

QUESTIONÁRIO B – ENSINO MÉDIO

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa sobre comportamentos de saúde entre estudantes de escolas públicas e particulares do Brasil.

Este questionário aborda principalmente questões sobre o uso de substâncias e outros assuntos.



Não escreva seu nome no questionário, pois ele é ANÔNIMO, ou seja, nós não poderemos saber quem respondeu cada questionário.

É muito importante que você leia cuidadosamente as perguntas e as alternativas de resposta. Basta assinalar um X na resposta que você ache que seja a mais adequada. Não existe resposta certa ou errada, responda de acordo com suas experiências. Lembre-se que para todas as perguntas existe uma resposta.

É muito importante que você responda com sinceridade e procure não deixar questões em branco. Os resultados desta pesquisa servirão para que profissionais da área de saúde e educação conheçam melhor o comportamento dos jovens e possam melhorar a qualidade de seus serviços.

Caso não queira participar da pesquisa ou responder alguma pergunta é só deixar em branco.

1.

Sexo: 1  Masculino 2  Feminino

2.

Quantos anos você tem? anos.

3. Qual é o seu peso?

1 O meu peso é:

2 Não sei o meu peso

4. Qual é a sua altura?

1 A minha altura é:

2 Não sei a minha altura

5. Como você se sente em relação ao seu peso?

1 Eu gostaria de ser um pouco mais magro(a)

2 Eu gostaria de ser muito mais magro(a)

3 Acho que estou com o peso ideal

4 Eu gostaria de ser um pouco mais gordo(a)

5 Eu gostaria de ser muito mais gordo(a)

6.

A. De um mês pra cá, ou seja, **nos últimos 30 dias**, quantos dias você faltou a alguma aula sem autorização dos seus pais ou responsáveis?

1 Não faltei

2 Faltei de 1 a 3 dias

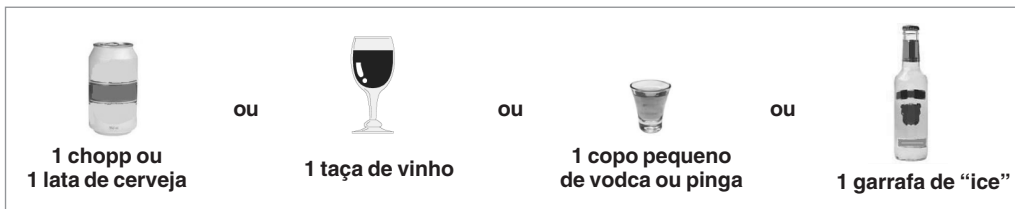
3 Faltei de 4 a 8 dias

4 Faltei 9 dias ou mais

7.

- A. Você já experimentou alguma bebida alcoólica? 1 Não
Exemplos: cerveja, chopp, vinho, pinga, caipirinha, aperitivos, sidra, outras. 2 Sim
-
- B. Que idade você tinha quando tomou bebida alcoólica pela primeira vez? 1 Nunca tomei
2 Eu tinha anos
3 Não lembro
-
- C. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você tomou alguma bebida alcoólica? 1 Não
2 Sim
-
- D. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você tomou alguma bebida alcoólica? 1 Não
2 Sim, tomei de 1 a 5 dias no mês
3 Sim, tomei de 6 a 19 dias no mês
4 Sim, tomei 20 dias ou mais no mês

A próxima questão ainda é sobre o uso de bebida alcoólica. É muito importante que você responda a essa pergunta calculando quantas DOSES de bebida alcoólica você tomou. Assim, nessa questão você deve considerar UMA DOSE IGUAL A:



Exemplo: Se você tomou 3 latas de cerveja e 2 garrafas de "ice" na mesma ocasião, então você tomou 5 doses de bebida alcoólica.

Pergunta:

- E. Você já tomou 5 doses ou mais de bebida alcoólica numa mesma ocasião? 1 Não
2 Sim
3 Não lembro

-
- F. Se você já tomou 5 doses ou mais de bebida alcoólica numa mesma ocasião, qual(is) bebida(s) você tomou na última vez que isso aconteceu?
(VOCÊ PODE ASSINALAR MAIS DE UMA ALTERNATIVA)
- 1 Nunca bebi
 - 2 Nunca bebi 5 doses ou mais
 - 3 Cerveja ou chopp
 - 4 Pinga
 - 5 Uísque
 - 6 Vodca
 - 7 Conhaque
 - 8 Licor
 - 9 Sidra ou champanhe
 - 10 Vinho
 - 11 Batida ou caipirinha
 - 12 Bebidas tipo "ice"
(ex.: "smirnoff ice")
 - 13 Outros

-
- G. Se você já tomou 5 doses ou mais de bebida alcoólica numa mesma ocasião, onde você estava na última vez que isso aconteceu?
- 1 Nunca bebi
 - 2 Nunca bebi 5 doses ou mais
 - 3 Em casa
 - 4 Balada, bar ou casa noturna
 - 5 Casa de amigos ou conhecidos
 - 6 Casa de familiares
 - 7 Não lembro
 - 8 Outros

-
- H. Se você já tomou 5 doses ou mais de bebida alcoólica numa mesma ocasião, com quem você estava na última vez que isso aconteceu?
- 1 Nunca bebi
 - 2 Nunca bebi 5 doses ou mais
 - 3 Sozinho
 - 4 Amigos ou colegas
 - 5 Familiares adultos (pais, tios ou avós)
 - 6 Familiares jovens (irmãos ou primos)
 - 7 Não lembro
 - 8 Outros

-
- I. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você tomou 5 doses ou mais de bebida alcoólica numa mesma ocasião?
- 1 Não
 - 2 Sim
 - 3 Não lembro

- J. De um mês pra cá, ou seja, nos últimos 30 dias, quantas vezes você tomou 5 doses ou mais de bebida alcoólica numa mesma ocasião?
- 1 Nenhuma vez
 2 1 vez
 3 2 vezes
 4 3 a 5 vezes
 5 6 a 9 vezes
 6 10 ou mais vezes
 7 Não lembro
-
- K. Se você tomou alguma bebida alcoólica no último mês até se embriagar, ou seja, ficou bêbado (ficou tonto, vomitou, ficou com fala enrolada ou teve dificuldade de lembrar o que aconteceu), com quantas doses de bebida alcoólica isso aconteceu?
- 1 Nunca bebi
 2 Nunca fiquei embriagado
 3 Fiquei embriagado com 1 dose ou menos
 4 Fiquei embriagado com 2 doses
 5 Fiquei embriagado com 3 doses
 6 Fiquei embriagado com 4 doses
 7 Fiquei embriagado com 5 doses
 8 Fiquei embriagado com 6 doses ou mais
 9 Não lembro
-
- L. Você já comprou pessoalmente alguma bebida alcoólica (mesmo que não tenha sido para você)?
- 1 Não
 2 Sim
 3 Já tentei, mas não consegui
-
- M. Por causa do seu consumo de bebidas alcoólicas, quantas vezes, nos últimos 12 meses, aconteceram as seguintes situações com você:

	Nenhuma vez	1-2 vezes	3-5 vezes	6 vezes ou mais
a) Acidentes ou ferimentos				
b) Não foi capaz de fazer suas tarefas escolares ou estudar para uma prova				
c) Entrou em brigas com parentes, amigos ou estranhos				
d) Foi para o trabalho ou para a escola "alto" ou embriagado				
e) Perdeu um dia (ou parte de um dia) de escola ou trabalho				
f) Envolveu-se em relações sexuais sem preservativo (camisinha)				
g) Foi vítima de roubo ou furto				
h) Foi hospitalizado ou teve que ir a um pronto-socorro				

N. Quando foi a primeira vez que você tomou bebidas alcoólicas?

1 Nunca tomei
2 Durante os últimos 30 dias
3 Faz mais de 1 mês porém menos de 1 ano
4 Faz mais de 1 ano

O. Que risco você acredita que corre um jovem que toma bebida alcoólica de vez em quando?

1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre

P. Que risco você acredita que corre um jovem que toma bebida alcoólica frequentemente?

1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre

Q. Que risco você acredita que corre um jovem que fica bêbado (embriagado)?

1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre

R. Imagine que um de seus pais ou responsáveis encontre você bêbado (embriagado), o que você acha que é mais provável que aconteça?

1 Eu receberia castigo e/ou me chamariam a atenção
2 Eu não receberia castigo nem me chamariam a atenção

8.

A. Você já tomou alguma bebida energética?
Exemplos: Red Bull®, Flash Power®, Flying Horse®, Bad Boy®, Blue Energy®, Burn®.

1 Não
2 Sim

B. Se você já tomou alguma bebida energética, alguma vez foi misturada com álcool?

1 Nunca tomei bebida energética
2 Não, nunca misturei com álcool
3 Sim, já misturei com álcool

9.

A. Você já fumou cigarro?

1 Não
2 Sim

6

-
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você fumou algum cigarro?
- 1 Não
2 Sim
-
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você fumou algum cigarro?
- 1 Não
2 Sim, fumei de 1 a 5 dias no mês
3 Sim, fumei de 6 a 19 dias no mês
4 Sim, fumei 20 dias ou mais no mês
-
- D. Que idade você tinha quando fumou cigarro pela primeira vez?
- 1 Nunca fumei
2 Eu tinha anos
3 Não lembro
-
- E. Se você fuma, quantos cigarros você fuma por dia?
- 1 Não fumo
2 De 1 a 10 cigarros por dia
3 De 11 a 20 cigarros por dia
4 Mais de 20 cigarros por dia
-
- F. Quando foi a primeira vez que você fumou cigarro?
- 1 Nunca fumei
2 Durante os últimos 30 dias
3 Faz mais de 1 mês porém menos de 1 ano
4 Faz mais de 1 ano
-
- G. Que risco você acredita que corre um jovem que fuma cigarro de vez em quando?
- 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre
-
- H. Que risco você acredita que corre um jovem que fuma cigarro frequentemente?
- 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre
-
- I. Imagine que um de seus pais ou responsáveis encontre você fumando cigarro, o que você acha que é mais provável que aconteça?
- 1 Eu receberia castigo e/ou me chamariam a atenção
2 Eu não receberia castigo nem me chamariam a atenção
-
- 10.** Você já fumou em narguile?
- 1 Não
2 Sim

11.

- A. Você já cheirou algum produto para se sentir “alterado/diferente”? Exemplos: loló, lança, cola, éter, removedor de tinta, gasolina, benzina, acetona, tíner, esmalte, aguarrás, tinta.
(NÃO VALE COCAÍNA)
- 1 Não
2 Sim
-
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você cheirou algum produto para se sentir “alterado/diferente”
- 1 Não
2 Sim
-
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você cheirou algum produto para se sentir “alterado/diferente”?
- 1 Não
2 Sim, cheirei de 1 a 5 dias no mês
3 Sim, cheirei de 6 a 19 dias no mês
4 Sim, cheirei 20 dias ou mais no mês
-
- D. Se você já cheirou algum produto para se sentir “alterado/diferente”, qual você cheirou por último?
- 1 Não cheirei
2 Loló/lança
3 Cola
4 Éter
5 Gasolina
6 Tíner/aguarrás/tinta/benzina
7 Esmalte/acetona
8 Outros
-
- E. Que idade você tinha quando cheirou algum desses produtos para se sentir “alterado/diferente” pela primeira vez?
- 1 Nunca cheirei
2 Eu tinha anos
3 Não lembro
-
- F. Se você cheirou algum desses produtos, na última vez que cheirou, onde você os conseguiu?
- 1 Nunca cheirei
2 Tinha em minha casa
3 Ganhei de amigos
4 Não lembro
5 Outros
-
- G. Quando foi a primeira vez que você cheirou algum produto para se sentir “alterado/diferente”?
- 1 Nunca cheirei
2 Durante os últimos 30 dias
3 Faz mais de 1 mês porém menos de 1 ano
4 Faz mais de 1 ano

-
- H. Que risco você acredita que corre um jovem que cheira algum desses produtos de vez em quando?
- 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre
-
- I. Que risco você acredita que corre um jovem que cheira algum desses produtos frequentemente?
- 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre

12.

- A. Você já experimentou maconha (ou haxixe)?
- 1 Não
2 Sim
-
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você usou maconha?
- 1 Não
2 Sim
-
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você usou maconha?
- 1 Não
2 Sim, usei de 1 a 5 dias no mês
3 Sim, usei de 6 a 19 dias no mês
4 Sim, usei 20 dias ou mais no mês
-
- D. Que idade você tinha quando experimentou maconha pela primeira vez?
- 1 Nunca experimentei
2 Eu tinha anos
3 Não lembro
-
- E. Quando foi a primeira vez que você fumou maconha?
- 1 Nunca fumei
2 Durante os últimos 30 dias
3 Faz mais de 1 mês porém menos de 1 ano
4 Faz mais de 1 ano
-
- F. Quando foi a última vez que alguma pessoa te ofereceu maconha, seja para comprar ou para experimentar?
- 1 Nunca me ofereceram
2 Durante os últimos 30 dias
3 Faz mais de 1 mês porém menos de 1 ano
4 Faz mais de 1 ano

-
- G. Que risco você acredita que corre um jovem que fuma maconha de vez em quando?
- 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre
-
- H. Que risco você acredita que corre um jovem que fuma maconha frequentemente?
- 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre
-
- I. Imagine que um de seus pais ou responsáveis encontre você fumando maconha, o que você acha que é mais provável que aconteça?
- 1 Eu receberia castigo e/ou me chamariam a atenção
2 Eu não receberia castigo nem me chamariam a atenção

13.

- A. Você já tomou algum remédio para emagrecer ou ficar acordado (ligado) sem receita médica?
Exemplos: Anfepramona, Femproporex, Mazindol, Hipofagin[®], Inibex[®], Desobesi[®], Moderate[®], Absten[®], Fagolipo[®], Dualid[®].
(NÃO VALE ADOÇANTE, SHAKE, NEM CHÁ)
- 1 Não
2 Sim. Qual o nome do que tomou por último?
.....
-
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você tomou algum remédio para emagrecer ou ficar acordado (ligado) sem receita médica?
- 1 Não
2 Sim
-
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você tomou algum remédio para emagrecer ou ficar acordado (ligado) sem receita médica?
- 1 Não
2 Sim, tomei de 1 a 5 dias no mês
3 Sim, tomei de 6 a 19 dias no mês
4 Sim, tomei 20 dias ou mais no mês
-
- D. Que idade você tinha quando tomou algum remédio para emagrecer ou ficar acordado (ligado) sem receita médica pela primeira vez?
- 1 Nunca tomei
2 Eu tinha anos
3 Não lembro

Observe a lista de medicamentos da próxima questão (13E). As próximas perguntas serão sobre os medicamentos desta lista.

- E. Marque quais medicamentos da lista ao lado você tomou sem receita médica no último ano:
- 1 Não tomei
 - 2 Anfepramona ou Hipofagin® ou Inibex® ou Dualid®
 - 3 Femproporex ou Desobesi®
 - 4 Mazindol ou Fagolipo® ou Moderine® ou Absten®
 - 5 Metilfenidato ou Ritalina®
 - 6 Fórmula de farmácia de manipulação contendo anfepramona, femproporex e mazindol
 - 7 Não lembro
-
- F. Se você já tomou algum remédio da lista da questão 13E sem receita médica, como você o conseguiu?
- 1 Nunca tomei
 - 2 Alguém da minha família me deu
 - 3 Peguei na minha casa
 - 4 Consegui com amigos
 - 5 Comprei na balada
 - 6 Não lembro
 - 7 Outros
-
- G. Se você já tomou algum remédio da lista da questão 13E sem receita médica, qual o principal motivo pelo qual você tomou?
- 1 Nunca tomei
 - 2 Para emagrecer
 - 3 Para ficar acordado/“ligado”
 - 4 Para me sentir “alterado/diferente”
 - 5 Outros
-
- H. Se você já tomou algum remédio da lista da questão 13E sem receita médica, alguma vez foi misturado com bebida alcoólica?
- 1 Nunca tomei
 - 2 Nunca tomei misturado com bebida alcoólica
 - 3 Sim, já tomei misturado com bebida alcoólica
-
- I. Algum médico já receitou para você algum remédio da lista da questão 13E?
- 1 Não
 - 2 Sim
 - 3 Não Lembro

J. Que risco você acredita que corre um jovem que toma remédio para emagrecer ou ficar acordado (ligado) sem receita médica de vez em quando?

1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre

K. Que risco você acredita que corre um jovem que toma remédio para emagrecer ou ficar acordado (ligado) sem receita médica frequentemente?

1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre

14. Você já tomou Holoten[®], Carpinol[®] ou Medavane[®] para se sentir “alterado/diferente”?

1 Não
2 Sim. Qual o nome do que tomou por último?
.....

15.

A. Você já tomou algum tranquilizante (calmante) sem receita médica?
Exemplos: Diazepam, Dienpax[®], Valium[®], Lorax[®], Rohypnol[®], Psicosedin[®], Somalium[®], Apraz[®], Rivotril[®], Alprazolam, Lexotan[®], Dalmadorm[®], Dormonid[®], Bromazepam, Frontal[®], Olcadil[®].
(NÃO VALE CHÁS, NEM PRODUTOS NATURAIS COMO MARACUGINA[®])

1 Não
2 Sim. Qual o nome do que tomou por último?
.....

B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você tomou algum tranquilizante (calmante) sem receita médica?

1 Não
2 Sim

C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você tomou algum tranquilizante (calmante) sem receita médica?

1 Não
2 Sim, tomei de 1 a 5 dias no mês
3 Sim, tomei de 6 a 19 dias no mês
4 Sim, tomei 20 dias ou mais no mês

D. Que idade você tinha quando tomou algum tranquilizante (calmante) sem receita médica pela primeira vez?

1 Nunca tomei
2 Eu tinha anos
3 Não lembro

-
- E. Se você já tomou algum tranquilizante (calmante) sem receita médica, qual o principal motivo pelo qual você tomou?
- 1 Nunca tomei
2 Para conseguir dormir ou para dormir melhor
3 Para lidar melhor com minha ansiedade e/ou nervosismo
4 Para me sentir "alterado/diferente"
5 Outros
-
- F. Se você já tomou algum tranquilizante sem receita médica, como você o conseguiu?
- 1 Nunca tomei
2 Alguém da minha família me deu
3 Peguei na minha casa
4 Consegui com amigos
5 Comprei na balada
6 Não lembro
7 Outros
-
- G. Se você já tomou algum tranquilizante sem receita médica, alguma vez foi misturado com bebida alcoólica?
- 1 Nunca tomei
2 Nunca tomei misturado com bebida alcoólica
3 Sim, já tomei misturado com bebida alcoólica
-
- H. Algum médico já receitou para você algum dos tranquilizantes citados na questão 15A?
- 1 Não
2 Sim
3 Não Lembro
-
- I. Que risco você acredita que corre um jovem que toma tranquilizante sem receita médica de vez em quando?
- 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre
-
- J. Que risco você acredita que corre um jovem que toma tranquilizante sem receita médica frequentemente?
- 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre

16.

- A. Você já experimentou cocaína?
- 1 Não
2 Sim

-
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você usou cocaína? 1 Não
2 Sim
-
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você usou cocaína? 1 Não
2 Sim, usei de 1 a 5 dias no mês
3 Sim, usei de 6 a 19 dias no mês
4 Sim, usei 20 dias ou mais no mês
-
- D. Que idade você tinha quando experimentou cocaína pela primeira vez? 1 Nunca experimentei
2 Eu tinha anos
3 Não lembro
-
- E. Quando foi a primeira vez que você cheirou cocaína? 1 Nunca cheirei
2 Durante os últimos 30 dias
3 Faz mais de 1 mês porém menos de 1 ano
4 Faz mais de 1 ano
-
- F. Quando foi a última vez que alguma pessoa te ofereceu cocaína, seja para comprar ou para experimentar? 1 Nunca me ofereceram
2 Durante os últimos 30 dias
3 Faz mais de 1 mês porém menos de 1 ano
4 Faz mais de 1 ano
-
- G. Que risco você acredita que corre um jovem que cheira cocaína de vez em quando? 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre
-
- H. Que risco você acredita que corre um jovem que cheira cocaína frequentemente? 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre

17.

- A. Você já experimentou crack ou merla? 1 Não
2 Sim. Qual você usou?
.....
-
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você usou crack ou merla? 1 Não
2 Sim

-
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você usou crack ou merla?
- 1 Não
2 Sim, usei de 1 a 5 dias no mês
3 Sim, usei de 6 a 19 dias no mês
4 Sim, usei 20 dias ou mais no mês
-
- D. Que idade você tinha quando experimentou crack ou merla pela primeira vez?
- 1 Nunca experimentei
2 Eu tinha anos
3 Não lembro
-
- E. Quando foi a primeira vez que você usou crack ou merla?
- 1 Nunca usei
2 Durante os últimos 30 dias
3 Faz mais de 1 mês porém menos de 1 ano
4 Faz mais de 1 ano
-
- F. Quando foi a última vez que alguma pessoa te ofereceu crack ou merla, seja para comprar ou para experimentar?
- 1 Nunca me ofereceram
2 Durante os últimos 30 dias
3 Faz mais de 1 mês porém menos de 1 ano
4 Faz mais de 1 ano
-
- G. Que risco você acredita que corre um jovem que usa crack ou merla de vez em quando?
- 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre
-
- H. Que risco você acredita que corre um jovem que usa crack ou merla frequentemente?
- 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre

18.

- A. Você já tomou Artane[®], Bentyl[®], Akineton[®] ou chá de lírio (saia-branca, véu-de-noiva, trombeteira, zabumba, cartucho) para se sentir “alterado/diferente”?
- 1 Não
2 Sim. Qual o nome do que usou por último?
.....

-
- B. De um ano para cá, ou seja, nos últimos 12 meses, você tomou Artane[®], Bentyl[®], Akineton[®] ou chá de lírio (saia-branca, véu-de-noiva, trombeteira, zabumba, cartucho) para se sentir “alterado/diferente”? 1 Não
2 Sim
-
- C. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, você tomou Artane[®], Bentyl[®], Akineton[®] ou chá de lírio (saia-branca, véu-de-noiva, trombeteira, zabumba, cartucho) para se sentir “alterado/diferente”? 1 Não
2 Sim, tomei de 1 a 5 dias no mês
3 Sim, tomei de 6 a 19 dias no mês
4 Sim, tomei 20 dias ou mais no mês
-
- D. Se você já tomou Artane[®], Bentyl[®], Akineton[®] ou chá de lírio (saia-branca, véu-de-noiva, trombeteira, zabumba, cartucho), que idade você tinha quando tomou para se sentir “alterado/diferente” pela primeira vez? 1 Nunca tomei
2 Eu tinha anos
3 Não lembro

19. Você já experimentou heroína ou ópio? 1 Não
2 Sim. Qual o nome do que usou por último?
.....

20. Você já tomou algum dos remédios abaixo para se sentir “alterado/diferente”? 1 Não
2 Sim. Qual o nome do que tomou por último?
Morfina, Tylex[®], Setux[®], Sylador[®], Tramal[®] (Tramadol), Dolantina[®] (Meperidina ou Petidina), Fentanil[®], Dolosal[®], Belacodid[®].
.....

21. Você já experimentou LSD (ácido) ou chá de cogumelo? 1 Não
2 Sim. Qual o nome do que usou por último?
.....

22.

A. Você já experimentou êxtase? 1 Não
2 Sim

B. Quando foi a primeira vez que você usou êxtase? 1 Nunca usei
2 Durante os últimos 30 dias
3 Faz mais de 1 mês porém menos de 1 ano
4 Faz mais de 1 ano

C. Quando foi a última vez que alguma pessoa te ofereceu êxtase, seja para comprar ou para experimentar?

- 1 Nunca me ofereceram
2 Durante os últimos 30 dias
3 Faz mais de 1 mês porém menos de 1 ano
4 Faz mais de 1 ano

D. Que risco você acredita que corre um jovem que usa êxtase de vez em quando?

- 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre

E. Que risco você acredita que corre um jovem que usa êxtase frequentemente?

- 1 Nenhum risco
2 Risco leve
3 Risco moderado
4 Risco grave
5 Não sei que risco corre

23. Você já experimentou metanfetamina (cristal)?

- 1 Não
2 Sim

24. Você já experimentou ketamina?

- 1 Não
2 Sim

25. Você já usou Benflogin® para se sentir “alterado/diferente”?

- 1 Não
2 Sim

26. Você já usou algum medicamento anabolizante para aumentar sua musculatura ou para dar mais força?
Exemplos: Anabolex®, Androlone®, Androviron®, Decadurabolin®, Durabolin®, Durateston®, Equipoise®, Parabolan®, Primobolan®.

- 1 Não
2 Sim. Qual o nome do que usou por último?

.....

27. Você já ouviu falar de outras drogas não citadas neste questionário?

- 1 Não
2 Sim, os nomes são:

.....

28. A respeito de seus pais ou responsáveis, responda os itens abaixo:

Até que ponto seus pais TENTAM saber...	Não tentam	Tentam pouco	Tentam bastante
1. Onde você vai quando sai com seus amigos?			
2. O que você faz com seu tempo livre?			
3. Onde você está quando não está na escola?			
Até que ponto seus pais REALMENTE sabem...	Não sabem	Sabem pouco	Sabem bastante
4. Onde você vai quando sai com seus amigos?			
5. O que você faz com teu tempo livre?			
6. Onde você está quando não está na escola?			
A respeito de seus pais (ou responsáveis), considere os seguintes itens:	Quase nunca	Às vezes	Geralmente
7. Posso contar com a ajuda deles caso eu tenha algum tipo de problema.			
8. Eles me incentivam a dar o melhor de mim em qualquer coisa que eu faça.			
9. Eles me incentivam a pensar de forma independente (valorizam minhas opiniões).			
10. Eles me ajudam nos trabalhos da escola se tem alguma coisa que eu não entendo.			
11. Quando querem que eu faça alguma coisa, explicam-me o porquê.			
12. Quando tiro uma boa nota na escola, eles me elogiam			
13. Quando tiro uma nota baixa na escola, eles me encorajam a me esforçar mais.			
14. Eles realmente sabem quem são meus amigos.			
15. Eles passam tempo conversando comigo			
16. Eu e meus pais (ou responsáveis) nos reunimos para fazer juntos alguma coisa agradável			

- 29. Com quem você mora?**
(VOCÊ PODE ASSINALAR MAIS DE UMA RESPOSTA)
- 1 Pai
 2 Padrasto
 3 Mãe
 4 Madrasta
 5 Irmã(s) ou irmão(s)
 6 Avó(s) ou avô(s)
 7 Outros

- 30. Seus pais:**
- 1 Vivem juntos
 2 Vivem separados
 3 Um deles já morreu (ou os dois)
 4 Outros

- 31. Entre as pessoas de sua família e amigos citados abaixo, assinale quem:**
(PODE ASSINALAR MAIS DE UMA RESPOSTA)

	Pai ou padrasto	Mãe ou madrasta	Irmão ou irmã	Melhor amigo/ amiga	Nenhum destes	Não sei
a) Fuma cigarro?						
b) Toma bebidas alcoólicas mesmo que de vez em quando?						
c) Fica bêbado (embriagado)?						
d) Fuma maconha ou haxixe?						
e) Usa cocaína, crack ou merla?						
f) Toma remédio para emagrecer ou ficar acordado (ligado)?						
g) Toma tranquilizante ou sedativo (calmantes)?						
h) Toma êxtase?						
i) Usa inalante (lança, loló ou outros)?						

32. Com que frequência você dedica o seu tempo a atividades religiosas, como preces, rezas, meditações, leitura da bíblia ou de outros textos religiosos?
- 1 Mais do que uma vez ao dia
 2 Diariamente
 3 Duas ou mais vezes por semana
 4 Uma vez por semana
 5 Poucas vezes por mês
 6 Raramente ou nunca

33. A respeito de outros comportamentos, responda os itens abaixo:

	Não	Sim
a) Nos últimos 30 dias, alguma vez você andou de moto?		
b) Nos últimos 30 dias, alguma vez você andou de moto <u>sem capacete</u> ?		
c) Nos últimos 30 dias, alguma vez você dirigiu algum carro ou moto?		
d) Nos últimos 30 dias, alguma vez você andou de carro no qual a pessoa que estava dirigindo havia tomado alguma bebida alcoólica?		
e) Nos últimos 30 dias, alguma vez você andou com alguma arma de fogo (revólver)?		
f) Nos últimos 30 dias, alguma vez você andou com algum outro tipo de arma como faca, canivete, taco de madeira ou pedra?		
g) Nos últimos 30 dias, você esteve envolvido(a) em alguma briga com agressão física?		
h) Nos últimos 30 dias, você esteve envolvido(a) em alguma briga onde o seu grupo de amigos brigou com outro grupo?		
i) Nos últimos 30 dias, você teve alguma relação sexual?		
j) Nos últimos 30 dias, você teve alguma relação sexual <u>sem camisinha</u> ?		
k) Nos últimos 30 dias, alguma vez você tomou algum remédio, fórmula ou outro produto com a intenção de perder ou controlar seu peso?		
l) Nos últimos 30 dias, alguma vez você provocou vômito ou tomou laxante com a intenção de perder ou controlar seu peso?		
m) Você é de alguma torcida organizada?		

34. Até que grau o chefe (responsável) de sua família estudou?

- 1 Nunca estudou
- 2 Fez até a 1ª, 2ª ou 3ª série do ensino fundamental
- 3 Fez até a 4ª, 5ª, 6ª ou 7ª série do ensino fundamental
- 4 Fez até a 8ª série do ensino fundamental
- 5 Fez até a 1ª e 2ª série do ensino médio (1º e 2º colegial)
- 6 Terminou o ensino médio (3º colegial)
- 7 Fez faculdade, mas não terminou o curso
- 8 Fez faculdade completa (terminou o curso)
- 9 Não sei

35. Na sua casa tem:

- | | |
|---|--|
| A. Televisão em cores?
(não vale quebrada) | 1 <input type="checkbox"/> Não
2 <input type="checkbox"/> Sim. Quantas? |
| B. Videocassete?
(não vale quebrado) | 1 <input type="checkbox"/> Não
2 <input type="checkbox"/> Sim. Quantos? |
| C. Aparelho de DVD?
(não vale quebrado) | 1 <input type="checkbox"/> Não
2 <input type="checkbox"/> Sim. Quantos? |
| D. Rádio?
(não vale quebrado) | 1 <input type="checkbox"/> Não
2 <input type="checkbox"/> Sim. Quantos? |
| E. Banheiro? | 1 <input type="checkbox"/> Não
2 <input type="checkbox"/> Sim. Quantos? |
| F. Automóvel?
(não vale moto) | 1 <input type="checkbox"/> Não
2 <input type="checkbox"/> Sim. Quantos? |
| G. Empregado(a) que trabalha todos os dias
para sua família?
Ex.: doméstica, babá, motorista,
jardineiro, etc. | 1 <input type="checkbox"/> Não
2 <input type="checkbox"/> Sim. Quantos? |
| H. Máquina de lavar (não vale tanquinho)?
(não vale quebrada) | 1 <input type="checkbox"/> Não
2 <input type="checkbox"/> Sim. Quantas? |
| I. Geladeira?
(não vale quebrada) | 1 <input type="checkbox"/> Não
2 <input type="checkbox"/> Sim. Quantas? |
| J. Freezer (da geladeira ou independente)?
(não vale quebrado) | 1 <input type="checkbox"/> Não
2 <input type="checkbox"/> Sim. Quantos? |

- 36.** Você já recebeu informações educativas sobre drogas?
(PODE ASSINALAR MAIS DE UMA RESPOSTA)
- 1 Não
 - 2 Sim, na minha escola
 - 3 Sim, na minha família
 - 4 Sim, na minha igreja ou grupo religioso
 - 5 Sim, através de televisão ou rádio
 - 6 Sim, através de livros ou revistas
 - 7 Sim, através de internet
 - 8 Sim, através de amigos
 - 9 Sim, outros

- 37.** Se você quisesse procurar alguma informação sobre drogas, o que você faria?
(PODE ASSINALAR MAIS DE UMA RESPOSTA)
- 1 Nada
 - 2 Conversaria com algum professor ou funcionário da minha escola
 - 3 Conversaria com alguém da minha família
 - 4 Conversaria com alguém da minha igreja ou grupo religioso
 - 5 Procuraria informações em livros ou revistas
 - 6 Procuraria informações na internet
 - 7 Conversaria com amigos
 - 8 Conversaria com algum profissional de saúde
 - 9 Outros

As próximas perguntas são sobre a atividade esportiva que você MAIS PRATICOU nos ÚLTIMOS 30 DIAS.

- 38.** Qual atividade esportiva que você mais praticou nos últimos 30 dias.
(ASSINALE APENAS UMA ALTERNATIVA)
- 1 Não pratiquei atividade esportiva
 - 2 Academia, musculação
 - 3 Atletismo (corrida), ciclismo ou natação
 - 4 Basquete, vôlei ou handebol
 - 5 Dança (ballet, sapateado, jazz)
 - 6 Futebol
 - 7 Ginástica olímpica, ginástica rítmica
 - 8 Lutas, artes marciais ou capoeira
 - 9 Outros

-
39. De um mês para cá, ou seja, nos últimos 30 dias, quantas vezes você praticou a atividade esportiva que você assinalou acima?
- 1 Não pratiquei
2 Pratiquei de 1 a 5 dias
3 Pratiquei de 6 a 19 dias
4 Pratiquei 20 dias ou mais
-
40. Por que você pratica a atividade esportiva que assinalou acima?
(PODE ASSINALAR MAIS DE UMA ALTERNATIVA)
- 1 Não faço atividades esportivas
2 Por diversão
3 Para manter a forma ou por motivos de saúde
4 Por profissão
5 Outros
-
41. Qual a chance de você terminar o ensino médio?
- 1 Impossível
2 Pouca chance
3 Mais ou menos
4 Muita chance
5 Não sei
-
42. Qual a chance de você fazer faculdade?
- 1 Impossível
2 Pouca chance
3 Mais ou menos
4 Muita chance
5 Não sei
-
43. Com que intensidade você acredita que o seu futuro será melhor?
- 1 Nenhuma
2 Um pouco
3 Mais ou menos
4 Muito
5 MUITÍSSIMO
-
44. Você sabe se sua família recebe algum auxílio do governo, como por exemplo, bolsa família, bolsa escola, auxílio-gás ou bolsa alimentação?
- 1 Não sei
2 Não recebe
3 Recebe. Qual?
-
45. Você já foi obrigado a cumprir alguma medida sócio-educativa do governo, como por exemplo, liberdade assistida ou prestação de serviços à comunidade?
- 1 Não sei
2 Não
3 Sim. Qual?

