Afetou pouco (3) Afetou mais ou menos (4) Afetou muito (0) Não aconteceu comigo
C_23) No último ano, você teve problemas financeiros mais graves que os normais? (1) Aconteceu, mas não afetou (2) Afetou pouco (3) Afetou mais ou menos (4) Afetou muito (0) Não aconteceu comigo
C_24) No último ano, você se sentiu muito preocupado(a), ansioso(a), desanimado(a) e tenso(a) em razão da sobrecarga das suas atividades acadêmicas? (1) Aconteceu, mas não afetou (2) Afetou pouco (3) Afetou mais ou menos

<p>(4) Afetou muito</p> <p>(0) Não aconteceu comigo</p>
<p>C_25) No último ano, você ficou muito só ou se sentiu sem apoio da família e da maioria dos seus amigos?</p> <p>(0) aconteceu, mas não afetou</p> <p>(1) afetou pouco</p> <p>(2) afetou mais ou menos</p> <p>(3) afetou muito</p> <p>(8) não aconteceu comigo</p>
<p>C_26) No último ano, você sofreu algum tipo de discriminação (como pela sua cor, aparência, opiniões, religião, ser pobre/ rico...) por colegas ou professores da faculdade?</p> <p>(1) Aconteceu, mas não afetou</p> <p>(2) Afetou pouco</p> <p>(3) Afetou mais ou menos</p> <p>(4) Afetou muito</p> <p>(0) Não aconteceu comigo</p>
<p>C_27) No último ano, você se sentiu pressionado(a) a ter um bom desempenho na faculdade?</p> <p>(1) Aconteceu, mas não afetou</p> <p>(2) Afetou pouco</p> <p>(3) Afetou mais ou menos</p> <p>(4) Afetou muito</p> <p>(0) Não aconteceu comigo</p>
<p>C_28) No último ano, você foi agredido(a) verbal ou fisicamente e/ou humilhado por colega(s) da faculdade?</p> <p>(1) Aconteceu, mas não afetou</p> <p>(2) Afetou pouco</p> <p>(3) Afetou mais ou menos</p> <p>(4) Afetou muito</p> <p>(0) Não aconteceu comigo</p>
<p>C_29) No último ano, você teve conflito importante com professor(es) da faculdade?</p> <p>(1) Aconteceu, mas não afetou</p> <p>(2) Afetou pouco</p> <p>(3) Afetou mais ou menos</p> <p>(4) Afetou muito</p> <p>(0) Não aconteceu comigo</p>
<p>C_30) No último ano, você teve que mudar muito os seus hábitos de vida – como alimentação, atividade física e tempo de sono – pelas várias exigências do seu curso?</p> <p>(1) Aconteceu, mas não afetou</p> <p>(2) Afetou pouco</p> <p>(3) Afetou mais ou menos</p> <p>(4) Afetou muito</p> <p>(0) Não aconteceu comigo</p>
<p>C_31) No último ano, você ficou bastante decepcionado(a) com a qualidade do ensino na faculdade.</p> <p>(1) Aconteceu, mas não afetou</p> <p>(2) Afetou pouco</p> <p>(3) Afetou mais ou menos</p> <p>(4) Afetou muito</p> <p>(0) Não aconteceu comigo</p>

AGORA VAMOS FALAR SOBRE COMO VOCÊ TEM SE SENTIDO NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS

C_32) Nas últimas duas semanas, quantos dias você teve pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas?

- (0) Nenhum dia
- (1) Menos de uma semana
- (2) Uma semana ou mais
- (3) Quase todos os dias

C_33) Nas últimas duas semanas, quantos dias você se sentiu para baixo, deprimido(a) ou sem perspectiva?

- (0) Nenhum dia
- (1) Menos de uma semana
- (2) Uma semana ou mais
- (3) Quase todos os dias

C_34) Nas últimas duas semanas, quantos dias você teve dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo ou dormiu mais do que de costume?

- (0) Nenhum dia
- (1) Menos de uma semana
- (2) Uma semana ou mais
- (3) Quase todos os dias

C_35) Nas últimas duas semanas, quantos dias você se sentiu cansado(a) ou com pouca energia?

- (0) Nenhum dia
- (1) Menos de uma semana
- (2) Uma semana ou mais
- (3) Quase todos os dias

C_36) Nas últimas duas semanas, quantos dias você teve falta de apetite ou comeu demais?

- (0) Nenhum dia
- (1) Menos de uma semana
- (2) Uma semana ou mais
- (3) Quase todos os dias

C_37) Nas últimas duas semanas, quantos dias você se sentiu mal consigo mesmo(a) ou achou que é um fracasso ou que decepcionou sua família ou a você mesmo(a)?

- (0) Nenhum dia
- (1) Menos de uma semana
- (2) Uma semana ou mais
- (3) Quase todos os dias

C_38) Nas últimas duas semanas, quantos dias você teve dificuldade para se concentrar nas coisas (como ler o jornal ou ver televisão)?

- (0) Nenhum dia
- (1) Menos de uma semana
- (2) Uma semana ou mais
- (3) Quase todos os dias

C_39) Nas últimas duas semanas, quantos dias você teve lentidão para se movimentar ou falar (a ponto das outras pessoas perceberem), ou ao contrário, esteve tão agitado(a) que você ficava andando de um lado para o outro mais do que de costume?

- (0) Nenhum dia

(1) Menos de uma semana (2) Uma semana ou mais (3) Quase todos os dias
C_40) Nas últimas duas semanas, quantos dias você pensou em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto(a)? (0) Nenhum dia (1) Menos de uma semana (2) Uma semana ou mais (3) Quase todos os dias
C_41) Considerando as últimas duas semanas, os sintomas anteriores lhe causaram algum tipo de dificuldade para trabalhar ou estudar ou tomar conta das coisas em casa ou para se relacionar com as pessoas? (0) Nenhuma dificuldade (1) Pouca dificuldade (2) Muita dificuldade (3) Extrema dificuldade
C_42) Você possui um ou mais familiar próximo (ex: pais, avós, tios ou irmãos) que já foi diagnosticado com depressão? (0) Não (1) Sim
C_43) Você possui diagnóstico de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) diagnosticado por um(a) médico(a) ou psicólogo(a)? (0) Não (1) Sim
BLOCO SAÚDE FÍSICA
AGORA QUEREMOS SABER UM POUCO MAIS SOBRE SUA SAÚDE FÍSICA
D_01) Você teve chiado no peito no último ano? (0) Não (1) Sim
D_02) Você tem diagnóstico médico de asma e/ou bronquite e/ou bronquite asmática? (0) Não (1) Sim
⚠ SE VOCÊ MARCOU NÃO NAS DUAS PERGUNTAS, PULE PARA A PERGUNTA D-08.
⚠ SE VOCÊ MARCOU SIM PARA QUALQUER UMA DAS PERGUNTAS ACIMA, POR FAVOR RESPONDA AS PRÓXIMAS QUESTÕES.
D_03) No último mês, a asma ou bronquite ou chiado prejudicou as suas atividades no local de estudo, trabalho ou em casa? (0) Nenhuma vez (1) Poucas vezes (2) Algumas vezes (3) Maioria das vezes (4) Todo tempo
D_04) No último mês, como está a sua asma, bronquite ou chiado? (1) Totalmente descontrolada (2) Pobremente controlada (3) Um pouco controlada (4) Bem controlada

(5) Completamente controlada
D_05) No último mês, quantas vezes você teve falta de ar? (5) Nenhuma vez (4) Uma ou duas vezes por semana (3) Três a seis vezes por semana (2) Uma vez ao dia (1) Mais que uma vez ao dia
D_06) No último mês, a sua asma ou bronquite ou chiado te acordou à noite ou mais cedo que de costume? (5) Nenhuma vez (4) Uma ou duas vezes (3) Uma vez por semana (2) Duas ou três noites por semana (1) Quatro ou mais noites por semana
D_07) No último mês, quantas vezes você usou remédio por inalação (ou bombinha) para alívio da asma ou bronquite ou chiado? (5) Nenhuma vez (4) Uma vez por semana ou menos (3) Poucas vezes na semana (2) Uma ou duas vezes por dia (1) Três ou mais vezes por dia
AGORA VAMOS FAZER UMAS PERGUNTAS SOBRE SUA SAÚDE OCULAR:
D_08) Você usa algum tipo de lente/óculos para enxergar melhor? (0) Não → pule para a pergunta D_10 (1) Sim, óculos (2) Sim, lente de contato (3) Sim, ambos
D_09) SE VOCÊ USA ÓCULOS E/OU LENTES: Usando seus óculos ou lentes de contato, você tem alguma dificuldade para enxergar de perto e/ou de longe? (0) Não → pule para questão D-11 (1) Sim, de perto → pule para questão D-11 (2) Sim, de longe → pule para questão D-11 (3) Sim, ambos → pule para questão D-11
D_10) SE VOCÊ NÃO USA ÓCULOS E/OU LENTES: Você tem alguma dificuldade para enxergar de perto e/ou de longe? (0) Não (1) Sim, de perto (2) Sim, de longe (3) Sim, ambos
BLOCO SAÚDE BUCAL
AGORA VAMOS FALAR SOBRE CONSULTAS NO DENTISTA E SAÚDE BUCAL
D-11) Você já foi ao dentista alguma vez na vida? (0) Não → pula para a pergunta D_19 (1) Sim
D-12) Há quantos meses você realizou a sua última consulta com o dentista? ____ meses
D-13.14) Onde foi o último atendimento? (1) Posto de saúde (2) Consultório Particular/Convênio

(3) Faculdade de Odontologia (4) Centro de Especialidades Odontológicas (5) Programa de Assistência à Saúde do Servidor e do Aluno (Proasa) (6) Outro. Onde? _____ (9) Não sei
D-15.16) Qual foi o principal motivo da última consulta? (1) Fazer Revisão/checkup/rotina (2) Estava com dor (3) Resolver um problema nos dentes ou gengiva (4) Realizar algum procedimento estético (5) Outro. Qual? _____ (9) Não Sei
D_17) No último ano, você buscou atendimento com dentista? (0) Não → pule para a pergunta D_19 (1) Sim
D_18) Você conseguiu ser atendido pelo dentista? (0) Não (1) Sim
D_19) Quais das afirmações abaixo descreve o seu acesso aos cuidados odontológicos? (0) Eu nunca vou ao dentista (1) Eu vou ao dentista quando eu tenho um problema ou quando sei que preciso ter alguma coisa arrumada (2) Eu vou ao dentista ocasionalmente, tenha ou não algum tipo de problema (3) Eu vou ao dentista regularmente
D_20) Como você descreveria a saúde de seus dentes e sua boca? (1) Excelente (2) Muito boa (3) Boa (4) Razoável (5) Ruim
D_21) Nos últimos 6 meses, você teve dor de dente? (0) Não (1) Sim (9) Não sei
D_22) Nos últimos 6 meses, você faltou alguma aula por motivos odontológicos? (0) Não (1) Sim
D_23) Temos um máximo de 16 dentes naturais na parte <i>superior</i> da boca, contando os dentes sisos. Quantos dentes naturais você tem na parte superior da sua boca? (16) (15) (14) (13) (12) (11) (10) (9) (8) (7) (6) (5) (4) (3) (2) (1) (0)
D_24) Temos um máximo de 16 dentes naturais na parte <i>inferior</i> da boca, contando os dentes sisos. Quantos dentes naturais você tem na parte inferior da sua boca? (16) (15) (14) (13) (12) (11) (10) (9) (8) (7) (6) (5) (4) (3) (2) (1) (0)
BLOCO ACESSO E UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE
D_25) Nos últimos 3 meses, você deixou de realizar alguma(s) atividade(s) habitual por algum motivo de saúde? (0) Não → pule para a pergunta D_27 (1) Sim (9) Não sei → pule para a pergunta D_27

<p>D_26) Se teve mais de um motivo, qual o <i>motivo principal</i> de você ter deixado de realizar suas atividades habituais?</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Resfriado / gripe (2) Diarreia / vômitos / náusea / gastrite (3) Dor nas costas / pescoço / nuca (4) Dor nos braços / mãos / artrite ou reumatismo / doença osteomuscular relacionada ao trabalho (5) Lesão provocada por acidente / agressão / violência (6) Dor de cabeça / enxaqueca (7) Problemas de pele (8) Problema de saúde mental (10) Asma / bronquite / pneumonia (11) Problemas menstruais / de gravidez / parto (12) Problema odontológico (13) Pressão alta ou outra doença do coração (14) Diabetes (15) Acidente vascular cerebral ou derrame (16) Câncer (17) Outra doença (18) Outro problema de saúde (99) Não sei
<p>SERVIÇOS DE SAÚDE SÃO OS ESTABELECIMENTOS ONDE SÃO PRESTADOS ATENDIMENTOS DE SAÚDE E TAMBÉM ONDE SÃO REALIZADOS EXAMES E TRATAMENTOS, COMO POR EXEMPLO AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, AMBULATÓRIOS, PRONTO SOCORRO, CONSULTÓRIOS, LABORATÓRIOS, CLÍNICAS DE IMAGEM, ENTRE OUTROS.</p>
<p>AS PRÓXIMAS PERGUNTAS SÃO SOBRE O SEU ACESSO A ESTES SERVIÇOS</p>
<p>D_27) Nos últimos 3 meses, você procurou algum serviço de saúde em Pelotas ou em outra cidade?</p> <ul style="list-style-type: none"> (0) Não (1) Sim (9) Não sei
<p>D_28) Nos últimos 12 meses, você foi atendido em algum serviço de saúde em Pelotas ou em outra cidade?</p> <ul style="list-style-type: none"> (0) Não → pule para a pergunta D_34 (1) Sim (9) Não sei → pule para a pergunta D_34
<p>D_29) Com quantos serviços de saúde você teve contato nestes últimos 12 meses? __ __ serviços</p>
<p>D_30) Em que tipo de serviço de saúde você foi atendido pela última vez nestes 12 meses?</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Unidade básica de saúde da UFPel (Campus Capão do Leão) (2) Outra unidade básica de saúde (3) Pronto Socorro Municipal (4) Outro Pronto-Atendimento - UPA (5) Ambulatório (6) Consultório médico – PROASA (7) Outro consultório médico (8) Consultório odontológico – PROASA (9) Outro consultório odontológico (10) Consultório psicológico – PROASA (11) Outro consultório psicológico

- (12) Consultório de outros profissionais de saúde
- (13) CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)
- (14) Hospital (internação)
- (15) Laboratório (exames de sangue, urina, fezes,...)
- (16) Clínica de imagem (raio-X, tomografia, ressonância...)
- (17) Serviços de radioterapia ou quimioterapia
- (99) Não sei

D_31) O atendimento, neste último serviço de saúde, foi por algum convênio, particular ou pelo SUS?

- (1) Particular
- (2) Por algum convênio
- (3) Por algum convênio, com pagamento extra
- (4) SUS
- (5) SUS, com pagamento extra
- (9) Não sei

D_32) Por qual motivo você utilizou este último serviço de saúde?

- (1) Para investigar um problema de saúde (primeira consulta)
- (2) Para acompanhar um problema de saúde já diagnosticado (retorno)
- (3) Para tratar um trauma físico
- (4) Fazer uma revisão (check-up)
- (5) Tomar medicações (inalações)
- (6) Tomar vacina
- (7) Fazer curativo / retirar pontos / retirar dreno
- (8) Realizar fisioterapia
- (10) Pegar remédios
- (11) Pedir/pegar/levar exames
- (12) Pedir receita ou atestado
- (13) Consulta de pré-natal
- (14) Fazer exames preventivos
- (15) Atendimento de saúde bucal
- (16) Submeter-se à cirurgia
- (17) Atendimento com nutricionista
- (18) Acompanhamento psicológico
- (99) Não sei

D_33) Em que mês e ano foi este último atendimento?

- (1) Nov/16
- (2) Dez/16
- (3) Jan/17
- (4) Fev/17
- (5) Mar/17
- (6) Abr/17
- (7) Mai/17
- (8) Jun/17
- (10) Jul/17
- (11) Ago/17
- (12) Set/17
- (13) Out/17

(14) Nov/17 (15) Dez/17 (99) Não sei
Alguma vez na vida, você já se sentiu discriminado(a), ou tratado(a) pior do que as outras pessoas, no serviço de saúde, por algum médico ou outro profissional de saúde por um desses motivos:
D_34) Falta de dinheiro (0)Não (1) Sim
D_35) Classe social (0)Não (1) Sim
D_36) Raça/cor (0)Não (1) Sim
D_37) Tipo de ocupação (0)Não (1) Sim
D_38) Tipo de doença (0)Não (1) Sim
D_39) Orientação sexual (0)Não (1) Sim
D_40) Religião/crença (0)Não (1) Sim
D_41) Sexo (0)Não (1) Sim
D_42) Idade (0)Não (1) Sim
D_43.44) Outro (0)Não (1) Sim
SE OUTRO: Qual? _____
SE VOCÊ NUNCA SENTIU DISCRIMINAÇÃO, PULE PARA A PERGUNTA D-56
Qual profissional fez você se sentir discriminado(a) ou tratado(a) pior do que as outras pessoas no serviço de saúde?
D_45) Recepcionista ou administrador (0) Não (1) Sim
D_46) Segurança do serviço (0)Não (1) Sim
D_47) Técnico de enfermagem (0)Não (1) Sim
D_48) Enfermeiro (0) Não (1) Sim
D_49) Médico (0)Não (1) Sim
D_50) Dentista (0) Não (1) Sim
D_51.52) Outro profissional da saúde. Qual? _____
D_53) Você percebeu a discriminação aqui na cidade de Pelotas? (0) Não (1) Sim
D_54) O serviço de saúde que você foi discriminado(a) era do SUS, plano de saúde ou particular? (1) SUS (2) Plano de Saúde (3) Particular
D_55) Você já deixou de procurar algum serviço de saúde por algum motivo relacionado à discriminação? (0) Não (1) Sim
D_56) Você costuma procurar o mesmo lugar, mesmo médico, mesmo serviço quando precisa de um atendimento de saúde? (0) Não (1) Sim
BLOCO COMPORTAMENTO SEXUAL
NESTA PARTE DO QUESTIONÁRIO VAMOS FAZER ALGUMAS PERGUNTAS A RESPEITO DA SUA ATIVIDADE SEXUAL. LEMBRAMOS QUE TODAS AS INFORMAÇÕES FORNECIDAS SÃO ANÔNIMAS, CONFIDENCIAIS E PROTEGIDAS POR SIGILO ABSOLUTO. POR FAVOR, RESPONDA DE FORMA SINCERA, POIS SUAS RESPOSTAS IRÃO AUXILIAR NA COMPREENSÃO DO COMPORTAMENTO SEXUAL DE JOVENS ADULTOS E PODERÃO EMBASAR FUTURAS POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA.
E_01) Você já teve relações sexuais (considerar como relações sexuais a prática de sexo vaginal, anal ou oral)? (0) Não → pule para a pergunta E_12

(1) Sim
E_02) Quantos anos você tinha quando teve relações sexuais pela primeira vez? __ __ (anos completos)
E_03) Nos últimos 3 meses, com quantas pessoas você teve relações sexuais (informe o número de pessoas; responda zero caso não tenha tido relação sexual nos últimos 3 meses? __ __ pessoas.
E_04) Na última vez que você teve uma relação sexual, você ou o(a) seu(sua) parceiro(a) utilizaram camisinha (masculina ou feminina)? (0) Não (1) Sim
E_05) Você consumiu algum tipo de bebida alcoólica ou droga antes ou durante a sua última relação sexual? (0) Não (1) Sim, bebidas alcoólicas e drogas (2) Sim, somente bebidas alcoólicas (3) Sim, somente drogas
E_06) Na última vez que você teve uma relação sexual, houve prática de sexo anal? (0) Não (1) Sim
E_07) Na última vez que você teve uma relação sexual, você ou seu parceiro(a) utilizou algum método para prevenir gravidez, fora a camisinha? (se utilizou mais de um, responda qual o principal) (1) Nenhum método foi utilizado (2) Pílula anticoncepcional (3) Dispositivo intrauterino (DIU) (4) Anticoncepcional injetável (5) Pílula do dia seguinte (6) Tabela (7) Coito interrompido (8) Outro (9) Não sei
E_08) Alguma vez na vida, você já teve diagnóstico médico de doença sexualmente transmissível (DST). Se sim, qual? (caso houve mais de uma, relatar a que ocorreu mais recentemente) (0) Não (1) Sífilis (2) Tricomoníase (3) Clamídia (4) Gonorréia (5) HIV/AIDS (6) HPV (Papiloma vírus) (7) Herpes genital (8) Outra
E_09) Alguma vez na vida, você já realizou teste para HIV/AIDS (teste de laboratório ou teste rápido)? (0) Não → pule para a pergunta E_11 (1) Sim
E_10) Caso já tenha feito teste de HIV, qual o principal motivo para a realização do exame? (1) Relação sexual desprotegida (2) Solicitação do meu parceiro(a) (3) Motivado por campanhas governamentais (4) Doação de sangue (5) Pré-natal

(6) Solicitação médica (7) Exposição ocupacional (8) Outro
E_11) Nos últimos 3 meses, você fez uso de aplicativos de celular (exemplo: <i>Tinder, Happn, Grindr, Hornet</i>, entre outros) com o objetivo de ter relações sexuais? (0) Não (1) Sim
A SEGUIR SERÃO FEITAS PERGUNTAS SOBRE SITUAÇÕES QUE PODEM VIR A ACONTECER ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS. POR EXEMPLO, CONTROLAR O QUE O OUTRO FAZ, XINGAR, FORÇAR OU SER FORÇADO A FAZER ALGO, MACHUCAR FISICAMENTE. ENTENDE-SE COMO PARCEIROS ÍNTIMOS NAMORADOS(AS), ESPOSOS(AS), NOIVOS(AS), “FICANTES”, “CASOS”.
Nos últimos 12 meses (de dezembro até este mês), o(a) seu(sua) parceiro(a) (ou algum dos seus parceiros):
E_12) Xingou, gritou ou humilhou você? (0) Não (1) Sim (8) Não teve parceiro(a) nos últimos 12 meses
E_13) Controlou suas redes sociais (como exigir senhas, fiscalizar com quem você conversa ou adiciona)? (0) Não (1) Sim (8) Não teve parceiro(a) nos últimos 12 meses
E_14) Privou você de fazer algo que você gostava ou gostaria de fazer? (0) Não (1) Sim (8) Não teve parceiro(a) nos últimos 12 meses
E_15) Olhou diferente ou quebrou coisas para deixar você com medo ou intimidado(a)? (0) Não (1) Sim (8) Não teve parceiro(a) nos últimos 12 meses
E_16) Empurrou, arranhou, beliscou você ou puxou seu cabelo? (0) Não (1) Sim (8) Não teve parceiro(a) nos últimos 12 meses
E_17) Quebrou ou atirou objetos na intenção de machucar você? (0) Não (1) Sim (8) Não teve parceiro(a) nos últimos 12 meses
E_18) Deu um soco, chutou ou bateu em você? (0) Não (1) Sim (8) Não teve parceiro(a) nos últimos 12 meses
E_19) Causou algum corte, hematoma ou fratura em você? (0) Não (1) Sim (8) Não teve parceiro(a) nos últimos 12 meses
E_20) Forçou você a fazer alguma prática sexual na qual você não se sentia confortável ou quando estava sob efeito de álcool ou outras drogas? (0) Não (1) Sim (8) Não teve parceiro(a) nos últimos 12 meses
E_21) Impôs a você uma transa usando força física? (0) Não

(1) Sim (8) Não tive parceiro(a) nos últimos 12 meses	
BLOCO ASPECTOS COMPORTAMENTAIS	
AGORA VAMOS FALAR UM POUCO SOBRE SEUS COMPORTAMENTOS RELACIONADOS AO TRÂNSITO.	
E_22) Com que frequência você usa cinto de segurança quando anda num carro no banco da frente? (1) Nunca (2) Raramente (3) Às vezes (4) A maioria das vezes (5) Sempre	
E_23) Com que frequência você usa cinto de segurança quando anda num carro no banco de trás? (1) Nunca (2) Raramente (3) Às vezes (4) A maioria das vezes (5) Sempre	
E_24) Quando você andou de moto nos últimos 12 meses, com que frequência você usou capacete? (1) Nunca usei um capacete (2) Raramente usei um capacete (3) Às vezes usei capacete (4) A maioria das vezes usei capacete (5) Sempre usei capacete (6) Eu não andei de moto nos últimos 12 meses	
E_25) Quando você andou de bicicleta nos últimos 12 meses, com que frequência você usou capacete? (1) Nunca usei um capacete (2) Raramente usei um capacete (3) Às vezes usei capacete (4) A maioria das vezes usei capacete (5) Sempre usei capacete (6) Eu não andei de bicicleta nos últimos 12 meses	
E_26) Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você andou em um carro ou em outro veículo no qual o motorista (você ou outra pessoa) havia consumido bebida alcoólica? (0) Nenhuma vez (1) 1 vez (2) 2 ou 3 vezes (3) 4 ou 5 vezes (4) 6 ou mais vezes	
E_27) Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você escreveu mensagens ou enviou e-mails enquanto dirigia um carro ou outro veículo? (0) Nenhum dia (1) 1 ou 2 dias (2) 3 a 5 dias (3) 6 a 9 dias (4) 10 a 19 dias (5) 20 a 29 dias (6) Todos os 30 dias (7) Eu não dirigi um carro ou outro veículo nos últimos 30 dias	
E_28) Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você falou no telefone enquanto dirigia um carro ou outro veículo? (0) Nenhum dia (1) 1 ou 2 dias (2) 3 a 5 dias (3) 6 a 9 dias	

(4) 10 a 19 dias (5) 20 a 29 dias (6) Todos os 30 dias (7) Eu não dirigi um carro ou outro veículo nos últimos 30 dias
AS PRÓXIMAS PERGUNTAS SERÃO SOBRE BRIGAS E OUTROS COMPORTAMENTOS
E_29) Nos últimos 12 meses, quantas vezes você bateu em outras pessoas com a intenção de machucá-las? (NÃO inclua irmãos, irmãs nem brincadeiras de luta e chutes em jogos) (1) 1 vez (2) 2 vezes (3) 3 vezes (4) 4 vezes (5) 5 vezes (6) entre 6 e 10 vezes (7) mais de 10 vezes (0) nenhuma vez
E_30) Nos últimos 12 meses, quantas vezes você roubou dinheiro ou objetos que alguém estava carregando ou usando? (1) 1 vez (2) 2 vezes (3) 3 vezes (4) 4 vezes (5) 5 vezes (6) entre 6 e 10 vezes (7) mais de 10 vezes (0) nenhuma vez → pula para a pergunta E_32
E_31) Neste(s) roubo(s) de dinheiro ou outros objetos, você fez ameaças ou usou força e violência contra outra pessoa? (1) 1 vez (2) 2 vezes (3) 3 vezes (4) 4 vezes (5) 5 vezes (6) entre 6 e 10 vezes (7) mais de 10 vezes (0) nenhuma vez
E_32) Nos últimos 12 meses, quantas vezes você carregou uma faca ou outra arma para se proteger ou brigar? (1) 1 vez (2) 2 vezes (3) 3 vezes (4) 4 vezes (5) 5 vezes (6) entre 6 e 10 vezes (7) mais de 10 vezes (0) nenhuma vez
E_33.34) Nos últimos 12 meses, você usou arma contra outra pessoa? (0) Não (1) Sim. Qual(is) arma(s)? _____
BLOCO USO DE SUBSTÂNCIAS
NESTA SESSÃO PERGUNTAREMOS SOBRE O USO DE DROGAS. É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA QUE VOCÊ SEJA SINCERO(A). LEMBRE-SE QUE AS INFORMAÇÕES TRANSMITIDAS AQUI SERÃO TRATADAS COM SIGILO.
Na sua vida, você alguma vez já usou alguma das substâncias abaixo?
E_35) Cocaína:

(0) Não → pule para a pergunta E_37 (1) Sim
E_36) SE SIM: Usou nos últimos 30 dias? (0) Não (1) Sim
E_37) Solventes e inalantes (loló, cola, tiner, benzina, esmalte, gasolina, lança perfume): (0) Não → pule para a pergunta E_39 (1) Sim
E_38) SE SIM: Usou nos últimos 30 dias? (0) Não (1) Sim
E_39) Ecstasy (bala, MDMA): (0) Não → pule para a pergunta E_41 (1) Sim
E_40) SE SIM: Usou nos últimos 30 dias? (0) Não (1) Sim
E_41) Alucinógenos (doce, ácido, LSD, chá de cogumelo ou lírio): (0) Não → pule para a pergunta E_43 (1) Sim
E_42) SE SIM: Usou nos últimos 30 dias? (0) Não (1) Sim
E_43) Maconha: (0) Não → pule para a pergunta E_45 (1) Sim
E_44) SE SIM: Usou nos últimos 30 dias? (0) Não (1) Sim
⚠ SE VOCÊ RESPONDEU SIM PARA QUALQUER DROGA:
E_45) Com que idade você experimentou pela primeira vez? __ __ anos completos
BLOCO MEDICAMENTOS
AGORA VAMOS FALAR SOBRE O USO DE ALGUNS MEDICAMENTOS
Você já usou <i>alguma vez na vida</i> algum(ns) desse(s) medicamentos para aumentar a concentração, obter melhor desempenho em provas ou melhorar sua capacidade de estudo?
F_01) Metilfenidato (Ritalina®, Ritalina LA®, Concerta®) (0) Não (1) Sim
F_02) Modafinil (Stavigile®) (0) Não (1) Sim
F_03) Piracetam (Nootropil®, Nootron®) (0) Não (1) Sim
Se você marcou "Não" para todos os medicamentos acima, pule para a pergunta F_15
Considerando a última vez que você usou este(s) medicamento(s), qual(is) foi (foram) o(s) motivo(s) do uso?
F_04) Para me manter acordado(a) por mais tempo (0) Não (1) Sim
F_05) Para melhorar a minha memória (0) Não (1) Sim
F_06) Para aumentar a minha concentração (0) Não (1) Sim
F_07) Para aumentar a minha capacidade de aprender (0) Não (1) Sim
F_08) Outro motivo (0) Não (1) Sim
F_09) Considerando a última vez que você usou este(s) medicamento(s), como você o(s) obteve? (1) Com um(a) amigo(a) (2) Com um familiar (3) Pela internet sem receita (4) Com um(a) médico(a)

(5) Comprei em outro país sem receita (6) Outro meio	
F_10) Considerando a última vez que você usou algum(ns) deste(s) medicamento(s) com quem você estava morando? (1) Sozinho (2) Com pais/familiares (3) Com amigos ou colegas (4) Cônjuge/companheiro/ namorado(a) (5) Não lembro	
F_11) Você conseguiu atingir seu objetivo ao usar esse(s) medicamento(s)? (0) Não (1) Sim (2) Em parte (9) Não sei	
Você usou <i>nos últimos 12 meses</i> algum(ns) desse(s) medicamentos para e aumentar a concentração, obter melhor desempenho em provas ou melhorar sua capacidade de estudo?	
F_12) Metilfenidato (Ritalina®, Ritalina LA®, Concerta®)	(0) Não (1) Sim
F_13) Modafinil (Stavigile®)	(0) Não (1) Sim
F_14) Piracetam (Nootropil®, Nootron®)	(0) Não (1) Sim
⚠ SE VOCÊ MARCOU “SIM” PARA ALGUM MEDICAMENTO NAS PERGUNTAS ACIMA (F_12, F_13 OU F_14) OU NAS PERGUNTAS F_01, F_02 OU F_03, PULE PARA A PERGUNTA F_20.	
F_15) Você já teve vontade de usar algum desses medicamentos? (0) Não → pule para a pergunta F_20 (1) Sim	
Se você já teve vontade de usar, por que não usou?	
F_16) Não acho ético	(0) Não (1) Sim
F_17) Não consegui o medicamento	(0) Não (1) Sim
F_18) Tenho medo dos efeitos colaterais	(0) Não (1) Sim
F_19) Outro motivo	(0) Não (1) Sim
BLOCO AGRESSÃO	
AGORA VAMOS FALAR SOBRE VIOLÊNCIA, AGRESSÃO OU AMEAÇA COMETIDA CONTRA VOCÊ POR PESSOA DESCONHECIDA	
F_20) Nos últimos 12 meses, você sofreu alguma violência ou agressão de pessoa <i>desconhecida</i> (como bandido, policial, assaltante, etc.)? (0) Não → finalize o questionário (1) Sim	
F_21) Nos últimos 12 meses, quantas vezes você sofreu violência de pessoa <i>desconhecida</i>? (1) Uma vez (2) Duas vezes (3) De três a seis vezes (4) De sete a menos de 12 vezes (5) Pelo menos uma vez por mês (6) Pelo menos uma vez por semana (7) Quase diariamente	
F_22) Pensando na violência mais grave que você sofreu de pessoa <i>desconhecida</i> nos últimos 12 meses, como você foi ameaçado(a) ou ferido(a)? (1) Com arma de fogo (revólver, escopeta, pistola) (2) Com objeto perfuro-cortante (faca, navalha, punhal, tesoura) (3) Com objeto contundente (pau, cassetete, barra de ferro, pedra) (4) Com força corporal, espancamento (tapa, murro, empurrão) (5) Por meio de palavras ofensivas, xingamentos ou palavrões (6) Outro	

<p>F_23) Pensando na violência mais grave que você sofreu de pessoa <i>desconhecida</i> nos últimos 12 meses, onde ocorreu esta violência?</p> <p>(1) Residência (2) Trabalho (3) Escola/faculdade ou similar (4) Bar ou similar (5) Via pública (6) Banco/Caixa Eletrônico/Lotérica (7) Outro</p>
<p>F_24) Nesta ocorrência, a violência foi cometida por:</p> <p>(1) Bandido, ladrão ou assaltante (2) Agente legal público (policial/agente da lei) (3) Profissional de segurança privada (4) Gangue/grupo organizado (5) Outro</p>
<p>F_25) Esta ocorrência ocorreu aqui em Pelotas?</p> <p>(0) Não (1) Sim</p>
<p>F_26) Por causa dessa violência, você deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais (trabalhar, realizar afazeres domésticos, ir à aula, etc.)?</p> <p>(0) Não (1) Sim</p>
<p>F_27) Você teve alguma lesão corporal ou ferimento provocado por essa violência?</p> <p>(0) Não (1) Sim</p>
<p>F_28) Por causa desta violência, você recebeu algum tipo de assistência de saúde?</p> <p>(0) Não → finalize o questionário (1) Sim</p>
<p>F_29) Onde foi prestada a primeira assistência de saúde?</p> <p>(1) No local da violência (2) Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família) (3) Centro de Especialidades, Policlínica pública ou PAM – Posto de Assistência Médica (4) UPA (Unidade de Pronto Atendimento) (5) Outro tipo de Pronto Atendimento Público (24 horas) (6) Pronto-socorro ou emergência de hospital público (7) Hospital público/ambulatório (8) Consultório particular ou clínica privada (9) Ambulatório ou consultório de empresa ou sindicato (10) Pronto-atendimento ou emergência de hospital privado (11) No domicílio, com médico particular (12) No domicílio, com médico da equipe de saúde da família (13) Outro</p>
<p>F_30) Você teve ou tem alguma sequela e/ou incapacidade decorrente desta violência?</p> <p>(0) Não (1) Sim</p>
<p style="text-align: center;">MUITO OBRIGADO POR SUA PARTICIPAÇÃO!</p> <p>POR FAVOR, ENTREGUE SEU QUESTIONÁRIO PARA UM DOS APLICADORES PRESENTES NA SALA.</p>

POR FAVOR, NÃO PREENCHA ESTA FICHA! ELA SERÁ USADA PELA EQUIPE RESPONSÁVEL SE VOCÊ FOR SORTEADO A REALIZAR O TESTE DE VISÃO.

A1. Entrevistador: _____

A2. AV olho direito: _____

A3. (1) com correção (2) sem correção

A4. Obs.: _____ (8)

NSA

A5. AV olho esquerdo: _____

A6. (1) com correção (2) sem correção

A7. Obs.: _____ (8)

NSA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EPIDEMIOLOGIA



MANUAL DE INSTRUÇÕES

PELOTAS
Novembro de 2017

Sumário

APRESENTAÇÃO	194
DIRETÓRIO DE TELEFONES	194
LISTA DE MESTRANDOS E CONTATOS	195
1. INTRODUÇÃO.....	195
1.1. ESCALA DE PLANTÕES DOS MESTRANDOS	196
2. ORIENTAÇÕES GERAIS	196
2.1. LEVE SEMPRE COM VOCÊ:.....	197
2.2. CUIDADOS COM O <i>TABLET</i>	197
2.3. INFORMAÇÕES SOBRE O ESTUDO.....	198
2.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO NO ESTUDO	198
2.5. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO NO ESTUDO	198
2.6. SELEÇÃO DA AMOSTRA PARA O TESTE DE ACUIDADE VISUAL	198
2.7. RECUSAS E PERDAS	199
3. DEFINIÇÕES	200
3.1. ALUNO INGRESSANTE:.....	200
3.2. CHEFE DE FAMÍLIA:.....	200
4. ETAPAS DO TRABALHO DE CAMPO.....	200
4.1. MAPEAMENTO DOS CURSOS E NÚMERO DE ALUNOS.....	200
4.2. CONTATO COM COLEGIADOS DE CURSO E PROFESSORES	200
4.3. APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS:	201
4.3.1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	202
4.3.2. PREENCHIMENTO DOS QUESTIONÁRIOS E FORMULÁRIOS.....	202
5. FORMULÁRIOS	204
5.1. FICHA DE CONTROLE DO CAMPO	204
6. INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS POR BLOCOS.....	206
6.1 BLOCO GERAL	206
6.2 BLOCO ALIMENTAÇÃO	218
6.3 BLOCO ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO	225
6.4 BLOCO PERCEPÇÃO CORPORAL	227

6.5 BLOCO HÁBITOS DE SONO.....	230
6.6 BLOCO SAÚDE MENTAL	234
6.7 BLOCO SAÚDE FÍSICA	239
6.8 BLOCO SAÚDE BUCAL.....	242
6.9 BLOCO RELACIONAMENTOS	248
6.10 BLOCO ASPECTOS COMPORTAMENTAIS.....	252
6.11 BLOCO USO DE SUBSTÂNCIAS	255
6.12 BLOCO AGRESSÃO	259
7. MANUAL PARA TESTE DE ACUIDADE VISUAL	264
8. ANEXOS.....	266
ANEXO 1. CARTÕES DE DOSES DE BEBIDAS ALCOÓLICAS.....	266
ANEXO 2. TABELA DE SNELLEN	268
ANEXO 3. FIGURAS BLOCO DO SONO.....	270
ANEXO 4. ESCALA DE SILHUETAS	271

APRESENTAÇÃO

O mestrado em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) adotou, desde 1999, o sistema integrado (consórcio) de pesquisa, tendo como coordenador geral do programa o Dr. Bernardo Horta e a coordenação do consórcio 2017/2018 pelas professoras Dra. Helen Gonçalves, Dra. Luciana Tovo Rodrigues e Dra. Elaine Tomasi.

Esse formato de pesquisa contribui com a redução do tempo de trabalho de campo e otimiza os recursos humanos e financeiros. Além disso, visa a compartilhar entre os alunos a experiência em todas as etapas de um estudo epidemiológico resultando nas dissertações dos mestrandos e ainda, retratando a situação de saúde da população em estudo.

Em 2017, a pesquisa conta com a participação de 20 mestrandos do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia (PPGE), sob a coordenação dos docentes anteriormente citados. Neste ano, o estudo será realizado entre ingressantes dos cursos de graduação da UFPel, dos quais serão coletadas informações demográficas, socioeconômicas e comportamentais, bem como sobre temas específicos de cada mestrando.

DIRETÓRIO DE TELEFONES

Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia – Universidade Federal de Pelotas

Centro de Pesquisas Epidemiológicas

Rua Marechal Deodoro, 1160 – 3º piso

Bairro Centro – Pelotas, RS

CEP: 96020-220 – Caixa Postal 464

Tel/Fax: (53) 3284-1300

Contato: Ana Lima - Secretária

LISTA DE MESTRANDOS E CONTATOS

NOME	TELEFONE	E-MAIL
Betina Flesch	(51)98156.0507	betinaflesch@gmail.com
Bianca Cata Preta	(53)99134.6992	bianca.catapreta@gmail.com
Bruno Konsgen	(53)98415.9668	brunioiorio91@yahoo.com.br
Caroline Carone	(53)99707.1628	carolinemcarone@yahoo.com.br
Débora Gräf	(51)99986.6762	dalmasgraf@gmail.com
Deisi Rodrigues	(53)99113.1147	deisirodrigues@hotmail.com
Fabiane Höfs	(53)98137.7550	fabi.hofs14@gmail.com
Fernanda Prieto	(53)98457.8182	fernandabarros.fisio@gmail.com
Fernando Guimarães	(53)99957.0557	guimaraes_fs@outlook.com
Inaê Dutra	(53)98138.4733	inadutra@hotmail.com
Juliana Meroni	(53)99710.0228	julianameroni@gmail.com
Karoline Barros	(53)98108.3039	karol-sb@hotmail.com
Mariana Echeverria	(53)98109.2694	mari_echeverria@hotmail.com
Mathias Houvessou	(48)99819.6845	gbemathg@gmail.com
Patrice Tavares	(53)98131.0100	patricetavares@hotmail.com
Pedro Crespo	(53)98115.5488	pedroacrespo@hotmail.com
Priscila Lautenschläger	(53)99119.0929	prilautenschlager@gmail.com
Sarah Karam	(53)99951.1843	sarahkaram_7@hotmail.com
Thielen da Costa	(53)984642979	thielenborba@hotmail.com
Vânia Oliveira	(51)99884.6671	vania_svp@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

Este Manual de Instruções foi elaborado com o objetivo de antecipar e esclarecer possíveis dúvidas e problemas que possam vir a surgir durante o trabalho de campo e toda a coleta de dados do Consórcio 2017/2018.

O manual de instruções serve para esclarecer suas dúvidas. **DEVE ESTAR SEMPRE COM VOCÊ. RELEIA O MANUAL PERIODICAMENTE.** Evite confiar excessivamente na própria memória.

Caso alguma questão não seja solucionada com a consulta a este documento, pergunte aos mestrandos que estão no plantão. Mas antes disso, anote a pergunta e a resposta dada. NUNCA confie na sua memória.

1.1. ESCALA DE PLANTÕES DOS MESTRANDOS

A sala do consórcio (sala 332 do Centro de Pesquisas Epidemiológicas) funciona de segunda a sexta-feira das 8hs às 12hs e das 14hs às 18hs, com um plantão permanente, caso você precise de mais material ou tenha qualquer problema ou dúvida durante o trabalho de campo.

2. ORIENTAÇÕES GERAIS

Durante todo o trabalho de campo o ponto de encontro será o Centro de Pesquisas Epidemiológicas, de onde partirá e para onde retornará o transporte (carros particulares ou da UFPel, nos casos agendados) nos horários combinados.

Nesta pesquisa, os questionários serão preenchidos em *tablets* pelos próprios participantes (autoaplicado), dispensando o uso de papel e de entrevistadores; porém, questionários impressos sempre devem ser levados para o trabalho de campo, para possíveis emergências.

Os mestrandos de plantão serão responsáveis por separar, conferir e organizar os materiais. TODOS os problemas e dúvidas que surgirem devem ser informados. Essa postura evitará prejuízos ao estudo e facilitará o trabalho de toda a equipe envolvida.

2.1. LEVE SEMPRE COM VOCÊ:

- Camiseta da pesquisa e carteira de identidade;
- Crachá de identificação;
- Planilha da sala de aula;
- Carta de apresentação do consórcio;
- Termos de consentimento;
- Manual de instruções;
- *Tablets* (com bateria carregada, *case* e carregador);
- Questionários impressos;
- Figuras do questionário sobre consumo de álcool, bloco do sono e imagem corporal;
- Diário de campo.

OBS: Levar o material para o trabalho de campo em número maior que o estimado.

2.2. CUIDADOS COM O TABLET

Você está recebendo *tablets* para realizar as aplicações. A partir de agora, ele está sob sua responsabilidade. Por isso é necessário seguir rigorosamente as seguintes precauções a fim de garantir sua segurança e o bom andamento dos trabalhos:

- ✓ Sempre ande com o *tablet* dentro do *case* e dentro da sua mochila. Retire-o somente dentro das instalações da Universidade para evitar chamar atenção na rua e colocar sua segurança em risco.
- ✓ O *tablet* deve ser manuseado pelos mestrandos responsáveis e pelos participantes da pesquisa. Não permita, em hipótese alguma, que pessoas não autorizadas utilizem o *tablet*. Qualquer dúvida ou problema com o equipamento deve ser encaminhado ao seu supervisor de campo.
- ✓ O uso do *tablet* é de fim único e exclusivo para a aplicação do questionário, portanto, não devem ser usadas outras funções do equipamento com finalidades não relacionadas ao estudo. Tal uso será checado periodicamente.
- ✓ Para guardar, deixe o *tablet* dentro do *case*.
- ✓ Em caso de roubo ou furto do equipamento comunique imediatamente o plantão dos mestrandos, procure a delegacia mais próxima e registre um Boletim de Ocorrência. Caso contrário, você será cobrado.

2.3. INFORMAÇÕES SOBRE O ESTUDO

O Consórcio de mestrado do PPGE 2017-1018 será composto por 21 estudos sobre a saúde dos acadêmicos ingressantes nos cursos de graduação da UFPel. O estudo compreende a realização de entrevistas autoaplicadas para coleta de dados sobre características demográficas e socioeconômicas, alimentação, atividade física e comportamento sedentário, percepção corporal, hábitos de sono, saúde mental, saúde física (asma e saúde ocular), saúde bucal, acesso e utilização de serviços de saúde, relacionamentos, aspectos comportamentais e uso de substâncias.

O Consórcio de Pesquisa 2017/2018 será realizado sob a forma de censo, ou seja, deverá ser aplicado a todos os indivíduos que satisfizerem os critérios de inclusão e exclusão.

2.4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO NO ESTUDO

Serão incluídos no estudo todos os alunos com ingresso na UFPel em 2017/1 que estejam cursando o segundo semestre letivo de seu curso, com 18 anos de idade ou mais.

OBSERVAÇÃO: indivíduos menores de 18 com emancipação comprovada podem participar da pesquisa, desde que apresentem documento comprobatório.

2.5. CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO NO ESTUDO

Deficiência física (incluindo cegueira) **não** é critério de exclusão para o estudo, porém, deve-se informar que a pesquisa é sigilosa devido aos conteúdos abordados. Se ainda assim, na presença de alguma deficiência que impossibilite a leitura e/ou o preenchimento do questionário, o indivíduo quiser participar e for capaz e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o questionário deverá ser aplicado verbalmente por um mestrando em lugar reservado.

Maiores de 40 anos serão excluídos do teste de visão, a ser realizado após o preenchimento do questionário. Importante salientar que estes responderão normalmente o questionário, porém não são elegíveis para o teste de visão.

2.6. SELEÇÃO DA AMOSTRA PARA O TESTE DE ACUIDADE VISUAL

Será realizado no consórcio de pesquisa um estudo de validação sobre dificuldade visual e, para isto, será realizado um teste de visão em alguns dos participantes, como se segue:

- A seleção para o teste de visão iniciará juntamente com o início da pesquisa.

- Para cada turma agendada, pelo menos um entrevistador previamente treinado para a aplicação do teste acompanhará a equipe de mestrandos para a realização do teste.
- A seleção será aleatória e sistemática da seguinte forma:
 - O primeiro participante que finalizar o questionário será encaminhado ao teste, seguido pelo pulo de um. Ou seja, o primeiro é selecionado para o teste, o próximo indivíduo que terminar de responder as perguntas é liberado, o terceiro é encaminhado para o teste e assim sucessivamente, até acabarem os alunos daquela turma.
- O local a ser fixada a tabela para o teste será previamente determinado pela autora do respectivo estudo.

2.7. RECUSAS E PERDAS

RECUSA: ocorre quando o indivíduo não aceita participar da pesquisa.

- Em caso de recusa, anotar na ficha de controle de campo: RECUSA. Passe a informação para os supervisores. Porém, NÃO desista de reverte-la antes de questionar o motivo pelo qual houve e tentar sanar alguma dúvida que possa ter levado à recusa.
- Diga que entende o quanto a pessoa é ocupada e o quanto responder a um questionário pode ser cansativo, mas insista em esclarecer a importância do trabalho e de sua colaboração. Seja sempre educado e não perca a paciência com o participante.

LEMBRE-SE: muitas recusas são temporárias, ou seja, é uma questão de momento. Possivelmente, em outro dia, a pessoa poderá responder ao questionário.

- Na primeira recusa tente preencher, pelo menos, os dados de identificação (idade, cor da pele, sexo e situação conjugal) com o próprio indivíduo.

PERDA: ocorre quando o indivíduo não é encontrado após três ou mais tentativas em dias e horários diferentes.

IMPORTANTE→ Sempre que uma recusa acontecer, anote na planilha de campo o motivo (mesmo que diferentes recusas em diferentes ocasiões pelo(a) mesmo(a) entrevistado(a)).

3. DEFINIÇÕES

3.1. ALUNO INGRESSANTE:

Para o atual estudo, serão considerados alunos ingressantes de 2017/1 aqueles que iniciaram algum curso superior da Universidade Federal de Pelotas no primeiro semestre letivo do ano de 2017, independente da forma de ingresso (exemplos: ENEM, PAVE, transferência).

3.2. CHEFE DE FAMÍLIA:

Aquela pessoa que se auto intitula chefe da família. Se o(a) respondente referir mais de uma pessoa como chefe da família, deve ser considerado aquele(a) de maior renda mensal. Se a dúvida permanecer a pessoa que está realizando o questionário será considerada como o(a) chefe da família

4. ETAPAS DO TRABALHO DE CAMPO

4.1. MAPEAMENTO DOS CURSOS E NÚMERO DE ALUNOS

O mapeamento dos cursos e número de alunos foi realizado pela comissão de logística do Consórcio 2017/2018 através da pesquisa nos endereços eletrônicos da Universidade Federal de Pelotas e de cada curso. A listagem dos alunos elegíveis para o estudo foi obtida pela pró-reitoria de Graduação.

4.2. CONTATO COM COLEGIADOS DE CURSO E PROFESSORES

Os contatos com colegas de curso foram realizados, primeiramente, pelas docentes responsáveis pelo Consórcio e, a seguir, pela comissão de comunicação. A partir deste momento, os professores encarregados das disciplinas com maior número de alunos elegíveis foram contatados para autorização do trabalho de campo em horário de aula. Planilhas com os horários, locais, número de alunos e mestrandos responsáveis pela aplicação serão constantemente atualizadas e devem ser rigorosamente seguidas.

4.3. APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS:

Apresentamos em seguida orientações gerais sobre como abordar e aplicar os questionários. Elas são importantíssimas, são o código de conduta do aplicador. Informações específicas são apresentadas mais adiante.

- Procure apresentar-se de uma forma simples, limpa e sem exageros. Tenha bom senso no vestir. Se usar óculos escuros, retire-os ao entrar nos prédios da universidade. Não masque chicletes nem coma durante a aplicação do questionário.

Use sempre seu crachá de identificação e camiseta do consórcio. Se necessário mostre sua carta de apresentação. Lembre à pessoa, que ela tem o telefone do Centro de Pesquisa na carta que lhe foi entregue. Forneça novamente se esta lhe solicitar ou não souber onde colocou a carta.

- **Seja pontual nas entrevistas agendadas, chegue sempre 15min antes do horário marcado com o professor/turma.**
- Não saia a campo sem ter material suficiente para o trabalho a ser realizado no dia, sempre com alguma folga para possíveis eventos desfavoráveis.
- Seja sempre gentil e educado, pois as pessoas não têm obrigação de recebê-lo. É muito importante causar uma boa impressão.
- Logo de início, é importante estabelecer um clima de diálogo cordial com os respondentes, tratando-os com respeito e atenção. Nunca demonstre pressa ou impaciência diante de suas hesitações ou demora ao responder uma pergunta.
- Trate os alunos por “você” ou “tu”, sempre com respeito. Só mude este tratamento se o próprio pedir para ser tratado de outra forma.
- **Nunca demonstre censura, aprovação ou surpresa diante das perguntas, respostas ou comentários dos alunos.** Lembre-se que o propósito da aplicação é obter informações e não transmitir ensinamentos ou influenciar conduta nas pessoas. A postura do aplicador deve ser sempre **neutra** em relação aos questionamentos dos alunos.
- É essencial que você conheça profundamente o conteúdo do questionário que vai aplicar e o manual de instruções, estando familiarizado com os termos usados na entrevista, para que não haja nenhuma dúvida ou hesitação de sua parte na hora de formular perguntas e anotar respostas. É só o respondente que tem direito de hesitar.
- Nunca influencie ou sugira respostas. Dê tempo ao aluno para que reflita e encontre a resposta para as suas perguntas.
- **Mantenha a mão, o seu Manual de Instruções** e não sinta vergonha de consultá-lo, se necessário, durante a entrevista.

4.3.1. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Antes de responder o questionário, o(a) aluno(a) deve preencher o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) correspondente. Você deve proceder da seguinte forma:

- **Antes de iniciar o questionário**, explique que para a participação na pesquisa, é necessária a assinatura do TCLE, que é um documento que contém esclarecimentos sobre o estudo e formaliza o aceite do(a) aluno(a) em participar;
- Leia para todos os alunos o TCLE, faça a leitura de forma clara, pausadamente e com tom de voz adequado;
- Terminada a leitura, pergunte aos alunos se eles ficaram com alguma dúvida sobre o estudo, e esclareça-as.
- Leia e explique, também, o TCLE para teste de visão, o qual será realizado por somente uma amostra aleatória de indivíduos e que deve ser assinada somente por aqueles que forem encaminhados ao teste (a ser realizado logo após o término do questionário);
- Uma vez que o(a) aluno(a) se sinta totalmente esclarecido e aceite o TCLE, duas vias deverão ser assinadas: uma fica com a equipe de mestrandos (que será arquivada no Centro de Pesquisas Epidemiológicas), e outra com o(a) aluno(a);

IMPORTANTE: Apenas inicie a entrevista após obter a assinatura no TCLE. Depois de preenchido, coloque a via assinada do TCLE no fundo do envelope de onde foi tirado.

4.3.2. PREENCHIMENTO DOS QUESTIONÁRIOS E FORMULÁRIOS

- Os questionários serão AUTO-APLICÁVEIS em *tablets* e absolutamente SIGILOSOS.
- Os *tablets* serão entregues aos participantes através da lista de chamada com os indivíduos elegíveis para o estudo.
- Nos casos de turmas com mais alunos que o número de *tablets* a disposição, serão fornecidos adicionalmente, os questionários em papel para que todos os elegíveis possam responder ao questionário no mesmo momento.
- Cuide bem de seus formulários. Eles devem ser mantidos sempre na pasta para que não amassem ou molhem. Use sempre a prancheta na hora de preencher as respostas, usando sempre caneta cor azul ou preta
- Quando solicitado a prestar alguma informação sobre o questionário, posicione-se de preferência frente a frente com a pessoa entrevistada, evitando olhar o questionário e dando preferência por apenas ouvir a dúvida para responde-la. Conferir a pergunta sobre a qual o respondente tem dúvida olhando neste manual.

- Quando utilizados questionários em papel, estes devem ser preenchidos a lápis ou a caneta.
- Em caso de rasura, orientar que o aluno deixe clara qual a resposta marcada (exemplo: escrever “nulo” ao lado da resposta erroneamente marcada).
- As letras e números devem ser escritos de maneira **absolutamente legível**, sem deixar margem para dúvidas. Peça para que os alunos usem, de preferência, letra de forma.
- Nas questões abertas, peça que os alunos não usem abreviações ou siglas, a não ser que o indivíduo desconheça o significado da sigla (exemplo: consultou pelo SUS mas não sabe que este significa Sistema Único de Saúde).
- Lembrar os alunos que prestem muita atenção para **não pular** nenhuma pergunta, nenhum espaço.
- Use o diário de campo para escrever tudo o que você acha que seja importante. Na hora de discutir com os colegas e professores responsáveis estas anotações são fundamentais para as decisões.
- Toda a digitação nos campos abertos deverá ser realizada com letras minúsculas, sem a utilização de acentos e sem cedilha.

NÃO SE APLICA (NSA): Essa alternativa é comumente usada quando a pergunta **não pode ser aplicada** para aquele caso. Perguntas sobre atividade física não devem ser feitas para acamados, ou perguntas sobre tabagismo para não-fumantes, por exemplo.

- No *REDCap*, a alternativa “NSA”, em geral, não deve aparecer, pois as perguntas “inadequadas” são “puladas” automaticamente.
- No questionário impresso, ao receber a ordem de “pular” para determinada questão, as questões do meio do caminho ficarão EM BRANCO. Casos específicos que fujam a essas regras estão devidamente frisados ao longo do manual, nas instruções de cada questão.

Para aplicação dos questionários pelo tablet, será utilizado o programa **REDCap**.

Para abrir o programa (REDCap):

- Clique uma vez no ícone do navegador “REDCap” (uma letra “R” preto com um boné vermelho em cima) na parte central da tela do *tablet*;
- O login já estará gravado no tablet, insira a senha (963852);
- Clique em “*My projects*” e depois clique em consórcio universitários;
- Clique “*collect data*”;
- Clique em “*My first instrument*”;
- “*Create new record*”;
- Insira o código de identificação do questionário;
- Ao finalizar cada bloco, clique em “*save and go to next instrument*”,

→Nos campos que deverá digitar, instrua os participantes a sempre usarem letras minúsculas, sem acento e sem cedilha.

→Lembre-se, no tablet os pulos ocorrerão de forma automática.

OBSERVAÇÃO: Informações mais detalhadas sobre o uso do programa (REDCap) no tablet, e também o seu manuseio na prática serão fornecidas antes do início do trabalho de campo.

5. FORMULÁRIOS

5.1. FICHA DE CONTROLE DO CAMPO

- ◆ Os mestrandos receberão uma planilha de controle para cada turma a ser abordada além de uma lista com o nome de todos os indivíduos elegíveis para a pesquisa. Na planilha deverá constar o nome dos mestrandos integrantes da equipe aplicadora, a data da entrevista, nome do curso e da disciplina, e horário de início da entrevista, conforme abaixo.

Relatório de Campo

Equipe: _____ / _____ / _____

Data: ____/____/____

Hora início: ____h__min

Curso: _____

Disciplina: _____

Professor: _____

Alunos matriculados (sistema) _____

Alunos presentes _____

Não elegíveis _____

Faltas (números) _____

Recusas: quantos do sexo Fem _____ quantos do sexo Masc _____

Início da aplicação do
questionário: _____

Início da aplicação do
questionário: _____

Nº de questionários aplicados em papel: _____

Nº de questionários aplicados em tablet: _____

OBS.: (registrar tudo o que achar válido, ex.: dúvidas dos alunos, acontecimentos inusitados, problemas, comentários, elogios...)

6. INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS POR BLOCOS

6.1 BLOCO GERAL

A-01) Qual a sua idade? __ anos completos

Idade em anos completos. Quando houver idade diferente entre documento e idade real, completar com a idade real.

A02) Qual o seu estado civil?

(5) Casado(a) ou em união estável

(6) Solteiro(a)

(7) Separado(a) ou divorciado(a)

(8) Viúvo(a)

Marcar como “Casado (a)” caso possua casamento civil/religioso/more com o (a) companheiro(a) ou tenha união estável. Caso esteja namorando, marcar a opção “Solteiro”. Marcar como “Separado/Divorciado” caso não more mais com o cônjuge ou parceiro(a). Marcar como “Viúvo” se cônjuge ou parceiro(a) tenha morrido. Esta questão refere-se a seu estado civil atual. Logo, se, por acaso o indivíduo seja viúvo ou separado/divorciado e esteja em um novo casamento ou morando com companheiro(a), assinalar a alternativa “casado (a) ou mora com companheiro (a)”.

A-03) Em que tipo de escola você cursou a maior parte do ensino médio?

(1) Escola pública

(2) Escola privada

Considerar escola pública, toda instituição de ensino que tenha sido custeada com o dinheiro do governo, seja ela municipal, estadual ou federal e oferecida para o indivíduo de forma gratuita. Escola privada, é aquela que não está afiliada ao governo do Estado e cobra um determinado valor para disponibilizar o ensino.

Caso o indivíduo tenha estudado em escola municipal, estadual, federal ou militar, ele deve marcar a opção “Escola Pública”.

A-04) Você segue alguma doutrina/seita religiosa?

(0) Não (1) Sim

Seguir uma doutrina significa seguir qualquer crença ou hábito que tenha sido ensinada por alguma religião.

A-05) Qual é a sua cor ou raça?

(1) branca (2)preta (3) parda (4) amarela (5) indígena (6) outra

Cor” refere-se a cor da pele e “raça” refere-se ao grupo étnico pertencente do indivíduo.

A-06) Quais turnos você tem aula na universidade?

(1) Manhã (2) Tarde (3) Noite

Estas opções referem-se aos horários que o indivíduo tem aulas. Por exemplo, caso o respondente tenha aulas durante a manhã e tarde, logo ele deverá marcar as opções manhã e tarde nesta questão.

A-07) Qual o curso em que você ingressou em 2017? _____

Esta questão refere-se ao curso de graduação no qual o respondente se matriculou no primeiro semestre de 2017 na UFPel.

A-08) Você continua neste curso?

(0) Não (1) Sim → pule para a pergunta A-10

Caso o respondente não tenha mudado de curso, marcar a opção “sim” e pular para a pergunta 12, caso o indivíduo não continue no mesmo curso que se matriculou no primeiro semestre de 2017, marcar a opção “não” e responder a próxima questão.

A-09) SE NÃO: Qual o curso que você está fazendo agora? _____

Caso o respondente tenha mudado de curso, escrever por extenso e com letra legível o curso que ele está matriculado atualmente.

A-10) O curso em que você está matriculado(a) é o de sua preferência?

(0) Não (1) Sim → pule para a pergunta A-12

O indivíduo deve marcar sim e pular para a pergunta 15 caso o curso que este está matriculado tenha sido de sua preferência, ou seja, aquele que ele realmente gostaria de fazer. Caso contrário, o respondente deverá marcar a opção “não”.

A-11) SE NÃO na A-10: Qual curso você gostaria de cursar?

Caso o curso que o respondente está matriculado não seja o de sua preferência, escrever por extenso e com letra legível o curso que este gostaria de estar cursando.

A-12) SE SIM na A-10: Qual o principal motivo para você seguir matriculado(a) no curso em que está?

(1) eu ainda não tinha clareza do que queria fazer, mas foi o curso que a pontuação (nota) no ENEM permitiu me matricular

(2) não era o curso que eu queria, mas a nota no ENEM permitiu me matricular nesse. Foi minha segunda opção e pretendo mudar - pedir reopção

(3) não era o curso que eu queria, mas a nota no ENEM permitiu me matricular nesse. Foi minha segunda opção, mas estou gostando e pretendo concluí-lo

(4) quero manter o vínculo com a instituição, cursar e aprender algo até conseguir algo melhor

(5) foi o curso mais próximo daquilo que eu quero ou busco neste momento

(6) Outro motivo

Esta questão se refere ao porquê o indivíduo está cursando a atual graduação. Se várias alternativas se encaixam à realidade do aluno, escolher a opção referente ao PRINCIPAL motivo.

A-13) Qual foi a sua média final de notas durante o semestre passado? (de zero a 10)

Caso o respondente diga que não entendeu a pergunta, diga a ele que considere a média final das disciplinas cursadas no semestre anterior, levando em consideração a média para aprovação de 7.

A-14) Como você considera seu desempenho acadêmico?

(1) Péssimo (2) Muito ruim (3) Razoável (4) Bom (5) Muito bom (6) Excelente

Caso o aluno pergunte COMPARADO COM QUEM? Peça para ele se comparar com alguém de mesma idade.

Caso o aluno diga que DEPENDE ou ficar em dúvida, diga para ele se referir a como se sente na maior parte do tempo, em relação ao seu desempenho acadêmico para com as atividades referentes ao seu curso, por exemplo: Na maior parte do tempo, você considera o seu desempenho acadêmico como?

Caso o aluno diga que possui descrições distintas, dependendo da disciplina, peça para ele considerar de um modo geral, e não por disciplinas específicas.

A-15.16) Em média, quantas horas por dia, fora da universidade, você dedica aos estudos? _____ horas

Caso o respondente diga que não entendeu a pergunta, diga a ele que dentro das 24 horas do dia, quantas horas ele se dedica aos estudos sem estar dentro da sala de aula. Caso ele diga que não sabe exatamente o número de horas, peça para que ele responda aproximadamente.

A-17) Onde você morou antes de entrar no curso em que você está na UFPEL (se morou em mais de um local, responda pensando na maior parte do ano)?

(1) Pelotas → pular para a questão A-19

(2) Outra cidade do estado do RS → pular para a questão A-19

(3) Outro estado do Brasil

(4) Outro país → pular para a questão A-19

Esta questão refere-se ao local onde o respondente morou no ano anterior ao ingresso na universidade.

A-18) SE EM OUTRO ESTADO, Este estado fica em qual região do país?

(1) Sul (2) Sudeste (3) Centro-oeste (4) Norte (5) Nordeste

Região Sul: Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul

Região Sudeste: Espírito Santo, Minas Gerais, São Paulo; Rio de Janeiro

Região Centro-oeste: Goiás; Mato Grosso; Mato Grosso do Sul; Distrito Federal

Região Norte: Acre; Amapá; Amazonas; Pará; Belém; Rondônia; Roraima; Tocantins

Região Nordeste: Alagoas; Bahia; Ceará; Maranhão; Paraíba; Pernambuco; Piauí; Rio Grande do Norte; Sergipe.

A-19) Atualmente, você mora em...?

(1) Pensionato ou República

(2) Casa do estudante

(3) Casa ou apartamento próprio

(4) Casa ou apartamento alugado

(5) Casa ou apartamento cedido

Esta questão refere-se ao lugar onde o respondente reside. Por exemplo, caso more com os pais e eles sejam donos da residência marque a opção "Casa ou apartamento próprio". Caso more com amigos e divida o aluguel com eles, marcar a opção "Casa ou apartamento alugado". Caso o respondente more em uma casa que tenha sido cedida por familiares ou outras pessoas, marcar a opção "Casa ou apartamento cedido".

A-20) Se você pode escolher onde morar atualmente, essa escolha teve mais a ver com...?

(1) Proximidade com o curso e atividades da UFPel

(2) Proximidade com os serviços e facilidades urbanas (lazer, saúde, comércio)

(3) Custo da moradia

(4) Segurança

(5) Facilidade de deslocamento e acesso ao transporte

(0) Não escolhi

Esta questão refere-se ao porquê o indivíduo escolheu morar no local onde reside atualmente. Caso mais de uma opção se enquadre nos motivos pelos quais o indivíduo escolheu sua moradia, marcar a opção que considera como ponto mais importante/que teve mais peso na hora da escolha.

A-21) Atualmente, você mora com quem?

(1) Sozinho(a)

- (2) Com os seus pais (pai ou mãe e/ou irmãos) e/ou outros familiares (vó, tio...)
- (3) Outros familiares que não os seus pais
- (4) Com amigos(as) ou colegas
- (5) Cônjuge/companheiro(a) / namorado(a) → pular para a pergunta A-23

Refere-se a com quem o indivíduo divide a residência.

Caso o indivíduo responda que “divide apartamento/casa com conhecidos, mas não colegas e não considerados amigos”, mesmo assim marcar (4) Com amigos(as) ou colegas.

A-22) SE NÃO MORA COM CÔNJUGE/COMPANHEIRO(A)/NAMORADO(A):
Atualmente, você está *ficando* ou namorando com alguém?

- (0) Não (1) Sim

Esta questão refere ao seu status de relacionamento atual.

A-23) Além de você, quantas pessoas moram na casa onde você vive?

- (0) nenhuma
- (1) uma
- (2) duas
- (3) três
- (4) quatro
- (5) cinco
- (6) mais de cinco

Refere-se ao número de pessoas que dividem a residência com o respondente. Moradores são as pessoas que têm o domicílio como local de residência habitual na data da entrevista, podendo estar presentes ou ausentes temporariamente, por período não superior a 12 meses.

A-24) Qual a escolaridade da sua mãe?

- (10) Analfabeta
- (11) Ensino fundamental incompleto
- (12) Ensino fundamental completo
- (13) Ensino médio incompleto (ou curso técnico)
- (14) Ensino médio completo (ou curso técnico)
- (15) Ensino superior incompleto (ou curso tecnólogo)
- (16) Ensino superior completo (ou curso tecnólogo)
- (17) Pós-graduação incompleta
- (18) Pós-graduação completa
- (19) Não sei

Assinalar apenas uma das opções. Em caso de adoção ou outro tipo de criação, assinale a escolaridade de sua mãe adotiva ou de criação.

Considerar o último ano de escolaridade completo, não apenas cursado. Exemplo: se a mãe entrou na faculdade, mas não a concluiu, marcar (5) ensino superior incompleto.

A-25) Qual a escolaridade do seu pai?

- (10) Analfabeto
- (11) Ensino fundamental incompleto
- (12) Ensino fundamental completo
- (13) Ensino médio incompleto (ou curso técnico)
- (14) Ensino médio completo (ou curso técnico)
- (15) Ensino superior incompleto (ou curso tecnólogo)
- (16) Ensino superior completo (ou curso tecnólogo)

- (17) Pós-graduação incompleta
- (18) Pós-graduação completa
- (19) Não sei

Assinalar apenas uma das opções. Em caso de adoção ou outro tipo de criação, assinale a escolaridade de seu pai adotivo ou de criação. Em caso de pai desconhecido ou ignorado, marcar a opção “não sei”.

Considerar o último ano de escolaridade completo, não apenas cursado. Exemplo: se o pai entrou na faculdade, mas não a concluiu, marcar (5) ensino superior incompleto.

A-26) Qual a escolaridade do chefe da família (ou da pessoa que ganha mais)?

- (0) Analfabeto
- (1) Ensino fundamental incompleto
- (2) Ensino fundamental completo
- (3) Ensino médio incompleto (ou curso técnico)
- (4) Ensino médio completo (ou curso técnico)
- (5) Ensino superior incompleto (ou curso tecnólogo)
- (6) Ensino superior completo (ou curso tecnólogo)
- (7) Pós-graduação incompleta
- (8) Pós-graduação completa
- (9) Não sei

Assinalar apenas uma das opções, referente à escolaridade da pessoa que tem a maior renda (salário) da família. Caso não saiba a escolaridade ou quem tem a maior renda, assinalar a alternativa “Não sei”.

AS PERGUNTAS A SEGUIR, REFEREM-SE SOBRE O QUE O INDIVÍDUO TEM EM CASA. SE ELE NÃO MORAR COM OS PAIS, MAS É SUSTENTADO POR ELES, RESPONDER O QUE TEM NA CASA DOS PAI. CASO SEJA SUSTENTADO POR SEUS PRÓPRIOS RECURSOS, CONSIDERAR OS IRENS DO PRÓPRIO DOMICÍLIO.

Todos os itens de eletroeletrônicos citados abaixo devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses

Devem ser considerados todos os bens que estão dentro do domicílio em funcionamento (incluindo os que estão guardados) independente da forma de aquisição: compra, empréstimo, aluguel, etc. Se o domicílio possui um bem que emprestou a outro, este não deve ser contado pois não está em seu domicílio atualmente. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses.

A-27) Quantos carros para uso particular (não usado para trabalho) você(s) tem em casa?

- (0) nenhum (1) um (2) dois (3) três (4) quatro ou mais**

Não considerar táxis, vans ou pick-ups usados para fretes, ou qualquer veículo usado para atividades profissionais. Veículos de uso misto (pessoal e profissional) não devem ser considerados.

A-28) Quantas motos para uso particular você(s) tem em casa?

- (0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro ou mais**

Não considerar motocicletas usadas exclusivamente para atividades profissionais. Motocicletas apenas para uso pessoal e de uso misto (pessoal e profissional) devem ser consideradas.

A-29) Quantas máquinas de lavar roupa que não seja do tipo tanquinho você(s) tem em casa?

(0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro ou mais

Considerar máquina de lavar roupa, somente as máquinas automáticas e/ou semiautomática. O tanquinho NÃO deve ser considerado.

A-30) Quantas máquinas de secar roupa (pode ser lava e seca) você(s) tem em casa?

(0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro ou mais

Considerar a máquina de secar roupa. Existem máquinas que fazem duas funções, lavar e secar. Nesses casos, devemos considerar esse equipamento como uma máquina de lavar e como uma secadora.

A-31) Quantos aparelhos de DVD (sem ser de carro) você(s) tem em casa?

(0) nenhum (1) um (2) dois (3) três (4) quatro ou mais

Considere como leitor de DVD (Disco Digital de Vídeo ou Disco Digital Versátil) o acessório doméstico capaz de reproduzir mídias no formato DVD ou outros formatos mais modernos, incluindo videogames, computadores, notebooks. Inclua os aparelhos portáteis e os acoplados em microcomputadores.

Não considere DVD de automóvel.

A-32) Quantos computadores de mesa ou notebook ou laptop/netbook você(s) tem em casa? (desconsiderando tablets, palms ou smartphones)

(0) nenhum (1) um (2) dois (3) três (4) quatro ou mais

Considerar os computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks. Não considerar: calculadoras, agendas eletrônicas, tablets, palms, smartphones e outros aparelhos.

A-33) Quantos fornos micro-ondas você(s) tem em casa?

(0) nenhum (1) um (2) dois (3) três (4) quatro ou mais

Considerar forno micro-ondas e aparelho com função micro-ondas.

A-34) Quantas máquinas de lavar louça você(s) tem em casa?

(0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro ou mais

Considere a máquina com função de lavar as louças.

A-35) Quantas geladeiras você(s) tem em casa?

(0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro ou mais

Refere-se ao número de geladeiras no domicílio.

A-36) Quantos freezers separados ou geladeiras duplex você(s) tem em casa?

(0) nenhum (1) um (2) dois (3) três (4) quatro ou mais

Refere-se ao número de freezers ou geladeiras duplex no domicílio.

A-37) Quantas(os) empregadas(os) mensalistas você(s) tem em casa? (considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana)

(0) nenhuma (1) uma (2) duas (3) três (4) quatro ou mais

Considerar apenas os empregados mensalistas, isto é, aqueles que trabalham pelo menos cinco dias por semana, durmam ou não no emprego. Não esqueça de incluir

babás, motoristas, cozinheiras, copeiras, arrumadeiras, considerando sempre os mensalistas.

Note bem: o termo empregado mensalista se refere aos empregados que trabalham no domicílio de forma permanente e/ou continua, pelo menos cinco dias por semana, e não ao regime de pagamento do salário.

A-38) Quantos banheiros têm na casa?

(0) nenhum (1) um (2) dois (3) três (4) quatro ou mais

O que define o banheiro é a existência de vaso sanitário. Considerar todos os banheiros e lavabos com vaso sanitário, incluindo os de empregada, os localizados fora de casa e os da(s) suíte(s). Para ser considerado, o banheiro tem que ser privativo do domicílio. Banheiros coletivos (que servem a mais de uma habitação) não devem ser considerados.

A-39) A água utilizada na tua casa vem de/da ...?

(1) Rede geral de distribuição, “SANEP” (2) Poço ou nascente (3) Outro meio
Refere-se a procedência da água da residência do respondente.

A-40) A rua em frente a sua casa é pavimentada ou asfaltada?

(0) Não (1) Sim

Considere como pavimentada, a rua que possui algum revestimento (de concreto, paralelepípedo, ...). Asfaltada refere-se a rua que tem revestimento de asfalto. Caso o aluno more em uma rua com chão de areia, marcar opção “não”.

AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE TRABALHO E BENEFÍCIOS

A-41) No mês passado, você exerceu algum tipo de atividade remunerada vinculada a UFPEL (bolsa de iniciação científica, estágio extracurricular remunerado, bolsa PET...)?

(0) Não → pular para a questão A-43 (1) Sim

Refere-se a qualquer atividade que o aluno tenha realizado no mês anterior e recebido dinheiro para executá-la (seja bolsa de iniciação científica, estágio extracurricular remunerado, bolsa PET ou outra).

A-42) SE SIM: Quantas horas/semana você exerceu essa atividade?

(1) Até 20h semanais (2) Até 40h semanais (3) Mais de 40h semanais

Refere-se ao número de horas por semana que o aluno exerceu esta atividade remunerada, no mês passado

A-43) No mês passado, você exerceu algum tipo de atividade remunerada NÃO vinculada a UFPEL (emprego com carteira ou não, autônomo ou *freelancer*)?

(0) Não → pular para questão A-45 (1) Sim

Refere-se a qualquer atividade que o aluno tenha realizado no mês anterior e recebido dinheiro para executá-la, mas não tenha sido vinculada a Universidade.

A-44) SE SIM: Quantas horas/semana você exerce essa atividade?

(1) Até 20h semanais (2) Até 40h semanais (3) Mais de 40h semanais

Refere-se ao número de horas por semana que o aluno exerce esta atividade remunerada.

A-45) Atualmente, você recebe auxílio alimentação da UFPEL? (1) Sim (0) Não

A46) Atualmente, você recebe auxílio transporte da UFPel? (1) Sim (0) Não

A-47) Atualmente, você recebe auxílio moradia da UFPel? (1) Sim (0) Não

A-48) Atualmente, você recebe outro auxílio da UFPel? (1) Sim (0) Não

A-45 até A-48 buscam identificar se o indivíduo recebe algum tipo de auxílio financeiro da Universidade (Note que bolsa de iniciação científica não é considerado auxílio).

AS PRÓXIMAS PERGUNTAS SÃO REFERENTES A QUESTÕES COMPORTAMENTAIS E DE SAÚDE

A-49) Qual seu sexo biológico?

(1) feminino (2) masculino

O sexo biológico é aquele determinado geneticamente pelos cromossomos sexuais X e Y (XX sexo feminino e XY sexo masculino).

A-50) Qual sua identidade de gênero?

(1) Homem (2) Mulher (3) Ambos (4) não me identifico com nenhuma delas

É a maneira como alguém se sente e se apresenta para si e para as demais pessoas como masculino ou feminino, ou ainda pode ser uma mescla, uma mistura de ambos, independentemente do sexo biológico (feminino ou masculino) ou da orientação sexual (orientação do desejo: homossexual, heterossexual ou bissexual). É a forma como nos reconhecemos a nós mesmo e desejamos que os outros nos reconheçam. Isso inclui a maneira como agimos (jeito de ser), a maneira como nos vestimos, andamos, falamos (o linguajar que utilizamos) e também, nos vestimos

A-51) Qual sua orientação sexual? Marque aquela que considera predominante.

(1) heterossexual: tenho atração por indivíduos do sexo oposto ao meu

(2) homossexual: tenho atração por indivíduos do mesmo sexo que o meu

(3) bissexual: tenho atração por ambos os sexos

(4) assexual: não tenho atração por nenhum dos sexos

Orientação sexual refere-se à direção ou à inclinação do desejo afetivo e erótico de cada pessoa. De maneira simplificada, pode-se afirmar que esse desejo, ao direcionar-se, pode ter como único ou principal objeto pessoas do sexo oposto (heterossexualidades), pessoas do mesmo sexo (homossexualidades) ou de ambos os sexos (bissexualidades).

A-52) Qual o seu peso (pode ser aproximado)? ____ quilos ____ gramas

Peso autorreferido pelo participante.

A-53) Qual a sua altura (pode ser aproximada)? ____ metro ____ centímetros

Altura autorreferida pelo participante.

A-54) Você fuma ou já fumou?

(0) Não, nunca fumei → pular para questão A-57

(1) Sim, fumo (1 ou + cigarro(s) por dia há mais de 1 mês) → pular para a questão 57

(2) Já fumei, mas parei de fumar

Se fumar menos de um cigarro por dia e/ou há menos de um mês (por exemplo, só nos finais de semana ou só em festas), considere como “0 - Não, nunca fumou”. Se o(a) aluno(a) parou de fumar há menos de um mês, considere como “1 - Sim, fuma”.

Atenção: não se incluem os fumantes de cachimbo e/ou charuto, e também indivíduos que fumam cigarros que não sejam de tabaco (cigarros de maconha, por exemplo).

A-55) Atualmente, quantos cigarros por dia você fuma? __ __ cigarros

Informar uma média do número de cigarros fumados por dia.

A-56) Com que idade você começou a fumar? __ anos.

Refere-se a idade com que o participante iniciou o hábito de fumar.

A-57) Você já fumou narguilé alguma vez na vida?

(0) Não → pule para a pergunta A-60

(1) Sim, com tabaco puro ou com sabor, essência

(2) Sim, com outras substâncias

(3) Sim, com tabaco e com outras substâncias

(9) Não sei → pule para a pergunta A-60

O narguilé é uma espécie de cachimbo de água de origem oriental, utilizado para fumar tabaco aromatizado.

SE SIM (opções 1, 2 e 3 acima)

A-58) Quantos anos você tinha quando experimentou narguilé pela primeira vez? __ __ anos

Refere-se a idade com que o participante experimentou narguilé pela primeira vez na vida.

A-59) No último mês, quantas vezes você fumou narguilé? __ __ dias

Se não souber exatamente, informar o número aproximado de vezes.

A-60) Você já tomou bebida alcoólica?

(0) Não → pular para a pergunta A-72 (1) Sim

Mesmo que apenas uma vez, informar "sim".

A-61) Com que idade tomou bebida alcoólica pela primeira vez? __ __ anos

Informar a idade que tinha quando experimentou pela primeira vez

A-62) Com que frequência você toma bebidas de álcool?

(0) Nunca

(1) Uma vez por mês ou menos

(2) Duas a quatro vezes por mês

(3) Duas a três vezes por semana

(4) Quarto ou mais vezes por semana

Caso não seja compreendido, substitua "com que frequência" por "quantas vezes por ano, mês ou semana"

PARA AS QUESTÕES A SEGUIR, UTILIZAR AS FIGURAS DO ANEXO 1 COMO EXEMPLO DE DOSES DE BEBIDA ALCOÓLICA.

A-63) Nas ocasiões em que bebe, quantas doses, copos ou garrafas você costuma beber?

(0) 1 ou 2 "doses"

(1) 3 ou 4 "doses"

- (2) 5 ou 6 "doses"
- (3) 7 a 9 "doses"
- (4) 10 ou mais "doses"

A-64) Com que frequência você toma "seis ou mais doses" em uma ocasião?

- (0) Nunca
- (1) Menos que uma vez ao mês
- (2) Uma vez ao mês
- (3) Uma vez por semana
- (4) Todos os dias ou quase todos

A-63-A-64: Caso não seja compreendido, substitua "com que frequência" por "quantas vezes por ano, mês ou semana".

Caso não seja compreendido, substitua "seis ou mais doses" pela quantidade equivalente da(s) bebida(s) no(s) recipiente(s) em que é(são) consumida (s) . Ex: "três garrafas de cerveja ou mais".

Como as opções podem não corresponder com exatidão à resposta do(a) participante para a frequência com que bebe seis ou mais doses, considere:

Uma ou duas vezes por mês: opção "(2) Uma vez por mês"

Três ou quatro vezes por mês: opção "(3) Uma vez por semana"

Duas ou mais vezes por semana: opção "(4) Todos os dias ou quase todos".

A-65) Com que frequência, durante o último ano, você achou que não seria capaz de controlar a quantidade de bebida depois de começar?

- (0) Nunca
- (1) Menos que uma vez ao mês
- (2) Uma vez ao mês
- (3) Uma vez por semana
- (4) Todos os dias ou quase todos

Caso não seja compreendido, substitua "com que frequência" por "de quanto em quanto tempo". Caso não seja compreendido, substitua "durante o último ano" por "desde o mês de _____ corrente do ano passado".

A-66) Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu cumprir com algum compromisso por causa da bebida?

- (0) Nunca
- (1) Menos que uma vez ao mês
- (2) Uma vez ao mês
- (3) Uma vez por semana
- (4) Todos os dias ou quase todos

Caso não seja compreendido, substitua "com que frequência" por "de quanto em quanto tempo". Caso não seja compreendido, substitua "durante o último ano" por "desde o mês de _____ corrente do ano passado".

A-67) Com que frequência, durante o último ano, depois de ter bebido muito, você precisou beber pela manhã para se sentir melhor?

- (0) Nunca
- (1) Menos que uma vez ao mês
- (2) Uma vez ao mês
- (3) Uma vez por semana
- (4) Todos os dias ou quase todos

Caso não seja compreendido, substitua “com que frequência” por “de quanto em quanto tempo”. Caso não seja compreendido, substitua “durante o último ano” por “desde o mês de _____ corrente do ano passado”.

A-68) Com que frequência, durante o último ano, você sentiu culpa ou remorso depois de beber?

- (0) Nunca**
- (1) Menos que uma vez ao mês**
- (2) Uma vez ao mês**
- (3) Uma vez por semana**
- (4) Todos os dias ou quase todos**

Caso não seja compreendido, substitua “com que frequência” por “de quanto em quanto tempo”. Caso não seja compreendido, substitua “durante o último ano” por “desde o mês de _____ corrente do ano passado”.

A-69) Com que frequência, durante o último ano, você não conseguiu se lembrar do que aconteceu na noite anterior por causa da bebida?

- (0) Nunca**
- (1) Menos que uma vez ao mês**
- (2) Uma vez ao mês**
- (3) Uma vez por semana**
- (4) Todos os dias ou quase todos**

Caso não seja compreendido, substitua “com que frequência” por “de quanto em quanto tempo”. Caso não seja compreendido, substitua “durante o último ano” por “desde o mês de _____ corrente do ano passado”.

A-70) Alguma vez na vida você ou alguma outra pessoa já se machucou, se prejudicou por causa de você ter bebido?

- (0) Não**
- (2) Sim, mas não no último ano**
- (4) Sim, durante o último ano**

Essa questão busca saber se alguma pessoa em qualquer momento da vida do respondente, já se feriu ou se prejudicou por causa do fato do respondente ter ingerido álcool.

A-71) Alguma vez na vida algum parente, amigo, médico ou outro profissional da saúde já se preocupou com você por causa de bebida ou lhe disse para parar de beber?

- (0) Não**
- (2) Sim, mas não no último ano**
- (4) Sim, durante o último ano**

Essa questão busca investigar se alguma vez na vida, alguém já se preocupou quanto ao consumo de álcool do participante e lhe disse para parar de consumir.

AGORA VAMOS FALAR SOBRE DESLOCAMENTO E ALGUNS ESPAÇOS DE LAZER

A.72.73) Em média, na maioria dos dias da semana, quanto tempo por dia você gasta para ir e voltar das suas atividades na UFPel? Horas: __ __ Minutos: __

Caso não seja compreendido, substituir “em média, na maioria dos dias” por “geralmente, na maioria dos dias..” ou “na maioria dos dias da semana, em torno de quanto tempo...”. Se a pessoa disser que varia muito como, por exemplo, um dia demora 10 minutos e outro dia demora 30 minutos, fazer a média e preencher 0 (zero) horas e 20 minutos.

A-74) Na maioria dos dias da semana, como você se desloca para ir e voltar das suas atividades na UFPel?

- (7) Transporte coletivo público
- (8) Transporte coletivo de apoio da UFPel
- (9) Carro ou moto
- (10) Bicicleta
- (11) Caminhada (a pé)
- (12) Outros

Refere-se ao meio de transporte mais utilizado pelo aluno para ir e voltar das aulas na Universidade.

Quais desses espaços você costuma frequentar no seu tempo de lazer?

A-75) Espaços públicos (praças, parques, rua) (0) Não (1) Sim

A-76) Espaços institucionais (universidade, bibliotecas) (0) Não (1) Sim

A-77) Espaços comerciais privados (bares, clubes, lojas) (0) Não (1) Sim

A-78) Espaços privativos (casas, condomínios) (0) Não (1) Sim

Tempo de lazer ou tempo livre é considerado todo tempo em o (a) aluno não está em atividades vinculadas a universidade e/ou trabalho

A-79) Que tipo de local você considera mais importante como espaço de lazer e de convívio na UFPel?

- (1) local dedicado a atividades físicas e saúde
- (2) local dedicado ao encontro e convívio coletivo
- (3) local dedicado ao estudo e leitura

A-80) Qual modelo de espaço de lazer que mais deveria ser priorizado na UFPel?

- (1) pequenos espaços de convívio nos diversos prédios
- (2) espaços de médio/grande porte (praças, parques) em alguns locais

AS PERGUNTAS A SEGUIR REFEREM-SE AO ÚLTIMO MÊS

A-81) No último mês, você teve aula nas segundas-feiras de manhã?

(0) Não → pular para B-01 (1) Sim

O participante deve marcar SIM somente se no último mês ele teve aula nas segundas-feiras no turno da manhã. Se no último mês ele não teve aula nas segundas-feiras no turno da manhã, pular para a questão b-01. Caso não seja compreendido, substituir “no último mês” por “nos últimos 30 dias”

A-82) No último mês, a que horas iniciava sua primeira aula nas segundas-feiras de manhã? __ __ Horas __ __ Minutos

Escrever o horário em horas e minutos de início de sua primeira aula nas segundas-feiras de manhã. Por exemplo: 08:00 ou 08:30 ou 10:00 ou 09:10

A-83) Nas manhãs das segundas-feiras do último mês, depois de levantar da cama, você se sentia...

- (4) mais cansado do que o habitual
- (5) menos cansado do que o habitual
- (6) tão cansado quanto o habitual

A-84) Nas manhãs das segundas-feiras do último mês, depois de levantar da cama, você se sentia...

- (4) mais sonolento do que o habitual**
- (5) menos sonolento do que o habitual**
- (6) tão sonolento quanto o habitual**

Para responder as perguntas A-83 e A-84, pense em como você costumava se sentir ao levantar da cama, no último mês, nas segundas-feiras de manhã.

A-85) No último mês, sua capacidade de concentração durante a primeira aula das segundas-feiras de manhã era...

- (4) maior do que a habitual**
- (5) menor do que a habitual**
- (6) igual à habitual**

Para responder a pergunta acima, o indivíduo deve ser orientado a pensar em como costumava se sentir no último mês, durante a primeira aula das segundas-feiras de manhã.

6.2 BLOCO ALIMENTAÇÃO

AS PERGUNTAS A SEGUIR REFEREM-SE AO SEU CONSUMO ALIMENTAR HABITUAL. SE POSSÍVEL, TENDE LEMBRAR DE TODAS AS REFEIÇÕES QUE VOCÊ REALIZA, INCLUSIVE FORA DOS HORÁRIOS DAS PRINCIPAIS REFEIÇÕES, COMO CAFÉ DA MANHÃ, ALMOÇO E JANTAR.

B-01) Você consome algum tipo de carne ou peixe (incluindo bacon, frango, codorna, salsichas)?

- (0) Não (1) Sim (9) Não sei**

Nesta pergunta estamos interessados em saber se o participante consome algum tipo de carne, seja ela carne de rês, peixe ou frango, bem como de produtos feitos através deles, como bacon e salsichas. Se o(a) participante consumir pelo menos uma dessas opções incluídas na pergunta, deverá ser marcado a opção “Sim”. Se o(a) participante referir não consumir as opções referidas, ou seja, o(a) participante NÃO consome qualquer tipo de carne ou produtos feitos a base de carne, deverá ser marcado a opção “Não”.

B-02) Você consome algum produto lácteo (incluindo leite de vaca, leite sem lactose de origem animal, queijo, manteiga, iogurte, requeijão)?

- (0) Não (1) Sim (9) Não sei**

Nesta pergunta estamos interessados em saber se o(a) participante consome algum produto derivado do leite. Se o(a) participante consumir pelo menos uma dessas opções incluídas na pergunta, deverá ser marcado a opção “Sim”. Se o(a) participante referir não consumir as opções referidas, ou seja, o(a) participante NÃO consome leite e derivados de qualquer forma, deverá ser marcado a opção “Não”.

B-03) Você consome algum tipo de ovo (incluindo ovos em bolos e outros alimentos cozidos)?

- (0) Não (1) Sim (9) Não sei**

Nesta pergunta estamos interessados em saber se o(a) participante consome ovo, sendo considerado o ovo em si, em qualquer forma de preparo (cozido, frito), bem como alimentos que contenham ovo (como bolos, produtos a milanesa ou demais

alimentos cozidos que contenham o ovo no seu preparo). Se o(a) participante consumir pelo menos uma dessas opções incluídas na pergunta, deverá ser marcado a opção “Sim”. Se o(a) participante referir não consumir as opções referidas, ou seja, o(a) participante NÃO consome ovo, em nenhuma de suas formas de preparo, deverá ser marcado a opção “Não”.

AS PÓXIMAS PERGUNTAS REFEREM-SE SOMENTO AO CONSUMO DOS ALIMENTOS CITADOS NO DIA ANTERIOR À ENTREVISTA.

B-04) ONTEM, você consumiu feijão?

(0) Não (1) Sim (9) Não sei

Considerar qualquer tipo de feijão, incluindo, por exemplo, feijão preto, carioca, branco, fradinho. Se o(a) participante consumir algum tipo de feijão no dia anterior à entrevista, deverá ser marcado a opção “Sim”. Se o(a) participante referir que não consumiu feijão, deverá ser marcado a opção “Não”.

B-05) ONTEM, você consumiu frutas frescas (não considerar suco de frutas)?

(0) Não (1) Sim (9) Não sei

Considerar qualquer tipo de frutas in natura, seja da estação ou não, desde que não seja na forma de suco. Se o(a) participante consumir alguma fruta no dia anterior à entrevista, deverá ser marcado a opção “Sim”. Se o(a) participante referir que não consumiu fruta, deverá ser marcado a opção “Não”.

B-06) ONTEM, você consumiu verduras e/ou legumes (não considerar batata, mandioca, aipim, macaxeira, cará e inhame)?

(0) Não (1) Sim (9) Não sei

Considerar qualquer tipo de verduras e/ou legumes, seja da estação ou não, seja cozido ou in natura. Não devem ser consideradas batata e mandioca. Aipim, macaxeira, cará e inhame referem-se à forma como a mandioca é identificada em diferentes regiões do Brasil. Se o(a) participante consumir alguma verdura e/ou legume no dia anterior à entrevista, deverá ser marcado a opção “Sim”. Se o(a) participante referir que não consumiu, deverá ser marcado a opção “Não”.

B-07) ONTEM, você consumiu hambúrguer (de origem animal, como de frango ou de alguma carne vermelha) e/ou embutidos (incluindo linguiça, salsichão, salame, presunto, mortadela)?

(0) Não (1) Sim (9) Não sei

Considerar qualquer tipo de hambúrguer e/ou embutidos, incluindo linguiça, salsicha, salame, presunto ou mortadela. Se o(a) participante consumir pelo menos uma dessas opções incluídas na pergunta, no dia anterior à entrevista, deverá ser marcada a opção “Sim”. Se o(a) participante referir que não consumiu estas opções, deverá ser marcado a opção “Não”.

B-08) ONTEM, você consumiu bebidas adoçadas (refrigerante, suco de caixinha, suco em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná/groselha, suco de fruta com adição de açúcar)?

(0) Não (1) Sim (9) Não sei

Considerar qualquer tipo de bebidas adoçadas, incluindo refrigerantes, sucos de caixinha ou em pó, água de coco de caixinha, xaropes de guaraná e sucos de fruta com adição de açúcar. Se o(a) participante consumir pelo menos uma dessas opções incluídas na pergunta, no dia anterior à entrevista, deverá ser marcada a opção “Sim”.

Se o(a) participante referir que não consumiu estas opções, deverá ser marcado a opção “Não”.

B-09) ONTEM, você consumiu macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote ou biscoitos salgados?

(0) Não (1) Sim (9) Não sei

Considerar qualquer tipo de macarrão instantâneo, salgadinhos de pacote (tipo chips) ou biscoitos salgados, independente do sabor. Se o(a) participante consumir pelo menos uma dessas opções incluídas na pergunta, no dia anterior à entrevista, deverá ser marcada a opção “Sim”. Se o(a) participante referir que não consumiu estas opções, deverá ser marcado a opção “Não”.

B-10) ONTEM, você consumiu biscoito recheado, doces ou guloseimas (balas, pirulito, chiclete, caramelo, gelatina, chocolate)?

(0) Não (1) Sim (9) Não sei

Considerar qualquer tipo de biscoito recheado doces ou guloseimas, independente do sabor. Se o(a) participante consumir pelo menos uma dessas opções incluídas na pergunta, no dia anterior à entrevista, deverá ser marcada a opção “Sim”. Se o(a) participante referir que não consumiu estas opções, deverá ser marcado a opção “Não”.

AGORA GOSTARIA DE SABER MAIS SOBRE SUA ALIMENTAÇÃO, PENSE E ESCOLHA A OPÇÃO QUE MELHOR DEFINE SEU COMPORTAMENTO, SE ACHAR PERTINENTE ESCOLHA MAIS DE UMA OPÇÃO:

B-11) Quais refeições você costuma realizar todos os dias? *Múltipla escolha (marque todas as refeições que costuma realizar)*

(1) Café da manhã (2) Lanche da manhã (3) Almoço (4) Lanche da tarde (5) Jantar (6) Ceia

As refeições que costuma realizar diariamente, ou seja, aquelas que estão previstas em sua rotina (que consome diariamente) e que apenas esporadicamente deixa de consumir.

Sendo considerado como:

- *Café da manhã: alimentação consumida logo que acorda, no período da manhã, antes das 12 horas.*
- *Lanche da manhã: alimento consumido geralmente no meio do turno da manhã, entre o café da manhã e o almoço.*
- *Almoço: refeição consumida no meio do dia, independente do que foi consumido.*
- *Lanche da tarde: alimentos consumidos durante a tarde*
- *Jantar: refeição noturna*
- *Ceia: refeição noturna consumida geralmente após o jantar e antes de deitar para dormir.*

B-12) Na última semana (últimos 7 dias) você almoçou fora de casa?(Quem mora na casa do estudante deve considerar o RU como fora de casa)

(8) Nunca → pular para B-18

(1) 1 vez

- (2) 2 vezes
- (3) 3 vezes
- (4) 4 vezes
- (5) 5 vezes
- (6) 6 vezes
- (7) 7 vezes

Considerar na última semana os sete dias anteriores a entrevista. Ex: se a entrevista é realizada na segunda-feira, pensar desde segunda-feira passada quantas vezes almoçou fora de casa.

Considerar como casa, local onde dorme. Sendo que para aqueles estudantes que moram na casa do estudante deve considerar o Restaurante Universitário como fora de casa.

Se não almoçou fora na última semana marcar nunca. → pular para B-18.

Nos dias que almoçou fora de casa na última semana (últimos sete dias), onde comeu? Assinale o local e preencha o nº de dias em que realizou a refeição em cada local.

B-13) Restaurante Universitário:

- (0) Nenhum dia
- (1) Um dia
- (2) Dois dias
- (3) Três dias
- (4) Quatro dias
- (5) Cinco dias
- (6) Seis dias
- (7) Sete dias

Restaurante Universitário: restaurante administrado pela universidade federal de Pelotas, hoje em dia existem 2 unidades, uma na rua 15 de novembro no centro da cidade de Pelotas e outra no campus da Universidade localizado no Capão do Leão.

B-14) Restaurante tipo buffet por quilo ou a lá carte:

- (0) Nenhum dia
- (1) Um dia
- (2) Dois dias
- (3) Três dias
- (4) Quatro dias
- (5) Cinco dias
- (6) Seis dias
- (7) Sete dias

Restaurante tipo buffet por quilo: Restaurante comercial que cobra a alimentação de acordo com o peso do prato.

Restaurante tipo a lá carte: Restaurante comercial que cobra pela alimentação de acordo com o alimento pedido, o prato é servido pelos funcionários do restaurante e o cliente recebe pronto.

B-15) No trabalho:

- (0) Nenhum dia
- (1) Um dia
- (2) Dois dias

- (3) Três dias
- (4) Quatro dias
- (5) Cinco dias
- (6) Seis dias
- (7) Sete dias

B-16) Restaurante tipo “fast food” e/ou pizzeria:

- (0) Nenhum dia
- (1) Um dia
- (2) Dois dias
- (3) Três dias
- (4) Quatro dias
- (5) Cinco dias
- (6) Seis dias
- (7) Sete dias

Restaurante tipo fast food: Redes de restaurante que servem alimentos como lanches de preparo rápido, apenas montam e entregam para o cliente em poucos minutos, pode ser também através do drive thru.

Pizzaria: locais onde servem pizzas e outras massas, para comer no local ou levar para casa.

B-17) Lancheria/cafeteria/padaria

- (0) Nenhum dia
- (1) Um dia
- (2) Dois dias
- (3) Três dias
- (4) Quatro dias
- (5) Cinco dias
- (6) Seis dias
- (7) Sete dias

Lancheria/ cafeteria/ padaria: estabelecimentos que servem prioritariamente, salgados, pastéis, sanduíches, cafés, refrigerantes. Podem estar dentro do campus da universidade ou fora.

B-18) Nos dias em que almoçou em casa, o que você consumiu com maior frequência? (assinale uma opção)

- (1) Comida tradicional caseira (arroz/ feijão/ macarrão/ carne/ salada....)
- (2) Comida comprada pronta (marmita/ vianda)
- (3) Comida pré-pronta para consumo (geralmente congelada ou enlatada. Ex: lasanha, macarrão instantâneo - miojo, bifes tipo hambúrguer, nuggets, batata pré-frita, enlatados, embutidos, pizza congelada...)
- (4) Lanche preparado em casa (sanduíche, pastel...)
- (5) Lanche comprado pronto para consumo (xis, cachorro quente, pizza)
- (0) Nunca almoço em casa

O aluno deve assinalar apenas uma opção, sendo aquela que com maior frequência consome quando está em casa.

Definição:

- *Comida tradicional caseira (arroz/ feijão/ macarrão/ carne/ salada...): Preparação feita em casa, compra dos alimentos in natura e processamento e preparo realizado na residência*

- *Comida comprada pronta (marmita/ vianda): Comida comprada em restaurantes de buffet por quilo ou a lá carte entregue em casa ou que trouxe de fora para comer em casa, aproximada da refeição tradicional caseira com alimentos como arroz, feijão, macarrão, carnes, legumes, verduras*
- *Comida pré-pronta para consumo (geralmente congelada ou enlatada, que necessita de poucos passos, como aquecimento, para consumir. Ex: lasanha, macarrão instantâneo-miojo, bifes tipo hambúrguer, nuggets, batata pré-frita, enlatados, embutidos, pizza congelada...)*
- *Lanche preparado em casa (sanduíche, pastel...): Lanche que é preparado em casa com alimentos comprados in natura e processados em casa. Podem ser pastéis, sanduíches, leites, pães, bolos, tortas....*
- *Lanche comprado pronto para (xis, cachorro quente, pizza): lanche que foi entregue ou trazido de fora de casa pronto apenas para consumir.*

B-19) Na última semana (últimos 7 dias) você jantou fora de casa?
Quem mora na casa do estudante deve considerar o RU como fora de casa)

- (0) Nenhum dia → pule para a questão B-25
 (1) 1 vez
 (2) 2 vezes
 (3) 3 vezes
 (4) 4 vezes
 (5) 5 vezes
 (6) 6 vezes
 (7) 7 vezes

Considerando a última semana (últimos sete dias), assinale o número de dias que almoçou nos locais indicados:

B-20) Restaurante Universitário:

- (0) Nenhum dia
 (1) Um dia
 (2) Dois dias
 (3) Três dias
 (4) Quatro dias
 (5) Cinco dias
 (6) Seis dias
 (7) Sete dias

Restaurante Universitário: restaurante administrado pela universidade federal de Pelotas, hoje em dia existem 2 unidades, uma na rua 15 de novembro no centro da cidade de Pelotas e outra no campus da Universidade localizado no Capão do Leão.

B-21) Restaurante tipo buffet por quilo ou a lá carte:

- (0) Nenhum dia
 (1) Um dia
 (2) Dois dias
 (3) Três dias
 (4) Quatro dias

(5) Cinco dias

(6) Seis dias

(7) Sete dias

Restaurante tipo buffet por quilo: Restaurante comercial que cobra a alimentação de acordo com o peso do prato.

Restaurante tipo a lá carte: Restaurante comercial que cobra pela alimentação de acordo com o alimento pedido, o prato é servido pelos funcionários do restaurante e o cliente recebe pronto.

B-22) No trabalho:

(0) Nenhum dia

(1) Um dia

(2) Dois dias

(3) Três dias

(4) Quatro dias

(5) Cinco dias

(6) Seis dias

(7) Sete dias

B-23) Restaurante tipo “fast food” e/ou pizzeria:

(0) Nenhum dia

(1) Um dia

(2) Dois dias

(3) Três dias

(4) Quatro dias

(5) Cinco dias

(6) Seis dias

(7) Sete dias

Restaurante tipo fast food: Redes de restaurante que servem alimentos como lanches de preparo rápido, apenas montam e entregam para o cliente em poucos minutos, pode ser também através do drive thru.

Pizzaria: locais onde servem pizzas e outras massas, para comer no local ou levar para casa.

B-24) Lancheria/cafeteria/padaria

(0) Nenhum dia

(1) Um dia

(2) Dois dias

(3) Três dias

(4) Quatro dias

(5) Cinco dias

(6) Seis dias

(7) Sete dias

Lancheria/ cafeteria/ padaria: estabelecimentos que servem prioritariamente, salgados, pastéis, sanduíches, cafés, refrigerantes. Podem estar dentro do campus da universidade ou fora.

B-25) Nos dias em que jantou em casa, que tipo de preparação consumiu com maior frequência? (assinale uma opção)

() Comida tradicional caseira (arroz/ feijão/ macarrão/ carne/ salada....)

() Comida comprada pronta (*marmita/ vianda*)

() Comida pré-pronta para consumo (*geralmente congelada ou enlatada, que necessita de poucos passos, como aquecimento, para consumir. Ex: lasanha, macarrão instantâneo-miojo, bifes tipo hambúrguer, nuggets, batata pré-frita, enlatados, embutidos, pizza congelada...*)

() Lanche preparado em casa (*sanduíche, pastel...*)

() Lanche comprado pronto para consumo (*xis, cachorro quente, pizza*)

O aluno deve assinalar apenas uma opção, sendo aquela que com maior frequência consome quando está em casa.

Definição:

- Comida tradicional caseira (*arroz/ feijão/ macarrão/ carne/ salada...*): Preparação feita em casa, compra dos alimentos *in natura* e processamento e preparo realizado na residência

- Comida comprada pronta (*marmita/ vianda*): Comida comprada em restaurantes de buffet por quilo ou a lá carte entregue em casa ou que trouxe de fora para comer em casa, aproximada da refeição tradicional caseira com alimentos como arroz, feijão, macarrão, carnes, legumes, verduras

- Comida pré-pronta para consumo (*geralmente congelada ou enlatada, que necessita de poucos passos, como aquecimento, para consumir. Ex: lasanha, macarrão instantâneo-miojo, bifes tipo hambúrguer, nuggets, batata pré-frita, enlatados, embutidos, pizza congelada...*)

- Lanche preparado em casa (*sanduíche, pastel...*): Lanche que é preparado em casa com alimentos comprados *in natura* e processados em casa. Podem ser pastéis, sanduíches, leites, pães, bolos, tortas....

- Lanche comprado pronto para consumo (*xis, cachorro quente, pizza*): lanche que foi entregue ou trazido de fora de casa pronto apenas para consumir.

6.3 BLOCO ATIVIDADE FÍSICA E COMPORTAMENTO SEDENTÁRIO

Esta seção refere-se às atividades físicas que você fez na **última semana** unicamente por recreação, esporte, exercício ou lazer. Suas respostas são muito importantes. Por favor, responda cada questão, mesmo que considere que não seja ativo.

Para responder as perguntas pense somente nas atividades que você realiza por pelo menos 10 minutos contínuos de cada vez:

B-26) Em quantos dias de uma semana normal, você caminhou por pelo menos 10 minutos contínuos no seu tempo livre?

(0) Nenhum → pular para a pergunta B-29

(1) 1 dia

(2) 2 dias

(3) 3 dias

(4) 4 dias

(5) 5 dias

(6) 6 dias

(7) 7 dias

Nesta questão não devem ser consideradas caminhadas realizadas como deslocamento, como por exemplo ir para faculdade, para trabalho ou estágio, etc. Tempo livre é considerado todo tempo em o (a) aluno não está em atividades vinculadas a universidade e/ou trabalho. Devem também ser consideradas caminhadas que tenham durado pelo menos 10 minutos.

B-27.28) Nos dias em que você caminha no seu tempo livre, quanto tempo no total você gasta POR DIA? _____ horas _____ minutos

Esta questão só deverá ser respondida por aqueles alunos (as) que relataram ao menos um dia na questão anterior. E deverão responder o número de horas (0-24h) e minutos (0-60min) que em média realizaram caminhada no (s) dia (s) informado (s) desta atividade

B-29) Em quantos dias da última semana você fez atividades moderadas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos, como pedalar ou nadar a velocidade regular, jogar bola, vôlei, basquete, tênis:

(0) Nenhum → pular para a pergunta B-32

(1) 1 dia

(2) 2 dias

(3) 3 dias

(4) 4 dias

(5) 5 dias

(6) 6 dias

(7) 7 dias

Nesta questão o (a) estudante deverá responder em quantos dias (0-7 dias) realizou atividades moderadas durante a última semana. Tempo livre é considerado todo tempo em o (a) aluno não está em atividades vinculadas a universidade e/ou trabalho

B-30.31) Nos dias em que você faz estas atividades moderadas no seu tempo livre quanto tempo no total você gasta POR DIA? _____ horas _____ minutos

Esta questão só deverá ser respondida por aqueles alunos (as) que relataram ao menos um dia na questão anterior. E deverão responder o número de horas (0-24h) e minutos (0-60min) que em média realizaram atividades moderadas no (s) dia (s) informado (s) desta atividade.

B-32) Em quantos dias da última semana você fez atividades vigorosas no seu tempo livre por pelo menos 10 minutos, como correr, fazer exercícios aeróbios, nadar rápido, pedalar rápido ou fazer Jogging:

(0) Nenhum → pular para a pergunta B-35

(1) 1 dia

(2) 2 dias

(3) 3 dias

(4) 4 dias

(5) 5 dias

(6) 6 dias

(7) 7 dias

Nesta questão o (a) estudante deverá responder em quantos dias (0-7 dias) realizou atividades vigorosas durante a última semana. Tempo livre é considerado todo tempo em o (a) aluno não está em atividades vinculadas a universidade e/ou trabalho.

Jogging, é uma forma de atividade física em que o ritmo e velocidade da marcha são mais rápidos que na caminhada e mais lentos que ao correr.

B-33.34) Nos dias em que você faz estas atividades vigorosas, no seu tempo livre, quanto tempo no total você gasta POR DIA? _____ horas _____ minutos

Esta questão só deverá ser respondida por aqueles alunos (as) que relataram ao menos um dia na questão anterior. E deverão responder o número de horas (0-24h) e minutos (0-60min) que em média realizaram atividades vigorosas no (s) dia (s) informado (s) desta atividade. Tempo livre é considerado todo tempo em o (a) aluno não está em atividades vinculadas a universidade e/ou trabalho

B-35.36) Em média, num dia de semana comum, quantas horas você assiste TV, joga videogame ou computador ou usa o computador para qualquer fim? (Inclua todo o tempo gasto em coisas como Netflix, iPad ou outro tipo de tablet, smartphone, YouTube, Facebook, Instagram ou outra rede social, e uso da internet em geral) _____ horas _____ minutos

Nesta questão o (a) respondente (a) deve pensar em uma média geral dos dias da semana (de segunda a sexta) quanto tempo gasta em frente a uma tela, seja assistindo televisão, jogando jogos eletrônicos (em qualquer monitor/ televisão) utilizando o computador seja para diversão, lazer ou trabalhos da universidade. Considerar também o tempo que se utiliza o celular de maneira regular, ou seja, aquele tempo gasto utilizando somente o celular com um objetivo como por exemplo surfar na internet, ou rede social. Neste contexto, a troca de mensagens pode causar dúvidas. Por exemplo, durante a aula João trocou mensagens com Maria, este tempo não contabiliza. Outro exemplo: João e Maria, passaram 1h trocando mensagens de texto ininterruptamente (neste caso, a atividade principal, “foco”, era a troca de mensagens), portanto o tempo deve ser contabilizado.

A próxima pergunta é sobre o tempo que você permanece sentado (a) todo dia, no trabalho, na universidade, em casa e durante seu tempo livre. Isso inclui o tempo estudando, enquanto descansa, fazendo lição de casa, visitando um amigo, lendo, sentado (a) ou deitado (a) assistindo TV. Não inclua o tempo gasto sentado (a) durante o transporte em ônibus, trem, metrô ou carro. Não considere o tempo gasto dormindo.

B-37.38) Quanto tempo, no total, você gasta sentado (a) durante um dia de semana? _____ horas _____ minutos

Aqui estamos interessados no tempo total que o indivíduo gasta sentado (a). Pensar em média, com a intenção de um dia normal, dia de rotina. Contabilizar o tempo em casa, na universidade, no trabalho...

6.4 BLOCO PERCEPÇÃO CORPORAL

AS PRÓXIMAS QUESTÕES REFEREM-SE AO CORPO

Se você é mulher, responda a próxima pergunta. Se você é homem, pule para a pergunta B-40

B-39) Você está grávida ou teve filho nos últimos 3 meses?

(0) Não

(1) Sim, estou grávida → pule para a pergunta B-45

(2) Sim, tive filhos nos últimos 3 meses → pule para a pergunta B-45

(9) Não sei

Esta pergunta deve ser respondida apenas por PARTICIPANTES DO SEXO FEMININO. Nesta pergunta, estamos interessados em filtrar participantes do sexo feminino, que estejam grávidas ou tenham ganhado neném nos últimos 3 meses, para posterior exclusão deste estudo.

Se a aplicação for em novembro, considerar como os três últimos meses: agosto, setembro e outubro, e assim por diante.

AS PERGUNTAS B-40 E B-41 REFEREM-SE A FIGURA NO ANEXO 3 (ESCALA DE SILHUETAS). DESTE MODO, O PARTICIPANTE DEVE ESCOLHER APENAS UMA SILHUETA, PENSANDO NA QUE MELHOR IDENTIFICA SUA OPINIÃO EM CADA PERGUNTA.

B-40) Qual destas figuras você identifica mais com o seu corpo?

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9

*É importante saber, que para esta questão, as respostas são referentes à Figura 1. Nesta questão, estamos interessados em saber, qual silhueta o participante pensa ser mais parecida com a sua forma corporal atual. Para isso, o participante deve escolher uma **única** silhueta e selecionar uma **única** opção, correspondente.*

B-41) Qual destas figuras se parece com o que você gostaria que fosse o seu corpo?

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 () 9

*É importante saber, que para esta questão, as respostas são referentes à Figura 1. Nesta questão, estamos interessados em saber, qual silhueta o participante deseja que se parecesse com a sua forma corporal atual. Para isso, o(a) participante deve escolher uma **única** silhueta e selecionar uma **única** opção, correspondente.*

B-42) Nos últimos 12 meses, você fez alguma coisa para perder ou ganhar peso?

(0) Não → pule para a pergunta B-45

(1) Sim, para perder → responda a pergunta B-43 e pule a B-44

(2) Sim, para ganhar → pule para a pergunta B-44

(3) Sim, para perder e ganhar

Nesta questão, temos interesse em saber sobre as condutas para ganho ou perda de peso que o(a) participante tenha adquirido nos últimos 12 meses. Caso ele(a) não tenha tomado nenhuma atitude para estes fins, ele deve marcar a opção “NÃO”, ocasionando um pulo automático para a questão B-45. Se ele(a) adotou/iniciou um novo hábito para perder peso, ele deve marcar a opção “SIM, PARA PERDER” o que ocasionará em um pulo automático para a questão B-43. Se ele(a) adotou/iniciou um novo hábito para ganhar peso, ele deve marcar a opção “SIM, PARA GANHAR” o que ocasionará em um pulo automático para a questão B-44. Se ele(a) adotou/iniciou um novo hábito para perder peso e também adotou/iniciou um novo hábito para ganhar peso, ele deve marcar a opção “SIM, PARA PERDER E GANHAR”, gerando necessidade de resposta para a questão B-43 e B-44.

B-43) O que você fez para perder peso?

(1) Tomei remédios

(2) Tomei remédios e fiz dieta/regime

(3) Tomei remédios, fiz dieta/regime e fiz exercícios/esporte

(4) Fiz dieta/regime

(5) Fiz dieta/regime e fiz exercícios/esporte

(6) Fiz exercícios/esporte

(7) Tomei remédios e fiz exercícios/esporte

Essa questão aparecerá apenas para os(as) participantes que tenham respondido “SIM, PARA PERDER” ou “SIM, PARA PERDER E GANHAR”. Nesta questão, temos interesse em saber, se o participante tomou remédio, fez dieta/regime, exercício/esporte, seja de maneira combinada ou não, com o intuito de perder peso. O participante deve marcar entre as opções disponíveis, apenas se ele(a) tinha a intenção de ganhar peso a partir de um destes métodos, nos últimos 12 meses.

Entende-se por “tomar remédio”, o consumo de medicamentos prescritos ou não, pelo menos uma vez/uma dose, com a intenção/objetivo de perda de peso nos últimos 12 meses.

Entende-se por “fazer dieta/regime” como mudanças nos hábitos alimentares, sejam elas orientadas por algum profissional ou não, com a intenção/objetivo de perda de peso nos últimos 12 meses.

Exemplo 1: evitar/restringir algum tipo de alimento/refeição habitual;

Exemplo 2: consumo de algum tipo de alimento/bebida/chá, antes não consumido, que o participante pensou ser auxiliador(a) na perda de peso.

Entende-se por “fez exercício ou esporte”, práticas de alguma atividade física, orientada ou não por profissional, com a intenção/objetivo de perda de peso nos últimos 12 meses, independentemente do local realizado.

B-44) O que você fez para ganhar peso?

(1) Tomei remédios

(2) Tomei remédios e fiz dieta/regime

(3) Tomei remédios, fiz dieta/regime e fiz exercícios/esporte

(4) Fiz dieta/regime

(5) Fiz dieta/regime e fiz exercícios/esporte

(6) Fiz exercícios/esporte

(7) Tomei remédios e fiz exercícios/esporte

Essa questão aparecerá apenas para os(as) participantes que tenham respondido “SIM, PARA GANHAR” ou “SIM, PARA PERDER E GANHAR”, na questão 126. Nesta questão, temos interesse em saber, se o(a) participante tomou remédio, fez dieta/regime,

exercício/ esporte, seja de maneira combinada ou não, com o intuito de ganhar peso. O(a) participante deve marcar entre as opções disponíveis, apenas se ele(a) tinha a intenção de ganhar peso a partir de um destes métodos, nos últimos 12 meses.

Entende-se por “tomar remédio”, o consumo de medicamentos prescritos ou não, pelo menos uma vez/uma dose, com a intenção/objetivo de ganho de peso nos últimos 12 meses. Entende-se por “fazer dieta/regime” como mudanças nos hábitos alimentares, sejam elas orientadas por algum profissional ou não, com a intenção/objetivo de ganho de peso nos últimos 12 meses.

Exemplo 1: aumentar/acrescentar o consumo de algum tipo de alimento/refeição habitual;

Exemplo 2: consumo de algum tipo de alimento/bebida/chá, antes não consumido, que o participante pensou ser auxiliador(a) no ganho de peso.

Entende-se por “fez exercício ou esporte”, práticas de alguma atividade física, orientada ou não por profissional, com a intenção/objetivo de ganho de peso nos últimos 12 meses, independentemente do local realizado.

B-45) Você está satisfeito(a) com a sua saúde?

(1) Muito insatisfeito(a)

(2) Insatisfeito(a)

(3) Regular

(4) Satisfeito(a)

(5) Muito satisfeito(a)

Nesta questão, temos o interesse em saber a autopercepção de saúde do(a) participante. Para isto, o(a) participante deve escolher somente **uma** das opções disponíveis.

6.5 BLOCO HÁBITOS DE SONO

O seguinte questionário se refere aos seus horários de sono e hábitos de dormir em dias que você tem aulas e em dias de folga ou descanso. Por favor, responda as questões de acordo com a sua rotina semanal, baseada nos seus hábitos e o que aconteceu na maioria dos dias e noites **nas últimas 4 semanas**.

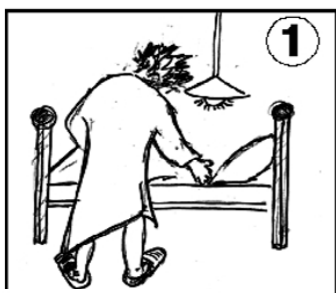
C-01) Quantos dias da semana você tem aula)?

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7

Esta questão refere-se a quantos dias na semana o aluno tem aulas do curso de graduação que está frequentando na UFPel. Devem ser desconsiderados outros tipos de aula extracurriculares, como cursos de idiomas, instrumentos musicais, aulas particulares, etc.

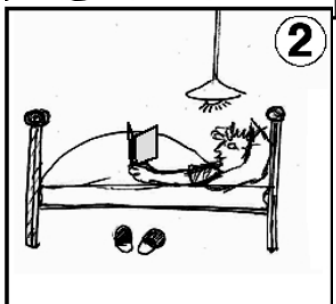
* Por favor, ao responder as questões abaixo, use a escala das 24 horas, por exemplo, 23:00 em vez de 11:00

NOS DIAS DE AULA

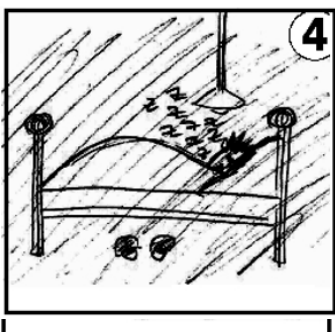


C-02) Vou para cama às ____ horas ____ minutos.

Nesta questão deve-se preencher o horário em que, geralmente, o indivíduo se deita para dormir, mesmo que permaneça algum tempo deitado assistindo à televisão, lendo ou fazendo uso de algum dispositivo eletrônico. Note que esta questão se refere aos dias de semana.



Note que algumas pessoas permanecem um tempo acordadas depois que estão na cama.
Isto é uma instrução.

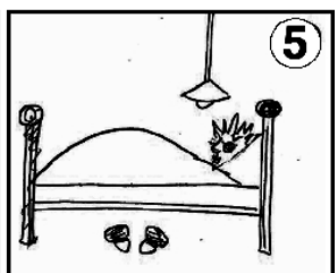


03) Realmente estou pronto(a) para dormir às ____ horas ____ minutos.

Nesta questão deve-se preencher o horário em que, geralmente, o indivíduo está pronto para dormir, com a luz apagada e concentrado unicamente em pegar no sono. Note que esta questão se refere aos dias de semana.

C-04) Necessito de ____ minutos para adormecer.

Nesta questão deve-se preencher quanto tempo, em geral, o indivíduo demora para adormecer, após estar realmente se considerar pronto para dormir. Note que esta questão se refere aos dias de semana.



C-05) Acordo às ____ h ____ min.

Nesta questão deve-se preencher o horário em que, geralmente, o indivíduo acorda pela manhã, mesmo que permaneça algum tempo deitado na cama após despertar. Note que esta questão se refere aos dias de semana.



C-06) Passados ____ minutos, me levanto.

Nesta questão o indivíduo deve informar quanto tempo decorre entre o acordar e o ato de levantar-se da cama pela manhã. Alguns indivíduos, mesmo após despertarem, permanecem deitados na cama. Note que esta questão se refere aos dias de semana.

C-07) Você faz uso de despertador nos dias de aula?

(3) Não

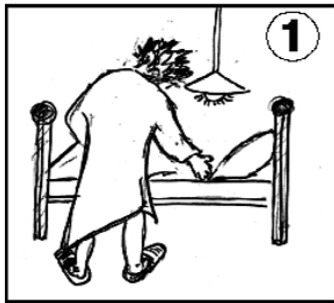
(4) Sim, mas eu normalmente acordo antes do despertador tocar.

(5) Sim, eu normalmente acordo quando o despertador toca.

Esta questão busca verificar se o indivíduo desperta naturalmente pela manhã, sozinho, sem o auxílio de um relógio despertador, ou se precisa deste dispositivo para acordar nos dias de semana.

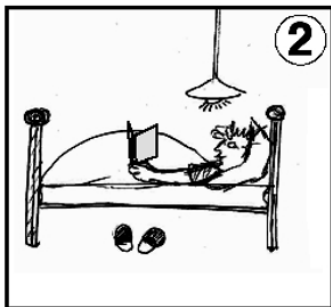
Agora responda as questões abaixo baseado nos seus dias de

FOLGA OU DESCANSO



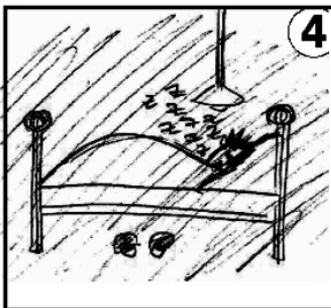
C-08) Vou para cama às ____ horas ____ minutos.

Nesta questão deve-se preencher o horário em que, geralmente, o indivíduo se deita para dormir, mesmo que permaneça algum tempo deitado assistindo à televisão, lendo ou fazendo uso de algum dispositivo eletrônico. Note que esta questão se refere aos dias de folga e finais de semana.



Note que algumas pessoas permanecem um tempo acordadas depois que estão na cama.

Isto é uma instrução.

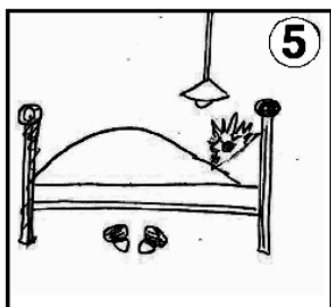


C-09) Realmente estou pronto(a) para dormir às ____ horas ____ minutos.

Nesta questão deve-se preencher o horário em que, geralmente, o indivíduo está pronto para dormir, com a luz apagada e concentrado unicamente em pegar no sono. Note que esta questão se refere aos dias de folga e finais de semana.

C-10) Necessito de ____ minutos para adormecer.

Nesta questão deve-se preencher quanto tempo, em geral, o indivíduo demora para adormecer, após estar realmente se considerar pronto para dormir. Note que esta questão se refere aos dias de finais de semana.



C-11) Acordo às ____ h ____ min

Nesta questão deve-se preencher o horário em que, geralmente, o indivíduo acorda pela manhã, mesmo que permaneça algum tempo deitado na cama após despertar. Note que esta questão se refere aos dias de folga e finais de semana.



C-12) Passados _____ minutos, me levanto.

Nesta questão o indivíduo deve informar quanto tempo decorre entre o acordar e o ato de levantar-se da cama pela manhã. Alguns indivíduos, mesmo após despertarem, permanecem deitados na cama. Note que esta questão se refere aos dias de folga e finais de semana.

C-13) Você utiliza despertador para acordar nos seus dias de folga descanso?

(0) Não

(1) Sim, mas eu normalmente acordo antes do despertador tocar.

(2) Sim, eu normalmente acordo quando o despertador toca.

Esta questão busca verificar se o indivíduo desperta naturalmente pela manhã, sozinho, sem o auxílio de um relógio despertador, ou se precisa deste dispositivo para acordar nos dias de finais de semana.

C-14) Existe alguma razão particular pela qual você não pode escolher livremente seus horários de sono nos dias de folga ou descanso?

(0) Não → pule para a pergunta C-17

(1) Sim

C-15) Qual a principal razão pela qual você não pode escolher livremente seus horários de sono nos dias de folga ou descanso?

(1) Tenho filhos que necessitam de meu cuidado

(2) Tenho Pets que necessitam de meu cuidado

(3) Tenho hobbies

C-16) Se outra razão: Qual? _____

As questões acima se referem a um motivo pelo qual o indivíduo não pode dormir e acordar nos horários que sente vontade.

C-17) Nas últimas quatro semanas, você acordou de madrugada e teve dificuldade para voltar a dormir?

(0) Nunca (1) De vez em quando (2) Na maioria das vezes (3) Sempre

Esta questão busca verificar se o indivíduo, de maneira geral, costuma despertar de madrugada e ter dificuldade em pegar no sono novamente, e em qual frequência esses eventos ocorrem. Note que esta questão se refere à comportamentos observados nas últimas 4 semanas.

C-18) Nas últimas quatro semanas, você sentiu sonolência que atrapalhava para assistir às aulas?

(0) Nunca (1) De vez em quando (2) Na maioria das vezes (3) Sempre

Esta questão busca verificar se o indivíduo, de maneira geral, sente sonolência durante o dia, dificultando sua concentração e atenção às aulas, e em qual frequência esses eventos ocorrem. Note que esta questão se refere à comportamentos observados nas últimas 4 semanas.

C-19) De modo geral, como você avalia a qualidade de seu sono no último mês?

(1) Muito boa (2) Boa (3) Regular (4) Ruim (5) Péssima

Nesta questão o indivíduo deve avaliar e classificar a qualidade do seu próprio sono no último mês.

C-20) Com quantas pessoas você compartilha o quarto de dormir na maior parte do tempo?

(1) Apenas uma (2) Duas (3) Três ou mais (0) Nenhuma

Nesta questão o indivíduo deve relatar se compartilha o quarto em que dorme, e, se sim, com quantas pessoas. Note que a questão se refere a seres humanos (cônjuge, filhos, pais, amigos ou outra pessoa), não sendo considerado, para cálculo, animais de estimação.

C-21) Com quantas pessoas você compartilha a cama na maior parte do tempo?

(1) Apenas uma (2) Duas (3) Três ou mais (0) Nenhuma

Nesta questão o indivíduo deve relatar se compartilha a cama em que dorme, e, se sim, com quantas pessoas. Note que a questão se refere a seres humanos (cônjuge, filhos, pais, amigos ou outra pessoa), não sendo considerado, para cálculo, animais de estimação.

6.6 BLOCO SAÚDE MENTAL

Este bloco do questionário é composto por 10 questões para identificar a ocorrência e o impacto de eventos estressores no âmbito acadêmico nos últimos 12 meses à entrevista. As questões de 1 a 10 são consecutivas, não havendo a opção de pulo.

As opções de resposta, estão em ordem crescente: 0=não afetou, 1= afetou pouco, 2 =afetou mais ou menos e 3 = afetou muito. Se um dos eventos perguntados não ocorreu, deverá ser assinalada a opção 8 = não aconteceu comigo.

*As próximas perguntas referem-se a **eventos estressores experimentados no âmbito acadêmico, em Pelotas – UFPEL.***

AGORA VAMOS CONVERSAR SOBRE EVENTOS IMPORTANTES QUE PODEM TER ACONTECIDO E AFETADO VOCÊ DE MODO NEGATIVO DESDE SEU INGRESSO NA UNIVERSIDADE

C-22) No último ano, você precisou abandonar/adiar momentos importantes para você de lazer – como sair com amigos, cinema, assistir TV – em função das suas atividades acadêmicas?

(1) aconteceu, mas não afetou

(2) afetou pouco

(3) afetou mais ou menos

(4) afetou muito

(0) não aconteceu comigo

Queremos saber se o participante teve que abandonar, adiar atividades como as de lazer (mas não exclusivamente), em função de ter muitas atividades acadêmicas para cumprir.

RECOMENDAÇÃO PARA TODAS AS DEMAIS QUESTÕES: Caso tenha ocorrido, mas isto não tenha impactado ele (a), considerar a opção “(0) aconteceu, mas não afetou”. Se o evento ocorreu, o jovem deverá assinalar o quanto este o afetou. Se não adiou suas atividades em função das acadêmicas, considerar a opção “(8) não aconteceu comigo”.

C-23) No último ano, você teve problemas financeiros mais graves que os normais?

- (1) aconteceu, mas não afetou**
- (2) afetou pouco**
- (3) afetou mais ou menos**
- (4) afetou muito**
- (0) não aconteceu comigo**

A pergunta pretende avaliar se o participante teve problemas econômicos importantes no último ano, como ter pouco dinheiro para comprar ou se manter enquanto estuda. Não importa a causa ou a finalidade da necessidade.

C-24) No último ano, você se sentiu muito preocupado(a), ansioso(a), desanimado(a) e tenso(a) em razão da sobrecarga das suas atividades acadêmicas?

- (1) aconteceu, mas não afetou**
- (2) afetou pouco**
- (3) afetou mais ou menos**
- (4) afetou muito**
- (0) não aconteceu comigo**

Importa nesta pergunta as consequências emocionais relativas à sobrecarga em decorrência de ter muitas atividades acadêmicas a cumprir.

C-25) No último ano, você ficou muito só ou se sentiu sem apoio da família e da maioria dos seus amigos?

- (1) aconteceu, mas não afetou**
- (2) afetou pouco**
- (3) afetou mais ou menos**
- (4) afetou muito**
- (0) não aconteceu comigo**

É importante saber se o(a) participante sentiu-se sozinho, desamparado, sem apoio de familiares e/ou amigos em qualquer aspecto da sua vida.

C-26) No último ano, você sofreu algum tipo de discriminação (como pela sua cor, aparência, opiniões, religião, ser pobre/ rico...) por colegas ou professores da faculdade?

- (1) aconteceu, mas não afetou**
- (2) afetou pouco**
- (3) afetou mais ou menos**
- (4) afetou muito**
- (0) não aconteceu comigo**

Nesta questão estamos interessados em saber se o participante se sentiu discriminado de alguma forma, seja pela cor da sua pele, sua naturalidade, condição social, crença religiosa, aparência física, orientação sexual ou outra por colegas e professores do seu curso ou não. Importa se a discriminação foi notada, não qual foi.

C-27) No último ano, você se sentiu pressionado(a) a ter um bom desempenho na faculdade?

- (1) aconteceu, mas não afetou**
- (2) afetou pouco**
- (3) afetou mais ou menos**
- (4) afetou muito**
- (0) não aconteceu comigo**

Estamos interessados em saber se o participante se sentiu cobrado por algum familiar ou não, ou se ele se cobrou excessivamente para ter um bom desempenho na faculdade, como ter notas altas ou não reprovar nas disciplinas/trabalhos.

C-28) No último ano, você foi agredido(a) verbal ou fisicamente e/ou humilhado por colega(s) da faculdade?

- (1) aconteceu, mas não afetou**
- (2) afetou pouco**
- (3) afetou mais ou menos**
- (4) afetou muito**
- (0) não aconteceu comigo**

Se o participante foi agredido(a) fisicamente (chutes/socos, empurrões, tapas) ou verbalmente (xingado, ofendido ou ameaçado) por colega(s), sentindo-se exposto e humilhado. Qualquer agressão física e verbal sentida como tal deve ser considerada nesta pergunta.

C-29) No último ano, você teve conflito importante com professor(es) da faculdade?

- (1) aconteceu, mas não afetou**
- (2) afetou pouco**
- (3) afetou mais ou menos**
- (4) afetou muito**
- (0) não aconteceu comigo**

*O envolvimento do participante em algum **conflito ou** desavença por nota ou ideias ou postura em aula considerada importante por ele com qualquer professor da faculdade é o que esta questão quer captar.*

C-30) No último ano, você teve que mudar muito os seus hábitos de vida – como alimentação, atividade física e tempo de sono – pelas várias exigências do seu curso?

- (1) aconteceu, mas não afetou**
- (2) afetou pouco**
- (3) afetou mais ou menos**
- (4) afetou muito**
- (0) não aconteceu comigo**

Nesta questão, estamos interessados em saber se o participante teve que mudar hábitos de vida, tais como sono (dormir menos do que o seu habitual, ou ter o sono agitado), alimentação (ter apetite diminuído ou adotar uma dieta pouco saudável) e alterações na prática de atividade física, em função das atividades da faculdade. Atividades de lazer devem ser consideradas na questão 1.

C-31) No último ano, você ficou bastante decepcionado(a) com a qualidade do ensino na faculdade?

- (1) aconteceu, mas não afetou**

- (2) afetou pouco
- (3) afetou mais ou menos
- (4) afetou muito
- (0) não aconteceu comigo

É importante captar aqui se o participante se sentiu frustrado, decepcionado ou prejudicado com a qualidade da metodologia e/ou o conteúdo utilizado pelos professores. A decepção é com o curso, sentindo que o mesmo não prepara para o mercado de trabalho ou não atende suas expectativas de ensino.

AGORA VAMOS FALAR SOBRE COMO VOCÊ TEM SE SENTIDO NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS

Orientação geral sobre as alternativas do PHQ – 9

*As questões de C-32 a C-43 referem-se as duas últimas semanas (últimos 15 dias). As alternativas de resposta são: **nenhum dia** - quando o universitário não vivenciou a situação nenhuma vez no período de referência; **menos de uma semana** – quando o universitário vivenciou a situação por mais de um e menos de 7 dias; **uma semana ou mais** - quando o universitário vivenciou a situação em mais da metade dos dias; e quase todos os dias.*

Nas questões de C-32 a C-43, em caso de dúvida sobre o enunciado, reler a questão pausadamente, mas não dar exemplos ou substituir os termos sobre o qual o aluno está sendo questionado.

Na questão C-42 responder se possui algum parentesco consanguíneo (pai, mãe, tios, avós), convive diariamente ou mora com alguém que tem diagnóstico médico de depressão.

C-32) Nas últimas duas semanas, quantos dias você teve pouco interesse ou pouco prazer em fazer as coisas?

- (0) Nenhum dia
- (1) Menos de uma semana
- (2) Uma semana ou mais
- (3) Quase todos os dias

C-33) Nas últimas duas semanas, quantos dias você se sentiu para baixo, deprimido(a) ou sem perspectiva?

- (0) Nenhum dia
- (1) Menos de uma semana
- (2) Uma semana ou mais
- (3) Quase todos os dias

C-34) Nas últimas duas semanas, quantos dias você teve dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo ou dormiu mais do que de costume?

- (0) Nenhum dia
- (1) Menos de uma semana
- (2) Uma semana ou mais
- (3) Quase todos os dias

C-35) Nas últimas duas semanas, quantos dias você se sentiu cansado(a) ou com pouca energia?

- (0) Nenhum dia

- (1) Menos de uma semana**
- (2) Uma semana ou mais**
- (3) Quase todos os dias**

C-36) Nas últimas duas semanas, quantos dias você teve falta de apetite ou comeu demais?

- (0) Nenhum dia**
- (1) Menos de uma semana**
- (2) Uma semana ou mais**
- (3) Quase todos os dias**

C-37) Nas últimas duas semanas, quantos dias você se sentiu mal consigo mesmo(a) ou achou que é um fracasso ou que decepcionou sua família ou a você mesmo(a)?

- (0) Nenhum dia**
- (1) Menos de uma semana**
- (2) Uma semana ou mais**
- (3) Quase todos os dias**

C-38) Nas últimas duas semanas, quantos dias você teve dificuldade para se concentrar nas coisas (como ler o jornal ou ver televisão)?

- (0) Nenhum dia**
- (1) Menos de uma semana**
- (2) Uma semana ou mais**
- (3) Quase todos os dias**

C-39) Nas últimas duas semanas, quantos dias você teve lentidão para se movimentar ou falar (a ponto das outras pessoas perceberem), ou ao contrário, esteve tão agitado(a) que você ficava andando de um lado para o outro mais do que de costume?

- (0) Nenhum dia**
- (1) Menos de uma semana**
- (2) Uma semana ou mais**
- (3) Quase todos os dias**

C-40) Nas últimas duas semanas, quantos dias você pensou em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto(a)?

- (0) Nenhum dia**
- (1) Menos de uma semana**
- (2) Uma semana ou mais**
- (3) Quase todos os dias**

C-41) Considerando as últimas duas semanas, os sintomas anteriores lhe causaram algum tipo de dificuldade para trabalhar ou estudar ou tomar conta das coisas em casa ou para se relacionar com as pessoas?

- (0) Nenhum dia**
- (1) Menos de uma semana**
- (2) Uma semana ou mais**
- (3) Quase todos os dias**

C-42) Você tem convivência cotidiana ou laço de sangue com familiares que tem diagnóstico médico de depressão?

(1) Sim (0) Não

Na questão C-42 responder se possui algum parentesco consanguíneo (pai, mãe, irmãos, tios, avós) que convive diariamente ou mora com alguém que tem diagnóstico médico de depressão.

C-43) Você possui Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) feito por um médico ou psicólogo?

(0) Não

(1) Sim e faço tratamento medicamentoso

(2) Sim e não faço tratamento medicamentoso

Nesta questão queremos saber se o estudante tem TDAH.

Se o diagnóstico foi dado quando criança e o transtorno ainda permanece, orientar o estudante que responda sim. Se ele usa algum medicamento prescrito por um médico para tratar o transtorno, orientar que ele marque a opção (1) Sim e faço tratamento medicamentoso. Se ele tem o diagnóstico, mas não usa medicamento para tratar o transtorno, orientar que ele marque a opção (2) Sim e não faço tratamento medicamentoso.

Se o diagnóstico foi dado quando criança, mas o estudante não tem mais o transtorno, orientar o estudante que responda não.

Somente marcar a opção “sim” se o diagnóstico foi dado por um médico ou psicólogo.

6.7 BLOCO SAÚDE FÍSICA

AS PRÓXIMAS QUESTÕES REFEREM-SE A SAÚDE FÍSICA DO INDIVÍDUO

(As duas primeiras questões são perguntas filtro)

D-01) Você teve chiado no peito no último ano?

(1) Sim (0) Não

Esta pergunta tem o objetivo de verificar se o indivíduo é asmático. Chiado no peito (sibilância) no último ano é característico de pessoas que têm asma. Quantas vezes ele teve chiado no peito não importa, o objetivo é saber se ele teve chiado pelo menos uma vez nos últimos 12 meses.

D-02) Você tem diagnóstico médico de asma e/ou bronquite e/ou bronquite asmática?

(1) Sim (0) Não

Esta pergunta tem o objetivo de verificar se o indivíduo é asmático. Se alguma vez na vida um médico falou que ele tem alguma dessas doenças: asma, bronquite e/ou bronquite asmática deve marcar sim.

- As duas perguntas acima são aplicadas com o objetivo de obter a prevalência de asma na população estudada; e atuarem como perguntas filtro para que somente asmáticos respondam o ACT (Asthma Control Test).*

- Não é necessário que os estudantes respondam SIM para as duas perguntas para responder o ACT; se pelo menos uma das perguntas (chiado no peito no último ano e diagnóstico médico de asma e/ou bronquite e/ou bronquite asmática) receberem SIM, o indivíduo deve responder o ACT.*

SE VOCÊ MARCOU NÃO NAS DUAS PERGUNTAS, PULE PARA A QUESTÃO 179. SE VOCÊ MARCOU SIM PARA QUALQUER UMA DAS PERGUNTAS ACIMA, POR FAVOR RESPONDA AS PRÓXIMAS QUESTÕES.

Todas estas perguntas têm o objetivo de verificar o nível de controle da asma entre os asmáticos.

D-03) No último mês, a asma ou bronquite ou chiado prejudicou as suas atividades no local de estudo, trabalho ou em casa?

(0) Nenhuma vez (1) Poucas vezes (2) Algumas vezes (3) Maioria das vezes

(4) Todo tempo

Esta pergunta tem o objetivo de verificar quantas vezes a sua asma e/ou bronquite e/ou bronquite asmática, ou o chiado no peito prejudicou tuas atividades no dia a dia nas últimas 4 semanas.

D-04) No último mês, como está a sua asma, bronquite ou chiado?

(1) Totalmente descontrolada

(2) Pobremente controlada

(3) Um pouco controlada

(4) Bem controlada

(5) Completamente controlada

Esta pergunta tem o objetivo de verificar a sua percepção em relação à asma, bronquite, bronquite asmática ou o chiado no peito nas últimas 4 semanas.

D-05) No último mês, quantas vezes você teve falta de ar?

(0) Nenhuma vez

(1) Uma ou duas vezes por semana

(2) Três a seis vezes por semana

(3) Uma vez ao dia

(4) Mais que uma vez ao dia

Esta pergunta tem o objetivo de verificar quantas vezes o participante teve falta de ar nas últimas 4 semanas.

D-06) No último mês, a sua asma ou bronquite ou chiado te acordou à noite ou mais cedo que de costume?

(0) Nenhuma vez

(1) Uma ou duas vezes por semana

(2) Três a seis vezes por semana

(3) Uma vez ao dia

(4) Mais que uma vez ao dia

Esta pergunta tem o objetivo de verificar se a asma, bronquite, bronquite asmática ou o chiado no peito prejudicou o sono do participante e quantas vezes isso aconteceu nas últimas 4 semanas.

D-07) No último mês, quantas vezes você usou remédio por inalação (ou bombinha) para alívio da asma ou bronquite ou chiado?

(0) Nenhuma vez

(1) Uma ou duas vezes por semana

(2) Três a seis vezes por semana

(3) Uma vez ao dia

(4) Mais que uma vez ao dia

Esta pergunta tem o objetivo de identificar a necessidade da medicação de alívio de sintomas nas últimas 4 semanas. Não importa o intervalo entre o uso do remédio, e sim quantas vezes foi necessário.

AS PRÓXIMAS QUESTÕES REFEREM-SE A SUA SAÚDE OCULAR:

D-08) Você usa óculos ou lentes de contato com finalidade de melhorar a visão?

(0) Não → pule para a questão D-10

(1) Sim, óculos

(2) Sim, lente de contato

(3) Sim, ambos

Esta questão refere-se ao uso de lentes de contato (gelatinosas ou rígidas) e/ou de óculos com grau. Se o uso for apenas de lentes de contato coloridas SEM grau e/ou óculos solares SEM grau, a resposta a ser marcada é NÃO.

Se a resposta for NÃO → pula para a questão D-10.

Se a resposta for SIM (opção 1, 2 ou 3) → responde a questão D-09

D-09) Usando seus óculos ou lentes de contato, você tem alguma dificuldade para enxergar de perto e/ou de longe?

(0) Não

(1) Sim, de perto

(2) Sim, de longe

(3) Sim, ambos

(Após qualquer resposta, pule para a questão D-10)

Nesta questão é perguntado sobre DIFICULDADE para enxergar. Refere-se à percepção do indivíduo sobre sua visão, em relação a um dos olhos ou a ambos.

CONSIDERAR COMO DIFICULDADE PARA ENXERGAR: imagem fora de foco ou borrada, assim como a dificuldade ou incapacidade de manter o foco claro de objetos situados a longas ou curtas distâncias.

NÃO CONSIDERAR COMO DIFICULDADE PARA ENXERGAR: sintomas como dor de cabeça, dor ao redor ou acima dos olhos, sensibilidade à luz, cansaço e desconforto ocular.

→ pular para o próximo questionário após qualquer resposta

D-10) Você tem alguma dificuldade para enxergar de perto e/ou de longe?

(0) Não

(1) Sim, de perto

(2) Sim, de longe

(3) Sim, ambos

• *Nesta questão é perguntado sobre DIFICULDADE para enxergar. Refere-se à percepção do indivíduo sobre sua visão, em relação a um dos olhos ou a ambos.*

• *CONSIDERAR COMO DIFICULDADE PARA ENXERGAR: imagem fora de foco ou borrada, assim como a dificuldade ou incapacidade de manter o foco claro de objetos situados a longas ou curtas distâncias.*

• *NÃO CONSIDERAR COMO DIFICULDADE PARA ENXERGAR: sintomas como dor de cabeça, dor ao redor ou acima dos olhos, sensibilidade à luz, cansaço e desconforto ocular.*

6.8 BLOCO SAÚDE BUCAL

AS PRÓXIMAS QUESTÕES REFEREM-SE A CONSULTAS AO DENTISTA

D-11) Você já foi ao dentista alguma vez na vida?

(0) não → pule para questão D-19 (1) sim

D-12) Há quantos meses você realizou a sua última consulta com o dentista? _____

Nesta questão o participante da pesquisa deverá responder há quanto tempo em meses ocorreu a última consulta com o dentista em números inteiros.

Caso o aluno mencionar ter realizado a consulta a menos de um mês, deverá responder 1 mês.

D-13.14) Onde foi o último atendimento?

(1) Posto de saúde

(2) Consultório Particular/Convênio

(3) Faculdade de Odontologia

(4) Centro de Especialidades Odontológicas

(5) Programa de Assistência à Saúde do Servidor e do Aluno (Proasa)

(6) Outro, onde? _____

(9) Não sei

Esta questão refere-se a ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA que o participante da pesquisa tenha recebido. Caso o participante não lembre o local do último atendimento responder com a opção “Não sei”, caso a opção não esteja descrita, colocar “Outro” e escrever o local.

D-15.16) Qual foi o principal motivo da última consulta?

(1) Fazer Revisão/checkup/rotina

(2) Estava com dor

(3) Resolver um problema nos dentes ou gengiva

(4) Realizar algum procedimento estético

(5) Outro, qual? _____

(9) Não Sei

Esta questão refere-se a ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA que o participante da pesquisa tenha recebido. Caso o participante não lembre o motivo do último atendimento responder com a opção “Não sei”, caso a opção não esteja descrita, colocar “Outro” e escrever o motivo.

D-17) No último ano, você buscou atendimento com dentista?

(0) Não → pule para a questão D-19 (1) Sim

Esta questão busca saber se o respondente procurou ser atendido por um dentista. Caso o participante responda não para <No último ano, você buscou atendimento com dentista?>, pular para a questão D-19.

D-18) Você conseguiu ser atendido pelo dentista?

(0) Não (1) Sim

Esta questão busca saber se o indivíduo, após buscar atendimento, conseguiu ser atendido pelo dentista.

D-19) Quais das afirmações abaixo descreve o seu acesso aos cuidados odontológicos?

(0) Eu nunca vou ao dentista.

(1) Eu vou ao dentista quando eu tenho um problema ou quando sei que preciso ter alguma coisa arrumada.

(2) Eu vou ao dentista ocasionalmente, tenha ou não algum tipo de problema.

(3) Eu vou ao dentista regularmente.

Esta questão se refere ao uso regular de serviços odontológicos, o participante da pesquisa deverá responder como é a sua procura por serviços odontológicos conforme as opções da questão.

D-20) Como você descreveria a saúde de seus dentes e sua boca?

(1) Excelente (2) Muito boa (3) Boa (4) Razoável (5) Ruim

Caso o aluno pergunte COMPARADO COM QUEM? Peça para ele se comparar com alguém de mesma idade.

Caso o aluno diga que DEPENDE ou ficar em dúvida, diga para ele se referir a como se sente na maior parte do tempo, por exemplo: Na maior parte do tempo, você considera a saúde de seus dentes e sua boca como?

Caso o aluno diga que tem duas descrições distintas, uma para dentes e outra para boca, solicite que se refira a saúde da boca como um todo, avaliando dentes e demais estruturas da boca juntos. Se ainda assim não conseguir descrever o todo, diga para marcar a descrição mais negativa entre as duas.

D-21) Nos últimos 6 meses você teve dor de dente?

(0) Não (1) Sim (9) Não sei

Caso o aluno diga que não entendeu a pergunta, diga a ele que a dor de dente deve ser entendida como toda e qualquer dor que ele relacione ao(s) dente(s). O período de tempo escolhido para seu relato é de SEIS MESES, ou seja, o participante deverá responder quanto à experiência de dor de dente nos últimos seis meses, A CONTAR DA DATA DA APLICAÇÃO. Caso o aluno relate que NÃO SABE responder, diga para ele marcar a alternativa “9”.

D-22) Nos últimos 6 meses, você faltou alguma aula por motivos odontológicos?

(0) Não (1) Sim

Caso o aluno diga que não entendeu a pergunta, diga a ele que o motivo odontológico pode ser por dor ou por uma ida a uma consulta com o dentista em horário de aula. O período de tempo escolhido para seu relato é de SEIS MESES, ou seja, o participante deverá responder quanto à falta nas aulas por motivos odontológicos nos últimos seis meses, A CONTAR DA DATA DA APLICAÇÃO.

D-23) Temos um máximo de 16 dentes naturais na parte superior da boca, contando os dentes sisos. Quantos dentes naturais você tem na parte superior da sua boca?

(16) (15) (14) (13) (12) (11) (10) (9) (8) (7) (6) (5) (4) (3) (2) (1) (0)

Caso o aluno diga que NÃO SABE ou pergunte COMO POSSO CONTAR? Pedir para que ele conte com o auxílio da língua.

Entende-se por dentes naturais os do próprio indivíduo, não podendo ser contabilizado nenhum tipo de dente artificial (dentadura/chapa/ponte/implante). Lembrando que temos no máximo 16 dentes na parte superior da boca levando em conta 2 sisos. Ou seja, caso o aluno diga já ter extraído os dentes sisos poderá apresentar no máximo 14 dentes na parte superior.

D-24) Temos um máximo de 16 dentes naturais na parte inferior da boca, contando os dentes sisos. Quantos dentes naturais você tem na parte inferior da sua boca?

(16) (15) (14) (13) (12) (11) (10) (9) (8) (7) (6) (5) (4) (3) (2) (1) (0)

Caso o aluno diga que NÃO SABE ou pergunte COMO POSSO CONTAR? Pedir para que ele conte com o auxílio da língua.

Entende-se por dentes naturais os do próprio indivíduo, não podendo ser contabilizado nenhum tipo de dente artificial (dentadura/chapa/ponte/implante). Lembrando que temos no máximo 16 dentes na parte inferior da boca levando em conta 2 sisos. Ou seja, caso o aluno diga já ter extraído os dentes sisos poderá apresentar no máximo 14 dentes na parte inferior.

BLOCO ACESSO E UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE AS PRÓXIMAS QUESTÕES SÃO SOBRE SERVIÇOS DE SAÚDE

D-25) Nos últimos três meses você deixou de realizar alguma(s) atividade(s) habituais por algum motivo de saúde?

(0) Não → Pule para a questão D-27 (1) Sim (9) não sei → Pule para a questão D-27

Atividades habituais são aquelas que a pessoa costuma realizar em uma semana comum/habitual. Os problemas de saúde vão desde impedimentos físicos a doenças que impossibilitem a pessoa de atender às aulas.

D-26) Se teve mais de um motivo, qual o motivo principal de você ter deixado de realizar suas atividades habituais?

(1) Resfriado / gripe

(2) Diarreia / vômitos / náusea / gastrite

(3) Dor nas costas / pescoço / nuca

(4) Dor nos braços / mãos / artrite ou reumatismo / doença osteomuscular relacionada ao trabalho

(5) Lesão provocada por acidente / agressão / violência

(6) Dor de cabeça / enxaqueca

(7) Problemas de pele

(8) Problema de saúde mental

(10) Asma / bronquite / pneumonia

(11) Problemas menstruais / de gravidez / parto

(12) Problema odontológico

(13) Pressão alta ou outra doença do coração

(14) Diabetes

(15) Acidente vascular cerebral ou derrame

(16) Câncer

(17) Outra doença

(18) Outro problema de saúde

(99) Não sei

Para aquelas pessoas que responderem “sim” (apenas um motivo de saúde), perguntar qual foi. E para as que responderam “sim” (mais de um motivo de saúde), perguntar sobre o principal.

SERVIÇOS DE SAÚDE SÃO OS ESTABELECIMENTOS ONDE SÃO PRESTADOS ATENDIMENTOS DE SAÚDE E TAMBÉM ONDE SÃO REALIZADOS EXAMES E TRATAMENTOS, COMO POR EXEMPLO AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, AMBULATÓRIOS, PRONTO SOCORRO, CONSULTÓRIOS, LABORATÓRIOS, CLÍNICAS DE IMAGEM, ENTRE OUTROS.

D-27) Nos últimos três meses você procurou algum serviço de saúde, em Pelotas ou outra cidade?

(0) Não (1) Sim (9) não sei

A ideia de falar “em Pelotas ou outra cidade” é captar todas as possíveis procuras que a pessoa tenha feito nos últimos três meses seja em Pelotas (por estar estudando na cidade), em sua cidade natal ou onde morava, por motivo de férias, viagem de visita.

D-28) Nos últimos doze meses você foi atendido em algum serviço de saúde, em Pelotas ou outra cidade?

(0) Não→ pule para questão D-34 (1) Sim (9) não sei→ pule para questão D-34

A questão pergunta se o indivíduo recebeu algum atendimento em um serviço de saúde no último ano, na cidade de Pelotas ou qualquer outra cidade.

D-29) Com quantos serviços de saúde você teve contato nestes últimos doze meses?

__ __ serviços

Queremos saber a quantidade de contatos que a pessoa teve com serviços de saúde nos últimos doze meses.

D-30) Em que tipo de serviço de saúde você foi atendido pela última vez nestes doze meses?

(1) Unidade básica de saúde da UFPel (Campus Capão do Leão)

(2) Outra unidade básica de saúde

(3) Pronto Socorro Municipal

(4) Outro Pronto-Atendimento - UPA

(5) Ambulatório

(6) Consultório médico – PROASA

(7) Outro consultório médico

(8) Consultório odontológico – PROASA

(9) Outro consultório odontológico

(10) Consultório psicológico – PROASA

(11) Outro consultório psicológico

(12) Consultório de outros profissionais de saúde

(13) CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)

(14) Hospital (internação)

(15) Laboratório (exames de sangue, urina, fezes,...)

(16) Clínica de imagem (raio-X, tomografia, ressonância...)

(17) Serviços de radioterapia ou quimioterapia

(99) Não sei

Queremos saber o tipo de serviço de saúde onde a pessoa foi atendida pela última vez nos doze meses anteriores à entrevista. Apenas uma opção deverá ser assinalada.

Caso o participante tenha sido atendido no PROASA, marcar a alternativa “(1) Unidade básica de saúde da UFPel (Campus Capão do Leão).”

D-31) O atendimento, neste último serviço de saúde, foi por algum convênio, particular ou pelo SUS?

- (1) Particular
- (2) Por algum convênio
- (3) Por algum convênio, com pagamento extra
- (4) SUS
- (5) SUS, com pagamento extra
- (9) Não sei

Queremos saber o tipo de financiamento que a pessoa utilizou para subsidiar a utilização do último serviço de saúde. Apenas uma opção deverá ser assinalada.

D-32) Por qual motivo você utilizou este último serviço de saúde?

- (1) Para investigar um problema de saúde (primeira consulta)
- (2) Para acompanhar um problema de saúde já diagnosticado (retorno)
- (3) Para tratar um trauma físico
- (4) Fazer uma revisão (check-up)
- (5) Tomar medicações (inalações)
- (6) Tomar vacina
- (7) Fazer curativo / retirar pontos / retirar dreno
- (8) Realizar fisioterapia
- (10) Pegar remédios
- (11) Pedir/pegar/levar exames
- (12) Pedir receita ou atestado
- (13) Consulta de pré-natal
- (14) Fazer exames preventivos
- (15) Atendimento de saúde bucal
- (16) Submeter-se à cirurgia
- (17) Atendimento com nutricionista
- (18) Acompanhamento psicológico
- (99) Não sei

A opção “pedir/pegar/levar exames” diz respeito a serviços laboratoriais e não a consulta médica. No caso de a pessoa ter utilizado mais de um serviço de saúde no dia, relatar apenas a última utilização.

D-33) Em que mês e ano foi este último atendimento?

- (1) Nov/16
- (2) Dez/16
- (3) Jan/17
- (4) Fev/17
- (5) Mar/17
- (6) Abr/17
- (7) Mai/17
- (8) Jun/17
- (10) Jul/17
- (11) Ago/17
- (12) Set/17
- (13) Out/17
- (14) Nov/17

(15) Dez/17

(99) Não sei

Nesta questão queremos saber o período da última utilização.

As próximas 6 (seis) questões são referentes à relação profissional-usuário. Caso o aluno marque Não para todas as questões do primeiro grupo ele pulará para a questão 223. A maioria das questões são para respostas SIM e Não, podendo assinalar quantos “sim” forem necessários para descrever a situação da discriminação nos serviços de saúde.

Alguma vez na vida, você já se sentiu discriminado(a) ou tratado(a) pior do que as outras pessoas no serviço de saúde, por algum médico ou outro profissional de saúde por um desses motivos:

1. Falta de dinheiro (0) Não (1) Sim
2. Classe social (0) Não (1) Sim
3. Raça/cor: (0) Não (1) Sim
4. Tipo de ocupação: (0) Não (1) Sim
5. Tipo de doença: (0) Não (1) Sim
6. Orientação Sexual: (0) Não (1) Sim
7. Religião/ crença: (0) Não (1) Sim
8. Sexo: (0) Não (1) Sim
9. Idade: (0) Não (1) Sim
10. Outro motivo. Qual? _____

Nesta questão queremos saber se o participante já se sentiu discriminado, mal tratado, lesado, inferiorizado em algum serviço de saúde como: UBS, Pronto atendimento, hospital, ambulatorios, consultórios, clinicas, entre outros; por qualquer desses motivos descritos. Marcar sim ou não para cada item. Serão identificados como discriminação as respostas SIM. Podendo ter quantos “sim” forem necessários para descrever a situação ocorrida. Se o participante nunca sentiu discriminação pule para a questão D-56.

Qual profissional fez você se sentir discriminado(a) ou tratado(a) pior do que as outras pessoas no serviço de saúde?

D-45) Recepcionista ou administrador (0) Não (1) Sim

D-46) Segurança do serviço (0) Não (1) Sim

D-47) Técnico de enfermagem (0) Não (1) Sim

D-48) Enfermeiro (0) Não (1) Sim

D-49) Médico (0) Não (1) Sim

D-50) Dentista (0) Não (1) Sim

D-51.52) Outro profissional da saúde. Qual? _____

Nesta questão queremos saber se, caso já tenha percebido a discriminação nos serviços de saúde, por parte de qual profissional de saúde ocorreu essa situação desagradável. Marcar sim ou não para cada item. Se o profissional não estiver contemplado nas alternativas deve-se completar relatando qual foi o profissional o discriminou, por exemplo, fisioterapeuta e higienizador. Serão considerados os profissionais que agiram erroneamente os que tiverem marcado SIM. Podendo haver quantos “sim” forem necessários para identificar os profissionais.

D-53) Você recebeu a discriminação aqui na cidade de Pelotas?

(0) Não (1) Sim

Nesta questão queremos saber se o participante percebeu a discriminação aqui na cidade de Pelotas. Caso tenha sido marcar sim e continuar respondendo na sequência.

D-54) O serviço de saúde que você foi discriminado(a) era do SUS, plano de saúde ou particular?

(1) SUS (2) Plano de Saúde(3) Particular

Nesta questão queremos saber qual o sistema de financiamento da saúde que o participante estava utilizando quando percebeu a discriminação. Sendo o SUS as unidades que são financiadas pelo governo, ou seja, sistema de saúde brasileiro; plano de saúde: qualquer empresa que tenho contrato para financiamento da saúde e particular aqueles onde o usuário paga diretamente para o profissional pelo atendimento recebido. Podendo ser de múltipla escolha caso tenha sofrido a discriminação mais de uma vez na vida.

D-55) Você já deixou de procurar algum serviço de saúde por algum motivo relacionado à discriminação

(0) Não (1) Sim

Nesta questão queremos saber se o participante deixou de procurar os serviços de saúde alguma vez na vida por medo, vergonha ou por já ter sofrido discriminação anterior.

D-56) Você costuma procurar o mesmo lugar, mesmo médico, mesmo serviço quando precisa de um atendimento de saúde?

(0) Não (1) Sim

Esta questão será útil para identificar se o paciente busca uma continuidade do tratamento procurando a mesma UBS, mesmo consultório, hospital, ambulatório para continuar o tratamento, assim como o mesmo profissional de saúde. Será marcada uma das duas opções, sendo considerado que o paciente mantém uma continuidade, identificando assim que se sente bem nessa localidade o que marcar “sim”.

6.9 BLOCO RELACIONAMENTOS

NESTA PARTE DO QUESTIONÁRIO AS PERGUNTAS SÃO A RESPEITO DA ATIVIDADE SEXUAL DO INDIVÍDUO. TODAS AS INFORMAÇÕES FORNECIDAS SÃO CONFIDENCIAIS, SEM IDENTIFICAÇÃO DE NOME E PROTEGIDAS POR SIGILO ABSOLUTO. POR FAVOR, PEÇA PARA QUE O ALUNO RESPONDA DE FORMA SINCERA, POIS SUAS RESPOSTAS IRÃO AUXILIAR NA COMPREENSÃO DO COMPORTAMENTO SEXUAL DE JOVENS ADULTOS E PODERÃO EMBASAR FUTURAS POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA.

E-01) Você já teve relações sexuais (considerar como relações sexuais a prática de sexo vaginal, anal ou oral)?

(0) Não→ pule para a questão E-12 (1) Sim

Será considerado relação sexual apenas as práticas de sexo oral, sexo anal e sexo vaginal. Caso o indivíduo responda não para essa pergunta, ele deve automaticamente pular para o próximo bloco de questões.

**E-02) Quantos anos você tinha quando teve relações sexuais pela primeira vez?
— — (anos completos)**

Nessa questão o indivíduo deverá completar o espaço em branco com a idade na qual teve seu primeiro contato sexual (oral, anal ou vaginal).

E-03) Nos últimos 3 meses, com quantas pessoas você teve relações sexuais? _____ pessoas.

Considerando apenas os últimos 3 meses, o aluno deverá relatar o número de pessoas diferentes com as quais manteve relações sexuais (ou seja, a mesma pessoa várias vezes deve ter contabilizada como apenas uma para essa pergunta).

E-04) Na última vez que você teve uma relação sexual, você ou o(a) seu parceiro(a) utilizaram camisinha (masculina ou feminina)?

(0) Não (1) Sim

Marcar se houve uso de preservativo na última relação sexual, independente de quando ela ocorreu. Por preservativo deve ser considerado apenas camisinha masculina ou feminina, ou seja, aqueles que apresentam uma barreira fixa entre os órgãos genitais.

E-05) Você consumiu algum tipo de bebida alcoólica ou droga antes ou durante a sua última relação sexual?

(0) Não (1) Sim, bebidas alcoólicas (2) Sim, drogas (3) Sim, ambos

Qualquer bebida alcoólica (cerveja, vinho, vodca, tequila, conhaque, whisky, cachaça, caipira, drinks, gin, etc.) deve ser considerada se foi ingerida logo antes ou durante a última relação sexual. Por drogas refere-se a ter utilizado qualquer composto natural ou sintético (maconha, chás alucinógenos, cocaína, crack, heroína, LSD, ecstasy, outras metanfetaminas, etc.) logo antes ou durante a última relação sexual.

E-06) Na última vez que você teve uma relação sexual, houve prática de sexo anal?

(0) Não (1) Sim

Essa questão tem o intuito de verificar se na última relação houve prática de sexo anal entre os envolvidos, abrangendo aqui a penetração do órgão genital masculino no orifício anal.

E-07) Na última vez que você teve uma relação sexual, você ou o seu parceiro(a) utilizou algum método para prevenir gravidez, fora a camisinha? (se utilizou mais de um, responda qual o principal) .

(0) Nenhum método foi utilizado

(1) Pílula anticoncepcional

(2) Dispositivo intrauterino (DIU)

(3) Anticoncepcional injetável

(4) Pílula do dia seguinte

(5) Tabela

(6) Outro

(9) Não sei

Relatar o método contraceptivo utilizado pelo aluno(a) ou pelo seu parceiro(a) na última relação sexual (se houver mais de um, relatar o principal) para evitar gravidez. Camisinha não deve ser considerada para essa pergunta.

E-08) Alguma vez na vida, você já teve diagnóstico médico de doença sexualmente transmissível (DST)? Se sim, qual (em caso de mais de uma, considerar a mais recente)?

(0) Não

- (1) Sífilis
- (2) Tricomaníase
- (3) Clamídia
- (4) Gonorreia
- (5) HIV/AIDS
- (6) HPV (Papiloma vírus)
- (7) Herpes genital
- (8) Outra

Por diagnóstico médico entende-se que algum médico alguma vez na vida do indivíduo declarou para o mesmo que ele possuía alguma doença sexualmente transmissível ou infecção sexualmente transmissível. Relatar apenas uma, devendo ser considerada apenas a mais recente.

E-09) Você, alguma vez na vida, já foi testado para HIV/AIDS?

- (0) Não → pule para a questão E-11 (1) Sim**

Essa pergunta visa identificar se o aluno(a) já realizou algum exame para pesquisa de HIV. Por teste de HIV considera-se o teste laboratorial com pesquisa de anticorpos anti-HIV no sangue (método ELISA) ou então teste rápido de HIV. Caso a resposta seja não, pular automaticamente para a questão E-11)

E- 10) Caso já tenha feito teste de HIV, qual o principal motivo para a realização do exame?

- (1) Relação sexual desprotegida**
- (2) Solicitação do meu parceiro(a)**
- (3) Motivado por campanhas governamentais**
- (4) Doação de sangue**
- (5) Pré-natal**
- (6) Solicitação médica**
- (7) Exposição ocupacional**
- (8) Outro**

Visa identificar o motivo pelo qual a pessoa realizou o exame, caso tenha respondido sim para a pergunta anterior. Se houver mais de um motivo, assinalar o que for considerado principal.

E-11) Nos últimos 3 meses, você fez uso de aplicativos de celular (exemplo: Tinder, Happn, Grindr, Hornet, entre outros) com o objetivo principal de ter relações sexuais?

- (0) Não (1) Sim**

Essa pergunta pretende identificar o uso de aplicativos de celular com fins sexuais, sendo qualquer aplicativo com o intuito de conhecer pessoas é válido. Aplicativos e redes sociais como Facebook, Twitter, Instagram, Whatsapp, Snapchat ou similares não devem ser considerados para essa pergunta.

A SEGUIR SERÃO FEITAS PERGUNTAS SOBRE SITUAÇÕES QUE PODEM VIR A ACONTECER ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS. POR EXEMPLO, CONTROLAR O QUE O OUTRO FAZ, XINGAR, FORÇAR OU SER FORÇADO A FAZER ALGO, MACHUCAR FISICAMENTE. ENTENDE-SE COMO PARCEIROS ÍNTIMOS NAMORADOS(AS), ESPOSOS(AS), NOIVOS(AS), “FICANTES”, “CASOS”.

Todas as questões são consecutivas, sem opção de pulo. As questões são de ÚNICA escolha.

As questões E-12 até E-15 referem-se à VPI do tipo psicológica, as questões E-16 até E-19- referem-se à VPI do tipo física e as questões E-20 e E-21 referem-se à VPI do tipo sexual.

Se alguma das manifestações já ocorreu pelo menos uma vez nos últimos 12 meses, o(a) universitário(a) deverá marcar (1) Sim.

Se nenhuma das manifestações ocorreu nos últimos 12 meses, o(a) universitário(a) deverá marcar (2) Não.

Se o(a) universitário(a) não teve nenhum parceiro(a) nos últimos 12 meses, ele(a) deverá marcar (3) Não teve parceiro(a) nos últimos 12 meses.

Perguntamos, nos últimos 12 meses, o(a) seu(sua) parceiro(a) (ou algum dos seus parceiros):

E-12) Xingou, gritou ou humilhou você?

(1) Sim (0) Não (8) Não tive parceiro(a) nos últimos 12 meses

Nessa questão queremos saber se algum(a) parceiro(a) já agrediu o(a) aluno(a) com palavras ofensivas, discutiu com voz muito alta ou o(a) inferiorizou e/ou envergonhou, não importando se em ambiente privado ou público.

E-13) Controlou suas redes sociais (como exigir senhas, fiscalizar com quem você conversa ou adiciona)?

(1) Sim (0) Não (8) Não tive parceiro(a) nos últimos 12 meses

Nessa questão queremos saber se já houve qualquer forma de fiscalização, inspeção, espionagem ou monitorização das redes sociais (Facebook, WhatsApp, Instagram, Twitter, e-mail...) da pessoa entrevistada por algum(a) parceiro(a).

E-14) Privou você de fazer algo que você gostava ou gostaria de fazer?

(1) Sim (0) Não (8) Não tive parceiro(a) nos últimos 12 meses

Nessa questão queremos saber se algum(a) parceiro(a) já privou, impediu ou absteve o(a) aluno(a) de fazer algo que ele(a) gostava ou gostaria de fazer.

E-15) Olhou diferente ou quebrou coisas para deixar você com medo ou intimidado(a)?

(1) Sim (0) Não (8) Não tive parceiro(a) nos últimos 12 meses

Nessa questão queremos saber se algum(a) parceiro(a) já encarou o(a) pessoa entrevistada ou dirigiu a vista de forma diferente (ofensiva ou agressivamente) ou partiu, fragmentou ou destruiu coisas para deixar ele(a) com medo ou intimidado(a).

E-16) Empurrou, arranhou, beliscou você ou puxou seu cabelo?

(1) Sim (0) Não (8) Não tive parceiro(a) nos últimos 12 meses

Nessa questão queremos saber se algum(a) parceiro(a) já impulsionou o(a) aluno(a) com força, causou arranhões na sua pele com as unhas ou objeto áspero ou pontiagudo, comprimiu sua pele causando dor ou agarrou seu cabelo e empregou força física para movê-lo, causando dor.

E-17) Quebrou ou atirou objetos na intenção de machucar você?

(1) Sim (0) Não (8) Não tive parceiro(a) nos últimos 12 meses

Nessa questão queremos saber se algum(a) parceiro(a) já partiu, fragmentou, ou destruiu algum objeto do(a) aluno(a), ou arremessou, lançou ou impulsionou objetos na direção do(a) aluno(a) na intenção de machucá-lo(a).

E-18) Deu um soco, chutou ou bateu em você?

(1) Sim (0) Não (8) Não tive parceiro(a) nos últimos 12 meses

Nessa questão queremos saber se algum(a) parceiro(a) já socou o(a) aluno(a), soqueou, deu um impulso forte com o pé ou pontapé ou, espancou o(a) aluno, seja com as mãos ou pés.

E-19) Causou algum corte, hematoma ou fratura em você?

(1) Sim (0) Não (8) Não tive parceiro(a) nos últimos 12 meses

Nessa questão queremos saber se algum(a) parceiro(a) já causou algum ferimento ao(à) aluno(a) que resultasse no corte, hematoma de alguma parte da pele, no acúmulo de sangue sob a pele ou no rompimento ou quebra de algum osso ou cartilagem.

E-20) Forçou você a fazer alguma prática sexual na qual você não se sentia confortável ou quando estava sob efeito de álcool ou outras drogas?

(1) Sim (0) Não (8) Não tive parceiro(a) nos últimos 12 meses

Nessa questão queremos saber se algum(a) parceiro(a) já obrigou, coagiu, submeteu ou impôs (de forma violenta ou não) o(a) aluno(a) a fazer alguma prática sexual na qual ele(a) se sentia constrangido, desconfortável ou quando ele(a) era incapaz de julgar ou consentir a situação, como quando sob efeito de álcool ou outras drogas. Entende-se por prática sexual o toque dos genitais, ânus, virilha, peito, interior das coxas ou nádegas ou a penetração vaginal/anal/oral.

E-21) Impôs a você uma transa usando força física?

(1) Sim (0) Não (8) Não tive parceiro(a) nos últimos 12 meses

Nessa questão queremos saber se algum(a) parceiro(a) já forçou, obrigou, coagiu ou submeteu-o(a) o(a) aluno(a) a uma transa usando força física (como segurar ou agarrar, impedindo a interrupção do ato). Entende-se como transa o toque dos genitais, ânus, virilha, peito, interior das coxas ou nádegas ou a penetração vaginal/anal/oral.

6.10 BLOCO ASPECTOS COMPORTAMENTAIS

AS PRÓXIMAS QUESTÕES REFEREM-SE AOS COMPORTAMENTOS RELACIONADOS AO TRÂNSITO.

E-22) Com que frequência você usa cinto de segurança quando anda num carro no banco da frente?

(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) A maioria das vezes (4) Sempre

Nesta questão queremos investigar com que frequência o aluno usa cinto de segurança (sem tempo recordatório), sendo este uso tanto no banco do carona dianteiro do veículo quanto no do motorista.

E-23) Com que frequência você usa cinto de segurança quando anda num carro no banco de trás?

(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) A maioria das vezes (4) Sempre

Nesta questão queremos investigar com que frequência o aluno usa o cinto de segurança (sem tempo recordatório), sendo este uso no banco traseiro do veículo.

E-24) Quando você andou de moto nos últimos 12 meses, com que frequência você usou capacete?

- (0) Nunca usei capacete**
- (1) Raramente usei capacete**
- (2) Às vezes usei capacete**
- (3) A maioria das vezes usei capacete**
- (4) Sempre usei capacete**
- (5) Eu não andei de moto nos últimos 12 meses**

Aqui queremos verificar com que frequência o aluno usou capacete ao andar de moto nos últimos 12 meses, sendo tanto como carona quanto como motorista.

E-25) Quando você andou de bicicleta nos últimos 12 meses, com que frequência você usou capacete?

- (0) Nunca usei capacete**
- (1) Raramente usei capacete**
- (2) Às vezes usei capacete**
- (3) A maioria das vezes usei capacete**
- (4) Sempre usei capacete**
- (5) Eu não andei de bicicleta nos últimos 12 meses**

Aqui queremos verificar com que frequência o aluno usou capacete ao andar de bicicleta nos últimos 12 meses.

E-26) Durante os últimos 30 dias, quantas vezes você andou em um carro ou em outro veículo no qual o motorista (você ou outra pessoa) havia consumido bebida alcoólica?

- (0) Nenhuma vez**
- (1) 1 vez**
- (2) 2 ou 3 vezes**
- (3) 4 ou 5 vezes**
- (4) 6 ou mais vezes**

Nesta questão queremos investigar o número de vezes, nos últimos 30 dias, que o aluno circulou em um carro (na condição de motorista ou carona) em que o motorista (seja o(a) aluno(a) ou outra pessoa) havia consumido bebida alcoólica anteriormente ou durante a condução do veículo. Se o/a respondente perguntar a quantidade de bebida, responder qualquer quantidade. Se o respondente relatar que não sabe se o motorista bebeu, assinalar nenhuma vez.

E-27) Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você escreveu mensagens ou enviou e-mails enquanto dirigia um carro ou outro veículo?

- (0) Nenhum dia**
- (1) 1 ou 2 dias**
- (2) 3 a 5 dias**
- (3) 6 a 9 dias**
- (4) 10 a 19 dias**
- (5) 20 a 29 dias**
- (6) Todos os 30 dias**
- (7) Eu não dirigi um carro ou outro veículo nos últimos 30 dias**

Aqui queremos verificar se o respondente, nos últimos 30 dias, utilizou um veículo (somente na condição de motorista) e, concomitantemente, escreveu ou enviou mensagens em dispositivos eletrônicos (como telefone celular, smartphones ou tablets).

E-28) Durante os últimos 30 dias, em quantos dias você falou no telefone enquanto dirigia um carro ou outro veículo?

- (0) Nenhum dia
- (1) 1 ou 2 dias
- (2) 3 a 5 dias
- (3) 6 a 9 dias
- (4) 10 a 19 dias
- (5) 20 a 29 dias
- (6) Todos os 30 dias
- (7) **Eu não dirigi um carro ou outro veículo nos últimos 30 dias**

Aqui queremos verificar se o respondente, nos últimos 30 dias, utilizou um veículo (carro, moto, bicicleta, etc.) (somente na condição de motorista) e, concomitantemente, falou em dispositivos eletrônicos (como smartphones ou tablets), utilizando o autofalante do próprio dispositivo eletrônico ou dispositivos eletrônicos com microfone/viva-voz, ou falando com o próprio dispositivo na mão

AS PRÓXIMAS PERGUNTAS SERÃO SOBRE BRIGAS E OUTROS COMPORTAMENTOS

E-29) Nos últimos doze meses, quantas vezes você bateu em outras pessoas com a intenção de machucá-las? (NÃO inclua irmãos, irmãs nem brincadeiras de luta e chutes em jogos)

- (1) 1 vez
- (2) 2 vezes
- (3) 3 vezes
- (4) 4 vezes
- (5) 5 vezes
- (6) entre 6 e 10 vezes
- (7) mais de 10 vezes
- (8) **nenhuma vez**

Nesta questão queremos verificar o número de vezes que o respondente, nos últimos 12 meses, envolveu-se em briga com intenção de agredir fisicamente alguma pessoa (s) desconhecida (que não seja da sua família). Não se aplica a situações de brincadeiras de lutas e chutes em jogos.

E-30) Nos últimos doze meses, quantas vezes você roubou dinheiro ou objetos que alguém estava carregando ou usando?

- (1) 1 vez
- (2) 2 vezes
- (3) 3 vezes
- (4) 4 vezes
- (5) 5 vezes
- (6) entre 6 e 10 vezes
- (7) mais de 10 vezes
- (8) **nenhuma vez** → pula para a Questão E-32

Aqui queremos investigar o número de vezes, nos últimos 12 meses, que o(a) aluno(a) realizou roubo/furto de dinheiro ou algum objeto. É aplicável tanto para pessoas conhecidas quanto desconhecidas. Caso o respondente marque a opção “nenhuma vez”, é feito um pulo para a questão 259.

E-31) Neste(s) roubo(s) de dinheiro ou outros objetos, você fez ameaças ou usou força e violência contra outra pessoa?

- (1) 1 vez
- (2) 2 vezes
- (3) 3 vezes
- (4) 4 vezes
- (5) 5 vezes
- (6) entre 6 e 10 vezes
- (7) mais de 10 vezes
- (8) nenhuma vez

Caso o(a) aluno(a) tenha marcado pelo menos a opção “1 vez” na questão anterior, queremos verificar se, neste ato de furto/roubo relatado, foi feito algum tipo de ameaça com xingamentos ou uso de força física/violência contra o indivíduo roubado.

E-32) Nos últimos doze meses, quantas vezes você carregou uma faca ou outra arma para se proteger ou brigar?

- (1) 1 vez
- (2) 2 vezes
- (3) 3 vezes
- (4) 4 vezes
- (5) 5 vezes
- (6) entre 6 e 10 vezes
- (7) mais de 10 vezes
- (8) nenhuma vez

Aqui queremos investigar se, nos últimos 12 meses, quantas vezes o aluno carregou arma de fogo ou outra arma (como faca, canivete, soco inglês, punhal, adaga, martelo, etc.) com objetivo de proteger-se ou para uso em briga física com desconhecidos.

E-33.34) Nos últimos doze meses, você usou arma contra outra pessoa?

- (1) sim. Qual(is) arma(s)? _____
- (0) não

Nesta questão queremos verificar se, nos últimos 12 meses, o aluno fez uso de arma de fogo ou outra arma (como faca, canivete, soco inglês, punhal, adaga, martelo, etc.) contra indivíduos conhecidos ou desconhecidos. Se o aluno assinalar a opção “sim” é questionado qual arma foi utilizada.

6.11 BLOCO USO DE SUBSTÂNCIAS

NESTA SESSÃO PERGUNTAREMOS SOBRE O USO DE DROGAS. É DE EXTREMA IMPORTÂNCIA QUE O ALUNO SEJA SINCERO(A). CASO NECESSÁRIO, LEMBRE-O QUE AS INFORMAÇÕES TRANSMITIDAS AQUI SERÃO TRATADAS COM SIGILO.

Na sua vida, você alguma vez já usou alguma das substâncias abaixo?

(Marque com um X em cada opção)

As próximas perguntas são sobre o consumo de cinco drogas (cocaína, solventes e inalantes, ecstasy, alucinógenos e maconha) alguma vez na vida. Responder “Sim” se já consumiu a droga em questão alguma vez na vida e “Não” se nunca consumiu. Quando o(a) participante responder “Sim” para alguma droga, será perguntado sobre o consumo nos 30 dias antecedentes a pesquisa.

E-35) COCAÍNA

(1) Sim (0) Não → Pule para a questão E-37

Nessa pergunta queremos saber se o(a) participante já fez uso na vida de cocaína ou seus derivados. Será considerado, inclusive, se o uso foi apenas experimental, ou seja, se o(a) participante referir que usou apenas uma vez, deve-se marcar a resposta “Sim”.

E-36) Se sim: Usou nos últimos 30 dias?

(1) Sim (0) Não

Caso o(a) participante responda que já fez uso na vida de cocaína ou de seus derivados, será questionado o consumo desta mesma substância nos últimos 30 dias.

E-37) SOLVENTES E INALANTES (Loló, cola, tiner, benzina, esmalte, gasolina, lança-perfume)

(1) Sim (0) Não → pule para a questão E-39

Nessa pergunta queremos saber se o(a) participante já fez uso na vida de solventes ou inalantes, conhecidos como loló ou cola ou tiner ou benzina ou esmalte ou gasolina ou lança-perfume. Será considerado, inclusive, se o uso foi apenas experimental, ou seja, se o(a) participante referir que usou apenas uma vez, deve-se marcar a resposta “Sim”.

E-38) Usou nos últimos 30 dias?

(1) Sim (0) Não

Caso o(a) participante responda que já fez uso de solventes ou inalantes na vida, será questionado o consumo destas mesmas substâncias nos últimos 30 dias.

E-39) EXTASY (bala, MDMA)

(1) Sim (0) Não → pule para a questão E-41

Nessa pergunta queremos saber se o(a) participante já fez uso na vida de ecstasy, conhecida como 3-4 metilenodioximetanfetamina (MDMA) ou também bala. Será considerado, inclusive, se o uso foi apenas experimental, ou seja, se o(a) participante referir que usou apenas uma vez, deve-se marcar a resposta “Sim”.

E-40) Usou nos últimos 30 dias?

(1) Sim (0) Não

Caso o(a) participante responda que já fez uso de ecstasy na vida, será questionado o consumo desta mesma substância nos últimos 30 dias.

E-41) ALUCINÓGENOS (doce, ácido, LSD, chá de cogumelo ou lírio)

(1) Sim (0) Não → pule para a questão E-43

Nessa pergunta queremos saber se o(a) participante já fez uso na vida de alucinógenos, conhecidos como dietilamida do ácido d-lisérgico (LSD) ou doce ou ácido; chá de cogumelo ou lírio. Será considerado, inclusive, se o uso foi apenas experimental, ou seja, se o(a) participante referir que usou apenas uma vez, deve-se marcar a resposta “Sim”.

E-42) Usou nos últimos 30 dias?

(1) Sim (0) Não

Caso o(a) participante responda que já fez uso de alucinógenos na vida, será questionado o consumo desta mesma substância nos últimos 30 dias.

E-43) MACONHA

(1) Sim (0) Não → pule para a questão E-45

Nessa pergunta queremos saber se o(a) participante já fez uso na vida de maconha ou seus derivados. Será considerado, inclusive, se o uso foi apenas experimental, ou seja, se o(a) participante referir que usou apenas uma vez, deve-se marcar a resposta “Sim”.

E-44) Usou nos últimos 30 dias?

(1) Sim (0) Não

Nessa pergunta queremos saber se fez uso de maconha ou seus derivados, nos últimos 30 dias.

SE SIM PARA QUALQUER DROGA:

E-45) Com que idade você experimentou pela primeira vez?

__ __ anos completos

Se o(a) participante respondeu “Sim” para alguma das cinco drogas questionadas, será perguntado a idade de experimentação. Nesta pergunta estamos interessados em saber a idade que consumiu droga pela primeira vez. Se consumiu mais de uma, pensar na primeira droga que utilizou e anotar a idade referente ao primeiro uso desta droga.

AS PRÓXIMAS QUESTÕES SÃO SOBRE O USO DE ALGUNS MEDICAMENTOS

Você já usou alguma vez na vida algum(ns) desse(s) medicamentos para aumentar a concentração, obter melhor desempenho em provas ou melhorar sua capacidade de estudo?

F-01) Metilfenidato (Ritalina®, Ritalina LA®, Concerta®) (0) Não (1) Sim

F-02) Modafinil (Stavigile®) (0) Não (1) Sim

F-03) Piracetam (Nootropil®, Nootron®) (0) Não (1) Sim

Para cada medicamento deve ser marcado a opção “sim” ou “não”.

Nesta questão queremos saber se o estudante usou cada um dos medicamentos pelo menos “uma vez na vida”, incluindo o momento atual.

Se o estudante relatar que usou os medicamentos para tratamento exclusivo de alguma doença, orientar o estudante que responda “não”.

A resposta positiva engloba uso de qualquer dose.

Se o estudante responder “não” para todos os medicamentos, haverá um pulo para a questão F-15.

Considerando a última vez que você usou algum(s) deste(s) medicamento(s), qual(is) foi (foram) o(s) principais motivo(s) que te levaram a usá-lo(s)?

F-04) Para me manter acordado(a) por mais tempo (1) Sim (0) Não

F-05) Para melhorar a minha memória (1) Sim (0) Não

F-06) Para aumentar a minha concentração (1) Sim (0) Não

F-07) Para aumentar a minha capacidade de aprender (1) Sim (0) Não

F-08) Outro motivo. (1) Sim. Qual? _____ (0) Não

Esta pergunta se refere a todos os medicamentos que o estudante respondeu positivamente nas perguntas F-01, F-02 e F-03

O estudante responderá “sim” ou “não” para cada motivo questionado, podendo relatar “sim” para todos eles.

Caso ele tenha usado mais de uma vez, orientar o estudante que a resposta deve considerar a última vez que ele usou o(s) medicamento(s).

F-09) Considerando a última vez que você usou algum(s) deste(s) medicamento(s), como você o(s) obteve?

- (1) Com um(a) amigo(a)**
- (2) Com um familiar**
- (3) Pela internet sem receita**
- (4) Com um(a) médico(a)**
- (5) Comprei em outro país sem receita**
- (6) Outro**

Esta pergunta se refere a todos os medicamentos que o estudante respondeu positivamente nas perguntas f-01, f-02 e f-03.

Caso ele tenha usado mais de uma vez, orientar o estudante que a resposta deve considerar a última vez que ele usou o(s) medicamento(s).

*As opções “com um amigo” ou “com um familiar” devem ser assinaladas no caso do amigo ou familiar ter dado ou vendido o medicamento ou até mesmo conseguido uma receita médica para o estudante. *Caso ele tenha usado dois ou três medicamentos ao mesmo tempo e a fonte de obtenção foi diferente para cada um deles, orientar que ele escolha uma única opção, de sua preferência.*

F-10) Considerando a última vez que você usou algum(s) deste(s) medicamento(s) com quem você estava morando?

- (1) Sozinho**
- (2) Com os pais/familiares**
- (3) Com amigos ou colegas**
- (4) Cônjuge/companheiro/ namorado(a)**
- (5) Não lembro**

Esta pergunta se refere a todos os medicamentos que o estudante respondeu positivamente nas perguntas 268, 269 e 270. Caso ele tenha usado mais de uma vez, orientar o estudante que a resposta deve considerar a última vez que ele usou o(s) medicamento(s). Se o estudante relatar que estava morando em pensionato/república, orientar que ele assinale a resposta (3) com amigos ou colegas.

Se o estudante relatar que estava morando com pais/familiares e amigos, ou pais/familiares e cônjuge/companheiro/namorado(a) orientar que ele marque a opção (2) com pais/familiares.

F-11) Você conseguiu atingir seu objetivo ao usar esse(s) medicamento(s)?

- (0) Não**
- (1) Sim**
- (2) Em parte**
- (9) Não sei**

Nesta questão queremos saber se o estudante atingiu o(s) objetivo(s) relatados nas questões F-04 a F-08.

A opção “em parte” deve ser assinalada caso o estudante tenha achado que o objetivo foi alcançado parcialmente.

Caso o estudante não saiba se atingiu o objetivo ao usar o medicamento, orientar que a resposta seja (9) não sei

Você já usou nos últimos 12 meses algum(ns) desse(s) medicamentos para e aumentar a concentração, obter melhor desempenho em provas ou melhorar sua capacidade de estudo?

F-12) Metilfenidato (Ritalina®, Ritalina LA®, Concerta®) (0) Não (1) Sim

F-13) Modafinil (Stavigile®) (0) Não (1) Sim

F-14) Piracetam (Nootropil®, Nootron®) (0) Não (1) Sim

Para cada medicamento deve ser marcado a opção “sim” ou “não”.

Nesta questão queremos saber se o estudante usou cada um dos medicamentos pelo menos uma vez nos últimos 12 meses, incluindo o momento atual (mesmo que ele tenha respondido positivamente às perguntas 268, 269 e 270).

Se o estudante relatar que usou os medicamentos para tratamento de alguma doença, orientar o estudante que responda “não”.

Se o estudante respondeu “Sim” para algum medicamento nas perguntas acima (279, 280 ou 281) ou nas perguntas 268, 269 ou 270, haverá um pulo para a pergunta 287

F-15) Você já teve vontade de usar algum desses medicamentos?

(1) Sim (0) Não → pular para a questão F-20

Essa questão só deverá ser respondida se o estudante marcou “não” para todas as opções de medicamentos das questões 268, 269 e 270. Se o estudante responder “não”, haverá um pulo para a questão F-20.

Se você já teve vontade de usar, por que não usou?

F-16) Não acho ético (1) Sim (0) Não

F-17) Não consegui o medicamento (1) Sim (0) Não

F-18) Tenho medo dos efeitos colaterais (1) Sim (0) Não

F-19) Outro motivo. (1) Sim. (0) Não

Nesta questão queremos saber se por que o estudante relatou nunca ter usado qualquer um dos medicamentos questionados.

O estudante responderá “sim” ou “não” para cada motivo questionado, podendo relatar “sim” para todos eles.

O termo “Efeitos colaterais” é sinônimo de reações adversas e de efeitos indesejados que o medicamento possa causar como por exemplo dor de cabeça, coração acelerado (taquicardia), náusea/enjoo, etc.

Não engloba efeitos que se espera com o uso do medicamento como dificuldade para dormir se o motivo de uso for aumentar o tempo acordado.

6.12 BLOCO AGRESSÃO

As próximas perguntas são sobre AGRESSÃO CONTRA O INDIVÍDUO, FEITA POR ALGUÉM QUE NÃO É SEJA DE SUA FAMÍLIA

F-20) Nos últimos 12 meses, você sofreu alguma violência ou agressão de pessoa desconhecida (como bandido, policial, assaltante, etc.)?

(0) Não → finalize o questionário (1) Sim

Identificar casos de violência ou lesões infligidas por outra pessoa desconhecida, através de qualquer meio, com a intenção de lesar (ferir) ou matar, ou impossibilitar ou reduzir a capacidade do indivíduo de reagir.

- *Pessoa desconhecida é considerada aquela que não é do convívio do aluno.*
- *Serão consideradas como violência: sequestro relâmpago; perseguição; assalto ou ameaça com arma ou objeto perfuro-cortante que impossibilite a resistência; agressões físicas.*

F-21) Nos últimos 12 meses, quantas vezes você sofreu violência de pessoa desconhecida?

- (1) Uma vez**
- (2) Duas vezes**
- (3) De três a seis vezes**
- (4) De sete a menos de 12 vezes**
- (5) Pelo menos uma vez por mês**
- (6) Pelo menos uma vez por semana**
- (7) Quase diariamente**

Registrar quantas vezes que a pessoa sofreu alguma violência ou agressão de pessoa desconhecida.

F-22) Pensando na violência mais grave que você sofreu de pessoa desconhecida nos últimos 12 meses, como você foi ameaçado(a) ou ferido(a)?

- (1) Com arma de fogo (revólver, escopeta, pistola)**
- (2) Com objeto perfuro-cortante (faca, navalha, punhal, tesoura)**
- (3) Com objeto contundente (pau, cassetete, barra de ferro, pedra)**
- (4) Com força corporal, espancamento (tapa, murro, empurrão)**
- (5) Por meio de palavras ofensivas, xingamentos ou palavrões**
- (6) Outro**

Informar o meio de agressão utilizado. Mesmo que a pessoa tenha sofrido outras violências, deverá ser considerada apenas a violência mais grave sofrida nos últimos 12 meses.

(1) Com arma de fogo (revólver, escopeta, pistola) - inclui revólver, espingarda, carabina, metralhadora e outros. Inclui: "bala perdida".

(2) Com objeto perfuro-cortante (faca, navalha, punhal, tesoura) – são objetos que produzem cortes ou perfurações (ou furos) no corpo de um indivíduo. Inclui arma branca (faca, canivete, peixeira, facão, navalha, estilete, lâmina), caco de vidro, chave de fenda, prego e outros.

(3) Com objeto contundente (pau, cassetete, barra de ferro, pedra etc.) – são objetos que provocam lesões através de pressão em alguma parte do corpo, batendo ou se chocando. Normalmente causam hematomas (marcas roxas) ou escoriações (arranhões). Inclui pedaço de pau, pedra, barra de ferro, cassetete e outros.

(4) Com força corporal, espancamento (tapa, murro, empurrão) - inclui murro, tapas, socos, empurrões e outros.

(5) Por meio de palavras ofensivas, xingamentos ou palavrões

(6) Outro - qualquer outro meio de agressão não contemplado nas categorias anteriormente citadas.

F-23) Pensando na violência mais grave que você sofreu de pessoa desconhecida nos últimos 12 meses, onde ocorreu esta violência?

- (1) Residência**
- (2) Trabalho**
- (3) Escola/faculdade ou similar**
- (4) Bar ou similar**
- (5) Via pública**
- (6) Banco/Caixa Eletrônico/Lotérica**
- (7) Outro**

Identificar ao local de ocorrência do evento segundo a relação abaixo.

Mesmo que a pessoa tenha sofrido outras violências, deverá ser considerada apenas a violência mais grave sofrida nos últimos 12 meses.

(1) Residência - Lugar utilizado como moradia. Inclui a própria residência da pessoa atendida/vítima ou, quando for o caso, a de amigos, parentes, vizinhos, cônjuge, namorado(a), do provável autor(a) da agressão(a), outros. Inclui habitação coletiva.

(2) Trabalho - Inclui qualquer ambiente de trabalho.

(3) Escola/Faculdade ou similar - Inclui campus universitário, colégio, escolas públicas e privadas em geral, instituição de ensino, e outros espaços de educação.

(4) Bar ou similar - Inclui bar, botequim, lanchonete, danceteria, discoteca, casa de shows e outros.

(5) Via pública - Incluem calçadas, ruas, estradas, rodovias, viadutos, pontes, praças, parques, pontos ou terminais de ônibus, passarelas, entre outros.

(6) Banco/Caixa eletrônico/Lotérica - Inclui banco, caixa eletrônico, casa lotérica, casa de câmbio, banco postal.

(7) Outro - Qualquer outro local não contemplado nas categorias anteriormente citadas.

F-24) Nesta ocorrência, a violência foi cometida por:

(1) Bandido, ladrão ou assaltante

(2) Agente legal público (policial/agente da lei)

(3) Profissional de segurança privada

(4) Gangue/grupo organizado

(5) Outro

Identificar o provável autor(a) da agressão.

(1) Bandido, ladrão ou assaltante - Inclui bandido, ladrão, assaltante, sequestrador, homicida, entre outros.

(2) Agente legal público (policial/agente da lei) - Inclui autoridades judiciárias, policiais, agentes penitenciários, carcerários ou outros agentes da lei.

(3) Profissional de segurança privada - Inclui profissionais que façam segurança em locais privados, tais como estabelecimentos comerciais, eventos particulares, entre outros.

(4) Gangue/grupo organizado - Inclui ter sofrido agressão por grupo de pessoas formado por bandidos, ladrões, assaltantes, sequestradores, homicidas, entre outros.

(5) Outro - Qualquer outro desconhecido que tenha cometido a agressão não contemplada nas categorias acima.

F-25) Esta ocorrência ocorreu aqui em Pelotas?

(0) Não (1) Sim

Identificar o local da ocorrência do evento em relação a ter ocorrido em Pelotas/RS.

F-26) Por causa dessa violência, você deixou de realizar quaisquer de suas atividades habituais (trabalhar, realizar afazeres domésticos, ir à aula, etc.)?

(0) Não (1) Sim

Identificar a interrupção de tarefas habituais em consequência da violência sofrida.

F-27) Você teve alguma lesão corporal ou ferimento provocado por essa violência?

(0) Não (1) Sim

Identificar a ocorrência de lesões corporais em decorrência da violência sofrida.

F-28) Por causa desta violência, você recebeu algum tipo de assistência de saúde?

(0) Não → finalize o questionário (1) Sim

Identificar a demanda por assistência em saúde em decorrência da violência sofrida.

F-29) Onde foi prestada a primeira assistência de saúde?

(1) No local da violência

(2) Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família)

(3) Centro de Especialidades, Policlínica pública ou PAM – Posto de Assistência Médica

(4) UPA (Unidade de Pronto Atendimento)

(5) Outro tipo de Pronto Atendimento Público (24 horas)

(6) Pronto-socorro ou emergência de hospital público

(7) Hospital público/ambatório

(8) Consultório particular ou clínica privada

(9) Ambatório ou consultório de empresa ou sindicato

(10) Pronto-atendimento ou emergência de hospital privado

(11) No domicílio, com médico particular

(12) No domicílio, com médico da equipe de saúde da família

(13) Outro

Identificar o local do primeiro atendimento.

(1) No local da ocorrência

(2) Unidade básica de saúde (posto ou centro de saúde ou unidade de saúde da família) - Entende-se por posto ou centro de saúde o estabelecimento (ambatório, centro, núcleo, posto, subposto ou unidade municipal de saúde, assistência à gestante, médico-comunitária, vigilância epidemiológica, medicação, higiene ou puericultura, ou posto mantido por instituição filantrópica ou comunitária) destinado a prestar assistência ambulatorial utilizando técnicas apropriadas, esquemas padronizados de atendimento e profissionais de saúde de nível superior (médicos, dentistas etc.) e/ou de nível médio, e que não aceita internação. Além do atendimento ambulatorial, pode, ainda, desenvolver atividade de vacinação, programas e orientações sobre a saúde, coleta de material para exame, programas de saúde da mulher, distribuição de medicamentos etc.;

(3) Centro de Especialidades, Policlínica pública ou PAM (Posto de Assistência Médica) - Local onde ficam as especialidades (ex.: ginecologia, nefrologia, neurologia, gastrologia, ortopedia).

(4) UPA (Unidade de Pronto Atendimento) - Atendimento de urgências clínicas, cirurgias e outras.

(5) Outro tipo de Pronto Atendimento Público (24 horas) - Outras denominações que atendem urgência.

(6) Pronto-socorro ou emergência de hospital público - Local para atendimento de urgência.

(7) Hospital público/ambatório - Local para atendimento de consultas e procedimentos como nebulização, curativos etc. Inclua neste código Hospital militar.

(8) Consultório particular ou clínica privada - Local para consultas e atendimentos pagos diretamente pelo usuário ou cobertos pelo plano da saúde (quando o usuário o tiver).

(9) Ambatório ou consultório de empresa ou sindicato - Local mantido por sindicato, empresa para atendimento de consultas.

(10) Pronto-atendimento ou emergência de hospital privado - Local para atendimento de urgência. Local onde se paga pelo atendimento.

(11) No domicílio, com médico particular

(12) No domicílio, com médico da equipe de saúde da família - Visita realizada pelo agente comunitário de saúde, enfermeiro, médico ou outro profissional da equipe de saúde da família.

(13) Outro serviço - Qualquer outro serviço não contemplado nas categorias acima.

F-30) Você teve ou tem alguma sequela e/ou incapacidade decorrente desta violência?

(0) Não (1) Sim

Identificar se a pessoa teve ou tem alguma lesão física ou perturbação funcional, decorrente desta violência.

POR FAVOR, NÃO PREENCHA ESTA FICHA! ELA SERÁ USADA PELA EQUIPE RESPONSÁVEL SE VOCÊ FOR SORTEADO A REALIZAR O TESTE DE VISÃO.

A1. Entrevistador: _____

A2. AV olho direito: _____

A3. (1) com correção (2) sem correção

A4. Obs.: _____ (8)

NSA

A5. AV olho esquerdo: _____

A6. (1) com correção (2) sem correção

A7. Obs.: _____ (8)

NSA

7. MANUAL PARA TESTE DE ACUIDADE VISUAL

OBSERVAÇÃO: este teste não será aplicado a todos os alunos. Atentar para o item 3.3 seleção da amostra para o teste de acuidade visual

- Enquanto os alunos preenchem o questionário:

- Fixar a tabela em uma parede, na altura do olhar de uma pessoa sentada.
- Medir a distância de 6 metros e marcar com uma fita adesiva o local exato.
- Posicionar uma cadeira com as patas traseiras na marca dos 6 metros.

- Após o preenchimento do questionário e entrega do tablet para a equipe de mestrandos:

1°. Convidar o aluno sorteado para fazer um teste simples de visão. Explicar que é rápido e fácil. Mostrar o TCLE para o teste de acuidade visual, explicar que é semelhante ao já assinado para o questionário e pedir para que leia e assine, se concordar em realizar o teste. Somente fazer o teste se o aluno assinar as duas vias do TCLE.

3° Observar se aluno está usando óculos e, caso não os esteja usando, perguntar: “você está usando lentes de contato?”. Caso afirmativo, marcar “com correção”. Se não tiver usando óculos ou lentes de contato, marcar “sem correção”.

OBS: caso perceba que o aluno tenha tirado os óculos para fazer o teste, pedir para que os coloque.

4° Escrever o seu número como entrevistador.

5°. Posicionar o aluno no local marcado, seguindo às informações:

- “Você vai tapar o olho esquerdo com este oclutor (mostrar) e ler em voz alta as letras da tabela, linha por linha, de cima até embaixo (até onde for possível enxergar). Depois, repetimos com o outro olho”.
- O aluno deve manter os olhos abertos durante todo o teste, piscando normalmente.

6°. Durante o teste, se o aluno apresentar alguma dificuldade, incentivar para que tente adivinhar a letra¹.

7°. Anotar como acuidade visual (AV) a linha correspondente às menores letras que o aluno leu corretamente, aceitando-se um erro de até menos da metade das letras da linha correspondente.

Exemplo: até 1 erro em uma linha de 4; 2 erros em uma linha de 5.

8°. Se o aluno não conseguir ver a primeira letra, anotar como $AV < 20/200$.

Se o aluno ler abaixo da linha vermelha, anotar como 20/20.

9°. Marcar “com correção” se o aluno tiver usando óculos ou lente de contato e “sem correção” se não os tiver utilizando.

10°. Se a AV de um ou ambos os olhos for pior que 20/30, informar que há a possibilidade de alguma alteração ocular, devendo o aluno buscar consulta com um

oftalmologista. No SUS, o encaminhamento deve ser feito através das unidades básicas de saúde (UBS).

11°. Finalizar o questionário, agradecer a participação e liberar o aluno.



8. ANEXOS

ANEXO 1. CARTÕES DE DOSES DE BEBIDAS ALCOÓLICAS



CARTÃO 2A – CERVEJA

			
1 garrafa	1 long-neck (cerveja pequena)	1 lata	1 copo

CARTÃO 2A – VINHOS

	
1 copo comum grande (250ml)	1 garrafa (750ml)

CARTÃO 2A – DESTILADOS



		
1 martelinho 60ml (cachaça, vodca, uísque, conhaque)	1 martelinho 100ml (cachaça, vodca, uísque, conhaque)	1 dosador 45-50ml (uísque, rum, licor)

		
1 garrafa de uísque	1 garrafa de cachaça	1 garrafa de conhaque

CARTÃO 2B – CERVEJA

			
Três garrafas de cerveja ou mais	Seis garrafas long- neck ou mais.	Seis latas de cerveja ou mais	Seis copos grandes de cerveja ou mais

CARTÃO 2B – VINHOS

	
Três copos grandes de vinho ou mais	Uma garrafa de vinho de 750ml ou mais

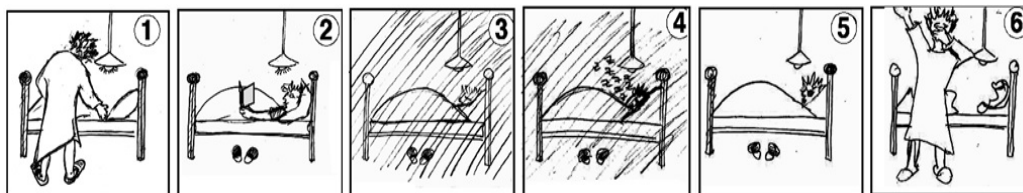
CARTÃO 2B – DESTILADOS

 <p>Três martelinhos de 60ml ou mais(cachaça, vodca, uísque, conhaque)</p>	 <p>Dois martelinhos de 100ml ou mais(cachaça, vodca, uísque, conhaque)</p>	 <p>Seis dosadores de 45-50ml ou mais(uísque, rum, licor)</p>
 <p>1/5 ou mais de uma garrafa de uísque</p>	 <p>1/5 ou mais de uma garrafa de cachaça</p>	 <p>1/5 garrafa de conhaque</p>

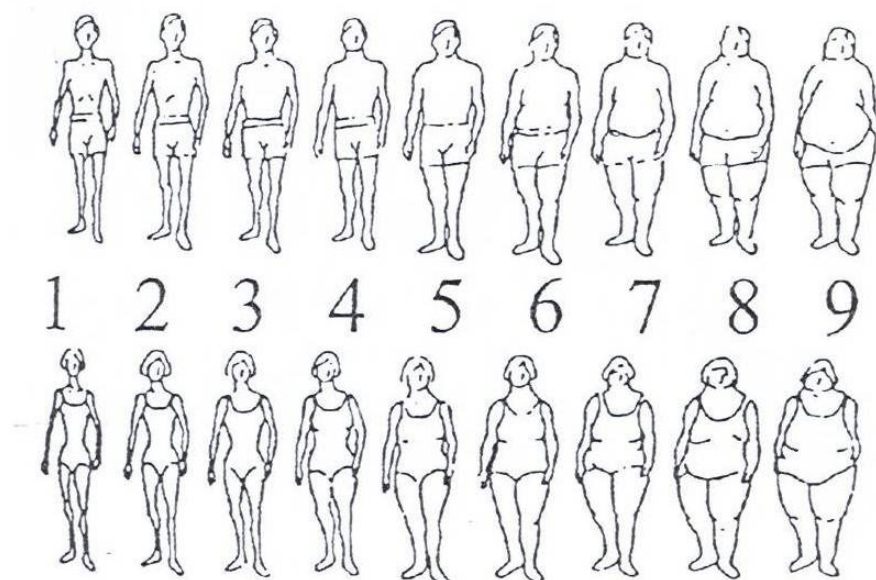
ANEXO 2. TABELA DE SNELLEN

E	1	20/200
F P	2	20/100
T O Z	3	20/70
L P E D	4	20/50
P E C F D	5	20/40
E D F C Z P	6	20/30
F E L O P Z D	7	20/25
D E F P O T E C	8	20/20
L E F O D P C T	9	
F D P L T C E O	10	
P E Z O L C F T D	11	

ANEXO 3. FIGURAS BLOCO DO SONO



ANEXO 4. ESCALA DE SILHUETAS



Pelotas, 2017/2018

Anexo 3 – Normas para publicação – Revista de Saúde Pública.

Revista de Saúde Pública

São aceitos manuscritos nos idiomas: português, espanhol e inglês.

O texto de manuscrito de pesquisa original deve seguir a estrutura conhecida como IMRD: Introdução, Métodos, Resultados e Discussão (Estrutura do Texto). Manuscritos baseados em pesquisa qualitativa podem ter outros formatos, admitindo-se Resultados e Discussão em uma mesma seção e Considerações Finais/Conclusões. Outras categorias de manuscritos (revisões, comentários, etc.) seguem os formatos de texto a elas apropriados.

Os estudos devem ser apresentados de forma que qualquer pesquisador interessado possa reproduzir os resultados. Para isso estimulamos o uso das seguintes **recomendações**, de acordo com a categoria do manuscrito submetido:

- **CONSORT** checklist e fluxograma para ensaios controlados e randomizados

- **STARD** checklist e fluxograma para estudos de acurácia diagnóstica

- **MOOSE** checklist e fluxograma para metanálises e revisões sistemáticas de estudos observacionais

- **PRISMA** checklist e fluxograma para revisões sistemáticas e metanálises

- **STROBE** checklist para estudos observacionais em epidemiologia

- **RATS** checklist para estudos qualitativos

Pormenores sobre os itens exigidos para apresentação do manuscrito estão descritos de acordo com a categoria de artigos

Categorias de artigos

a) Artigos Originais

Incluem estudos observacionais, estudos experimentais ou quase-experimentais, avaliação de programas, análises de custo-efetividade, análises de decisão e estudos sobre avaliação de desempenho de testes diagnósticos para triagem populacional. Cada artigo deve conter objetivos e hipóteses claras, desenho e métodos utilizados, resultados, discussão e conclusões. Incluem também ensaios teóricos (críticas e formulação de

conhecimentos teóricos relevantes) e artigos dedicados à apresentação e discussão de aspectos metodológicos e técnicas utilizadas na pesquisa em saúde pública. Neste caso, o texto deve ser organizado em tópicos para guiar o leitor quanto aos elementos essenciais do argumento desenvolvido.

Instrumentos de aferição em pesquisas populacionais

Manuscritos abordando instrumentos de aferição podem incluir aspectos relativos ao desenvolvimento, a avaliação e à adaptação transcultural para uso em estudos populacionais, excluindo-se aqueles de aplicação clínica, que não se incluem no escopo da RSP.

Aos manuscritos de instrumentos de aferição, recomenda-se que seja apresentada uma apreciação detalhada do construto a ser avaliado, incluindo seu possível gradiente de intensidade e suas eventuais subdimensões. O desenvolvimento de novo instrumento deve estar amparado em revisão de literatura, que identifique explicitamente a insuficiência de propostas prévias e justifique a necessidade de novo instrumental.

Deve ser detalhada a proposição, a seleção e a confecção dos itens, bem como o emprego de estratégias para adequá-los às definições do construto, incluindo o uso de técnicas qualitativas de pesquisa (entrevistas em profundidade, grupos focais etc.), reuniões com painéis de especialistas, entre outras. O trajeto percorrido na definição da forma de mensuração dos itens e a realização de pré-testes com seus conjuntos preliminares necessitam ser descritos no texto. A avaliação das validades de face, conteúdo, critério, construto e/ou dimensional deve ser apresentada em detalhe.

Análises de confiabilidade do instrumento também devem ser apresentadas e discutidas, incluindo-se medidas de consistência interna, confiabilidade teste-reteste e/ou concordância inter-observador. Os autores devem expor o processo de seleção do instrumento final e situá-lo em perspectiva crítica e comparativa com outros instrumentos destinados a avaliar o mesmo construto ou construtos semelhantes.

Para os manuscritos sobre **adaptação transcultural** de instrumentos de aferição, além de atender, de forma geral, às recomendações supracitadas, faz-se necessário explicitar o modelo teórico norteador do processo. Os autores devem, igualmente, justificar a escolha de determinado instrumento para adaptação a um contexto sociocultural específico, com base em minuciosa revisão de literatura. Finalmente, devem indicar explicitamente quais e como foram seguidas as etapas do modelo teórico de adaptação no trabalho submetido para publicação.

Obs: O instrumento de aferição deve ser incluído como anexo dos artigos submetidos.

No preparo do manuscrito, além das recomendações citadas, verifique as instruções de formatação a seguir.

Formatação:

- Devem conter até 3500 palavras (excluindo resumos, tabelas, figuras e referências).
- Número de tabelas/figuras: até 5 no total.
- Número de referências: até 30 no total.
- Resumos no formato estruturado com até 300 palavras.

b) Comunicações breves – São relatos curtos de achados que apresentam interesse para a saúde pública, mas que não comportam uma análise mais abrangente e uma discussão de maior fôlego.

Formatação:

Sua apresentação deve acompanhar as mesmas normas exigidas para artigos originais.

- Devem conter até 1500 palavras (excluindo resumos tabelas, figuras e referências)
- Número de tabelas/figuras: uma tabela ou figura.
- Número de referências: até 5 no total.
- Resumos no formato narrativo com até 100 palavras.

c) Artigos de revisão

Revisão sistemática e meta-análise - Por meio da síntese de resultados de estudos originais, quantitativos ou qualitativos, objetiva responder à pergunta específica e de relevância para a saúde pública. Descreve com pormenores o processo de busca dos estudos originais, os critérios utilizados para seleção daqueles que foram incluídos na revisão e os procedimentos empregados na síntese dos resultados obtidos pelos estudos revisados. Consulte:

MOOSE checklist e fluxograma para metanálises e revisões sistemáticas de estudos observacionais
PRISMA checklist e fluxograma para revisões sistemáticas e metanálises

Revisão narrativa/crítica - A revisão narrativa ou revisão crítica apresenta caráter descritivo-discursivo, dedicando-se à apresentação compreensiva e à discussão de temas

de interesse científico no campo da Saúde Pública. Deve apresentar formulação clara de um objeto científico de interesse, argumentação lógica, crítica teórico-metodológica dos trabalhos consultados e síntese conclusiva. Deve ser elaborada por pesquisadores com experiência no campo em questão ou por especialistas de reconhecido saber.

Formatação:

- Devem conter até 4000 palavras (excluindo resumos, tabelas, figuras e referências).
- Número de tabelas/figuras: até 5 no total.
- Número de referências: sem limites.
- Resumos no formato estruturado com até 300 palavras, ou narrativo com até 150 palavras.

d) Comentários

Visam a estimular a discussão, introduzir o debate e "oxigenar" controvérsias sobre aspectos relevantes da saúde pública. O texto deve ser organizado em tópicos ou subitens destacando na Introdução o assunto e sua importância. As referências citadas devem dar sustentação aos principais aspectos abordados no artigo.

Formatação:

- Devem conter até 2000 palavras (excluindo resumos, tabelas, figuras e referências).
- Número de referências: até 30 no total.
- Número de tabelas/figuras: até 5 no total.
- Resumos no formato narrativo com até 150 palavras.

Publicam-se também Cartas Ao Editor com até 600 palavras e até 5 referências.

Dados de Identificação do Manuscrito

Autoria

O conceito de autoria está baseado na contribuição substancial de cada uma das pessoas listadas como autores, no que se refere sobretudo à concepção do projeto de pesquisa, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica. A contribuição de cada um dos autores deve ser explicitada em declaração para esta finalidade. Não se

justifica a inclusão de nome de autores cuja contribuição não se enquadre nos critérios acima.

Dados de identificação dos autores (cadastro)

Nome e sobrenome: O autor deve seguir o formato pelo qual já é indexado nas bases de dados.

Correspondência: Deve constar o nome e endereço do autor responsável para troca de correspondência.

Instituição: Podem ser incluídas até três hierarquias institucionais de afiliação (por exemplo: departamento, faculdade, universidade).

Coautores: Identificar os coautores do manuscrito pelo nome, sobrenome e instituição, conforme a ordem de autoria.

Financiamento da pesquisa: Se a pesquisa foi subvencionada, indicar o tipo de auxílio, o nome da agência financiadora e o respectivo número do processo.

Apresentação prévia: Tendo sido apresentado em reunião científica, indicar o nome do evento, local e ano da realização.

Conflito de Interesses

Quando baseado em tese ou dissertação, indicar o nome do autor, título, ano, nome do programa de pós-graduação e instituição onde foi apresentada.

A confiabilidade pública no processo de revisão por pares e a credibilidade de artigos publicados dependem em parte de como os conflitos de interesses são administrados durante a redação, revisão por pares e tomada de decisões pelos editores.

Conflitos de interesses podem surgir quando autores, revisores ou editores possuem interesses que, aparentes ou não, podem influenciar a elaboração ou avaliação de manuscritos. O conflito de interesses pode ser de natureza pessoal, comercial, política, acadêmica ou financeira.

Quando os autores submetem um manuscrito, eles são responsáveis por reconhecer e revelar conflitos financeiros ou de outra natureza que possam ter influenciado seu trabalho. Os autores devem reconhecer no manuscrito todo o apoio financeiro para o trabalho e outras conexões financeiras ou pessoais com relação à pesquisa. O relator deve revelar aos editores quaisquer conflitos de interesse que poderiam influir em sua opinião sobre o manuscrito, e, quando couber, deve declarar-se não qualificado para revisá-lo.

Se os autores não tiverem certos do que pode constituir um potencial conflito de interesses, devem contatar a secretaria editorial da Revista.

Declaração de Documentos

Em conformidade com as diretrizes do **International Committee of Medical Journal Editors**, são solicitados alguns documentos e declarações do (s) autor (es) para a avaliação de seu manuscrito. Observe a relação dos documentos abaixo e, nos casos em que se aplique, anexe o documento ao processo. O momento em que tais documentos serão solicitados é variável:

Documento/declaração	Quem assina	Quando anexar
a. Carta de Apresentação	Todos os autores	Na submissão
b. Declaração de responsabilidade	Todos os autores	Na submissão
c. Responsabilidade pelos Agradecimentos	Autor responsável	Após a aprovação
d. Transferência de Direitos Autorais	Todos os autores	Após a aprovação

a) CARTA DE APRESENTAÇÃO

A carta deve ser assinada por todos os autores e deve conter:

- Informações sobre os achados e conclusões mais importantes do manuscrito, esclarecendo seu significado para a saúde pública.
- Se os autores têm artigos publicados na linha de pesquisa do manuscrito, mencionar até três.
- Declaração de responsabilidade de cada autor: ter contribuído substancialmente para a concepção e planejamento, ou análise e interpretação dos dados; ter contribuído significativamente na elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo; e ter participado da aprovação da versão final do manuscrito. Para maiores informações sobre critérios de autoria, consulte o site da RSP.
- Declaração de potenciais conflitos de interesses dos autores.
- Atestar a exclusividade da submissão do manuscrito à RSP.

Responder- Qual a novidade do seu estudo? Por que deve ser publicado nesta revista?

b) DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Segundo o critério de autoria do *International Committee of Medical Journal Editors*, autores devem contemplar todas as seguintes condições: (1) Contribuí substancialmente para a concepção e planejamento, ou análise e interpretação dos dados; (2) Contribuí significativamente na elaboração do rascunho ou na revisão crítica do conteúdo; e (3) Participei da aprovação da versão final do manuscrito.

No caso de grupo grande ou multicêntrico ter desenvolvido o trabalho, o grupo deve identificar os indivíduos que aceitam a responsabilidade direta pelo manuscrito. Esses indivíduos devem contemplar totalmente os critérios para autoria definidos acima e os editores solicitarão a eles as declarações exigidas na submissão de manuscritos. O autor correspondente deve indicar claramente a forma de citação

preferida para o nome do grupo e identificar seus membros. Normalmente serão listados no final do texto do artigo.

Aquisição de financiamento, coleta de dados, ou supervisão geral de grupos de pesquisa, somente, não justificam autoria.

Todas as pessoas relacionadas como autores devem assinar declaração de responsabilidade.

Aquisição de financiamento, coleta de dados, ou supervisão geral de grupos de pesquisa, somente, não justificam autoria.

Todas as pessoas relacionadas como autores devem assinar declaração de responsabilidade.

c) AGRADECIMENTOS

Devem ser mencionados os nomes de pessoas que, embora não preencham os requisitos de autoria, prestaram colaboração ao trabalho. Será preciso explicitar o motivo do agradecimento, por exemplo, consultoria científica, revisão crítica do manuscrito, coleta de dados, etc. Deve haver permissão expressa dos nomeados e o autor responsável deve anexar a Declaração de Responsabilidade pelos Agradecimentos. Também pode constar desta parte apoio logístico de instituições.

d) TRANSFERÊNCIA DE DIREITOS AUTORAIS

Todos os autores devem ler, assinar e enviar documento transferindo os direitos autorais. O artigo só será liberado para publicação quando esse documento estiver de posse da RSP.

Preparo do Manuscrito

Título no idioma original do manuscrito e em inglês

O título deve ser conciso e completo, contendo informações relevantes que possibilitem recuperação do artigo nas bases de dados. O limite é de 90 caracteres, incluindo espaços. Se o manuscrito for submetido em inglês, fornecer também o título em português.

Título resumido

Deve conter até 45 caracteres.

Descritores

Devem ser indicados entre 3 a 10, extraídos do vocabulário "**Descritores em Ciências da Saúde**" (DeCS), nos idiomas português, espanhol e inglês, com base no **Medical Subject Headings (MeSH)**. Se não forem

encontrados descritores adequados para a temática do manuscrito, poderão ser indicados termos livres (ou *key words*) mesmo não existentes nos vocabulários citados.

Figuras e Tabelas

Todos os elementos gráficos ou tabulares apresentados serão identificados como figura ou tabela, e numerados sequencialmente a partir de um, e não como quadros, gráficos, etc.

Resumo

São publicados resumos em português, espanhol e inglês. Para fins de cadastro do manuscrito, deve-se apresentar dois resumos, um na língua original do manuscrito e outro em inglês (ou em português, em caso de manuscrito apresentado em inglês). As especificações quanto ao tipo de resumo estão descritas em cada uma das **categorias de artigos**. Como regra geral, o resumo deve incluir: objetivo do estudo, principais procedimentos metodológicos (população em estudo, local e ano de realização, métodos observacionais e analíticos), principais resultados e conclusões.

Estrutura do texto

Introdução – Deve ser curta, relatando o contexto e a justificativa do estudo, apoiados em referências pertinentes ao objetivo do manuscrito, que deve estar explícito no final desta parte. Não devem ser mencionados resultados ou conclusões do estudo que está sendo apresentado.

Métodos – Os procedimentos adotados devem ser descritos claramente; bem como as variáveis analisadas, com a respectiva definição quando necessária e a hipótese a ser testada. Devem ser descritas a população e a amostra, instrumentos de medida, com a apresentação, se possível, de medidas de validade; e conter informações sobre a coleta e processamento de dados. Deve ser incluída a devida referência para os métodos e técnicas empregados, inclusive os métodos estatísticos; métodos novos ou substancialmente modificados devem ser descritos, justificando as razões para seu uso e mencionando suas limitações. Os critérios éticos da pesquisa devem ser respeitados. Os autores devem explicitar que a pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos e aprovada por comitê de ética.

Resultados – Devem ser apresentados em uma sequência lógica, iniciando-se com a descrição dos dados mais importantes. Tabelas e figuras devem ser restritas àquelas necessárias para argumentação e a descrição dos dados no texto deve ser restrita aos mais importantes. Os gráficos devem ser utilizados para destacar os resultados mais

relevantes e resumir relações complexas. Dados em gráficos e tabelas não devem ser duplicados, nem repetidos no texto. Os resultados numéricos devem especificar os métodos estatísticos utilizados na análise. Material extra ou suplementar e detalhes técnicos podem ser divulgados na versão eletrônica do artigo.

Discussão – A partir dos dados obtidos e resultados alcançados, os novos e importantes aspectos observados devem ser interpretados à luz da literatura científica e das teorias existentes no campo. Argumentos e provas baseadas em comunicação de caráter pessoal ou divulgadas em documentos restritos não podem servir de apoio às argumentações do autor. Tanto as limitações do trabalho quanto suas implicações para futuras pesquisas devem ser esclarecidas. Incluir somente hipóteses e generalizações baseadas nos dados do trabalho. As conclusões devem finalizar esta parte, retomando o objetivo do trabalho.

Referências

Listagem: As referências devem ser normalizadas de acordo com o **estilo Vancouver - Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals: Writing and Editing for Biomedical Publication**, ordenadas por ordem de citação. Os títulos de periódicos devem ser referidos de forma abreviada, de acordo com o PubMed e grafados no formato itálico. No caso de publicações com até seis autores, citam-se todos; acima de seis, citam-se os seis primeiros, seguidos da expressão latina “et al”. Referências de um mesmo autor devem ser organizadas em ordem cronológica crescente. Sempre que possível incluir o DOI do documentado citado, de acordo com os exemplos a seguir.

Exemplos:

Artigos de periódicos

Narvai PC. Cárie dentária e flúor: uma relação do século XX. *Cienc Saude Coletiva*. 2000;5(2):381-92. DOI:10.1590/S1413-81232000000200011

Zinn-Souza LC, Nagai R, Teixeira LR, Latorre MRDO, Roberts R, Cooper SP, et al. Fatores associados a sintomas depressivos em estudantes do ensino médio de São Paulo, Brasil. *Rev Saude Publica*. 2008;42(1):34-40. DOI:10.1590/S0034-89102008000100005

Livros

Wunsch Filho V, Koifman S. Tumores malignos relacionados com o trabalho. In: Mendes R, coordenador. *Patologia do trabalho*. 2. ed. São Paulo: Atheneu; 2003. v.2, p. 990-1040.

Foley KM, Gelband H, editors. Improving palliative care for cancer Washington: National Academy Press; 2001[citado 2003 jul 13] Disponível em: http://www.nap.edu/catalog.php?record_id=10149

Para outros exemplos recomendamos consultar as normas (“Citing Medicine”) da National Library of Medicine, disponível em

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/bookshelf/br.fcgi?book=citmed>.

Referências a documentos não indexados na literatura científica mundial, em geral de divulgação circunscrita a uma instituição ou a um evento (teses, relatórios de pesquisa, comunicações em eventos, dentre outros) e informações extraídas de documentos eletrônicos, não mantidas permanentemente em sites, se relevantes, devem figurar no rodapé das páginas do texto onde foram citadas.

Citação no texto

A referência deve ser indicada pelo seu número na listagem, na forma de **expoente** antes da pontuação no texto, sem uso de parênteses, colchetes ou similares. Nos casos em que a citação do nome do autor e ano for relevante, o número da referência deve ser colocado a seguir do nome do autor. Trabalhos com dois autores devem fazer referência aos dois autores ligados por “e”. Nos outros casos apresentar apenas o primeiro autor (seguido de ‘et al.’ em caso de autoria múltipla).

Exemplos:

A promoção da saúde da população tem como referência o artigo de Evans e Stoddart⁹, que considera a distribuição de renda, desenvolvimento social e reação individual na determinação dos processos de saúde-doença.

Segundo Lima et al.⁹ (2006), a prevalência de transtornos mentais em estudantes de medicina é maior do que na população em geral.

Tabelas

Devem ser apresentadas no final do texto, após as referências bibliográficas, numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. A cada uma deve-se atribuir um título breve, não se utilizando traços internos horizontais ou verticais. As notas explicativas devem ser colocadas no rodapé das tabelas e não no cabeçalho ou título. Se houver tabela extraída de outro trabalho, previamente publicado, os autores devem solicitar formalmente autorização da revista que a publicou, para sua reprodução. Para composição de uma tabela legível, o número máximo é de 10 colunas, dependendo da quantidade do conteúdo de cada casela. Notas em tabelas devem ser indicadas por

letras e em sobrescrito.

Figuras

As ilustrações (fotografias, desenhos, gráficos, etc.) devem ser citadas como Figuras e numeradas consecutivamente com algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto e apresentadas após as tabelas. Devem conter título e legenda apresentados na parte inferior da figura. Só serão admitidas para publicação figuras suficientemente claras e com qualidade digital, preferentemente no formato vetorial. No formato JPEG, a resolução mínima deve ser de 300 dpi. Não se aceitam gráficos apresentados com as linhas de grade, e os elementos (barras, círculos) não podem apresentar volume (3-D). Se houver figura extraída de outro trabalho, previamente publicado, os autores devem solicitar autorização, por escrito, para sua reprodução.

Checklist para submissão

1. Nome e instituição de afiliação de cada autor, incluindo e-mail e telefone.
2. Título do manuscrito, em português e inglês, com até 90 caracteres, incluindo os espaços entre as palavras.
3. Título resumido com 45 caracteres.
4. Texto apresentado em letras arial, corpo 12, em formato Word ou similar (doc, docx e rtf).
5. Resumos estruturados para trabalhos originais de pesquisa em dois idiomas, um deles obrigatoriamente em inglês.
6. Resumos narrativos para manuscritos que não são de pesquisa em dois idiomas, um deles obrigatoriamente em inglês.
7. Carta de Apresentação, constando a responsabilidade de autoria e conflito de interesses, assinada por todos os autores.
8. Nome da agência financiadora e número (s) do (s) processo (s).
9. Referências normalizadas segundo estilo Vancouver, ordenadas por ordem de citação, verificando se todas estão citadas no texto.
10. Tabelas numeradas sequencialmente, com título e notas, com no máximo 10 colunas.
11. Figura no formato vetorial ou em pdf, ou tif, ou jpeg ou bmp, com resolução mínima 300 dpi; em se tratando de gráficos, devem estar sem linhas de grade e sem volume.
12. Tabelas e figuras não devem exceder a cinco, no conjunto.

Processo Editorial

a) Revisão da redação científica

Para ser publicado, o manuscrito aprovado é submetido à revisão da redação científica, gramatical e de estilo. A RSP se reserva o direito de fazer alterações visando a uma perfeita comunicação aos leitores. O autor responsável terá acesso a todas as modificações sugeridas até a última prova enviada. Inclusive a versão em inglês do artigo terá esta etapa de revisão.

b) Provas

Após sua aprovação pelos editores, o manuscrito será revisado por uma equipe que fará a revisão da redação científica (clareza, brevidade, objetividade e solidez), gramatical e de estilo.

O autor responsável pela correspondência receberá uma prova, em arquivo de texto (doc, docx ou rtf), com as observações/alterações feitas pela equipe de leitura técnica. O prazo para a revisão da prova é de dois dias.

Caso ainda haja dúvidas nessa prova, a equipe editorial entrará em contato para revisão, até que se chegue a uma versão final do texto. Em seguida, o texto final passará por uma revisão gramatical. Após essa revisão o autor receberá nova prova, no formato final para publicação. Nessa última revisão podem ser feitas apenas correções de erros, pois não serão admitidos mais ajustes de forma. O prazo para a revisão da prova final é de um dia.

Artigos submetidos em português ou espanhol serão vertidos para o inglês. Aproximadamente uma semana após o autor ter finalizado a prova do artigo, a RSP enviará a versão em inglês do artigo para apreciação do autor. Nesta revisão, o autor deverá atentar para possíveis erros de interpretação, vocabulário da área e principalmente, equivalência de conteúdo com a versão “original aprovada”. O prazo de revisão da versão em inglês é de dois dias.

A Revista adota o sistema de publicação continuada (*rolling pass*). Desta forma, a publicação do artigo se torna mais rápida: não depende de outros artigos para fechamento de um fascículo, mas do processo individual de cada artigo. Por isso, solicitamos o cumprimento dos prazos estipulados.

Taxa de Publicação

Embora as revistas recebam subvenções de instituições públicas, estas não são suficientes para sua manutenção.

A RSP fornecerá aos autores os documentos necessários para comprovar o pagamento da taxa, perante instituições empregadoras, programas de pós-graduação ou órgãos de fomento à pesquisa.

“Atesto que, se solicitado, fornecerei ou cooperarei totalmente na obtenção e fornecimento de dados sobre os quais o manuscrito está baseado, para exame dos editores.”

Assinatura

Eu, (nome por extenso do autor responsável pela submissão), autor do manuscrito intitulado (título completo do artigo):

- Certifico que todas as pessoas que tenham contribuído substancialmente à realização deste manuscrito, mas não preencheram os critérios de autoria, estão nomeados com suas contribuições específicas em Agradecimentos no manuscrito.
- Certifico que todas as pessoas mencionadas nos Agradecimentos forneceram a respectiva permissão por escrito.

DATA _____/_____/_____

NOME COMPLETO E ASSINATURA

Concordo que os direitos autorais referentes ao manuscrito [TÍTULO], aprovado para publicação na Revista de Saúde Pública, serão propriedade exclusiva da Faculdade de Saúde Pública, sendo possível sua reprodução, total ou parcial, em qualquer outro meio de divulgação, impresso ou eletrônico, desde que citada a fonte, conferindo os devidos créditos à Revista de Saúde Pública.

Local, data

Local, data

NOME COMPLETO + Assinatura