



Ministério da Educação  
Universidade Federal do Rio Grande  
Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde



**HÁBITOS FÍSICOS E ALIMENTARES DURANTE A FASE DE  
DISTANCIAMENTO FÍSICO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM 2020.**

**Daiana Carvalho Borges**

Rio Grande, 2022



Ministério da Educação  
Universidade Federal do Rio Grande  
Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde



## **HÁBITOS FÍSICOS E ALIMENTARES DURANTE A FASE DE DISTANCIAMENTO FÍSICO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM 2020.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Rio Grande, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

**Orientador:** Prof. Dr. Ines Claudia Schadock

Rio Grande, 2022

**Daiana Carvalho Borges**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Rio Grande, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências da Saúde.

**HÁBITOS FÍSICOS E ALIMENTARES DURANTE A FASE DE  
DISTANCIAMENTO FÍSICO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM 2020.**

**Banca Examinadora**

Prof. Dr. Ana Maria Barral de Martinez – FURG

Prof. Dr. Carlos Castilhos de Barros (coorientador) – UFPel

Prof. Dr. Linjie Zhang (Suplente) - FURG

Prof. Dr. Ines Claudia Schadock (Orientadora) - FURG

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCS) da Universidade Federal do Rio Grande pelo apoio no desenvolvimento do trabalho e a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), fundação do Ministério da Educação (MEC) pela bolsa de estudo do Programa de Demanda Social para os cursos de Mestrado e Doutorado do PPGCS.

## SUMÁRIO

RESUMO.....	9
ABSTRACT .....	9
LISTA DE TABELAS.....	11
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS .....	12
1. INTRODUÇÃO.....	14
2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	16
2.1 CONCEITOS EPIDEMIOLÓGICOS .....	16
2.2 MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO.....	17
2.3 HÁBITOS FÍSICOS E ALIMENTARES.....	18
2.4 REFLEXOS DA PANDEMIA .....	19
2.5 ESTRATÉGIAS DIGITAIS.....	19
3. JUSTIFICATIVA.....	21
4. HIPÓTESE.....	22
5. OBJETIVO GERAL .....	23
5.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	23
6. MÉTODOLOGIA .....	24
6.1 TIPO DE ESTUDO.....	24
6.2 PARTICIPANTES .....	24
6.3 TAMANHO DA AMOSTRA .....	24
6.4 COLETA DE DADOS.....	25
6.5 INSTRUMENTO.....	25
6.5.1 ESTRUTURA DO INSTRUMENTO .....	25
6.5.1.1 PRIMEIRA SEÇÃO .....	26
6.5.1.2 SEGUNDA SEÇÃO.....	26
6.5.1.3 TERCEIRA SEÇÃO .....	27
6.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA.....	28
7. BIBLIOGRAFIA.....	29
MANUSCRITO.....	34
RESUMO.....	35
INTRODUÇÃO.....	36
MATERIAIS E MÉTODOS .....	38
Tabela 1 - Distribuição local dos adultos respondentes do questionário online (n=1739) e número estimado de habitantes por município do extremo sul do Brasil (n=824261). .....	40
RESULTADOS .....	41
Descrição geral do grupo de estudo .....	41

Tabela 2 - Características sociodemográficas de 1.739 adultos participantes de um questionário online, residentes no extremo Sul do Brasil. ....	42
Hábitos alimentares .....	43
Hábitos de atividade física .....	43
Tabela 3 - Tipos de refeições diárias realizadas e modalidades desportivas praticadas regularmente por 1739 participantes de um questionário online, antes e depois do distanciamento físico decretado em março de 2020. ....	45
DISCUSSÃO .....	46
CONCLUSÃO .....	49
RECONHECIMENTOS .....	49
FINANCIAMENTO .....	49
DECLARAÇÃO DE INTERESSE: .....	49
REFERÊNCIAS .....	50
MANUSCRIPT .....	53
ABSTRACT .....	54
INTRODUCTION .....	55
SUBJECTS AND METHODS.....	56
Table 1 – Local distribution of adult respondents of the online questionnaire (n=1739) and estimated number of habitants per municipality in the extreme South of Brazil (n=824261). ....	58
RESULTS .....	59
General description of the study group .....	59
Table 2 - Sociodemographic characteristics of 1739 adult participants of an online questionnaire, living in the extreme South of Brazil.....	60
Alimentation habits .....	61
Physical activity habits.....	61
Table 3 – Types of daily meals taken and sport types practiced regularly by 1739 participants of an online questionnaire, before and after the decreed physical distancing in March 2020. ....	63
DISCUSSION .....	64
CONCLUSION.....	67
ACKNOWLEDGEMENTS .....	67
FUNDING .....	67
DECLARATION OF INTEREST:.....	67
REFERENCES .....	68
SUBMISSÃO 1: .....	71
SUBMISSÃO 2: .....	71

SUBMISSÃO 3: .....	73
SUBMISSÃO 4: .....	74
APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	75
APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO .....	77
APÊNDICE 3 - DIVULGAÇÕES.....	111
APÊNDICE 4 – EVENTOS E PREMIASSÕES.....	116
ANEXO 1 – VIGITEL 2018.....	117
Os anexos foram adicionados para possibilitar a visualização dos questionários utilizados como base para a criação do inquérito do apêndice 2.....	117

	.....	117
ANEXO 2 – Censo Demográfico 2020 .....		136

## 15 DESLOCAMENTO PARA TRABALHO (PARA PESSOA QUE TRABALHA)

ATENÇÃO: Quesitos 14.01 a 14.06 - Bloco de trabalho

<b>15.01 EM QUE MUNICÍPIO OU PAÍS ESTRANGEIRO TRABALHA?</b> Neste município	<b>15.01.1 ESTADO:</b>
<input type="checkbox"/> 1 - EM CASA OU NA PROPRIEDADE <input type="checkbox"/> 2 - FORA DE CASA E DA PROPRIEDADE <input type="checkbox"/> 3 - EM OUTRO MUNICÍPIO DO BRASIL <input type="checkbox"/> 4 - EM OUTRO PAÍS <input type="checkbox"/> 5 - EM MAIS DE UM MUNICÍPIO OU PAÍS	<input type="text"/>
NESTE MUNICÍPIO	<b>15.01.2 MUNICÍPIO:</b>
Se (quesito 15.01 igual a 1 ou 5), encerre o bloco e siga para 16.01 Se (quesito 15.01 igual a 2), passe para 15.02 Se (quesito 15.01 igual a 3), siga para 15.011 Se (quesito 15.01 igual a 4), passe para 15.013	<input type="text"/> → Passe pra 15.02
	<b>15.01.3 PAÍS:</b>
	<input type="text"/> → Siga para 15.02
<b>15.02 RETORNA DO TRABALHO PARA CASA DIARIAMENTE?</b>	→ Siga para 15.03
<input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO	
<b>15.03 QUANTO TEMPO LEVA ENTRE SUA CASA E O LOCAL DE TRABALHO NORMALMENTE?</b> Considerar o deslocamento casa-trabalho preferencialmente. Caso não seja possível, considerar o deslocamento de retorno (trabalho-casa).	<b>15.03.1 HORAS:</b>
	<input type="text"/>
	<b>15.03.2 MINUTOS:</b>
	<input type="text"/> → Siga para 15.04
<b>15.04 QUAL O PRINCIPAL MEIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PARA CHEGAR AO LOCAL DE TRABALHO?</b> Se utiliza vários meios de transporte, inclusive a pé, indique o que passa mais tempo.	
<input type="checkbox"/> 1 - A PÉ <input type="checkbox"/> 6 - TÁXI OU ASSEMELHADOS <input type="checkbox"/> 11 - CAMINHONETE OU CAMINHÃO ADAPTADO (PAU DE ARARA) <input type="checkbox"/> 2 - BICICLETA <input type="checkbox"/> 7 - VAN, PERUA OU ASSEMELHADOS <input type="checkbox"/> 12 - EMBARCAÇÃO DE MÉDIO E GRANDE PORTE (ACIMA DE 20 PESSOAS) <input type="checkbox"/> 3 - MOTOCICLETA <input type="checkbox"/> 8 - ÔNIBUS <input type="checkbox"/> 13 - EMBARCAÇÃO DE PEQUENO PORTE (ATÉ 20 PESSOAS) <input type="checkbox"/> 4 - MOTOTÁXI <input type="checkbox"/> 9 - BRT OU ÔNIBUS DE TRÂNSITO RÁPIDO <input type="checkbox"/> 14 - OUTROS <input type="checkbox"/> 5 - AUTOMÓVEL <input type="checkbox"/> 10 - TREM OU METRÔ	→ Encerre o bloco e siga para 16.01

## 16 MORTALIDADE (PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES)

<b>16.01 DE SETEMBRO DE 2018 A AGOSTO DE 2019, FALECEU ALGUMA PESSOA QUE MORAVA COM VOCÊ(S)? (INCLUSIVE RECÉM-NASCIDOS E IDOSOS)</b>	<b>16.02 NOME E SOBRENOME:</b>
<input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO Se SIM, siga para 16.02 Se NÃO, encerre o bloco e siga para 17.01	<input type="text"/>
<b>16.03 MÊS E ANO DE FALECIMENTO:</b>	<b>16.04 SEXO:</b>
<input type="checkbox"/> 01 - SETEMBRO DE 2018 <input type="checkbox"/> 07 - MARÇO DE 2019 <input type="checkbox"/> 02 - OUTUBRO DE 2018 <input type="checkbox"/> 08 - ABRIL DE 2019 <input type="checkbox"/> 03 - NOVEMBRO DE 2018 <input type="checkbox"/> 09 - MAIO DE 2019 <input type="checkbox"/> 04 - DEZEMBRO DE 2018 <input type="checkbox"/> 10 - JUNHO DE 2019 <input type="checkbox"/> 05 - JANEIRO DE 2019 <input type="checkbox"/> 11 - JULHO DE 2019 <input type="checkbox"/> 06 - FEVEREIRO DE 2019 <input type="checkbox"/> 12 - AGOSTO DE 2019	<input type="checkbox"/> 1 - MASCULINO <input type="checkbox"/> 2 - FEMININO
	<b>16.05 IDADE AO FALECER</b>
	<input type="checkbox"/> 1 - 1 ano ou mais <input type="checkbox"/> 2 - Menos de 1 ano → Se (quesito 16.05 igual 1), siga para 16.051 Se (quesito 16.05 igual a 2), passe para 16.052
	<b>16.05.1 1 ANO OU MAIS: (1 A 140)</b>
	<input type="text"/> → Encerre o bloco e siga para 17.01
	<b>16.05.2 MENOS DE UM ANO: (0 A 11)</b>
	<input type="text"/> → Encerre o bloco e siga para 17.01

## 17 PRESTAÇÃO DAS INFORMAÇÕES (PARA TODAS AS PESSOAS)

<b>17.01 ASSINALE QUEM PRESTOU AS INFORMAÇÕES DESTA PESSOA:</b>	<b>17.02 NOME DO OUTRO MORADOR:</b>
<input type="checkbox"/> 1 - A PRÓPRIA PESSOA <input type="checkbox"/> 2 - OUTRO MORADOR <input type="checkbox"/> 3 - NÃO MORADOR → Se (quesito 17.01 igual a 1 ou 3), encerre a entrevista Se (quesito 17.01 igual a 2), siga para 17.02	<input type="text"/> → Encerre a entrevista

## **RESUMO**

As mudanças repentinas no estilo de vida devido à pandemia da Corona Virus Disease (COVID-19) provavelmente desencadearam diversas alterações na vida dos brasileiros. Portanto por meio deste estudo procuramos conhecer quais mudanças ocorreram nos hábitos alimentares e físicos durante a pandemia da COVID-19, com intuito de colaborar para estratégias futuras em saúde.

De maio a julho de 2020, período em que vigorou no Rio Grande do Sul/Brasil as medidas de distanciamento físico para conter a disseminação da COVID-19, aplicamos um inquérito para verificar a auto percepção relatada de adultos que estavam morando no Extremo Sul do Brasil.

O instrumento foi criado na plataforma Google Forms, com questões sobre a situação socioeconômica, saúde geral, alimentação e atividade física antes e durante a pandemia.

Nossa amostra foi recrutada por meio de mídias digitais e ficou composta por 1741 respondentes. Grande maioria (56,4%) estava dentro da classificação de sobrepeso e obesidade e, 48,4% percebeu aumento de peso maior que o normal neste período. Além disso, diversas modificações negativas nas rotinas alimentares e físicas foram relatadas.

Neste estudo, fornecemos pela primeira vez dados sobre o estilo de vida e mudanças ocasionadas no início da pandemia de COVID-19, na população residente no Extremo Sul do Brasil.

Concluimos que, mesmo não atendendo as classes menos favorecidas, estes dados revelam a necessidade de ofertar serviços de nutrição e educação física, efetivos e urgentes, pois hábitos que já não eram saudáveis tiveram uma repercussão negativa durante a pandemia e podem desencadear diversos problemas de saúde na população.

**PALAVRAS-CHAVE:** COVID-19, Comportamento alimentar, obesidade, atividade física, sedentarismo.

**ODS:** Saúde e Bem-Estar, Educação de Qualidade e Comunidades Sustentáveis.

**ABSTRACT**

The sudden changes in lifestyle due to the Corona Virus Disease (COVID-19) pandemic have probably triggered several changes in the lives of Brazilians. Therefore, through this study we sought to know what changes occurred in the eating and physical habits during the COVID-19 pandemic, in order to collaborate for future health strategies.

From May to July 2020, the period when physical distancing measures were in place in Rio Grande do Sul/Brazil to contain the spread of COVID-19, we applied a survey to verify the self-reported perception of adults who were living in the Far South of Brazil.

The instrument was created on the Google forms platform, with questions about socioeconomic status, general health, diet, and physical activity before and during the pandemic.

Our sample was recruited through digital media and was composed of 1741 respondents. A large majority (56.4%) were within the overweight and obesity classification, and 48.4% perceived greater than normal weight gain in this period. In addition, several negative changes in eating and physical routines were reported.

In this study, we provide, for the first time, data on lifestyle and changes caused at the beginning of the pandemic of COVID-19, in the population residing in the extreme south of Brazil.

We conclude that, even not attending the less favored classes, these data reveal the need to offer effective and urgent nutrition and physical education services, because habits that were already unhealthy had a negative repercussion during the pandemic and can trigger several health problems in the population.

## **KEYWORDS**

COVID-19, eating behavior, obesity, physical activity, sedentary lifestyle.

**ODS:** Health and Wellness, Quality Education and Sustainable Communities.

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Distribuição local dos adultos respondentes do questionário online (n=1739) e número estimado de habitantes por município do extremo sul do Brasil (n=824261).....	44
Tabela 2 - Características sociodemográficas de 1.739 adultos participantes de um questionário online, residentes no extremo Sul do Brasil.....	45
Tabela 3 - Tipos de refeições diárias realizadas e modalidades desportivas praticadas regularmente por 1739 participantes de um questionário online, antes e depois do distanciamento físico decretado em março de 2020.....	48
Table 1 – Local distribution of adult respondents of the online questionnaire (n=1739) and estimated number of habitants per municipality in the extreme South of Brazil (n=824261).....	61
Table 2 - Sociodemographic characteristics of 1739 adult participants of an online questionnaire, living in the extreme South of Brazil.....	62
Table 3 – Types of daily meals taken and sport types practiced regularly by 1739 participants of an online questionnaire, before and after the decreed physical distancing in March 2020.....	65

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

1- $\beta$  de erro - probabilidade de erro tipo II, hipótese nula falsa rejeitada

ACSM – American College Sport Medicine

AF – atividade física

CAPES - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CEP - código de endereçamento postal

CEPAS – Comitê de Ética em Pesquisa da Área da saúde

CFE - Conselho Federal de Educação Física

CFN - Conselho Federal e Regional de Nutricionistas

COVID-19 – Corona Virus Disease

DCNT – Doença Crônica Não Transmissível

EF – exercício físico

ENPOS – Encontro de Pós-Graduação

EPG - Encontro de Pós-Graduação

FAMED – Faculdade de medicina

FURG - Universidade Federal do Rio Grande

G\*POWER - software used to calculate statistical power

GOOGLE FORMS – Plataforma de Formulários da Google

GQ - genderqueer

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC - índice de massa corporal

MEC - Ministério da Educação

MPU - Mostra da Produção Universitária

n – tamanho da população

NB - Não-binário

OMS – Organização Mundial da Saúde

p – valor-p - probabilidade de significância

PPGCS - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde

RS – Rio Grande do Sul

S/N – sem número

SARS-CoV-2 - Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2

SIIEPE - Semana Integrada de Inovação, Ensino, Pesquisa e Extensão

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TEL - telefone

TESTES  $\chi^2$  - Testes de qualidade de ajuste

UBS – Unidade Básica de Saúde

UFPEL - Universidade Federal de Pelotas

VIGITEL - Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico

WHO - World Health Organization

$\alpha$  err prob – Probabilidade de erro do tipo I, hipótese nula verdadeira rejeitada.

## 1. INTRODUÇÃO

Pandemias atormentam a humanidade em intervalos regulares. A diferença do COVID-19 é a rápida combinação do conhecimento existente de antigas pandemias com novos dados do vírus emergente, levando a uma rápida identificação de grupos de risco e características de proliferação do Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (WHO, 2020).

O desenvolvimento de vacinas e tratamentos de doenças específicas é lento em comparação com a rápida disseminação de novas doenças infecciosas e o nível de globalização que alcançamos hoje, aumenta o risco de um surto epidêmico local se tornar uma nova pandemia (ANDERSON et al., 2020).

A velocidade da comunicação digital desses dados gerou uma consciência global muito rápida, próxima da dimensão pandêmica dessa infecção (CORREIA et al., 2020). Isso permitiu que governos de todo o mundo adotassem medidas estratégicas, como distanciamento físico, quarentena ou isolamento durante semanas e meses, a fim de proteger os grupos mais vulneráveis de suas populações (SALATHÉ, et al., 2020).

Tais medidas nunca haviam sido aplicadas antes em tal extensão e a um número tão grande de seres humanos. É por isso que faltam experiências sobre consequências físicas, nutricionais e psicológicas e, para os resultados econômicos dos países. Os efeitos em longo prazo dessa situação cuja duração não está definida no momento não são previsíveis.

O tipo de isolamento social que se espera de grande parte da população durante o COVID-19 é diferente do que a literatura científica mais relata, onde se descreve principalmente indivíduos sozinhos, pessoas socialmente isoladas por não serem aceitas pelos grupos sociais ao seu redor e aqueles internados em ambiente hospitalar gravemente doentes ou recebendo tratamentos radicais.

Não existem experiências com populações inteiras que, de repente, precisam ficar em casa, enquanto ao mesmo tempo uma segunda parte das pessoas realiza serviços essenciais que exigem que elas deixem suas casas (MACEDO et al., 2020).

Uma mudança repentina para um estilo de vida inativo, como é o que está ocorrendo com a maioria das pessoas que experimentam o distanciamento físico, ficando em casa por semanas ou até meses, e o nível provavelmente mais alto de estresse para as pessoas que ainda precisam sair de casa para trabalhar, podem ter consequências fatais para pessoas com doenças metabólicas, enquanto colocam outras pessoas em maior risco de desenvolver essas condições.

Por este motivo, este grupo de pesquisa está especialmente interessado em conhecer quais as modificações ocorrerão neste momento, em específico, nos hábitos físicos e alimentares.

Tendo em vista que uma alimentação saudável e a prática regular de atividade ou exercício físico são consideradas as melhores ferramentas para prevenir um grande número de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e/ou combater o desenvolvimento de efeitos colaterais em indivíduos com estas já estabelecidas (ACSM, 2020; OLIVEIRA et al., 2020).

Com nosso questionário sobre alimentação e nível de atividade física antes e durante a COVID-19 do ano de 2020, gostaríamos de usar essa situação única para estudar as adaptações nutricionais e de atividade vivenciadas pelas pessoas, observando o que elas modificaram que dificuldades enfrentam, quais ajudas procuraram efetivamente e como essas modificações irão refletir em sua saúde após a pandemia.

Acreditamos que o estudo dessas circunstâncias é essencial para preparar cenários futuros semelhantes, nos quais o distanciamento, provavelmente, será novamente uma ferramenta importante para ganhar tempo para combater a doença.

## **2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

### **2.1 CONCEITOS EPIDEMIOLÓGICOS**

Segundo Meneguel (2015, p. 94-95), os conceitos epidemiológicos estão atrelados a diversos fatores, dentre eles, o histórico e o social.

Os surtos são identificados como aqueles episódios locais, restrito em determinado local, grupo de pessoas, festa. Enquanto endemia são aquelas doenças comuns há comunidade, que já fazem parte daquele meio e que em determinados períodos aparecem mais ou menos e, epidemias são as novas doenças, que se caracterizam pelas elevações brusca e significativa de novos casos (incidência).

Para conseguir definir se uma doença está caracterizada como endemia ou epidemia é preciso ter um controle da disseminação dela nos territórios. Pois o número esperado de casos de uma doença para um determinado local e período é típico para doenças endêmicas.

Porém, se o número de casos superar o "esperado", ela será caracterizada como uma epidemia. É neste cenário que a área de epidemiologia (estudo dos fatores condicionantes e determinantes de saúde e doença) faz sua parte, observando as modificações nos seus mais minuciosos detalhes (BONITA, 2010).

No caso da COVID-19, por ser uma doença "nova", emergente e nunca registrada, um único caso a fez ser considerada epidemia. Nesta situação em específico, não foi necessário aguardar que o número de infectados alcançasse um patamar de casos para alertar a população e os poderes necessários para o controle da doença.

A partir do seu surgimento, a doença espalhou-se para outras regiões da China até alcançar todos os países, e então, ser classificada pela Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020) como uma pandemia.

Além de uma classificação epidemiológica, esta declaração propiciou aos países o estabelecimento de medidas sanitárias para a proteção das suas fronteiras, além de outras medidas necessárias para identificar, monitorar e controlar a disseminação do vírus.

Atualmente a Covid-19 está presente em todos os continentes, com taxa de incidência e letalidade em crescimento exponencial e a imprensa mundial tem divulgados os dados epidêmicos da doença, como taxa de prevalência,

incidência, mortalidade e os diagramas de controle e acompanhamento da epidemia.

## **2.2 MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO**

Tendo em vista que em meio à pandemia da COVID-19 alguns termos têm sido empregados para classificar formas de reduzir contatos entre pessoas e que estes termos em seus conceitos “originais” possuem diversos significados distintos do objetivo atual, consideramos pertinente esclarecer o que eles representam neste cenário.

O Ministério da Saúde do Brasil divulgou em seu site as condições de isolamento e quarentena por meio da Portaria nº 356 de 11 de março de 2020 que regulamenta e operacionaliza o disposto na Lei 13.979 de 6 de fevereiro de 2020, objetivando evitar a dispersão do vírus pelo país com consequente sobrecarga do SUS.

A medida faz parte das ações para enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional. O termo isolamento é conceituado pela separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do SARS-CoV-2 (Brasil, 2020). Esta medida deverá ser preferencialmente em ambiente domiciliar podendo ser feito em hospitais públicos ou privados, conforme recomendação médica, por um prazo de 14 dias, podendo ser estendido por até igual período dependendo do resultado do exame laboratorial.

A Quarentena é a restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do SARS-Cov-2 (Brasil, 2020).

Tem por objetivo a manutenção dos serviços de saúde em local certo e determinado, será adotada pelo prazo de até 40 dias, podendo se estender pelo tempo necessário.

Apesar de não estar na Portaria e na Lei o distanciamento físico ou social também tem sido uma das estratégias adotadas, onde são recomendadas adaptações para evitar o contato entre pessoas a fim de prevenir o contágio, a proliferação e o adoecimento.

Atualmente tem sido uma forma de educação em saúde amplamente divulgada no Brasil, para que aquelas pessoas que não apresentam sintomas e não tiveram contato com pessoas suspeitas ou confirmadas de contágio se mantenham em casa e saiam somente em casos de necessidade extrema.

### **2.3 HÁBITOS FÍSICOS E ALIMENTARES**

Tendo em vista que, uma vida exposta a agentes agressores podem ter efeitos intergeracionais. O sedentarismo, a alimentação desequilibrada, a base de gorduras e produtos industrializados, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, tabaco e diversos outros, tem forte relação com processos de agressão ao organismo (MØLLER, et al., 2000) e a podem estar relacionados a alta incidência de diversas doenças crônicas não transmissíveis (KUSUYAMA, et al., 2020).

Segundo os dados do sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL, 2018) no Brasil a prevalência de doenças que dependem principalmente de hábitos comportamentais está aumentando de maneira alarmante, as conhecidas DCNT foram responsáveis por 74% do total de mortes em 2016, com destaque para doenças cardiovasculares (28%).

A obesidade aumentou 67,8% nos últimos treze anos, saindo de 11,8% em 2006 para 19,8% em 2018. Aproximadamente oito por cento da população adulta brasileira foi diagnosticada com diabetes mellitus tipo2, o que representa um aumento de 40% em relação ao ano de 2006 que era de 5,5% (VIGITEL, 2018).

Em contrapartida o consumo de refrigerantes e bebidas açucaradas caiu (53,4%), o de frutas e hortaliças aumentou (15,5%), e a prática de atividade física também aumentou (25,7%) entre os adultos das capitais.

Porém, os dados da capital gaúcha (Porto Alegre / RS / Brasil) continuam preocupantes, onde somos responsáveis, pelo maior consumo de cigarro entre homens (17,3%) e mulheres (11,9%) e, de refrigerantes entre adultos (23,0%), sendo 29,0% homens e 18,1% mulheres. Além disso, a mulher gaúcha é responsável pelo maior tempo frente a telas (66%).

E, quando observamos os dados sobre a prática de atividade física no tempo livre, de pelo menos 150 minutos por semana como é recomendado para evitar e tratar diversos problemas de saúde (ACSM, 2014), o estado é

responsável pelas menores frequências tanto entre homens (43,6%) quanto entre mulheres (29,0%) (VIGITEL, 2018).

## **2.4 REFLEXOS DA PANDEMIA**

Até o presente momento não existem artigos com dados sobre hábitos físicos e alimentares durante a pandemia da COVID-19, os artigos relacionados ao tema abordam questões epidemiológicas e patológicas.

As medidas mais abordadas tem sido o distanciamento físico, a quarentena e o isolamento, Cada país tem regulamentado suas estratégias conforme suas demandas, alguns estão aplicando medidas amenas por meio da educação em saúde outros utilizam maior rigor inclusive aplicando multas as pessoas que não cumprem as decisões impostas, decisões estas que são tomadas pelos governantes conforme a necessidade (ANDERSON et al., 2020; DAGNINO et al., 2020 MACEDO et al., 2020; SALATHÉ et al., 2020).

O Ministério da Saúde no Brasil determinou medidas de vigilância sanitária, suporte laboratorial, controle de infecção, assistência social, farmacêutica, dentre outros (MACEDO et al., 2020). Recomendações para empresas essenciais e para os indivíduos, campanhas de higienização também fazem parte da pormenorização das contaminações, como ações simples como lavagem das mãos com água e sabão e/ou uso de álcool em gel 70% (WOS, 2020).

Desde o primeiro caso confirmado de COVID-19 no Rio Grande do Sul (RS) em 10 de fevereiro de 2020, um aumento diário tem sido registrado mesmo com a subnotificação (FIGUEIREDO ET AL., 2020). De qualquer maneira, os decretos são mudanças temporárias, necessárias e tem gerado efeitos benéficos conforme alguns estudiosos haviam previsto (FIGUEIREDO et al., 2020), mas consideramos que outros parâmetros precisam ser observados e não podem ser deixados de lado devido a urgência de outros.

## **2.5 ESTRATÉGIAS DIGITAIS**

Milhares de vídeos e outros materiais digitais estão sendo divulgados atualmente em todo o mundo, orientando como as pessoas devem agir para permanecer saudáveis enquanto estiverem no distanciamento físico. Porém não sabemos se estes materiais estão chegando às famílias onde essas informações são necessárias.

Poderes públicos municipais e Universidades Públicas do Extremo Sul do Brasil têm disponibilizado informações e assistência nas redes sociais com orientações para que a população seja esclarecida e mantenha sua saúde física e mental neste período de pandemia.

Unidades de atendimento público também mantiveram os atendimentos a seus pacientes em formato online, temos exemplos de hospitais enviando vídeos de exercícios para os pacientes que estavam em acompanhamento anteriormente ao distanciamento físico, de grupos de atividade física das Unidades Básicas de Saúde (UBS) publicando nas redes sociais aulas de diversas modalidades de prática física, além dos professores de educação física escolar mantendo as aulas, mas em formato digital.

Alguns materiais para leitura estão sendo disponibilizados, como é o exemplo da Cartilha sobre a higienização dos alimentos e do ambiente de preparo das refeições. (MORAIS et al., 2020).

O Colégio Americano de Medicina do Esporte (2020) e a Organização Mundial da Saúde (2020) disponibilizaram recomendações específicas de exercícios para serem feitos em casa, com diversos conteúdos que podem auxiliar que as pessoas organizem suas rotinas e se mantenhas mentalmente relaxadas e motivadas.

O Conselho Federal e Regional de Nutricionistas lançou uma nota oficial onde esclarece diversos pontos, e dentre eles que o profissional pode optar por avaliar ou reavaliar na modalidade não presencial, reconhecer e informar ao cliente/paciente/usuário as possibilidades, limitações e riscos da sua realização desde o ambiente hospitalar até o domiciliar (CFN, 2020).

O Conselho Federal de Educação Física também lançou uma nota com recomendações onde um dos itens é estimular e orientar o beneficiário a permanecer fisicamente ativo, por meio de atividades de intensidade moderada, inclusive na residência, respeitando eventuais contraindicações específicas e evitando, por prudência, atividades de alta intensidade/extenuantes além dos cuidados que tem sido amplamente divulgados e decretados no Brasil (CFE, 2020).

### 3. JUSTIFICATIVA

Tendo em vista que o Sul do Brasil ocupa um lugar de destaque entre fatores de risco para desenvolvimento de DCNTs, como alta frequência de sobrepeso, baixa frequência de atividade física, excesso de tempo de tela, de consumo de tabaco e de bebidas açucaradas entre outros, o monitoramento desta população em específico é indicado.

Portanto, este estudo se justifica pela necessidade de monitorar hábitos físicos e alimentares frente às medidas restritivas decretadas no início da pandemia COVID-19 em 2020. Tendo em vista, que na época, não se tinha conhecimento se estas restrições poderiam resultar em prejuízos a saúde e, para que políticas de saúde sejam criadas e/ou adaptadas é preciso compreender a realidade em que estamos inseridos.

No momento, as estratégias digitais são as únicas maneiras de orientar a população, mesmo que as orientações à distância não sejam consideradas tão efetivas quanto as presenciais (CFE, 2020; CFN, 2020).

Frente a estas ofertas ficam algumas dúvidas que justificam este estudo:

- Será que agora que as mídias sociais estão lotadas de mensagens urgentes sobre hábitos saudáveis, a população está tendo tempo e força mental para se adaptar a nova rotina, se acalmar e procurar informações que são diretamente úteis para sua própria saúde metabólica?

- Quantas pessoas realmente tentam praticar os exercícios divulgados pelos treinadores em suas páginas sociais e quantas procuram dicas nutricionais para se manter saudáveis?

- Será que existe uma estratégia melhor para alcançar as pessoas?

Entendemos o quanto é necessário se adaptar a situação, como organizações tem se mobilizado, mas até o momento não existem protocolos que determinem quais medidas os profissionais de nutrição e educação física devem adotar, e se as que estão sendo propostas individualmente ou por Organizações estão alcançando a população do Extremo Sul do Brasil.

#### **4. HIPÓTESE**

As medidas sanitárias adotadas para controlar a disseminação da COVID-19 colocarão as pessoas em home office, obrigando-as a permanecer em casa com uma grande redução do nível de atividade física.

A população apresentará aumento do peso corporal, maior consumo de alimentos industrializados, elevação da sensação de estresse e medo, o que pode desencadear consequências fatais para aquelas pessoas com doenças crônicas enquanto aumenta o risco de desenvolver estas condições naquelas que não possuem diagnóstico.

## **5. OBJETIVO GERAL**

Verificar as mudanças ocasionadas pelo período de distanciamento físico durante o início da pandemia da COVID-19 no Extremo Sul do Brasil.

### **5.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar de que forma os hábitos físicos foram modificados pelo distanciamento físico durante a pandemia da COVID-19.
- Identificar de que forma os hábitos alimentares foram modificados pelo distanciamento físico durante a pandemia da COVID-19.
- Analisar se os fatores sócios demográficos estão associados a estas mudanças.

## **6. MÉTODOLOGIA**

### **6.1 TIPO DE ESTUDO**

Este é um estudo do tipo prospectivo transversal, onde foi realizado um levantamento de dados em um território definido (municípios do Extremo Sul do Brasil) e se buscou observar as modificações em hábitos físicos e alimentares durante a pandemia da COVID-19.

Este modelo foi escolhido devido a necessidade de manter distanciamento físico, sendo então uma estratégia simples e de baixo custo para o momento.

### **6.2 PARTICIPANTES**

A amostra deste estudo foi caracterizada como aleatória simples e não probabilística com viés de conveniência, tendo em vista que a parte população alcançada foi que possui equipamento digital com acesso à internet.

Foram incluídos nesta pesquisa todos os adultos (maiores de 18 anos de idade), moradores do Extremo Sul do Brasil, especificamente Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Cristal, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Rio Grande, São José do Norte, São Lourenço do Sul, Turuçu.

Os municípios foram selecionados com intuito de conhecer as modificações dos municípios em torno de Pelotas e Rio Grande, onde estão localizadas as Universidades Públicas apoiadoras deste estudo.

Foram excluídos aqueles sem acesso a internet e que não possuam equipamento digital, aqueles menores de 18 anos de idade, e os residentes fora dos municípios selecionados.

### **6.3 TAMANHO DA AMOSTRA**

O tamanho da amostra foi calculado com G\*Power [10] usando os dados da estimativa populacional de 2020 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [11] ( $n = 1979$ , ver tabela 1 habitantes / município).

Testes  $\chi^2$  - Testes de qualidade de ajuste: tabelas de contingência

Análise: A priori: Calcular o tamanho da amostra necessário

Entrada: tamanho do efeito  $w = 0,1$

$\alpha$  err prob = 0,05

Potência ( $1-\beta$  de erro) = 0,95

Df = 5

Saída: Parâmetro de não centralidade  $\lambda = 19.7900000$

$X^2$  crítico = 11,0704977

Tamanho total da amostra = 1979

Potência real = 0,9501071

#### **6.4 COLETA DE DADOS**

Os dados deste estudo foram coletados por meio de um instrumento criado na plataforma de questionários online Google Forms. Esta plataforma foi escolhida por ser gratuita e intuitiva. Os participantes foram convidados através da distribuição link do formulário.

Este questionário foi ofertado para divulgação em formato online por meio de mídias diversas como, redes sociais, noticiários, canais das instituições de ensino municipais, estaduais, federais e particulares; das prefeituras e secretarias de saúde; dos hospitais e instituições de saúde municipais, estaduais, federais e particulares; associações e centros de convivência, entre outras parcerias que foram firmadas durante o processo.

#### **6.5 INSTRUMENTO**

Algumas questões deste instrumento foram criadas pelos autores, outras seguem o questionário do sistema de vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico (VIGITEL) aplicado em 2018 e do questionário experimental do censo demográfico do IBGE que seria aplicado em 2020.

Se buscou utilizar a forma de linguagem coloquial para facilitar a compreensão dos respondentes, tendo em vista que não se entraria em contato com os mesmos para sanar a dúvidas que surgissem no momento.

Antes da questão sobre condições de higiene foi adicionada uma explicação simplificada do conceito de saneamento básico e antes de iniciar as questões sobre hábitos físicos foi colocada uma explicação simplificada dos conceitos de atividade física (AF) e exercício físico (EF).

Este instrumento foi testado várias vezes, por diversos profissionais que possuíam relação com os temas abordados e familiares presentes na moradia dos pesquisadores, antes de ser liberado para população.

##### **6.5.1 ESTRUTURA DO INSTRUMENTO**

O questionário é composto por 53 questões de múltipla escolha, dividido em três seções, sendo a primeira com o título, HÁBITOS PESSOAIS, a

segunda ANTES DA PANDEMIA DA COVID-19 e a última DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19.

Alguns questionamentos foram criados com intuito de associar a respostas sobre antes da pandemia com as de durante.

Portanto, a fim de, reduzir as chances de respostas erradas, no cabeçalho da segunda seção se adicionou o texto:

- PERÍODO ANTERIOR AO PRIMEIRO CASO NO RIO GRANDE DO SUL (MARÇO/2020).

E, no cabeçalho da terceira seção o texto:

- DURANTE O DISTANCIAMENTO SOCIAL, QUARENTENA OU ISOLAMENTO O QUE MUDOU EM SUA VIDA?

Antes de iniciar os questionamentos se inseriu um cabeçalho com explicações sobre os objetivos da pesquisa e aspectos éticos de forma resumida.

#### **6.5.1.1 PRIMEIRA SEÇÃO**

A primeira seção possui um questionário sócio demográfico e algumas perguntas de saúde geral, a segunda possui perguntas sobre hábitos físicos, alimentares e saúde geral antes da pandemia e, na terceira se utilizaram questões para relacionar com as da segunda, a fim de, coletar as possíveis mudanças geradas durante a pandemia.

As questões da primeira seção são: ano de nascimento para identificar faixa etária, identificação de gênero, altura e peso para classificação do índice de massa corporal (IMC), identificação étnico-racial, nível de escolaridade, se a profissão faz parte dos serviços considerados essenciais ou não e, renda mensal familiar para classificar as classes sociais.

Município de moradia durante a pandemia, total de pessoas, crianças (até 12 anos) e idosos (acima de 60 anos) morando neste domicílio e, condições de saneamento básico para higiene pessoal e do domicílio.

Esta primeira sessão foi encerrada questionando se o respondente possuía diagnóstico de doença crônica não transmissível e, se era acompanhado regularmente por médico.

#### **6.5.1.2 SEGUNDA SEÇÃO**

Na segunda seção, pretendia-se entender os hábitos antes da pandemia, perguntando quantas horas por semana realizavam atividade

remunerada e qual era a forma de realização, se presencial, a distância, por escala ou em horário comercial e, ainda quantas horas por dia ficavam sentados nesta atividade.

Era questionado também quantas horas por semana costumavam se deslocar a pé ou de bicicleta e/ou realizar faxina na casa. Se elencaram modalidades de prática física para saber se praticavam regularmente alguma atividade e/ou exercício físico ou nenhuma, se sim, quantas horas por semana costumava durar.

As questões sobre alimentação se iniciaram com perguntas sobre quais refeições costumavam realizar em um dia comum, quantos dias por semana preparavam seus alimentos em casa e, foram colocadas diversas classes de produtos para saber quais costumavam consumir.

Esta seção foi finalizada perguntando quantos dias por semana consumiam produtos industrializados e, quantos dias da semana, costumavam comer pelo menos um tipo de produto natural (alface, couve, tomate, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha, frutas).

### **6.5.1.3 TERCEIRA SEÇÃO**

Na terceira seção, se pretendia obter informações sobre o momento que a pessoa atual no qual a pessoa estava. Em algumas questões, foram criadas formas de perguntar distintas das da segunda seção, buscando manter a relação entre elas e evitar perder o respondente, pois poderia ser algo cansativo que gerasse desistência ou perda de conexão durante o processo, por exemplo.

Então, se questionou se continuaram em atividade remunerada, se as horas para esta atividade mudaram e se local de realização continuou o mesmo durante a pandemia.

Quantas horas por dia conseguiam permanecer em casa e, se adaptaram algo na rotina para cuidar da saúde (alimentação equilibrada, atividade física, melhor higienização, se parou de fumar ou beber, etc.).

Se a frequência de deslocamento a pé ou de bicicleta e/ou de faxina na casa e, se o tempo sentado para atividade remunerada e não remunerada aumentou, diminuiu ou não modificou.

Foram questionados também como estavam se sentindo em relação a saúde geral durante a pandemia e como percebiam a necessidade de se movimentar (caminhar, dançar, levantar, etc.).

Buscou-se saber se procuraram apoio, orientação, esclarecimento ou acompanhamento de nutrição e/ou educação física durante a pandemia e, se sim, foi nos formatos presenciais ou digitais e, se consideravam importantes estas orientações.

Nas questões sobre modalidades e horas por semanas de atividades e/ou exercícios físicos foi mantido o formato da segunda seção. Assim como na questão sobre quais refeições estavam realizando.

Prentendia-se saber se as pessoas realmente aumentaram a quantidade de alimentos acumulado em casa, e, em caso positivo, quais eram estes produtos. Foram então elencados diversos grupos de alimentos para serem selecionados.

Novamente, foram questionados sobre a frequência de preparo de alimentos em casa e o consumo de produtos naturais e industrializados, se aumentou, reduziu ou manteve.

Por último foram pesquisadas questões sobre modificações no consumo de bebidas alcoólicas e de cigarro. E se, na percepção dos respondentes, o peso havia mudado, mais do que normal, durante a pandemia.

Para finalizar tanto a segunda quanto a terceira seção foram questionados sobre o nível de estresse e medo (perder dinheiro, bens, emprego, familiar, saúde, ganhar peso, etc.) na maior parte do tempo.

## **6.6 ANÁLISE ESTATÍSTICA**

Para tabulação dos dados coletados foi utilizado o programa Excel (versão 2010) e para as análises estatísticas o programa Estata.

Os dados foram apresentados como número total (n) e percentual (%). Diferenças significativas entre “antes” e “depois de março de 2020” foram calculadas usando o teste Pearson Chi<sup>2</sup>. Estatística para publicações em saúde

## 7. BIBLIOGRAFIA

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. **Diretrizes do ACSM para os testes de esforço e sua prescrição**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2014.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE. ACSM. **Staying Physically Active During the COVID-19 Pandemic**. Indianapolis, 2020. Disponível em: <<https://www.acsm.org/read-research/newsroom/news-releases/news-detail/2020/03/16/staying-physically-active-during-covid-19-pandemic>>. Acesso em: 5 de abril de 2020.

ANDERSON, Roy M. HEESTERBEEK, Hans. KLINKENBERG, Don. HOLLINGSWORTH, T. Déirdre. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?. **The Lancet**, London, vol. 395, n. 10228, p. 931-934, março de 2020.

BONITA, R; BEAGLEHOLE, Robert; KJELLSTRÖM. Tord. **Epidemiologia Básica**. 2ª edição. São Paulo: Livraria Santos Editora Com. Imp. Ltda, 2010.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigitel Brasil, 2018: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis, 2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>. Acesso em: 5 de abril de 2020.

BRASIL. **gov.br Governo Federal**. 2020. Site do Ministério da Saúde. Saúde regulamenta condições de isolamento e quarentena. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46536-saude-regulamenta-condicoes-de-isolamento-e-quarentena>. Acesso em: 7 de abril de 2020.

Brasil. **Lei 13.979**, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional

decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União, Brasília, DF, edição 27, seção 1, p. 1, publicado em 07 de fevereiro de 2020.

Brasil. **Portaria 356**, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União, Brasília, DF, edição 49, seção 1, p. 185, publicado em 12 de março de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. **Recomendações do CFN boas práticas para a atuação do nutricionista e do técnico em nutrição e dietética durante a pandemia do novo coronavírus (covid-19):** 3ª edição revisada e ampliada. Brasília: Sistema Conselho Federal e Regional de Nutricionistas, Gestão CFN 2018/2020, 2020. Disponível em: <[https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/nota\\_coronavirus\\_3-1.pdf](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/03/nota_coronavirus_3-1.pdf)>. Acesso em 9 de abril de 2020.

CONSELHO FEDERAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA. **Recomendações do CONFEF aos profissionais de educação física no contexto da COVID-19-** 17/03/2020. Rio de Janeiro: Comissão de Atividade Física e Saúde - CONFEF, 2020. Disponível em: <<https://www.confef.org.br/confef/comunicacao/noticias/1475>>. Acesso em 9 de abril de 2020.

CORREIA, M. Isabel T. D. RAMOS, Rodrigo F. BAHTEN, Luiz Carlos V. Os cirurgiões e a pandemia do COVID-19. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, vol. 47, n. 1, março de 2020.

DAGNINO, Ricardo. WEBER, Eliseu J. PANITZ, Lucas M. Monitoramento do Coronavírus (Covid-19) nos municípios do Rio Grande do Sul, Brasil. **SocArXiv Papers**, Brasil, v. 28, março de 2020.

ESCOLA DE NUTRIÇÃO, UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO. **Como limpar mãos, ambientes e utensílios para prevenção do coronavírus (COVID-19)**. Ouro Preto: Comissão de Crise Coronavírus, 2020. Disponível em: <[https://enut.ufop.br/sites/default/files/enut/files/orientacoes\\_subst\\_sanitizantes\\_comissao.pdf?m=1585771250](https://enut.ufop.br/sites/default/files/enut/files/orientacoes_subst_sanitizantes_comissao.pdf?m=1585771250)>. Acesso em 9 sw abril de 2020.

FANG, Lei. KARAKIULAKIS, George. ROTH, Michael. Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? **The Lancet Respiratory Medicine**, v. 8, n. 4, p. 21, march 2020.

FIGUEIREDO, Dalson. FERNANDES, Antônio. SILVA, Lucas. BORBA Lucas. ROCHA, Enivaldo. HENRIQUE, Diego. **COVID-19 em dados: Brasil em perspectiva comparada**. 2020. 32 folhas. Tese de doutorado - Métodos de Pesquisa em Ciência Política -, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020.

KUSUYAMA, Joji. ALVES-WAGNER, Ana B. MAKAREWICZ, Nathan S. GOODYEAR, Laurie J. Effects of maternal and paternal exercise on offspring metabolismo. **Nature Metabolism**, v. 2, n. 9, p. 858-872, Sep 2020.

LI, BO. YANG, JING. ZHAO, FAMING. ZHI, LILI. WANG, XIQIAN. LIU, LIN. ZHAOHUI, BI. ZHAO, YUNHE. Prevalence and impact of cardiovascular metabolic diseases on COVID-19 in China. **Clinical Research in Cardiology**, China, v. 109, n. 5, p. 531-538, march 2020.

MACEDO, Yuri M. ORNELLAS, Joaquim L. DO BOMFIM, Helder F. COVID-19 NO BRASIL: o que se espera para população subalternizada? **Revista Encantar-Educação, Cultura e Sociedade**, Bom Jesus da Lapa, v. 2, p. 01-10. Jan/dez 2020.

MENEGUEL, Stela Nazareth. **Epidemiologia: Exercícios indisciplinados**. 1ª edição. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2015.

MØLLER, Peter. KNUDSEN, Lisbeth E. LOFT, Steffen. WALLIN, Håkan. The Comet Assay as a Rapid Test in Biomonitoring Occupational Exposure to DNA-damaging Agents and Effect of Confounding Factors. **Cancer Epidemiology, Biomarkers & Prevention**, v. 9, n. 10, p. 1005-1015, Oct 2000.

MUNIYAPPA, RANGANATH. GUBBI, SRIRAM. COVID-19 Pandemic, Corona Viruses, and Diabetes Mellitus. **American Journal of Physiology-Endocrinology and Metabolism**, Bethesda, MD, v. 318, n. 5, p. E736-E741, apr 2020.

OLIVEIRA, TATIANA C. ABRANCHES, MONISE V. LANA, RAQUEL M. (In) Segurança alimentar no contexto da pandemia por SARS-CoV-2. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, e00055220, abril de 2020.

SALATHÉ, MARCEL. ALTHAUS, CHRISTIAN L. NEHER, RICHARD. STRINGHINI, SILVIA. HODCROFT, EMMA. FELLAY, JACQUES. ZWAHLEN, MARCEL. SENTI, GABRIELA. BATTEGAY, MANUEL. WILDER-SMITH, ANNELIES. ECKERLE, ISABELLA. EGGER, MATTHIAS. LOW, NICOLA. COVID-19 epidemic in Switzerland: on the importance of testing, contact tracing and isolation. **Swiss medical weekly**, Switzerland, v. 150, n. 1112, p. 205-205, march 2020.

SUN, PENGFEI. LU, XIAOSHENG. XU, CHAO. SUN, WENJUAN. PAN, BO. Understanding of COVID-19 based on current evidence. **Journal of medical virology**. China, v. 92, n. 6, p. 548-551, march 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE. **Orientações Nutricionais para o enfrentamento do COVID-19**. Rio Grande do Norte: MORAIS, Ana Heloneida de Araújo. MAIA, Juliana Kelly da Silva. DAMASCENO, Karla Suzanne Florentino da Silva Chaves. SEABRA, Larissa Mont'Alverne Jucá. PASSOS, Thaís Souza. Disponível em: <https://www.asbran.org.br/storage/arquivos/CARTILHAUFRN.pdf>. Acessado em 9 de abril de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Report of the who-china joint mission on coronavirus disease 2019 (covid-19)**. Geneva: AYLWARD, Bruce and LIANG, Wannian. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>>.

Acesso em 1 de abril de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020**. Geneva: **Tedros Adhanom Ghebreyesus**. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>>. Acesso em 14 de janeiro de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Stay physically active during COVID-19 self-quarantine**. Europa: Regional Office For Europa. 2020. Disponível em: <<http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/stay-physically-active-during-self-quarantine>>. Acesso em: 5 de abril de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Food and nutrition tips during self-quarantine**. Europa: Regional Office For Europa. 2020. Disponível em: <[https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/food-and-nutrition-tips-during-self-quarantine?fbclid=IwAR0IxmHZqgX-uwgq0cNTsDM3BdHUogV8EcFbqiY3oIALGzBP\\_hbzW6AwYnA](https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/food-and-nutrition-tips-during-self-quarantine?fbclid=IwAR0IxmHZqgX-uwgq0cNTsDM3BdHUogV8EcFbqiY3oIALGzBP_hbzW6AwYnA)>. Acesso em: 5 de abril de 2020.

## **MANUSCRITO**

### **MUDANÇAS NA ATIVIDADE FÍSICA E HÁBITOS DE ALIMENTAÇÃO DURANTE A FASE INICIAL DA PANDEMIA COVID-19 – UM ESTUDO TRANSVERSAL DESCRITIVO**

**Título corrente:** Mudança de hábitos alimentares e de exercício

#### **Autores:**

Daiana Carvalho Borges<sup>a</sup>, Vanusa Pousada da Hora<sup>a</sup>, Rodrigo Dalke Meucci<sup>a</sup>,  
Carlos Castilho de Barros<sup>b</sup>, Ines Schadock<sup>a</sup>.

#### **Afiliações:**

a) Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande  
96200400/RS/Brasil

b) Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas  
96010610/RS/Brasil

#### **Autor correspondente:**

Endereço de e-mail: i.schadock@ymail.com (I. Schadock)  
Universidade Federal do Rio Grande, Faculdade de Medicina, Área  
Interdisciplinar Ciências Biomédicas, Rua General Osório S/N, Rio Grande  
96200400/RS - Brasil, Tel: 0055 53 32374636

#### **E-mails:**

daianacbrh@gmail.com  
dahoravp@gmail.com  
rodrigodalke@gmail.com  
barroscpel@gmail.com  
i.schadock@ymail.com

## RESUMO

**Introdução:** O exercício físico e a alimentação saudável são considerados as duas colunas básicas para uma vida saudável. Este estudo teve por objetivo descrever o impacto do distanciamento físico na fase inicial da pandemia de COVID-19 sobre esses hábitos em uma população adulta conhecida por sua alta prevalência de excesso de peso e doenças crônicas associadas no Brasil.

**Método:** De maio a julho de 2020, foi divulgada uma pesquisa digital, questionando sobre saúde geral, alimentação e atividade física antes e durante as restrições decretadas pela pandemia.

**Resultados:** A maioria (56%) dos 1.739 entrevistados se enquadrava nos critérios de classificação da OMS para sobrepeso e obesidade, 42% relataram morbidades crônicas e aumento de peso corporal desde março de 2020 (48%). O número de pessoas que não praticam nenhum exercício físico dobrou em apenas três meses (de 25% para 48% após março de 2020) e o tempo de sedentarismo no trabalho (38%) e nos tempos livres aumentou (76%). As rotinas alimentares adaptaram hábitos em parte preocupantes, como introduzir mais lanches vespertinos entre as refeições principais, mas também mudanças positivas como cozinhar em casa (53%) e maior consumo de produtos naturais (34%).

**Conclusão:** Considerando a distribuição etária dos participantes (67% < 40 anos), acesso a mídias digitais, nível educacional alto (77% com nível superior), saneamento básico bom a excelente (97%), as mudanças de hábitos observadas em apenas três meses são preocupantes. Mostra que mesmo pessoas socialmente privilegiadas lutam para adaptar rotinas saudáveis em tempos de crise.

**Palavras-chave:** SARS-COV-2, Obesidade, Atividade física, Comportamento sedentário, Nutrição

## INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 atingiu o Brasil com seu primeiro caso registrado oficialmente em 26 de fevereiro de 2020 e se espalhou rapidamente por todo o país chegando ao estado do Rio Grande do Sul no extremo sul do Brasil em 10 de março de 2020 [1]. Diante disso, o governador do estado divulgou em 12 de março o primeiro decreto associado à pandemia [2] contendo as primeiras medidas temporárias para impedir a propagação do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Na sua extensão, isso levou à suspensão do ensino nas escolas e universidades e à limitação do trabalho presencial apenas aos serviços essenciais até o final do mesmo mês. Essa situação sem precedentes, enviando mais da metade da população para home office e homeschooling, atingiu parcelas da população em 2021. Usamos essa situação única para estudar as mudanças na atividade física e nos hábitos alimentares das pessoas porque essas duas são colunas básicas para sustentar uma vida saudável e bem-estar, prevenir doenças e até mesmo promover processos de cura de doenças já estabelecidas. Optamos por aplicar nosso questionário a uma população que ocupa posição de liderança em todo o Brasil pela alta prevalência de excesso de peso (55,7% de adultos >18 anos com IMC≥25, [3] e doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) associadas) assim como os maus hábitos alimentares como o alto consumo regular de bebidas açucaradas e doces. As DNTs e o excesso de peso foram classificados para aumentar o risco de ter um curso grave da doença da infecção por SARS-CoV-2 [4], tornando a alimentação saudável e os hábitos regulares de exercícios ainda mais importantes, mesmo para pessoas que ainda não pertencem a um grupo de risco real [5]. Portanto, optamos por estudar os efeitos do distanciamento físico decretado nos 3 meses iniciais da pandemia de COVID-19, escolhendo exemplarmente essa população, e um momento em que diversos meios de comunicação chamaram manter ou ajustar hábitos mais saudáveis. Ao contrário de outras pandemias como a gripe espanhola em 1918, as informações sobre o estilo de vida saudável hoje, estão amplamente disponíveis nos meios de comunicação impressos e digitais e, por sua importância, são incluídas até mesmo na educação escolar básica no Brasil [6]. Na opinião dos autores, este assunto tem sido tratado extensivamente por todos os meios de comunicação de várias formas especialmente na fase inicial

da pandemia [7]. Para explorar a importância que a população especificada atribui a esse conjunto de informações, adaptando rotinas de alimentação e atividades saudáveis em tempos de distanciamento físico, lançamos nosso questionário on-line em abril de 2020, quando as regulamentações da pandemia e as reportagens de promoção da saúde nos diferentes meios de comunicação ainda eram novas e ainda não esgotado. O presente artigo relata os resultados deste questionário, documentando hábitos alimentares e de atividade auto-relatados estabelecidos antes da pandemia de COVID-19 e a percepção de mudanças durante os primeiros 3 meses de distanciamento físico decretado.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Este estudo transversal descritivo analisou as respostas anonimizadas e auto-relatadas de adultos ( $\geq 18$  anos) residentes no extremo sul do Brasil (Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Cristal, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Rio Grande, São José do Norte, São Lourenço do Sul e Turuçu, figura 1). O questionário foi publicado de 13 de maio a 06 de julho de 2020 no Google Forms. Como queríamos capturar o momento do início das restrições pandêmicas, decidimos terminar a pesquisa quando nenhuma nova resposta em uma semana foi registrada e, ao mesmo tempo, o pronunciamento político implicava em mudanças futuras nas restrições locais. A divulgação do questionário foi feita por meio de sites institucionais, listas de mala direta e redes sociais de instituições e pessoas físicas e jornais online de cobertura dos municípios envolvidos (Jornal Tradição, Jornal Lourenciano, Canguçu Online e Clic Net). O questionário foi acessível de qualquer dispositivo com conexão à internet, o que torna a amostra desta pesquisa não probabilística, com viés de conveniência. De qualquer forma, o número de acessos à internet no estado do Rio Grande do Sul é quase igual ao da população total (janeiro de 2020) [8] e, portanto, foi uma importante ferramenta a ser utilizada no início de uma pandemia que nos permitiu obter um feedback satisfatório da população.

Antes de responder o questionário, o formulário de consentimento informado foi obtido de todos os participantes. O questionário foi composto em parte por questões elaboradas pelos autores e em parte por questões do Inquérito de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Telefone [3] e do Questionário Experimental do Censo Demográfico [9]. As 53 questões foram divididas em três seções; uma primeira seção sociodemográfica (ano de nascimento, sexo, altura, peso, identificação étnico-racial, escolaridade, renda familiar mensal, município de residência, número de pessoas, crianças e idosos ( $\geq 60$  anos) por domicílio, condições de saneamento básico e doenças crônicas diagnosticadas). O IMC foi calculado individualmente com base na altura e peso informados pelos participantes.

As demais seções foram divididas em “antes” e “depois de março de 2020”, momento em que o distanciamento social foi decretado pela primeira vez no estado do Rio Grande do Sul/Brasil com a suspensão do atendimento

presencial não essenciais serviços [2]. Para traçar um quadro mais completo da atividade física, incluímos questões sobre sedentarismo em trabalhos remunerados e rotinas diárias e perguntas sobre horários de trabalho (horas/semana e formato), hábitos alimentares (refeições diárias, modo de preparo das refeições, consumo de alimentos industrializados, naturais, álcool e tabaco) e hábitos de atividade física (tempo gasto sentado no trabalho e no tempo livre, modo e frequência de deslocamentos diários para o trabalho etc., e prática de esportes ativos). O humor e o nível de estresse dos participantes e a importância das orientações profissionais para saúde, esporte e alimentação. Os dados são apresentados como número total de respondentes (n) e percentual (%). Diferenças significativas entre “antes” e “depois de março de 2020” foram calculadas usando o teste Pearson Chi<sup>2</sup>. O tamanho da amostra foi calculado com G\*Power [10] usando os dados da estimativa populacional de 2020 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [11] (n=1979, ver tabela 1 habitantes/município).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da universidade federal dos autores (protocolo 4.024.977), atende às normas da resolução n. 510/16 do Conselho Nacional de Saúde do Brasil e está de acordo com a declaração da Associação Médica Mundial de Helsinque.

**Tabela 1 - Distribuição local dos adultos respondentes do questionário online (n=1739) e número estimado de habitantes por município do extremo sul do Brasil (n=824261).**

RS – Municípios	Questionário		Censo 2020	
	n	%	n	%
Arroio Grande	135	7.76	18238	2.31
Canguçu	54	3.12	56211	7.13
Capão do Leão	33	1.90	25409	3.22
Cerrito	20	1.15	6047	0.77
Cristal	4	0.23	8067	1.02
Herval	36	2.07	6814	0.86
Jaguarão	47	2.70	26500	3.36
Morro Redondo	37	2.13	6589	0.83
Pedro Osório	48	2.76	7706	0.98
Pelotas	773	44.45	343132	43.51
Pinheiro Machado	18	1.04	12195	1.55
Piratini	21	1.21	20704	2.63
Rio Grande	443	25.47	211965	26.88
São José do Norte	8	0.46	27721	3.51
São Lourenço do Sul	52	2.99	43540	5.52
Turuçu	10	0.58	3423	0.43

RS - Rio Grande do Sul (estado do Brasil), Censo 2020 - número estimado de habitantes/município em 2020 [13].

## RESULTADOS

### Descrição geral do grupo de estudo

Dos 1741 participantes que aceitaram responder ao questionário apenas 2 tiveram que ser excluídos, pois os dados básicos não foram preenchidos completamente (total n = 1739). A maioria dos participantes (79,2%) se identificou como do sexo feminino e 85,9% como caucasianos. A mediana de idade foi de  $36 \pm 5$  anos com 67% abaixo de 40 anos (tabela 2). A maioria dos participantes residia nas duas maiores cidades da área descrita (44,5% Pelotas, 25,5% Rio Grande, tabela 1). Havia 134 participantes (7,7%) que viviam com uma renda familiar mensal inferior a um salário mínimo que era de R\$ 1.045,00 na época (1US\$ = 4,85061R\$, taxa média para março de 2020) [12] enquanto 54% relataram renda familiar de pelo menos R\$ 3.001,00/mês. O grupo de estudo não incluiu nenhum analfabeto, mas 77% possuíam pelo menos um diploma universitário.

Observamos uma mediana de IMC de  $27 \pm 5$  Kg/m<sup>2</sup> e de acordo com as classificações de peso corporal da OMS [13] encontramos que 56,4% dos participantes vivem com sobrepeso ou obesidade (tabela 2). Quase metade (48,4%) dos participantes perceberam que seu peso corporal aumentou desde o início do distanciamento físico decretado em março de 2020. Além disso, 42,8% relataram viver com uma doença crônica diagnosticada, sendo o grupo de doenças respiratórias a condição mais frequente (26,4%). Dos participantes que convivem com doenças crônicas, 31% relataram ter uma condição crônica e 11% acumularam duas ou mais.

Um total de 93,2% dos participantes considerou a orientação profissional sobre nutrição e exercício físico no mínimo importante (35,5% “importante”, 30,3% “muito importante” e 27,4% “extremamente importante”). Por outro lado, 73,3% não buscaram de fato ajuda, orientação, esclarecimentos ou mesmo auxílio desses serviços. Ao solicitar mudanças nas rotinas diárias de cuidados com a saúde pessoal desde março de 2020, 62,2% relataram adaptações. A percepção de aumento do nível de estresse foi confirmada por 63,7% dos participantes e 70,9% relataram sentimentos elevados de ansiedade. Classificando suas preocupações com a saúde pessoal na nova situação, 73,9% estavam preocupados (43,5% “moderadamente”, 20,6% “muito” e 9,8% “extremamente”).

**Tabela 2 - Características sociodemográficas de 1.739 adultos participantes de um questionário online, residentes no extremo Sul do Brasil.**

Variável	Total		Fem.		Masc.		NB/GQ	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Sexo</b>	1739		1376	79.13	352	20.24	11	0.63
<b>Identificação étnico racial</b>								
Asiático	8	0.46	7	0.40	1	0.06	0	0
Preto	90	5.18	77	4.43	13	0.75	0	0
Castanho	143	8.22	104	5.98	37	2.13	2	0.12
Caucasiano	1494	85.91	1186	68.20	299	17.19	9	0.52
Indígena	4	0.23	2	0.12	2	0.12	0	0
<b>Faixa etária</b>								
18 to 30 anos	745	42.84	592	34.04	146	8.40	7	0.40
31 to 40 anos	464	26.68	368	21.16	95	5.46	1	0.06
41 to 50 anos	257	14.78	202	11.62	54	3.10	1	0.06
51 to 60 anos	196	11.27	153	8.80	41	2.36	2	0.12
≥ 61 anos	77	4.43	61	3.51	16	0.92	0	0
<b>Renda familiar mensal* n=1738</b>								
R\$1.00 to R\$1000.00	134	7.71	112	6.44	20	1.15	2	0.12
R\$1,001.00 to R\$5,000.00	1097	63.12	889	51.15	200	11.51	8	0.46
R\$5,001.00 to R\$20,000.00	465	26.75	345	19.85	119	6.85	1	0.06
>R\$20,000.00	42	2.42	30	1.73	13	0.75	0	0
<b>Nível de educação</b>								
Analfabeto	0	0	0	0	0	0	0	0
Ensino fundamental	37	2.13	25	1.44	12	0.69	0	0
Ensino médio/técnico	362	20.82	276	15.87	82	4.71	4	0.23
Graduação universitária	729	41.92	566	32.55	158	9.09	5	0.29
Pós-graduação	611	35.14	509	29.27	100	5.75	2	0.12
<b>Condições sanitárias e de higiene</b>								
Excelente	1177	67.68	937	53.88	236	13.57	4	0.23
Bom	508	29.21	398	22.89	103	5.92	7	0.40
Media	44	2.53	33	1.90	11	0.63	0	0
Ruim	4	0.23	4	0.23	0	0	0	0
Muito ruim	6	0.35	4	0.23	2	0.12	0	0
<b>Pessoas vivendo com doenças crônicas</b>								
Doenças crônicas	745	42.84	618	35.54	121	6.96	6	0.35
<b>Categorias IMC**</b>								
Abaixo do peso	38	2.19	33	1.90	4	0.23	1	0.06
Peso normal	720	41.40	620	35.65	94	5.41	6	0.35
Excesso de peso	606	34.85	437	25.13	167	9.60	2	0.12
Obesidade classe I	257	14.78	95	5.46	62	3.57	0	0
Obesidade classe II	84	4.83	65	3.74	18	1.04	1	0.06
Obesidade classe III e IV	34	1.96	26	1.50	7	0.40	1	0.06

\*Salário mínimo na época R\$ 1.045,00 (=US\$215,44), \*\*Categorias da Organização Mundial da Saúde para Índice de Massa Corporal (IMC), % do total n, NB Não-binário, GQ genderqueer

### **Hábitos alimentares**

Ao perguntar sobre o tipo de refeição que as pessoas fazem diariamente, observamos que uma pequena parcela das pessoas inseriu refeições adicionais que não faziam antes de março de 2020: 9,4% dos participantes inseriram um lanche na hora do chá e 6,6% inseriram um lanche na hora de dormir ( $P < 0,0001$ , tabela 3). Além disso, antes de março de 2020, 28,8% dos participantes relataram preparar 2 ou menos dias/semana sua refeição em casa, enquanto 37,7% praticavam isso todos os dias. Após 3 meses de distanciamento físico, 53% responderam ter aumentado esse hábito. O consumo regular de alimentos industrializados mudou para 50,1% dos participantes, metade deles reduziu e a outra metade aumentou seu consumo. O consumo de produtos naturais não mudou para 51,4%, mas aumentou para 34% dos participantes.

Dos 76,5% participantes que relataram o hábito de consumir álcool, 20,4% deles aumentaram o consumo após março de 2020 e 22,1% reduziram. Dos 234 fumantes, 36,6% relataram aumento no consumo de cigarros após março de 2020, enquanto 19,4% diminuíram o consumo.

### **Hábitos de atividade física**

O número de pessoas que não praticavam nenhum esporte regular (antes, 24,8%) dobrou após março de 2020 (47,7%). As pessoas que praticavam esportes regulares em comunidade com outras pessoas, como esportes com bola, reduziram essas atividades em 84,3%, enquanto 90,7% das pessoas que praticavam alguma dança ou ginástica conseguiram continuar praticando (tabela 3). Correspondentemente, a duração semanal dos esportes diminuiu, pois o número de participantes que praticavam 2h ou menos por semana um esporte de sua escolha aumentou ligeiramente (2,4% e 3,4%, respectivamente) enquanto praticavam mais de 2h diminuiu (63,5% antes e depois 45,9%). De qualquer forma, 82% dos participantes classificaram a necessidade de praticar esporte como “importante” até “extremamente importante”.

Para ter uma visão mais ampla do tempo gasto inativo (sedentário) e ativo, além da prática de exercícios físicos, incluímos perguntas sobre trabalho e lazer. Antes de março de 2020, 80,5% dos participantes estavam empregados e todos relataram trabalhar atualmente em seus locais de trabalho. Após março de 2020, 59% continuaram empregados e 6,3% foram temporariamente

dispensados do trabalho. Além disso, o tempo de trabalho diminuiu para 43,1% dos participantes, aumentou para 8,4% e não mudou para 26,1%. O home office, foi praticado por 33,3% dos participantes e 4,6% adaptado ao home office em meio período. Antes das restrições decretadas, 48,6% passavam diariamente pelo menos 4 horas sedentárias no trabalho. Depois, 37,6% relataram aumento e 18,2% reduziram o tempo de trabalho sedentário. Paralelamente, o tempo sedentário aumentou para 75,8% dos participantes e a frequência de caminhadas rotineiras (ao supermercado, local de trabalho, etc. até de bicicleta) reduziu para 45,7%. Quase metade (48,8%) dos participantes afirmou passar 24h por dia em casa desde o início do distanciamento físico decretado.

**Tabela 3 - Tipos de refeições diárias realizadas e modalidades desportivas praticadas regularmente por 1739 participantes de um questionário online, antes e depois do distanciamento físico decretado em março de 2020.**

Variável	Antes 03/2020		Depois 03/2020		P
	n	%	n	%	
<b>Tipos de refeições diárias</b>	P < 0.0001; 66.48 DF 7				
Café da manhã	1351	77.69	1265	72.74	0.0008
Lanche após café da manhã	434	24.96	329	18.92	****
Almoço	1706	98.10	1681	96.67	0.1080
Lanche após o almoço	684	39.33	681	39.16	0.9446
Café da tarde	945	54.34	1108	63.72	****
Lanche após café da tarde	522	30.02	542	31.17	0.4844
Jantar	1335	76.77	1353	77.80	0.4915
Lanche para dormir	125	7.19	240	13.80	****
<b>Tipos de esportes praticados</b>	P < 0.0001; 459.7 DF 7				
Nenhum	431	24.78	830	47.73	****
Ciclismo	356	20.47	193	11.10	****
Corrida	243	13.97	123	7.07	****
Caminhada	686	39.45	366	21.05	****
Esportes com bola	211	12.13	33	1.90	****
Ginástica/dança	260	14.95	237	13.63	0.2865
Musculação	507	29.16	237	13.63	****
Outras	140	8.05	148	8.51	0.6667

\*\*\*\* P < 0.0001

## DISCUSSÃO

Este estudo se baseia em autoavaliações dos participantes, na fase inicial (3 meses) das restrições decretadas ao COVID-19 em 2020. Descrevemos aqui uma população diferente daquela normalmente examinada por grandes pesquisas populacionais como o VIGITEL. A população apresentada é relativamente jovem (67%  $\leq$ 40 anos), altamente escolarizada (77% com nível superior) e relata bom saneamento básico (bom ou excelente 97%). Isso torna essa população particularmente interessante porque podemos esperar uma compreensão geral da situação da pandemia e conhecimentos básicos de hábitos saudáveis. Além disso, os participantes responderam a um questionário digital demonstrando acesso à internet e, assim, acesso a uma ampla gama de informações oficiais de saúde. Além disso, mais da metade desses participantes (56,4%) está com sobrepeso ou já convive com obesidade, o que torna metade da população estudada um grupo de risco para COVID-19. Agravando este cenário, 48,4% dos participantes suspeitam que nestes cerca de 3 meses desde março de 2020 seu peso corporal aumentou. Considerando o alto número de participantes jovens em nossa pesquisa, esse achado é ainda mais alarmante, especialmente porque os efeitos de longo prazo desse ganho de peso e adaptações de hábitos de saúde questionáveis (veja abaixo) podem ser menos previsíveis, no momento, para adultos jovens.

Analisando as respostas às questões sobre alimentação, observamos uma mudança positiva do hábito considerado saudável de preparar alimentos em casa [14] sendo que mais da metade dos participantes (53%) relatou ter aumentado a frequência dessas preparações após março de 2020. Em contrapartida, notamos uma ligeira queda no número de participantes que diariamente tomam café da manhã e no local um leve aumento nas pessoas que relataram refeições vespertinas, consideradas uma alimentação menos saudável [15]. Levando em conta que esses achados refletem apenas mudanças na fase inicial da pandemia de COVID-19, nos perguntamos se esses comportamentos podem se transformar em modificações de longo prazo no estilo de vida. Além disso, a maioria dos participantes se declarou do sexo feminino (79,1%). Tradicionalmente, as mulheres assumem a responsabilidade pela alimentação da família, especialmente nos lares onde há filhos. Portanto, nossos dados provavelmente representam uma parcela da população mais

voltada para a saúde, o que também pode explicar o leve aumento das refeições preparadas em casa e o aumento positivo do consumo de produtos naturais.

Como já relatado por outros, encontramos um aumento dramático de pessoas que desistiram de fazer exercícios físicos, dobrando o número daqueles que relataram não praticar nenhuma atividade esportiva regular antes de março de 2020 [5,16,17]. Ao mesmo tempo, também o tempo gasto na prática dessas atividades foi reduzido, independentemente de esses esportes terem sido cancelados devido a restrições de distanciamento social, como esportes coletivos ou atividades individuais ao ar livre, como corrida. A pequena parcela de pessoas que praticavam ginástica ou dança regular surpreendentemente não foi afetada. Ao lado dos tipos de esportes definidos, avaliamos outras formas de atividades físicas como ir ao trabalho ou ao supermercado para separar esses tempos daqueles realmente gastos inativos ou sedentários. Dessa forma verificamos que o tempo de sedentarismo aumentou tanto para o trabalho (37,6%) quanto principalmente para o tempo livre (75,8%), números que não podem ser totalmente explicados pelos 17,7% que perderam o emprego e 33,3% dos participantes que relataram para trabalhar em casa. Contrastando com isso, 82% dos participantes categorizaram a atividade física regular no mínimo como importante, mas não conseguiram colocá-la em prática. À luz do número de novas publicações sobre dieta e atividade física que podem influenciar diretamente o desfecho da doença COVID-19 de cada paciente, nossos achados são ainda mais preocupantes [4,5,18].

Como as mudanças nos hábitos alimentares e de exercício estão intimamente relacionadas ao humor pessoal [15], analisamos também questões simples de percepções sobre sentimentos selecionados, descobrindo que com o início da pandemia de COVID-19 no Sul do Brasil 63,7% dos participantes relataram aumento do estresse, 70,9% aumentaram a sensação de ansiedade e 74,4% estavam preocupados com a saúde em relação ao tempo anterior.

Embora o nosso estudo reflita as respostas de uma parcela privilegiada da população com acesso à internet e renda familiar mensal regular, gostamos de salientar que estes são apenas os resultados dos primeiros três meses de restrições pandêmicas que foram ampliados posteriormente por mais de um ano em Brasil. O que significa que, mesmo que sejamos capazes de controlar

melhor as futuras pandemias com tempos mais curtos de distanciamento físico, isso já tem um efeito profundo em hábitos saudáveis, ganho de peso e variações de humor percebidas. Além disso, a importância dos hábitos saudáveis e a relação das doenças metabólicas com a gravidade da progressão do COVID-19 foi amplamente divulgada pela mídia na época [7]. Relatando aqui, que essas pessoas em sua maioria altamente educadas e com acesso brilhante a informações de saúde adotam hábitos já questionáveis adotados podem ser interpretados como sinal de desamparo e é ainda mais preocupante quando se considera que as pessoas menos privilegiadas sobre esses dados são escassos.

Acreditamos que nossas observações não são exclusivas de pessoas que vivem no Sul do Brasil e devem ser discutidas internacionalmente para encontrar uma melhor preparação para desafios futuros como novas pandemias.

## **CONCLUSÃO**

Saber da importância da alimentação saudável e da prática regular de esportes e mesmo ter acesso a muitas informações de saúde em mãos não significa que as pessoas consigam traduzir esses conhecimentos em ações como hábitos saudáveis adaptados às restrições. Aprendendo com nosso estudo, o planejamento estratégico para as próximas pandemias deve, portanto, incluir novos planos de como alcançar as pessoas para buscar ativamente ajuda especializada, como serviços educativos nutricionais e esportivos.

## **RECONHECIMENTOS**

Os autores agradecem aos participantes que dedicaram seu tempo para responder ao extenso questionário. Este estudo não teria sido possível sem a sua contribuição.

## **FINANCIAMENTO**

Este trabalho foi apoiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). A fonte de financiamento não teve influência na condução da pesquisa, análise dos dados, interpretação ou publicação.

## **DECLARAÇÃO DE INTERESSE:**

nenhum.

## REFERÊNCIAS

[1] Linha do tempo no coronavírus no Brasil. Sanar Saúde, 2020. <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>.> (Acesso em 15/04/2020).

[2] BRASIL. nº 55.115, de 12 de março de 2020. Dispõe sobre medidas preventivas do Estado de prevenção ao conágio pelo COVID-19 (Novo Coronavírus) no âmbito do decreto. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Palácio Piratini, Porto Alegre, 2020.

[3] BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2019: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis, 2019. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2019\\_vigilancia\\_fator\\_s\\_risco.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fator_s_risco.pdf). (Acesso em 25/03/2020).

[4] Codo AC, Davanzo GG, Monteiro LB, Nakaya HI, Farias AS, Moraes-Vieira PM. Elevated Glucose Levels Favor SARS-CoV-2 Infection and Monocyte Response through a HIF-1 $\alpha$ /Glycolysis-Dependent Axis. Cell Metabolism. Sep 2020; 32: 437–446. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cmet.2020.07.007>.

[5] Peçanha T, Goessler KF, Roschel H, Gualano B. Social isolation during the COVID-19 pandemic can increase physical inactivity and the global burden of cardiovascular disease. Am J Physiol Heart Circ Physiol. Jun 2020; 318 (6): H1441-H1446. DOI: <https://doi.org/10.1152/ajpheart.00268.2020>.

[6] BRASIL. Decreto nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos. Brasília. 2007.

[7] Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid

review of the evidence. The Lancet. Mar 2020; 395 (10227): 912-920. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

[8] Agência Nacional de Telecomunicações. Portal do Governo Brasileiro. Portal de dados. Disponível em: <https://informacoes.anatel.gov.br/paineis/aceessos/>. (Acesso em 14/12/2020).

[9] Agência IBGE notícias. Censo 2020. Com questionário definido, conheça as perguntas que serão feitas no Censo 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24914-com-questionario-definido-conheca-as-perguntas-que-serao-feitas-no-censo-2020>. (Acesso em 25/03/2020).

[10] Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior Research Methods, 39, 175-191, 2007.

[11] IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tabela 6579 - População residente estimada (pessoas). 2020. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6579#resultado>. (Acesso em 14/09/2021).

[12] Currency Converter - Historic United States dollar Brazilian Real. Disponível em: <https://currencies.zone/historic/us-dollar/brazilian-real/march-2020>. (Acesso em 20/09/2021).

[13] World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation. (WHO Obesity Technical Report Series, n. 894). Geneva: World Health Organization, p. 253, 2000.

[14] Mazzolani BC, Smaira FI, Esteves GP, André HCS, Amarantes MC, Castanho D, Campos K, Benatti FB, Pinto AJ, Roschel H, Gualano B, Ferreira CN. Influence of nutritional status on eating habits and food choice determinants among Brazilian women during the COVID-19 pandemic. MedRxiv

the preprint server for health sciences. Preprint, Nov 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1101/2020.11.03.20225136>.

[15] Husain [W](#), Ashkanani [E](#). Does COVID-19 change dietary habits and lifestyle behaviours in Kuwait: a community-based cross-sectional study.

[Environ Health Prev Med. Oct 2020; 25 \(1\): 61. DOI:](#)

<https://doi.org/10.1186/s12199-020-00901-5>.

[16] Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado IE, de Souza Júnior PRB, Romero DE, Lima MG, Damacena GN, Pina MF, Freitas MIF, Werneck AO, da Silva DRP, Azevedo LO, Gracie R. The COVID-19 Pandemic and changes in adult Brazilian lifestyles: a cross-sectional study. *Epidemiol. Serv. Saude*. Set 2020; 29 (4): e2020407. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>.

[17] Martinez EZ, Silva FM, Morigi TZ, Zucoloto ML, Silva TL, Joaquim AG, Dall'Agnol G, Galdino G, Martinez MOZ, da Silva WR. Physical activity in periods of social distancing due to COVID-19: a cross-sectional survey. *Ciênc. saúde coletiva*. Oct 2020; 25 (suppl 2). DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.27242020>.

[18] Sales-Peres SHC, de Azevedo-Ailva LJ, Bonato RCS, Sales-Peres MC, Pinto ACS, Santiago Junior JF. Coronavirus (SARS-CoV-2) and the risk of obesity for critically illness and ICU admitted: Meta-analysis of the epidemiological evidence. *Obes Res Clin Pract*. Sep-Oct 2020; 14 (5): 389-397. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.07.007>.

## **MANUSCRIPT**

### **CHANGES IN PHYSICAL ACTIVITY AND ALIMENTATION HABITS DURING THE INITIAL PHASE OF THE COVID-19 PANDEMIC – A DESCRIPTIVE TRANSVERSAL STUDY**

**Running title: Change of alimentation and exercise habits**

#### **Authors:**

Daiana Carvalho Borges<sup>a</sup>, Vanusa Pousada da Hora<sup>a</sup>, Rodrigo Dalke Meucci<sup>a</sup>,  
Carlos Castilho de Barros<sup>b</sup>, Ines Schadock<sup>a</sup>

#### **Affiliations:**

a Medical School, Federal University of Rio Grande, Rio Grande  
96200400/RS/Brazil

b Nutrition's Faculty, Federal University of Pelotas, Pelotas 96010610/RS/Brazil

#### **Corresponding author:**

E-mail address: [i.schadock@ymail.com](mailto:i.schadock@ymail.com) (I. Schadock)

Federal University of Rio Grande, Medical School, Area Interdisciplinar Ciências  
Biomédicas, Rua General Osório S/N, Rio Grande 96200400/RS - Brazil, Tel:  
0055 53 32374636

#### **e-mails:**

[daianacbrh@gmail.com](mailto:daianacbrh@gmail.com)

[dahoravp@gmail.com](mailto:dahoravp@gmail.com)

[rodrigodalke@gmail.com](mailto:rodrigodalke@gmail.com)

[barroscpel@gmail.com](mailto:barroscpel@gmail.com)

[i.schadock@ymail.com](mailto:i.schadock@ymail.com)

## **ABSTRACT**

**Background:** Physical exercise and healthy alimentation are considered the two basic columns for a healthy life. This study, objected to describe the impact of physical distancing in the initial phase of the COVID-19 pandemic on these habits in an adult population well known for its high prevalence of overweight and its associated chronic diseases in Brazil.

**Method:** From May to July 2020, a digital survey was released, questioning about general health, diet and physical activity before and during decreed pandemic restrictions.

**Results:** The majority (56%) of the 1739 respondents fitted the WHO classification criteria for overweight and obesity, 42% reported chronic morbidities and increased body weight since March 2020 (48%). The number of people not practicing any physical exercise had doubled in only three months (from 25% to 48% after March 2020) and time spend sedentary at work (38%) as well as in work-free times had increased (76%). Alimentation routines adapted partly worrisome habits like introducing more vespertine snacks between main meals but also positive changes like cooking at home (53%), and higher consumption of natural products (34%).

**Conclusion:** Considering the age distribution of the participants (67% < 40 years of age), access to digital media, high educational level (77% with university degree), good to excellent basic sanitation (97%), the observed habit changes in only three months are concerning. It shows that even socially privileged people struggle to adapt healthy routines in times of crisis.

**Key words:** SARS-COV-2, Obesity, Physical activity, Sedentary Behavior, Nutrition

## INTRODUCTION

The COVID-19 pandemic reached Brazil with its first officially registered case on 26th of February 2020 and spread rapidly throughout the whole country reaching the state of Rio Grande de Sul in the extreme south of Brazil on 10th of March 2020 [1]. Thereupon, the governor of the state released on 12th of March the first pandemic-associated decree [2] containing first temporary measures to prevent the propagation of the new coronavirus (SARS-CoV-2). In its extension, this led to the suspension of teaching in schools and universities and the limitation of face to face work only to essential services until the end of the same month. This unprecedented situation, sending more than half of the population into home office and home schooling reached for parts of the population into 2021. We used this unique situation to study changes in physical activity and alimentation habits of people because those two are basic columns to sustain a healthy life and well-being, prevent from diseases and even promote healing processes of already established diseases. We choose to apply our questionnaire to a population that occupies a leading position in whole Brazil for its high prevalence of overweight (55.7% of adults >18 years with a BMI $\geq$ 25, [3] and associated non-transmissible chronic diseases (NCD) as well as bad habits of alimentation like high regular intake of sugary beverages and sweets [3]. Because of these data this population is comparable to a number of especially developed countries worldwide with very similar rates of metabolic diseases and unhealthy habits. A number of NCDs and overweight have been classified to increase the risk of having a severe disease course of the SARS-CoV-2 infection [4] making healthy alimentation and regular exercise habits even more important even for people that not yet belong to an actual risk group [5]. Therefore, we chose to study the effects of decreed physical distancing in the initial 3 months of the COVID-19 pandemic, choosing exemplarily this population, and a time point when divers media called to keep or adjust more healthy habits.

In contrast to other pandemics like the Spanish Flue in 1918, information about healthy life style today, is widely available via the printed and digital communication medias and because of its importance are even included in basic school education in Brazil [6]. In the authors opinion, this subject has been treated by all media extensively in various forms especially in the initial

phase of the pandemic [7]. To explore how much importance the specified population attach to this range of information by adapting healthy alimentation and activity routines in times of physical distancing, we released our online-questionnaire in April 2020 when pandemic regulations and health promoting reports in the different media were still new and not already exhausted. The present article reports the results of this questionnaire, documenting self-reported alimentation and activity habits established before the COVID-19 pandemic and the perception of changes while the first 3 months of decreed physical distancing.

## **SUBJECTS AND METHODS**

This descriptive transversal study analyzed the ammonized, auto reported responses of adults ( $\geq 18$  years) living in the extreme South of Brazil (Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Cristal, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Rio Grande, São José do Norte, São Lourenço do Sul e Turuçu, figure 1). The questionnaire was published from 13<sup>th</sup> of May until 06<sup>th</sup> of July 2020 at Google Forms. As we wanted to capture the moment of the beginning of pandemic-restrictions, we decided to finish the survey when no new response in one week was registered and at the same time political pronouncement implied upcoming changes in local restrictions. The questionnaire was made public using institutional websites, direct mail lists and social networks of institutions and individuals, and online newspapers covering the municipalities involved (Jornal Tradição, Jornal Lourenciano, Canguçu Online and Clic Net). The questionnaire was accessible from any device with an internet connection, which makes the sample of this research a non-probabilistic one with a convenience bias. Anyway, the number of internet accesses in the state Rio Grande do Sul is almost equal to the total population (January 2020) [8] and was therefore an important tool to use in the beginning of a pandemic which allowed us to obtain satisfactory feedback from the population.

Prior to answering the questionnaire, informed consent form was obtained from all participants. The questionnaire was composed in part of questions created by the authors and in part by questions from the Surveillance of Risk Factors and Protection for Chronic Diseases by Telephone Survey [3] and the Demographic Census Experimental Questionnaire [9]. The 53 questions were

divided into 3 sections; a first socio-demographic section (birth year, gender, height, weight, ethnic-racial identification, educational level, monthly family income, municipality of residence, number of people, children and elderly ( $\geq 60$  years) per household, basic sanitation conditions and diagnosed chronic diseases). The BMI was calculated individually using height and weight reported by the participants.

The other sections were divided into "before" and "after March 2020", a time point when social distancing was decreed for the first time in the state of Rio Grande do Sul / Brazil with the suspension of non-essential face-to-face services [2]. To draw a more complete picture of physical activity, we included questions about sedentarism at payed jobs and daily routines and asked about job times (hours/week and format), alimentation habits (daily meals, mode of meal preparation, consumption of industrialized, natural foods, alcohol and tobacco) and physical activity habits (time spend sitting at work and at free time, mode and frequency of daily journeys to work etc., and active sports practiced). Further we included 4 questions auto evaluating the mood and stress level of the participants and the importance of professional orientations for health, sport and alimentation.

Data are presented as total number of respondents (n) and percentage (%). Significant differences between "before" and "after March 2020" were calculated using Pearson  $\chi^2$  test. The sample size was calculated with G\*Power [10] using the 2020 population estimate data taken from the Brazilian Institute of Geography and Statistics [11] (n=1979, see habitants/ municipality table 1).

The study was approved by the Research Ethics Comity of the authors federal university (protocol 4.024.977), meets the standards of the resolution nr. 510/16 of the National Health Council of Brazil and is in accordance with the World Medical Associations declaration of Helsinki.

**Table 1** – Local distribution of adult respondents of the online questionnaire (n=1739) and estimated number of habitants per municipality in the extreme South of Brazil (n=824261).

RS municipality	Questionnaire		Census 2020	
	n	%	n	%
Arroio Grande	135	7.76	18238	2.31
Canguçu	54	3.12	56211	7.13
Capão do Leão	33	1.90	25409	3.22
Cerrito	20	1.15	6047	0.77
Cristal	4	0.23	8067	1.02
Herval	36	2.07	6814	0.86
Jaguarão	47	2.70	26500	3.36
Morro Redondo	37	2.13	6589	0.83
Pedro Osório	48	2.76	7706	0.98
Pelotas	773	44.45	343132	43.51
Pinheiro Machado	18	1.04	12195	1.55
Piratini	21	1.21	20704	2.63
Rio Grande	443	25.47	211965	26.88
São José do Norte	8	0.46	27721	3.51
São Lourenço do Sul	52	2.99	43540	5.52
Turuçu	10	0.58	3423	0.43

RS - Rio Grande do Sul (state of Brazil), Census 2020 - estimated number of habitants/municipality in 2020 [13]

## RESULTS

### General description of the study group

From the 1741 participants that accepted to respond to the questionnaire only 2 had to be excluded, because basic data were not filled out completely (total n = 1739). A majority of participants (79.2%) identified themselves as females and 85.9% as Caucasians. The median age was  $36 \pm 5$  years with 67% below 40 years old (table 2). The majority of participants lived in the two biggest cities of the described area (44.5% Pelotas, 25.5% Rio Grande, table 1). There were 134 participants (7.7%) that lived with a monthly family income less than the minimum wage which was R\$1,045.00 at the time (1US\$ = 4.85061R\$, average rate for March 2020 [12] while 54% reported a family income of at least R\$3,001.00/month. The study group did not include any illiterate but 77% obtained at least one university degree. 96.9% labelled sanitary and hygienic living conditions of their household as good or excellent (table 2).

We observed a median BMI of  $27 \pm 5$  Kg/m<sup>2</sup> and according to WHO body weight classifications [13] we found that 56.4% of the participants are living with overweight or obesity (table 2). A 48.4% of all participants perceived that their bodyweight increased since beginning of decreed physical distancing in March 2020. Further, 42.8% reported to live with a diagnosed chronic disease being the group of respiratory diseases the most frequent condition (26.4%). Of the participants living with chronic diseases, 31% reported to have one chronic condition and 11% accumulated two or more.

A total of 93.2% of the participants considered professional orientation about nutrition and physical exercise at least important (35.5% "important", 30.3% "very important", and 27.4% "extremely important"). On the other hand, 73.3% did not actually search for help, orientation, clarifications or even assistance of these services. When asking for changes in daily routines for personal health care since March 2020, 62.2% reported adaptations. The perception of an increased stress level was confirmed by 63.7% of the participants and 70.9% reported raised feelings of anxiety. Rating their concerns about personal health in the new situation 73.9% were worried (43.5% "moderately", 20.6% "very", and 9.8% "extremely").

**Table 2** - Sociodemographic characteristics of 1739 adult participants of an online questionnaire, living in the extreme South of Brazil.

Variable	Total		Female		Male		NB/GQ	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Sex</b>	1739		1376	79.13	352	20.24	11	0.63
<b>Ethnic-racial identification</b>								
Asian	8	0.46	7	0.40	1	0.06	0	0
Black	90	5.18	77	4.43	13	0.75	0	0
Brown	143	8.22	104	5.98	37	2.13	2	0.12
Caucasian	1494	85.91	1186	68.20	299	17.19	9	0.52
Indigenous	4	0.23	2	0.12	2	0.12	0	0
<b>Age groups</b>								
18 to 30 years	745	42.84	592	34.04	146	8.40	7	0.40
31 to 40 years	464	26.68	368	21.16	95	5.46	1	0.06
41 to 50 years	257	14.78	202	11.62	54	3.10	1	0.06
51 to 60 years	196	11.27	153	8.80	41	2.36	2	0.12
≥ 61 years	77	4.43	61	3.51	16	0.92	0	0
<b>Monthly family income* n=1738</b>								
R\$1.00 to R\$1000.00	134	7.71	112	6.44	20	1.15	2	0.12
R\$1,001.00 to R\$5,000.00	1097	63.12	889	51.15	200	11.51	8	0.46
R\$5,001.00 to R\$20,000.00	465	26.75	345	19.85	119	6.85	1	0.06
>R\$20,000.00	42	2.42	30	1.73	13	0.75	0	0
<b>Maximal education</b>								
Illiterate	0	0	0	0	0	0	0	0
Elementary School	37	2.13	25	1.44	12	0.69	0	0
High school/technical education	362	20.82	276	15.87	82	4.71	4	0.23
University graduation	729	41.92	566	32.55	158	9.09	5	0.29
Post-graduation	611	35.14	509	29.27	100	5.75	2	0.12
<b>Sanitation and hygiene conditions</b>								
Excellent	1177	67.68	937	53.88	236	13.57	4	0.23
Good	508	29.21	398	22.89	103	5.92	7	0.40
Median	44	2.53	33	1.90	11	0.63	0	0
Bad	4	0.23	4	0.23	0	0	0	0
Very bad	6	0.35	4	0.23	2	0.12	0	0
<b>People living with chronic diseases</b>								
Chronic diseases	745	42.84	618	35.54	121	6.96	6	0.35
<b>BMI categories**</b>								
Underweight	38	2.19	33	1.90	4	0.23	1	0.06
Normal weight	720	41.40	620	35.65	94	5.41	6	0.35
Overweight	606	34.85	437	25.13	167	9.60	2	0.12
Obesity class I	257	14.78	95	5.46	62	3.57	0	0
Obesity class II	84	4.83	65	3.74	18	1.04	1	0.06
Obesity class III and IV	34	1.96	26	1.50	7	0.40	1	0.06

\*Minimum wage at the time R\$ 1,045.00 (=US\$215,44), \*\* World Health Organization categories for Body Mass Index (BMI), % from the total n, NB Non-binary, GQ genderqueer

## **Alimentation habits**

When asking for type of meals people daily take we observed that a small portion of people inserted additional meals they did not take before March 2020: 9.4% of participants inserted a teatime snack, and 6.6% inserted a bedtime snack ( $P < 0.0001$ , table 3). Further, before March 2020, 28.8% of the participants reported to prepare 2 or less days/week their meal at home, while 37.7% practiced this each day. After 3 month of physical distancing, 53% responded to have increased this habit. The regular consumption of industrialized foods changed for 50.1% of the participants, were half of them reduced and the other half increased its consumption. The consumption of natural products did not change for 51.4%, but increased for 34% of participants.

Of the 76.5% participants that reported a habit to consume alcohol, 20.4% of them increased their consumption after March 2020 and 22.1% reduced. Of the 234 smokers 36.6% related an increased consumption of cigarettes after March 2020, while 19.4% decreased consumption.

## **Physical activity habits**

The number of people that did not practiced any regular sport (before, 24.8%) doubled after March 2020 (47.7%). People that practiced regular sports in community with others, like ball sports reduced these activities by 84.3%, while 90.7% of people that practiced any dance or gymnastic were able to continue doing so (table 3). Correspondingly, the weekly duration of sports declined were the number of participants that practiced 2h or less per week a sport of their choice slightly increased (2.4% and 3.4% , respectively) while practicing more than 2h decreased (63.5% before and after 45.9%). Anyway, 82% of the participants classified the necessity of doing sport as “important” up to “extremely important”.

To have a broader view of time spent inactive (sedentary) and active, besides practicing physical exercise, we included questions about how people spend work and free times. Before March 2020, 80.5% of the participants were in employment and all of them reported to work presently at their working places. After March 2020, 59% continued in employment, and 6.3% were temporarily

exempted from work. Further, the time spent working reduced for 43.1% of the participants, increased for 8.4% and did not change for 26.1%. Home office, was practiced by 33.3% of participants and 4.6% adapted to half-time home office. Before decreed restrictions, 48.6% spent daily at least 4 hours sedentary at work. Afterwards, 37.6% reported increased, and 18.2% reduced sedentary working time. In parallel, personal time spent sedentary increased for 75.8% of participants and the frequency of routine walks (to supermarkets, work place, etc. even by bike) reduced for 45.7%. Nearly half (48.8%) of the participants stated to spend 24h a day at home since beginning of decreed physical distancing.

**Table 3** – Types of daily meals taken and sport types practiced regularly by 1739 participants of an online questionnaire, before and after the decreed physical distancing in March 2020.

Variable	Before		After 03/2020		P
	n	%	n	%	
<b>Types of daily meals</b>	P < 0.0001; 66.48 DF 7				
Breakfast	1351	77.69	1265	72.74	0.0008
2. Breakfast	434	24.96	329	18.92	****
Lunch	1706	98.10	1681	96.67	0.1080
After lunch snack	684	39.33	681	39.16	0.9446
Teatime snack	945	54.34	1108	63.72	****
Afternoon snack	522	30.02	542	31.17	0.4844
Dinner	1335	76.77	1353	77.80	0.4915
Bedtime snack	125	7.19	240	13.80	****
<b>Sport types</b>	P < 0.0001; 459.7 DF 7				
None	431	24.78	830	47.73	****
Biking	356	20.47	193	11.10	****
Running	243	13.97	123	7.07	****
Walking	686	39.45	366	21.05	****
Ball sports	211	12.13	33	1.90	****
Gymnastic/dance	260	14.95	237	13.63	0.2865
Bodybuilding	507	29.16	237	13.63	****
Others	140	8.05	148	8.51	0.6667

\*\*\*\* P < 0.0001

## DISCUSSION

Remembering, that our study basis on self-assessments of the participants, in the very initial phase (3 months) of decreed COVID-19 restrictions in 2020, we describe here a population different from that usually examined by huge population surveys like the VIGITEL. The presented population is relatively young (67%  $\leq 40$  years), highly educated (77% with university degree) and reports good basic sanitation (good or excellent 97%). This makes this population particularly interesting because we can expect a general understanding of the pandemic situation and basic knowledge of healthy habits. Further, the participants responded a digital questionnaire demonstrating access to internet, and thereby access to a wide range of official health information. Additionally, more than half of these participants (56.4%) are overweight or already living with obesity, which makes half of the studied population a COVID-19 risk group. Exacerbating this scenario, 48.4% of the participants suspect that in these roughly 3 month since March 2020 their bodyweight had increased. Considering the high number of young participants in our survey this finding is even more alarming especially as long-time effects of that weight gain and belonging adaptations of questionable health habits (see below) might be less foreseeable for, at the moment, young adults.

Analyzing responses to questions about alimentation, we observed a positive change of the considered healthy habit to prepare food at home [14] were more than half of the participants (53%) reported to have increased the frequency of these preparations after March 2020. On the other hand, we noted a slight fall in numbers of participants that daily have breakfast and in place a slight increase in people that reported vespertine meals, considered a less healthy alimentation [15]. Taking into account that these findings reflect only changes in the initial phase of the COVID-19 pandemic we wonder if these behaviors might turn into long-time modifications of lifestyle. Further, the majority of the participants declared themselves female (79.1%). Women traditionally assume the responsibility for alimentation of the family especially in households where children are present. Therefore, our data probably represent a more health-oriented part of the population which could also explain the slight increase in meals prepared at home and the positive increase in consumption of natural products.

As already reported by others, we found a dramatic increase of people that gave up doing physical exercise, doubling the number of those reporting not practicing any regular sportive activity before March 2020 [5,16,17]. At the same time, also the time spent practicing these activities reduced, independent of whether these sports were cancelled because of social distancing restrictions like team sports or individual open air activities like jogging. The small portion of people that practiced regular gymnastic or dance were surprisingly unaffected. Next to defined types of sport, we assessed other forms of physically activities like going to work or supermarket to separate these times from those actually spent inactive or sedentary. This way we found that the time spent sedentary increased both for work (37.6%) and especially for work-free time (75.8%), numbers that cannot be fully explained by the 17.7% that lost their job and 33.3% of participants that reported to work at home. Contrasting this, 82% of the participants categorized regular physical activity at least as important but were not able to put this into practice. In the light of the number of new publications about diet and physical activity that might directly influence the COVID-19 disease outcome of each patient our findings are even more worrisome [4,5,18].

As changes in alimentation and exercise habits are tightly related to personal mood [15] we analyzed as well simple questions of perceptions about selected feelings finding that with onset of the COVID-19 pandemic in the South of Brazil 63.7% of participants reported increased stress, 70.9% increased feeling of anxiety and 74.4% were worried about their health in comparison to the time before.

Even though our study reflects the responses of a privileged part of the population with access to internet and regular monthly family income we like to stress that these are only findings from the first 3 month of pandemic restrictions which were expanded afterwards for more than a year in Brazil. Which means, that even if we are able to control future pandemics better with shorter times of physical distancing this already has a profound effect on healthy habits, weight gain, and perceived mood variations. Furthermore, the importance of healthy habits, and the relation of metabolic diseases to gravity of COVID-19 progression was highly distributed via the media at the time [7]. Reporting here, that these in its majority highly educated people with bright

access to health information adopted already questionable habits could be interpreted as sign of helplessness and is even more worrisome when considering less privileged people about those data are scarce.

We believe that our observations are not unique to people living in the South of Brazil and should be discussed internationally to find better preparations for future challenges like new pandemics.

## **CONCLUSION**

Knowing about the importance of healthy alimentation and regular sports and even having access to lots of health information at hand does not mean that people are able to translate these knowledge into actions like restriction-adapted healthy habits. Learning from our study, strategy planning for upcoming pandemics should therefore include new plans for how to reach people to actively search for specialized help like nutritional and sport educative services.

## **ACKNOWLEDGEMENTS**

The authors like to thank the participants who took the time to answer the extensive questionnaire. This study would not have been possible without their contribution.

## **FUNDING**

This work was supported by the National Council for Scientific and Technological Development (CNPq). The funding source had no influence on conduct of the research, data analysis, interpretation or publication.

## **DECLARATION OF INTEREST:**

none.

## REFERENCES

- [1] Linha do tempo no coronavírus no Brasil. Sanar Saúde, 2020.  
<https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>. (Accessed 15/04/2020).
- [2] BRASIL. Decreto nº 55.115, de 12 de março de 2020. Dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio pelo COVID-19 (novo Coronavírus) no âmbito do Estado. Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Palácio Piratini, Porto Alegre, 2020.
- [3] BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2019: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis, 2019.  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2019\\_vigilancia\\_fatores\\_risco.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf).  
(Accessed 25/03/2020).
- [4] Codo AC, Davanzo GG, Monteiro LB, Nakaya HI, Farias AS, Moraes-Vieira PM. Elevated Glucose Levels Favor SARS-CoV-2 Infection and Monocyte Response through a HIF-1 $\alpha$ /Glycolysis-Dependent Axis. *Cell Metabolism*. Sep 2020; 32: 437–446. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cmet.2020.07.007>.
- [5] Peçanha T, Goessler KF, Roschel H, Gualano B. Social isolation during the COVID-19 pandemic can increase physical inactivity and the global burden of cardiovascular disease. *Am J Physiol Heart Circ Physiol*. Jun 2020; 318 (6): H1441-H1446. DOI: <https://doi.org/10.1152/ajpheart.00268.2020>.
- [6] BRASIL. Decreto nº 6.286, de 05 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos. Brasília. 2007.
- [7] Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid

review of the evidence. The Lancet. Mar 2020; 395 (10227): 912-920. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).

[8] Agência Nacional de Telecomunicações. Portal do Governo Brasileiro. Portal de dados. <https://informacoes.anatel.gov.br/paineis/aceessos/>. (Accessed 14/12/2020).

[9] Agência IBGE notícias. Censo 2020. Com questionário definido, conheça as perguntas que serão feitas no Censo 2020. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24914-com-questionario-definido-conheca-as-perguntas-que-serao-feitas-no-censo-2020>. (Accessed 25/03/2020).

[10] Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior Research Methods, 39, 175-191, 2007.

[11] IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tabela 6579 - População residente estimada (pessoas). 2020. <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/6579#resultado>. (Accessed 14/09/2021).

[12] Currency Converter - Historic United States dollar Brazilian Real. Available: <https://currencies.zone/historic/us-dollar/brazilian-real/march-2020>. (Accessed 20/09/2021).

[13] World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a World Health Organization Consultation. (WHO Obesity Technical Report Series, n. 894). Geneva: World Health Organization, p. 253, 2000.

[14] Mazzolani BC, Smaira FI, Esteves GP, André HCS, Amarantes MC, Castanho D, Campos K, Benatti FB, Pinto AJ, Roschel H, Gualano B, Ferreira CN. Influence of nutritional status on eating habits and food choice determinants among Brazilian women during the COVID-19 pandemic. MedRxiv

the preprint server for health sciences. Preprint, Nov 2020. DOI:

<https://doi.org/10.1101/2020.11.03.20225136>.

[15] Husain [W](#), Ashkanani [E](#). Does COVID-19 change dietary habits and lifestyle behaviours in Kuwait: a community-based cross-sectional study.

[Environ Health Prev Med. Oct 2020; 25 \(1\): 61. DOI:](#)

<https://doi.org/10.1186/s12199-020-00901-5>.

[16] Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado IE, de Souza Júnior PRB, Romero DE, Lima MG, Damacena GN, Pina MF, Freitas MIF, Werneck AO, da Silva DRP, Azevedo LO, Gracie R. The COVID-19 Pandemic and changes in adult Brazilian lifestyles: a cross-sectional study. *Epidemiol. Serv. Saude.* Set 2020; 29 (4): e2020407. DOI:

<https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>.

[17] Martinez EZ, Silva FM, Morigi TZ, Zucoloto ML, Silva TL, Joaquim AG, Dall'Agnol G, Galdino G, Martinez MOZ, da Silva WR. Physical activity in periods of social distancing due to COVID-19: a cross-sectional survey. *Ciênc. saúde coletiva.* Oct 2020; 25 (suppl 2). DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.27242020>.

[18] Sales-Peres SHC, de Azevedo-Ailva LJ, Bonato RCS, Sales-Peres MC, Pinto ACS, Santiago Junior JF. Coronavirus (SARS-CoV-2) and the risk of obesity for critically illness and ICU admitted: Meta-analysis of the epidemiological evidence. *Obes Res Clin Pract.* Sep-Oct 2020; 14 (5): 389-397. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.orcp.2020.07.007>.

## SUBMISSÃO 1:

9/24/2021

SAGAS

O novo artigo foi submetido com sucesso!

**Login:** [Ischado](#) [Português](#) [English](#) [Español](#)



# SAGAS

Sistema de Avaliação e Gerenciamento de Artigos  
Cadernos de Saúde Pública / Reports in Public Health

[Início](#) [Autor](#) [Consultor](#) [Editor](#) [Mensagens](#) [Sair](#)

[Página Inicial](#)

[Meus dados](#)

[Login / Senha](#)

<b>Arquivos</b>	<a href="#">Versão 1</a> <a href="#">[Resumo]</a>
<b>Seção</b>	Artigo
<b>Data de submissão</b>	24 de Setembro de 2021
<b>Título</b>	CHANGES IN PHYSICAL ACTIVITY AND ALIMENTATION HABITS DURING THE INITIAL PHASE OF THE COVID-19 PANDEMIC IN A POPULATION WITH HIGH LEVEL OF EDUCATION
<b>Título corrido</b>	Change of alimentation and exercise habits
<b>Área de Concentração</b>	Epidemiologia
<b>Palavras-chave</b>	SARS-COV-2, Obesity, Physical activity, Sedentary Behavior, Nutrition
<b>Fonte de Financiamento</b>	students grant from CAPES
<b>Conflito de Interesse</b>	Nenhum
<b>Condições éticas e legais</b>	No caso de artigos que envolvem pesquisas com seres humanos, foram cumpridos os princípios contidos na <a href="#">Declaração de Helsinki</a> , além de atendida a legislação específica do país no qual a pesquisa foi realizada. No caso de pesquisa envolvendo animais da fauna silvestre e/ou cobaias foram atendidas as legislações pertinentes.
<b>Registro Ensaio Clínico</b>	Nenhum
<b>Sugestão de consultores</b>	<a href="mailto:dcmalta@uol.com.br">Debora Carvalho Malta &lt;dcmalta@uol.com.br&gt;</a> <a href="mailto:edson@fmrp.usp.br">Edson Zangiacomini Martinez &lt;edson@fmrp.usp.br&gt;</a> <a href="mailto:jsallis@health.ucsd.edu">James F. Sallis &lt;jsallis@health.ucsd.edu&gt;</a> <a href="mailto:aleksandrasidor13@o2.pl">Aleksandra Sidor &lt;aleksandrasidor13@o2.pl&gt;</a>
<b>Autores</b>	<a href="mailto:daianacbrh@gmail.com">Daiana Carvalho Borges (Medical School of the Federal University of Rio Grande) &lt;daianacbrh@gmail.com&gt;</a> <a href="mailto:dahoravp@gmail.com">Vanusa Pousada da Hora (Medical School of the Federal University of Rio Grande) &lt;dahoravp@gmail.com&gt;</a> <a href="mailto:rodrigodalke@gmail.com">Rodrigo Dalke Meucci (Universidade Federal do Rio Grande - FURG : Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública) &lt;rodrigodalke@gmail.com&gt;</a> <a href="mailto:barroscp@gmail.com">Carlos Castilho de Barros (Nutrition's Faculty of the Federal University of Pelotas) &lt;barroscp@gmail.com&gt;</a> <a href="mailto:i.schadock@gmail.com">Ines Claudia Schadock (Universidade Federal de Rio Grande) &lt;i.schadock@gmail.com&gt;</a>
<b>STATUS</b>	<i>Com Secretaria Editorial</i>

© Cadernos de Saúde Pública, ENSP, FIOCRUZ - 2021

## SUBMISSÃO 2:

## Confirming submission to Obesity Research & Clinical Practice

---

From: Obesity Research & Clinical Practice (em@editorialmanager.com)

To: i.schadock@gmail.com

Date: Tuesday, 23 November 2021, 15:11 GMT-3

---

\*This is an automated message.\*

CHANGES IN PHYSICAL ACTIVITY AND ALIMENTATION HABITS DURING THE INITIAL PHASE OF THE COVID-19 PANDEMIC – A DESCRIPTIVE TRANSVERSAL STUDY

Dear Dr. Schadock,

We have received the above referenced manuscript you submitted to Obesity Research & Clinical Practice.

To track the status of your manuscript, please log in as an author at <https://www.editorialmanager.com/orcp/>, and navigate to the "Submissions Being Processed" folder.

Thank you for submitting your work to this journal.

Kind regards,  
Obesity Research & Clinical Practice

More information and support

You will find information relevant for you as an author on Elsevier's Author Hub: <https://www.elsevier.com/authors>

FAQ: How can I reset a forgotten password?

[https://service.elsevier.com/app/answers/detail/a\\_id/28452/supporthub/publishing/](https://service.elsevier.com/app/answers/detail/a_id/28452/supporthub/publishing/)

For further assistance, please visit our customer service site:

<https://service.elsevier.com/app/home/supporthub/publishing/>

Here you can search for solutions on a range of topics, find answers to frequently asked questions, and learn more about Editorial Manager via interactive tutorials. You can also talk 24/7 to our customer support team by phone and 24/7 by live chat and email

#AU\_ORCP#

To ensure this email reaches the intended recipient, please do not delete the above code

---

In compliance with data protection regulations, you may request that we remove your personal registration details at any time. (Use the following URL: <https://www.editorialmanager.com/orcp/login.asp?a=r>). Please contact the publication office if you have any questions.

## SUBMISSÃO 3:

International Journal of Health Promotion and Education



### CHANGES IN PHYSICAL ACTIVITY AND ALIMENTATION HABITS DURING THE INITIAL PHASE OF THE COVID-19 PANDEMIC – A DESCRIPTIVE TRANSVERSAL STUDY

**Running title: Change of alimentation and exercise habits**

Journal:	<i>International Journal of Health Promotion and Education</i>
Manuscript ID	RHPE-2022-0002
Manuscript Type:	Original Article
Keywords:	SARS-COV-2, Obesity, Physical activity, Sedentary Behavior, Nutrition

SCHOLARONE™  
Manuscripts

URL: <https://mc.manuscriptcentral.com/rhpe>

## SUBMISSÃO 4:

23/02/2022 12:17

Gmail - [RBPFE] Submission Acknowledgement



Daiana Carvalho Borges <daianacbrh@gmail.com>

---

### [RBPFE] Submission Acknowledgement

---

Francisco Navarro <francisco@ibpefex.com.br>  
Para: Daiana CARVALHO Borges <daianacbrh@gmail.com>

16 de janeiro de 2022 19:06

Daiana CARVALHO Borges:

Thank you for submitting the manuscript, "Changes in physical activity and alimentation habits during the initial phase of the covid-19 pandemic – A descriptive transversal study" to Brazilian Journal of Exercise Physiology and Prescription (RBPFE). With the online journal management system that we are using, you will be able to track its progress through the editorial process by logging in to the journal web site:

Manuscript URL: <http://www.rbpfex.com.br/index.php/rbpfex/authorDashboard/submission/2588>  
Username: daianacbrh

If you have any questions, please contact me. Thank you for considering this journal as a venue for your work.

Francisco Navarro

---

RBPFE - Revista Brasileira de Prescrição em Fisiologia do Exercício  
<http://www.rbpfex.com.br>

## APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE

Pesquisadora: Daiana Carvalho Borges, mestranda do Programa de Pós Graduação em Ciências da Saúde. *Contato:* [daiancbrh@gmail.com](mailto:daiancbrh@gmail.com).

1. Título: HÁBITOS FÍSICOS E ALIMENTARES DURANTE A FASE DE DISTANCIAMENTO FÍSICO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM 2020.

2. Desenho do estudo e objetivos: Estudo do tipo prospectivo transversal tem o objetivo de analisar as modificações em padrões alimentares e de atividade física do Extremo Sul do Brasil antes e durante a pandemia da COVID-19.

3. Descrição dos procedimentos que serão realizados: O instrumento utilizado será um questionário com distribuição online por meio de mídias sociais diversas. O mesmo será composto por até 55 questões de múltipla escolha sobre moradia, saúde geral, alimentação e exercício físico antes e durante a pandemia da COVID-19.

4. Relação dos procedimentos rotineiros: O questionário será disponibilizado urgentemente, tendo em vista que as questões buscam analisar o período antes da pandemia da COVID-19 chegar ao Rio Grande do Sul em 10 de março de 2020 e momentos atuais em que a população está sendo orientada ao distanciamento físico, quarentena e/ou isolamento para conter a proliferação viral.

5. Descrição dos desconfortos e riscos para o participante: Existe a possibilidade de estimular uma autorreflexão negativa, portanto serão adotadas formas de comunicação em que o participante poderá apresentar suas queixas ao pesquisador que recorrerá ao atendimento especializado para a demanda apresentada.

6. Benefício para o participante: Os resultados poderão repercutir em medidas e estratégias a serem adotadas por profissionais de nutrição e educação física para atender as necessidades da população após a pandemia e em novas situações semelhantes.

7. Garantia de acesso: Em qualquer etapa do estudo, terá acesso aos principais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais

dúvidas. O principal investigador é a orientadora Ines Claudia Schadock, e-mail: i.schadock@ymail.com. Diante de qualquer problema ou dúvida entrar em contato com pesquisador responsável.

8. Liberdade de retirada e consentimento: É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar, sem qualquer prejuízo pessoal e/ou profissional.

9. Direito de confiabilidade: As informações obtidas serão analisadas em conjunto com outros profissionais, não sendo divulgada a identificação do voluntário. Todas as informações coletadas são estritamente confidenciais, sua identidade será preservada.

10. Segurança e monitoramento dos dados: Os dados do questionário digital serão auto aplicados pelo participante no formulário on-line do google, criado pelos pesquisadores, as planilhas digitais ficarão arquivadas em computador privado do responsável pela pesquisa, por pelo menos 5 anos. O pesquisador se compromete em utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

11. Despesas e compensações: Não há despesas pessoais para o participante em qualquer fase do estudo. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa.

12. Acredito ter sido suficientemente informado, ficaram claros para mim os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento sem penalidades ou prejuízos.

Coordenação do CEP-FURG

Endereço: segundo andar do prédio das pró-reitorias, Campus Carreiros.

Avenida Itália, Km 8, bairro carreiros, Rio Grande-RS.

e-mail: cep@furg.br, telefone: 3237.3011

## APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO

17/05/2021

Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

# Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

Olá! Tudo bem? Esperamos que sim!

Meu nome é Daiana Carvalho Borges, sou aluna do curso de pós-graduação em ciências da saúde da Universidade Federal do Rio Grande, e estou sob orientação da professora Dra. Ines Claudia Schadock.

Se tens mais de 18 anos e moras nas cidades do Sul do Rio Grande do Sul estás convidado a preencher esta pesquisa, que tem finalidade estritamente acadêmica, e contribuirá para compreender as adaptações vivenciadas nessa situação única de distanciamento social durante o COVID-19 de 2020.

Para CONCLUIR preencha todos itens (resposta obrigatória) e clique em ENVIAR

Riscos mínimos, o pesquisador se compromete em garantir assistência integral e gratuita.

A sua participação é livre de despesas pessoais e compensação financeira.

Tem o direito de se manter informado sobre os resultados parciais e finais.

Garantida a liberdade de retirada do consentimento em qualquer etapa sem prejuízo.

A participação é voluntária, e consiste no preenchimento de suas percepções.

É garantido anonimato, não será divulgado dados de identificação pessoal e profissional.

Solicitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo e-mail

[daianacbrh@gmail.com](mailto:daianacbrh@gmail.com)

Comitê de Ética em Pesquisa da FURG: e-mail [cep@furg.br](mailto:cep@furg.br)

Agradecemos a sua participação!

**\*Obrigatório**

1. \*

*Marcar apenas uma oval.*

Concordo em participar

DADOS PESSOAIS

2. (1) Nascido em: \*

*Marcar apenas uma oval.*

2002

2001

2000

1999

1998

1997

1996

1995

1994

1993

1992

1991

1990

1989

1988

1987

1986

1985

1984

1983

1982

1981

1980

1979

1978

1977

1976

1975

1974

1973

1972

1971

17/05/2021

Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

- 1970
- 1969
- 1968
- 1967
- 1966
- 1965
- 1964
- 1963
- 1962
- 1961
- 1960
- 1959
- 1958
- 1957
- 1956
- 1955
- 1954
- 1953
- 1952
- 1951
- 1950
- 1949
- 1948
- 1947
- 1946
- 1945
- 1944
- 1943
- 1942
- 1941
- 1940
- 1939
- 1938
- 1937
- 1936

<https://docs.google.com/forms/d/1cpyM9xDf14Yl8qYkFisabQRikwdRA2osY4xbichMgFQ/edit>

3/35

17/05/2021

Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

- 1935
- 1934
- 1933
- 1932
- 1931
- 1930
- 1929
- 1928
- 1927
- 1926
- 1925
- 1924
- 1923
- 1922
- 1921
- 1920

3. (2) Identificação do sexo biológico: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Homem
- Mulher
- Não binário / Genderqueer

## 4. (3) Altura em centímetros: \*

*Marcar apenas uma oval.*

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

17/05/2021

Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

- 152
- 153
- 154
- 155
- 156
- 157
- 158
- 159
- 160
- 161
- 162
- 163
- 164
- 165
- 166
- 167
- 168
- 169
- 170
- 171
- 172
- 173
- 174
- 175
- 176
- 177
- 178
- 179
- 180
- 181
- 182
- 183
- 184
- 185
- 186

<https://docs.google.com/forms/d/1cpyM9xDfi4YI8qYkFisabQRikwdRA2osY4xbichMgFQ/edit>

6/35

17/05/2021

Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

- 187
- 188
- 189
- 190
- 191
- 192
- 193
- 194
- 195
- 196
- 197
- 198
- 199
- 200
- 201
- 202
- 203
- 204
- 205
- 206
- 207
- 208
- 209
- 210
- 211
- 212
- 213
- 214
- 215
- 216
- 217
- 218
- 219
- 220

5. (4) Peso em quilogramas: (caso não saiba, estime) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- 30
- 31
- 32
- 33
- 34
- 35
- 36
- 37
- 38
- 39
- 40
- 41
- 42
- 43
- 44
- 45
- 46
- 47
- 48
- 49
- 50
- 51
- 52
- 53
- 54
- 55
- 56
- 57
- 58
- 59
- 60
- 61

17/05/2021

Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

- 62
- 63
- 64
- 65
- 66
- 67
- 68
- 69
- 70
- 71
- 72
- 73
- 74
- 75
- 76
- 77
- 78
- 79
- 80
- 81
- 82
- 83
- 84
- 85
- 86
- 87
- 88
- 89
- 90
- 91
- 92
- 93
- 94
- 95
- 96

<https://docs.google.com/forms/d/1cpyM9xDfi4YI8qYkFisabQRikwdRA2osY4xbichMgFQ/edit>

10/35

17/05/2021

Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

97

98

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

<https://docs.google.com/forms/d/1cpyM9xDfl4Yl8qYkFisabQRikwdRA2osY4xbichMgFQ/edit>

11/35

17/05/2021

Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

- 132
- 133
- 134
- 135
- 136
- 137
- 138
- 139
- 140
- 141
- 142
- 143
- 144
- 145
- 146
- 147
- 148
- 149
- 150
- 151
- 152
- 153
- 154
- 155
- 156
- 157
- 158
- 159
- 160
- 161
- 162
- 163
- 164
- 165
- 166

<https://docs.google.com/forms/d/1cpyM9xDf4Yl8qYkFisabQRikwdRA2osY4xbichMgFQ/edit>

12/35

17/05/2021

Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

- 167
- 168
- 169
- 170
- 171
- 172
- 173
- 174
- 175
- 176
- 177
- 178
- 179
- 180
- 181
- 182
- 183
- 184
- 185
- 186
- 187
- 188
- 189
- 190
- 191
- 192
- 193
- 194
- 195
- 196
- 197
- 198
- 199
- 200
- 201

<https://docs.google.com/forms/d/1cpyM9xDf4YI8qYkFisabQRikwdRA2osY4xbichMgFQ/edit>

13/35

17/05/2021

Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

- 202
- 203
- 204
- 205
- 206
- 207
- 208
- 209
- 210
- 211
- 212
- 213
- 214
- 215
- 216
- 217
- 218
- 219
- 220
- 221
- 222
- 223
- 224
- 225
- 226
- 227
- 228
- 229
- 230
- 231
- 232
- 233
- 234
- 235
- 236

<https://docs.google.com/forms/d/1cpyM9xDfl4Yl8qYkFisabQRikwdRA2osY4xbichMgFQ/edit>

14/35

17/05/2021

Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

- 237
- 238
- 239
- 240
- 241
- 242
- 243
- 244
- 245
- 246
- 247
- 248
- 249
- 250

6. (5) Identificação étnico-racial \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Branca
- Preta
- Amarela
- Parda
- Indígena

## 7. (6) Município de moradia (Considere a sua residência no período da pandemia) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Arroio Grande
- Canguçu
- Capão do Leão
- Cerrito
- Cristal
- Herval
- Jaguarão
- Morro Redondo
- Pedro Osório
- Pelotas
- Pinheiro Machado
- Piratini
- Rio Grande
- São José do Norte
- São Lourenço
- Turuçu

## 8. (7) Total de pessoas morando neste domicilio: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Uma
- Duas
- Três
- Quatro
- Cinco
- Seis
- Sete
- Oito
- Nove
- Dez

9. (8) Total de crianças até 12 anos morando neste domicílio: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Zero
- Uma
- Duas
- Três
- Quatro
- Cinco
- Seis
- Sete
- Oito
- Nove
- Dez

10. (9) Total de idoso acima de 60 anos morando neste domicílio: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Zero
- Uma
- Duas
- Três
- Quatro
- Cinco
- Seis
- Sete
- Oito
- Nove
- Dez

### **SANEAMENTO BÁSICO**

Serviços, infraestruturas e instalações operacionais de abastecimento de água potável, esgoto sanitário, limpeza urbana, manejo de resíduos sólidos, drenagem e manejo das águas pluviais urbanas.

## 11. (10) Condições para realizar higiene pessoal e da sua moradia: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Péssimo (não tem saneamento e produtos para manter higienização)
- Ruim (tem saneamento ruim e tem muito poucos produtos para manter a higiene)
- Mediano (tem saneamento mediano e alguns produtos para manter a higiene)
- Bom (tem saneamento bom e vários produtos para manter a higiene)
- Ótimo (tem saneamento ótimo e muitos produtos para manter a higiene)

## 12. (11) Escolaridade: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não alfabetizado
- Ensino fundamental
- Ensino médio e/ou técnico
- Ensino superior (graduação)
- Pós graduação (residência, mestrado, doutorado, pós doutorado, MBA)

13. (12) Profissão (Se você não faz parte dos serviços considerados essenciais durante a pandemia, marque outros) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- (12) Profissão (Se você não faz parte dos serviços considerados essenciais durante a pandemia, marque outros)
- Assistência à saúde e/ou social
- Controla tráfego aéreo, aquático e terrestre e/ou Fiscaliza aduaneira e tributária
- Fiscalização ambiental e/ou Cuidados com animais em cativeiro
- Previne, controla e erradica pragas vegetais e doença animais
- Produz, distribui e comercializa combustíveis e derivados
- Produz, distribui, comercializa e entrega produtos de saúde, higiene e alimentação
- Segurança pública, privada, vigilância, guarda, custódia, defesa nacional e civil
- Serviços bancários eletrônicos e/ou Mercado de capitais e seguros
- Serviços funerários
- Telecomunicação e internet e/ou Tecnologia da informação e processa dados
- Transmite, gera e distribui energia elétrica, iluminação pública e gás
- Transporte em geral e/ou Serviços postais e/ou Entrega de cargas
- Uso, controle e guarda de radioativos, equipamentos e materiais nucleares
- Vigilância agropecuária internacional
- Vigilância e certificação sanitária e fitossanitária
- Outro: \_\_\_\_\_

## 14. (13) Renda mensal familiar: \*

*Marcar apenas uma oval.*

- R\$1,00 à R\$500,00
- R\$501,00 à R\$1.000,00
- R\$1.001,00 à R\$2.000,00
- R\$2.001,00 à R\$3.000,00
- R\$3.001,00 à R\$5.000,00
- R\$5.001,00 à R\$10.000,00
- R\$10.001,00 à R\$20.000,00
- R\$20.001,00 à R\$100.000,00
- R\$100.001,00 ou mais

## 15. (14) Tem diagnóstico de doença crônica? (Pode escolher mais de uma alternativa) \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Nenhuma
- Câncer (leucemia, linfoma, mama, pele, próstata, pulmão, útero, etc.)
- Doenças metabólicas (obesidade, diabetes tipo 2, dislipidemia, etc.)
- Doenças autoimune (diabetes tipo 1, esclerose múltipla, doença celíaca, lúpus, etc.)
- Doenças cardiovasculares (hipertensão, insuficiência cardíaca, fibrilação, AVC, etc.)
- Doença infecciosa (HIV/SIDA, HPV, tuberculose, etc.)
- Doença inflamatória (reumática, artrite, crohn, fibromialgia, gastrite, tireoidite, etc.)
- Doença renal crônica
- Doenças respiratórias crônica (asma, rinite, sinusite, DPOC, bronquite, enfisema, etc.)

## 16. (15) Tem acompanhamento médico regular? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

ANTES DA CRISE  
COVID-19

PERÍODO ANTERIOR AO PRIMEIRO CASO NO RIO GRANDE DO SUL  
(MARÇO/2020)

17. (16) Quantas horas por semana realizava atividade remunerada antes da crise?

*Marcar apenas uma oval.*

- Não realizava atividade remunerada (pule para 19)
- Menos de 10 horas /semana
- 11 à 20 horas / semana
- 21 à 30 hora / semana
- 31 à 40 horas / semana
- 41 à 60 horas / semana
- Mais de 61 horas / semana

18. (17) Qual era a forma de realização da atividade remunerada antes da crise?

*Marcar apenas uma oval.*

- Em casa (Home Office)
- Presencial (horário comercial)
- Presencial (horário por escala)
- Semipresencial
- Outros

19. (18) Em média quantas horas por dia ficava sentado antes da crise? (para atividade remunerada, utilizando ou assistindo aparelhos eletrônicos, lendo, escrevendo, desenhando, fazendo artesanato, dirigindo, etc.)

*Marcar apenas uma oval.*

- Nenhuma
- Menos de 1 hora / dia
- 2 à 3 horas / dia
- 4 à 5 horas / dia
- 6 à 7 horas / dia
- 8 à 9 horas / dia
- 10 à 11 horas / dia
- 12 à 13 horas / dia
- 14 à 15 horas / dia
- Mais de 16 horas / dia

20. (19) Quantas horas por semana costumava se deslocar a pé ou de bicicleta e/ou realizar faxina na sua casa antes da crise? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nenhuma
- Menos de 1 hora / semana
- 1 à 2 horas / semana
- 3 à 4 horas / semana
- 5 à 6 horas / semana
- Mais de 7 horas / semana

### ATIVIDADE FÍSICA

Qualquer movimento corporal que resulte em aumento de consumo energético.  
Passear, afazeres domésticos, subir escada, deslocamento para o trabalho, dançar, etc.

### EXERCÍCIO FÍSICO

Movimentos corporais planejados, estruturados e repetitivos para melhorar e/ou manter a aptidão física.  
Exemplos: musculação, caminhada, corrida, natação, ciclismo, etc.

21. (20) Praticava regularmente alguma destas atividades e/ou exercícios físicos antes da crise? (várias respostas são possíveis) \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Nenhuma (pule para 22)
- Bicicleta (rua, ergométrica, etc.)
- Corrida (rua ou esteira)
- Caminhada (rua ou esteira)
- Esportes (jogos com bola, artes marciais, em meio aquático, etc)
- Ginásticas / Dança (dança de salão, do ventre, balé, step, jump, pilates, ioga, etc)
- Musculação (exercício com auxílio de pesos, barras, máquinas, etc.)
- Outros

22. (21) Quantas horas por semana costumava durar estas atividades e/ou exercícios físicos antes da crise?

*Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 1 hora / semana
- Entre 1 e 2 horas / semana
- Entre 3 e 4 horas / semana
- Entre 5 e 6 horas / semana
- Mais de 7 horas / semana

23. (22) Quais refeições costumava realizava em um dia comum antes da crise? (várias respostas são possíveis) \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Café da manhã
- Lanche manhã
- Almoço
- Lanche tarde
- Café tarde
- Lanche noite
- Jantar
- Lanche madrugada

24. (23) Quantos dias por semana preparava seus alimentos em casa ante das crise? (cozinhar alimentos frescos, preparar saladas, etc.) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nenhum
- 1 à 2 dias / semana
- 3 à 4 dias / semana
- 5 à 6 dias / semana
- Todos dias / semana (inclusive sábado e domingo)

25. (24) Quais destes produtos costumava consumir antes da crise? (várias respostas são possíveis) \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Balas, goma de mascar/chicletes, chocolates
- Bebida alcoólica (cerveja, cachaça, licor, vinho, uísque, vodca, etc.)
- Biscoito/bolacha salgada, doce, recheada; bolo, salgadinho ou chips
- Embutidos (salsicha, linguiça, mortadela, presunto, etc)
- Frutas em conserva
- Macarrão instantâneo, sopa de pacote ou prato pronto comprado congelado
- Óleos, margarinas, manteigas, queijos
- Refresco em pó, suco de frutas em caixa ou lata, achocolatada, refrigerante comum
- Refrigerante light, diet, zero açúcar
- Sorvete, gelatina, flan ou outra sobremesa industrializada
- Nenhum

26. (25) Quantos dias por semana consumia produtos industrializados antes da crise? (refrigerante, suco em caixa ou pó, achocolatado, salgadinho, biscoito, bala, salsicha, sorvete, etc.) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nenhum
- 1 à 2 dias / semana
- 3 à 4 dias / semana
- 5 à 6 dias / semana
- Todos dias / semana (inclusive sábado e domingo)

27. (26) Quantos dias da semana, costumava comer pelo menos um tipo de produto natural antes da crise? (alface, couve, tomate, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha, frutas) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nenhum
- 1 à 2 dias / semana
- 3 à 4 dias / semana
- 5 à 6 dias / semana
- Todos dias / semana (inclusive sábado e domingo)

28. (27) Como percebia o seu nível de estresse na maior parte do tempo antes da crise? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nada intenso
- Pouco intenso
- Moderado
- Muito intenso
- Extremamente intenso

29. (28) Como percebia seu nível de medo na maior parte do tempo antes da crise?  
(Ex: perder dinheiro, bens, emprego, familiar, saúde, ganhar peso, etc.) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nada intenso
- Pouco intenso
- Moderado
- Muito intenso
- Extremamente intenso

DURANTE A CRISE  
COVID-19

DURANTE O DISTANCIAMENTO SOCIAL, QUARENTENA OU ISOLAMENTO  
O QUE MUDOU EM SUA VIDA?

30. (29) Continuou em atividade remunerada durante a crise? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Não, fui dispensado devido a crise do COVID-19
- Não realizava atividade remunerada

31. (30) As horas de atividade remunerada mudaram durante a crise?

*Marcar apenas uma oval.*

- Não
- Sim, reduziu
- Sim, aumentou
- Não realizava atividade remunerada

32. (31) Local de realização da atividade remunerada continuou o mesmo durante a crise?

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não, em casa (Home Office)
- Não, presencial (horário comercial)
- Não, presencial (horário por escala)
- Não, semipresencial
- Não, outros
- Não realizava atividade remunerada

33. (32) Quantas horas por dia tem se mantido em casa durante a crise? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- 8 horas / dia
- 9 horas / dia
- 10 horas / dia
- 11 horas / dia
- 12 horas / dia
- 13 horas / dia
- 14 horas / dia
- 15 horas / dia
- 16 horas / dia
- 17 horas / dia
- 18 horas / dia
- 19 horas / dia
- 20 horas / dia
- 21 horas / dia
- 22 horas / dia
- 23 horas / dia
- 24 horas / dia

34. (33) Adaptou algo na sua rotina para cuidar da sua saúde durante a crise? (alimentação equilibrada, atividade física, melhor higienização, parou de fumar ou beber, etc.) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

35. (34) Mudou a frequência de deslocamento a pé ou de bicicleta e/ou de faxina na sua casa durante a crise? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não  
 Sim, reduziu  
 Sim, aumentou

36. (35) Mudou o tempo sentado para atividade remunerada durante a crise? (para trabalhar, estudar ou estagiar, utilizando ou assistindo aparelhos eletrônicos, fazendo artesanato, lendo, escrevendo, desenhando, etc.) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não  
 Sim, reduziu  
 Sim, aumentou  
 Não realizava atividade remunerada

37. (36) Excluindo a atividade remunerada mudou o tempo sentado durante a crise? (utilizando ou assistindo aparelhos eletrônicos, fazendo artesanato, lendo, escrevendo, desenhando, etc.) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não
- Sim, reduziu
- Sim, aumentou

38. (37) Como tem se sentido em relação a sua saúde geral durante a crise? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Extremamente preocupado
- Muito preocupado
- Moderadamente preocupado
- Pouco preocupado
- Nada preocupado

39. (38) Como você tem percebido a necessidade de se movimentar durante a crise? (caminhar, dançar, levantar, etc.) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Extremamente desnecessário
- Desnecessário
- Indiferente
- Necessário
- Extremamente necessário

40. (39) Está praticando regularmente alguma destas atividades e/ou exercícios físicos durante a crise? \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Nenhuma (pule para 41)
- Bicicleta (rua, ergométrica, etc.)
- Corrida (rua ou esteira)
- Caminhada (rua ou esteira)
- Esportes (jogos com bola, artes marciais, em meio aquático, etc)
- Ginásticas / Dança (dança de salão, do ventre, balé, step, jump, pilates, ioga, etc)
- Musculação (exercício com auxílio de pesos, barras, máquinas, etc.)
- Outros

41. (40) Quantas horas por semana tem durado estas atividades e/ou exercícios físicos durante a crise?

*Marcar apenas uma oval.*

- Nenhuma
- Menos de 1 hora / semana
- Entre 1 e 2 horas / semana
- Entre 3 e 4 horas / semana
- Entre 5 e 6 horas / semana
- Mais de 7 horas / semana

42. (41) Procurou apoio, orientação, esclarecimento ou acompanhamento de nutrição e/ou educação física durante a crise? (Qual meio?) \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Não procurei
- Sim, conversação a distância (telefonema, e-mail, whatsapp, messenger, chat, etc.)
- Sim, prescrição online de uso geral (plano alimentar, programas de exercício, etc.)
- Sim, prescrição online personalizada (plano alimentar, programas de exercício, etc.)
- Sim, prescrição presencial (consultório, academia, unidades de saúde, em casa, etc)
- Sim, redes sociais (instagram, youtube, facebook, blogs, etc.)
- Sim, vídeos (vídeos de distribuição geral, vídeos personalizados, vídeo chamada, etc)
- Sim, outros

43. (42) Quão importante considera as orientações de nutrição e educação física durante a crise? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sem importância
- Pouco importante
- Importante
- Muito importante
- Extremamente importante

44. (43) Quais refeições está realizando por dia durante a crise? (várias respostas são possíveis) \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Café da manhã
- lanche manhã
- almoço
- lanche tarde
- café tarde
- lanche noite
- jantar
- lanche madrugada

45. (44) Mudou a quantidade de alimentos acumulado em sua casa durante a crise?

*Marcar apenas uma oval.*

- Não mudou (pule para 46)
- Sim, reduziu (pule para 46)
- Sim, aumentou

## 46. (45) Quais produtos começou a acumular durante a crise?

*Marque todas que se aplicam.*

- Amendoim, castanha de caju ou castanha do Brasil/Pará
- Arroz, macarrão, polenta, cuscuz ou milho verde
- Balas, goma de mascar/chicletes, chocolates
- Batata comum, mandioca, aipim ou inhame
- Bebida alcoólica (cerveja, cachaça, licor, vinho, uísque, vodca, etc.)
- Biscoito/bolacha salgada, doce, recheada; bolo, salgadinho ou chips
- Carne de boi, porco, frango ou peixe e verduras congelados
- Embutidos (salsicha, linguiça, mortadela ou presunto, etc.)
- Feijão, ervilha, lentilha ou grão de bico
- Frutas em conserva / enlatadas
- Leite integral desnatado ou semidesnatado
- Macarrão instantâneo, sopa de pacote ou prato pronto comprado congelado
- Óleos, margarinas, manteigas, queijos
- Pão de forma, de cachorro-quente ou de hambúrguer
- Refresco em pó, suco de frutas em caixa ou lata, achocolatada, refrigerante comum
- Refrigerante light, diet, zero açúcar
- Sorvete, gelatina, geleias, flan ou outra sobremesa industrializada

## 47. (46) Mudou a frequência de preparo de alimentos em casa durante a crise? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca preparou
- Não mudou
- Sim, reduziu
- Sim, aumentou

48. (47) Mudou seu consumo de produtos naturais durante a crise? (amendoim, carne, fruta, legume, ovo, verdura, etc) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca consumiu  
 Não mudou  
 Sim, reduziu  
 Sim, aumentou

49. (48) Mudou seu consumo de produtos industrializados durante a crise? (comidas prontas congeladas, doces, salgadinhos, refrigerantes e sucos em caixas etc.)

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca consumiu  
 Não mudou  
 Sim, reduziu  
 Sim, aumentou

50. (49) Mudou seu consumo de bebidas alcoólicas durante a crise? (cerveja, cachaça, licor, vinho, uísque, vodca, etc.) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca consumiu  
 Não mudou  
 Sim, reduziu  
 Sim, aumentou

51. (50) Mudou seu consumo de cigarro durante a crise? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Nunca consumiu  
 Não mudou  
 Sim, reduziu  
 Sim, aumentou

52. (51) Na sua percepção, seu peso mudou, mais do que normal, durante a crise? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não mudou  
 Sim, reduziu  
 Sim, aumentou

53. (52) Mudou o seu nível de estresse na maior parte do tempo durante a crise? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não mudou  
 Sim, reduziu  
 Sim, aumentou

54. (53) Mudou seu nível de medo na maior parte do tempo durante a crise? (Ex: perder dinheiro, bens, emprego, familiar, saúde, ganhar peso, etc.) \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Não mudou  
 Sim, reduziu  
 Sim, aumentou

55. Se quiser deixe no espaço abaixo a melhor forma de entrar em contato com você: Para CONCLUIR preencha todos itens de resposta obrigatória e clique em ENVIAR

---

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

## APÊNDICE 3 - DIVULGAÇÕES

Tendo em vista que este projeto precisava ser submetido a apreciação o mais breve possível, por se tratar de uma coleta de dados do período inicial da pandemia, o mesmo não foi apresentado em banca de qualificação do Programa de Pós-Graduação antes de ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da FURG via Plataforma Brasil. A Universidade, assim como todo o mundo, não havia determinado como se dariam os processos durante as próximas semanas e meses.

Então, a primeira submissão ocorreu em 27 de abril de 2020 diretamente na Plataforma e no Comitê Ético e, após alterações solicitadas foi aprovado em 13 de maio de 2020.

Preparamos-nos com estratégias de divulgação E assim que aprovado, o link do formulário online foi divulgado junto com artes que buscavam chamar a atenção. Segue abaixo os modelos

A FURG precisa de ti!

estamos realizando uma pesquisa para verificar os efeitos da pandemia sobre as mudanças de hábitos físicos e alimentares.

Tu podes ajudar!

Se tens mais de 18 anos e estás morando em:

Arroio Grande	Canguçu
Capão do Leão	Cerrito
Cristal	Herval
Jaguarão	Morro Redondo
Pedro Osório	Pelotas
Pinheiro Machado	Piratini
Rio Grande	São José do Norte
São Lourenço	Turuçu



Comida caseira ou pizza congelada?  
Ficar parado ou movimentar-se?  
Será que mudamos muito durante a pandemia?  
Nos ajude a compreender!

Se você mora em Pelotas, Rio Grande e arredores está convidado a preencher o questionário sobre "Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19" que tem finalidade acadêmica e contribuirá para compreender as adaptações nessa situação única gerada pelo COVID-19.

Agradecemos a sua participação!



Olá! Esperamos que esteja tudo bem!  
Como está sendo este momento de distanciamento social para você?

Se você mora em Pelotas, Rio Grande e arredores está convidado a preencher o questionário sobre "Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19" que tem finalidade acadêmica e contribuirá para compreender as adaptações vivenciadas nessa situação única gerada pelo COVID-19.

Agradecemos a sua participação!

**Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19**

Olá! Tudo bem? Esperamos que sim!  
Somos do curso de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande

Se você mora em Pelotas, Rio Grande e arredores está convidado a preencher este questionário que tem finalidade estritamente acadêmica e contribuirá para compreender as adaptações vivenciadas nessa situação única de distanciamento social.

Agradecemos a sua participação!

A divulgação teve início no mesmo dia, por meio das redes sociais dos envolvidos e posteriormente algumas Universidades e escolas localizadas no

território envolvido também foram acionadas e colaboraram com publicações em sites, redes sociais e e-mails.

Na sequência entramos em contato com as prefeituras dos municípios envolvidos, pois neste período estava sendo amplamente divulgados os números da pandemia nas páginas oficiais. Quando não havia retorno contatávamos secretarias de saúde, educação e cultura buscando que o município também fizesse parte desta divulgação para atingir mais pessoas.

Diversos veículos de comunicação foram acionados e obtivemos um bom retorno. Segue o link daqueles que possuíam divulgação online.

[https://www.cangucuonline.com.br/noticias/cangucu/rs/saude/pesquisa-online-habitos-fisicos-e-alimentares-no-rs-durante-a-pandemia/?fbclid=IwAR2nNw4Y9ZcVge42RRujpONsiHgoI0wumG1iyN1Up4syg\\_vPxUhJ53ychqk](https://www.cangucuonline.com.br/noticias/cangucu/rs/saude/pesquisa-online-habitos-fisicos-e-alimentares-no-rs-durante-a-pandemia/?fbclid=IwAR2nNw4Y9ZcVge42RRujpONsiHgoI0wumG1iyN1Up4syg_vPxUhJ53ychqk)

## Pesquisa online: Hábitos físicos e alimentares no RS durante a pandemia

Por Canguçu Online — Atualizada: 19/05/2020 — 109

SAÚDE EDUCAÇÃO



Pesquisa online sobre os "Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19" é do curso Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) (Imagem de viktoriasbalance por Pixabay)

Daiana Carvalho Borges, aluna do curso de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (FURG) e realiza uma pesquisa online sobre os "Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19".

> [Clique no link e participe da pesquisa online](#)

<http://jornalolourenciano.com.br/materias/item/10782-pesquisa-on-line-covid-19-aluna-de-pos-graduacao-da-furg-realiza-pesquisa-sobre-habitos-fisicos-e-alimentares-no-rs-frente-a-pandemia-do-covid-19?fbclid=IwAR1-1jvwHO6BHJlob8kp9g-LASmDxbTdkG0Hzosd0WdtoQh0LYWli8vzWquo>

Quinta, 21 Maio 2020 16:30

## PESQUISA ON LINE (COVID-19) : Aluna de Pós graduação da FURG realiza pesquisa sobre hábitos físicos e alimentares no RS frente a pandemia do COVID-19

Por Redação



Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

CLIQUE AQUI E PARTICIPE

Este formulário eletrônico que pertence ao curso de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande, é destinado aos interessados em participar da pesquisa.

Desenvolvida por 14 anos e com o apoio da FURG, a pesquisa tem como objetivo avaliar os hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19. A participação é voluntária e o formulário é anônimo.

A aluna de Pós graduação em ciências da saúde da FURG, Daiana Carvalho Borges, sob orientação da professora Dra. Ines Claudia Schadock, realiza uma pesquisa em nosso município sobre os Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19

Para participar da pesquisa basta ter mais de 18 anos e morar nas cidades do Sul do Rio Grande do Sul. A pesquisa tem finalidade estritamente acadêmica, e contribuirá para compreender as adaptações vivenciadas nessa situação única de distanciamento social durante o COVID-19 de 2020.

Para fazer parte da pesquisa CLIQUE no link ao lado

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQL5dkZRYpNHTemLnv9SaBpjdMDSVamrpVAVWoLH3sLfQcwik0JQPg/viewform?fbclid=IwARZ7zCRKy6C7UDKCKjWVWPo2G8zCv9fncZd02ToE95dOp4XspMfcXGJf4CE>

— Depois preencha todos itens (resposta obrigatória) e clique em ENVIAR .

Riscos mínimos, o pesquisador se compromete em garantir assistência integral e gratuita.

A sua participação é livre de despesas pessoais e compensação financeira.

Tem o direito de se manter informado sobre os resultados parciais e finais.

Garantida a liberdade de retirada do consentimento em qualquer etapa sem prejuízo.

A participação é voluntária, e consiste no preenchimento de suas percepções.

É garantido anonimato, não será divulgado dados de identificação pessoal e profissional.

Solicitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo e-mail [daianacbrh@gmail.com](mailto:daianacbrh@gmail.com)

Comitê de Ética em Pesquisa da FURG: e-mail [cop@furg.br](mailto:cop@furg.br)

Agradecemos a sua participação!

[https://www.jornaltradicao.com.br/regiao/educacao/mestranda-realiza-pesquisa-sobre-habitos-fisicos-e-alimentares-frente-a-pandemia-da-covid-19/?fbclid=IwAR0pFZf\\_XOEcVoY15ixPKuK9wiGiShVjstxVC-6LTxQwbAXXB9KqwjdfiA](https://www.jornaltradicao.com.br/regiao/educacao/mestranda-realiza-pesquisa-sobre-habitos-fisicos-e-alimentares-frente-a-pandemia-da-covid-19/?fbclid=IwAR0pFZf_XOEcVoY15ixPKuK9wiGiShVjstxVC-6LTxQwbAXXB9KqwjdfiA)

TRADIÇÃO INÍCIO NOTÍCIAS VÍDEOS VARIADAS V COLUNISTAS V

Educação

## Mestranda realiza pesquisa sobre hábitos físicos e alimentares frente a pandemia da Covid-19

Por **Carina Reis** – 30 de maio de 2020

Compartilhar no Facebook

Tweet

G+

P



Universidade Federal do Rio Grande (Furg). Foto: Divulgação

A aluna do curso de pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (Furg), Daiana Carvalho Borges, está realizando uma pesquisa sobre hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia da Covid-19.

De acordo com ela, a pesquisa é motivada tendo em vista que no Brasil as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como obesidade e diabetes mellitus tipo 2, estão aumentando de modo alarmante desde 2016. O Rio Grande do Sul, por exemplo, tem ocupado lugar de destaque negativo neste cenário.

Devido à mudança repentina do cotidiano, é possível gerar diversos problemas, como inatividade, má alimentação e aumento de estresse, como também desencadear consequências fatais para pessoas com doenças metabólicas, enquanto coloca outras em maior risco de desenvolver essas condições.

A pesquisa compreender as adaptações vivenciadas nessa situação única de distanciamento social na Região Sul. "Com essas informações obtidas da população de Pelotas e arredores, esperamos melhorar as estratégias de saúde para cenários futuros semelhantes, por exemplo, observando se as orientações que algumas organizações disponibilizaram sobre exercícios para realizar em casa (ACSM, 2020; WOS, 2020) e sobre dieta saudável (WOS, 2018) ou ainda, se as ações de atendimento online que também foram disponibilizadas por profissionais de educação física da rede pública, desde a atenção terciária à primária, tomaram-se parte da rotina da população, principalmente do grupo de risco", afirmou.

<https://www.facebook.com/clicsul.net/posts/2019212978223282>



**Clicsul.net**  
16 de maio de 2020 · 🌐

Atenção moradores de: Arroio Grande, Canguçu, Capão do Leão, Cerrito, Cristal, Herval, Jaguarão, Morro Redondo, Pedro Osório, Pelotas, Pinheiro Machado, Piratini, Rio Grande, São José do Norte, São Lourenço e Turuçu.

Participe da pesquisa de mestrado: "Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19"

Sua participação é de extrema importância!



**Hábitos físicos e alimentares no Rio Grande do Sul frente a pandemia do COVID-19**

Olá! Tudo bem? Esperamos que sim!  
Meu nome é Daiana Carvalho Borges, sou aluna do curso de pós-graduação em ciências da saúde da Universidade Federal do Rio Grande, e estou sob orientação da professora Dra. Ines Claudia Schadock.

Se tens mais de 18 anos e moras nas cidades do Sul do Rio Grande do Sul estás convidado a preencher esta pesquisa, que tem finalidade estritamente académica, e contribuirá para compreender as adaptações vivenciadas nessa situação única de distanciamento social durante o COVID-19 de 2020.

Contatamos também todas as organizações sociais dos municípios abrangidos por este estudo, sendo elas, associações de moradores, de trabalhadores, de idosos, de artesões, centros de tradições gaúchas e outros clubes sociais.

Além destas parcerias, criamos um vídeo para divulgar a pesquisa, pois na época diversos profissionais estavam usando esta forma de comunicação de maneira intensa e parecia que o retorno de respostas melhorava, talvez por dar a sensação de proximidade com as pessoas que estavam em sistânciamento físico.

Segue o link do vídeo:  
<https://www.facebook.com/100002210407638/videos/2961642650586053/>

## APÊNDICE 4 – EVENTOS E PREMIASSÕES

Tendo em vista que a coleta de dados desta pesquisa já foi encerrada, alguns dados foram divulgados em eventos regionais, sendo eles:

- Evento: XXII Encontro de Pós-Graduação da 6ª Semana Integrada de Inovação, Ensino, Pesquisa e Extensão – SIIPE - “A Universidade em um mundo transformado”.

Título: Modificações em Hábitos de Atividade Física durante o Covid-19 no Sul do Rio Grande do Sul. <https://wp.ufpel.edu.br/enpos/anais/anais-2020/>



### **Destaques Ciências da Saúde**

**Autor: Daiana Carvalho Borges**

Orientador: Ines Claudia Schadock

Título do Trabalho: Modificações em Hábitos de Atividade Física durante o Covid-19 no Sul do Rio Grande do Sul

**Autor: Sabrina Ribeiro Farias**

Orientador: Bruno Pereira Nunes

Título do Trabalho: Uso de Serviço de Emergência e Multimorbidade: Estudo Longitudinal de Saúde dos Idosos Brasileiros (Elsi-Brasil)

**Autor: Letícia Regina Morello Sartori**

Orientador: Marcos Brito Corrêa

Título do Trabalho: Estudantes de Odontologia e Situações de Discriminação: Qual a Realidade nas Instituições Brasileiras?

Evento: 22º Encontro de Pós-Graduação (EPG) da 19ª Mostra da Produção Universitária – MPU – “Ciência é compromisso social”!

Título: A influência do COVID-19 em hábitos de vida de moradores do sul do rio grande do sul: um projeto de pesquisa.

<https://mpu.furg.br/anais1?layout=edit&id=165>

- Evento: 13ª Conferência de acadêmicos e profissionais de educação física de Arroio Grande/RS: A Educação Física na Pandemia.

Título: COVID-19 e os hábitos físicos da região Sul do RS.

[https://www.youtube.com/watch?fbclid=IwAR2xWza5riUlsyksoMx6CiCcF107XlYfhwA9wdd8-ulBFGXarNObfh7lxbM&v=BAhSFs9z\\_M&feature=youtu.be](https://www.youtube.com/watch?fbclid=IwAR2xWza5riUlsyksoMx6CiCcF107XlYfhwA9wdd8-ulBFGXarNObfh7lxbM&v=BAhSFs9z_M&feature=youtu.be)

## ANEXO 1 – VIGITEL 2018

Os anexos foram adicionados para possibilitar a visualização dos questionários utilizados como base para a criação do inquérito do apêndice 2.





ANEXO A

Questionário do Vigitel 2018

## VIGITEL

Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde

Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas  
Não Transmissíveis por Entrevistas Telefônicas (Vigitel) – 2018

### ENTREVISTA

Cidade: **XX**, confirma a cidade:  sim  não (agradeça e encerre; excluir do banco amostral e da agenda).

1. Réplica **XX** número de moradores **XX** número de adultos **XX**

2. Bom dia/tarde/noite. Meu nome é **XXXX**. Estou falando do Ministério da Saúde, o número do seu telefone é **XXXX**?

Sim  Não – Desculpe, liguei no número errado.

3. Sr.(a) gostaria de falar com o(a) Sr.(a) **NOME DO SELECIONADO**. Ele(a) está?

Sim  
 Não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos com o(a) Sr.(a) **NOME DO SELECIONADO**?  
 residência a retornar. Obrigado(a), retornaremos a ligação. Encerre.

3.a Posso falar com ele agora?

Sim  
 Não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos com o(a) Sr.(a) **NOME DO SELECIONADO**?  
 Residência a retornar. Obrigado(a), retornaremos a ligação. Encerre.

4. O(a) Sr.(a) foi informado sobre a avaliação que o Ministério da Saúde está fazendo?

Sim (pule para Q5)  
 Não – O Ministério da Saúde está avaliando as condições de saúde da população brasileira e o seu número de telefone e o(a) Sr.(a) foram selecionados para participar de uma entrevista. A entrevista deverá durar cerca de 10 minutos. Suas respostas serão mantidas em total sigilo e serão utilizadas junto com as respostas dos demais entrevistados para fornecer um retrato das condições atuais de saúde da população brasileira. Para sua segurança, esta entrevista será gravada. Caso tenha alguma dúvida sobre a pesquisa, poderá esclarecê-la diretamente no Disque Saúde do Ministério da Saúde, no telefone: 136. O(a) Sr.(a) gostaria de anotar o telefone agora ou no final da entrevista? Informamos que esta pesquisa está regulamentada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para Seres Humanos (CONEP) do Ministério da Saúde.

**5. Podemos iniciar a entrevista?**

Sim (pule para Q6)

Não – Qual o melhor dia da semana e período para conversarmos?

Residência a retornar. Obrigado(a), retornaremos a ligação. Encerre.

Q6. Qual sua idade? (Só aceita  $\geq 18$  anos e  $< 150$ ) \_\_\_\_ anos

**Q7. Sexo:**

1 ( ) Masculino (pule a Q14)

2 ( ) Feminino (se  $> 50$  anos, pule a Q14)

**Q8. Até que série e grau o(a) Sr.(a) estudou?**

**8A**

1  Curso primário

2  Admissão

3  Curso ginásial ou ginásio

4  1º grau ou fundamental ou supletivo de 1º grau

1  2  3  4  5  6  7  8

5  2º grau ou colégio ou técnico ou normal ou científico ou ensino médio ou supletivo de 2º grau

1  2  3

6  3º grau ou curso superior

1  2  3  4  5  6  7  8 ou +

7  Pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado)  1 ou +

8  Nunca estudou

777  Não sabe (só aceita Q6  $> 60$ )

888  Não quis responder

**8B – Qual a última série (ano) o Sr.(a) completou?**

1  2  3  4

4

1  2  3  4

**Q9. O(a) Sr.(a) sabe seu peso (mesmo que seja valor aproximado)?** (Só aceita  $\geq 30$  kg e  $< 300$  kg)

\_\_\_\_\_ kg

777  Não sabe

888  Não quis informar

**Q11. O(a) Sr.(a) sabe sua altura?** (Só aceita  $\geq 1,20$  m e  $< 2,20$  m)

\_\_ m \_\_ cm

777  Não sabe

888  Não quis informar

**Q14. A Sra. está grávida no momento?**

1  Sim

2  Não

777  Não sabe

**Agora eu vou fazer algumas perguntas sobre sua alimentação.**

**Q16. Em quantos dias da semana, o(a) Sr.(a) costuma comer pelo menos um tipo de verdura ou legume (alface, tomate, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha – não vale batata, mandioca ou inhame)?**

- 1 ( ) 1 a 2 dias por semana
- 2 ( ) 3 a 4 dias por semana
- 3 ( ) 5 a 6 dias por semana
- 4 ( ) Todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 ( ) Quase nunca (pule para Q25)
- 6 ( ) Nunca (pule para Q25)

**Q17. Em quantos dias da semana, o(a) Sr.(a) costuma comer salada de alface e tomate ou salada de qualquer outra verdura ou legume CRU?**

- 1 ( ) 1 a 2 dias por semana
- 2 ( ) 3 a 4 dias por semana
- 3 ( ) 5 a 6 dias por semana
- 4 ( ) Todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 ( ) Quase nunca (pule para Q19)
- 6 ( ) Nunca (pule para Q19)

**Q18. Num dia comum, o(a) Sr.(a) come este tipo de salada:**

- 1 ( ) No almoço (1 vez ao dia)
- 2 ( ) No jantar ou
- 3 ( ) No almoço e no jantar (2 vezes ao dia)

**Q19. Em quantos dias da semana, o(a) Sr.(a) costuma comer verdura ou legume COZIDO com a comida ou na sopa, como por exemplo, couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha, sem contar batata, mandioca ou inhame?**

- 1 ( ) 1 a 2 dias por semana
- 2 ( ) 3 a 4 dias por semana
- 3 ( ) 5 a 6 dias por semana
- 4 ( ) Todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 ( ) Quase nunca (pule para Q25)
- 6 ( ) Nunca (pule para Q25)

**Q20. Num dia comum, o(a) Sr.(a) come verdura ou legume cozido:**

- 1 ( ) No almoço (1 vez ao dia)
- 2 ( ) No jantar ou
- 3 ( ) No almoço e no jantar (2 vezes ao dia)

**Q25. Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma tomar suco de frutas natural?**

- 1 ( ) 1 a 2 dias por semana
- 2 ( ) 3 a 4 dias por semana
- 3 ( ) 5 a 6 dias por semana
- 4 ( ) Todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 ( ) Quase nunca (pule para Q27)
- 6 ( ) Nunca (pule para Q27)

**Q26. Num dia comum, quantos copos o(a) Sr.(a) toma de suco de frutas natural?**

- 1 ( ) 1
- 2 ( ) 2
- 3 ( ) 3 ou mais

**Q27. Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma comer frutas?**

- 1 ( ) 1 a 2 dias por semana
- 2 ( ) 3 a 4 dias por semana
- 3 ( ) 5 a 6 dias por semana
- 4 ( ) Todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 ( ) Quase nunca (pule para Q29)
- 6 ( ) Nunca (pule para Q29)

**Q28. Num dia comum, quantas vezes o(a) Sr.(a) come frutas?**

- 1 ( ) 1 vez no dia
- 2 ( ) 2 vezes no dia
- 3 ( ) 3 ou mais vezes no dia

**Q29. Em quantos dias da semana o(a) Sr.(a) costuma tomar refrigerante ou suco artificial?**

- 1 ( ) 1 a 2 dias por semana
- 2 ( ) 3 a 4 dias por semana
- 3 ( ) 5 a 6 dias por semana
- 4 ( ) Todos os dias (inclusive sábado e domingo)
- 5 ( ) Quase nunca (pule para R301)
- 6 ( ) Nunca (pule para R301)

**Q30. Que tipo?**

- 1 ( ) Normal
- 2 ( ) *Diet/light/zero*
- 3 ( ) Ambos

**Q31. Quantos copos/latinhas contuma tomar por dia?**

- 1  1    2  2    3  3    4  4    5  5    6  6 ou +    777  Não sabe

**Agora vou listar alguns alimentos e gostaria que o Sr.(a) me dissesse se comeu algum deles ontem (desde quando acordou até quando foi dormir):**

**R301. Vou começar com alimentos naturais ou básicos.**

- a. Alface, couve, brócolis, agrião ou espinafre  
1  Sim 2  Não
- b. Abóbora, cenoura, batata-doce ou quiabo/caruru  
1  Sim 2  Não
- c. Mamão, manga, melão amarelo ou pequi  
1  Sim 2  Não
- d. Tomate, pepino, abobrinha, berinjela, chuchu ou beterraba  
1  Sim 2  Não
- e. Laranja, banana, maçã ou abacaxi  
1  Sim 2  Não
- f. Arroz, macarrão, polenta, cuscuz ou milho verde  
1  Sim 2  Não
- g. Feijão, ervilha, lentilha ou grão de bico  
1  Sim 2  Não
- h. Batata comum, mandioca, cará ou inhame  
1  Sim 2  Não
- i. Carne de boi, porco, frango ou peixe  
1  Sim 2  Não
- j. Ovo frito, cozido ou mexido  
1  Sim 2  Não
- k. Leite  
1  Sim 2  Não
- l. Amendoim, castanha de caju ou castanha do Brasil/Pará  
1  Sim 2  Não

**R302. Agora vou relacionar alimentos ou produtos industrializados.**

- a. Refrigerante  
1  Sim 2  Não
- b. Suco de fruta em caixa, caixinha ou lata  
1  Sim 2  Não
- c. Refresco em pó  
1  Sim 2  Não

d. Bebida achocolatada

1  Sim 2  Não

e. Iogurte com sabor

1  Sim 2  Não

f. Salgadinho de pacote (ou chips) ou biscoito/bolacha salgado

1  Sim 2  Não

g. Biscoito/bolacha doce, biscoito recheado ou bolinho de pacote

1  Sim 2  Não

h. Chocolate, sorvete, gelatina, flan ou outra sobremesa industrializada

1  Sim 2  Não

i. Salsicha, linguiça, mortadela ou presunto

1  Sim 2  Não

j. Pão de forma, de cachorro-quente ou de hambúrguer

1  Sim 2  Não

k. Maionese, ketchup ou mostarda

1  Sim 2  Não

l. Margarina

1  Sim 2  Não

m. Macarrão instantâneo, sopa de pacote, lasanha congelada ou outro prato pronto comprado congelado

1  Sim 2  Não

**Agora, sobre o consumo de bebidas alcoólicas.**

**Q35. O(a) Sr.(a) costuma consumir bebida alcoólica?**

1  Sim 2  Não (pula para R128a) 888  Não quis informar (pula para R128a)

**Q36. Com que frequência (a) Sr.(a) costuma consumir alguma bebida alcoólica?**

1 ( ) 1 a 2 dias por semana

2 ( ) 3 a 4 dias por semana

3 ( ) 5 a 6 dias por semana

4 ( ) Todos os dias (inclusive sábado e domingo)

5 ( ) Menos de 1 dia por semana

6 ( ) Menos de 1 dia por mês (pula para R128a)

**Q37. Nos últimos 30 dias, o Sr. chegou a consumir cinco ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião?** (Cinco doses de bebida alcoólica seriam cinco latas de cerveja, cinco taças de vinho ou cinco doses de cachaça, *whisky* ou qualquer outra bebida alcoólica destilada) (só para homens)

1  Sim (pule para Q39) 2  Não (pula para R128a)



**Q43a. Qual o tipo principal de exercício físico ou esporte que o(a) Sr.(a) praticou?**

**ANOTAR APENAS O PRIMEIRO CITADO**

- 1  Caminhada (**não vale deslocamento para trabalho**)
- 2  Caminhada em esteira
- 3  Corrida (*cooper*)
- 4  Corrida em esteira
- 5  Musculação
- 6  Ginástica aeróbica (*spinning, step, jump*)
- 7  Hidroginástica
- 8  Ginástica em geral (alongamento, pilates, ioga)
- 9  Natação
- 10  Artes marciais e luta (*jiu-jitsu, karatê, judô, boxe, muay thai, capoeira*)
- 11  Bicicleta (inclui ergométrica)
- 12  Futebol/*futsal*
- 13  Basquetebol
- 14  Voleibol/futevôlei
- 15  Tênis
- 16  Dança (balé, dança de salão, dança do ventre)
- 17  Outros \_\_\_\_\_

**Q44. O(a) Sr.(a) pratica o exercício pelo menos uma vez por semana?**

- 1  Sim            2  Não (pule para Q47)

**Q45. Quantos dias por semana o(a) Sr.(a) costuma praticar exercício físico ou esporte?**

- 1  1 a 2 dias por semana
- 2  3 a 4 dias por semana
- 3  5 a 6 dias por semana
- 4  Todos os dias (**inclusive sábado e domingo**)

**Q46. No dia que o(a) Sr.(a) pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?**

- 1  Menos de 10 minutos
- 2  Entre 10 e 19 minutos
- 3  Entre 20 e 29 minutos
- 4  Entre 30 e 39 minutos
- 5  Entre 40 e 49 minutos
- 6  Entre 50 e 59 minutos
- 7  60 minutos ou mais

**Q47. Nos últimos três meses, o(a) Sr.(a) trabalhou?**

1  Sim                      2  Não (pule para Q52)

**Q48. No seu trabalho, o(a) Sr.(a) anda bastante a pé?**

1  Sim                      2  Não                      777  Não sabe

**Q49. No seu trabalho, o(a) Sr.(a) carrega peso ou faz outra atividade pesada?**

1  Sim                      2  Não (pule para Q50)                      777  Não sabe (pule para Q50)

**R147. Em uma semana normal, em quantos dias o(a) Sr.(a) faz essas atividades no seu trabalho?**

Número de dias \_\_\_\_ 555  Menos de 1 vez por semana 888  Não quis responder

**R148. Quando realiza essas atividades, quanto tempo costuma durar?**

HH:MM \_\_\_\_\_

**Q50. Para ir ou voltar ao seu trabalho, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?**

1  Sim, todo o trajeto 2  Sim, parte do trajeto 3  Não (pule para Q52)

**Q51. Quanto tempo o(a) Sr.(a) gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)?**

1  Menos de 10 minutos  
 2  Entre 10 e 19 minutos  
 3  Entre 20 e 29 minutos  
 4  Entre 30 e 39 minutos  
 5  Entre 40 e 49 minutos  
 6  Entre 50 e 59 minutos  
 7  60 minutos ou mais

**Q52. Atualmente, o(a) Sr.(a) está frequentando algum curso/escola ou leva alguém em algum curso/escola?**

1  Sim 2  Não (pule para Q55) 888  Não quis informar (pule para Q55)

**Q53. Para ir ou voltar a este curso ou escola, faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?**

1  Sim, todo o trajeto 2  Sim, parte do trajeto 3  Não (pule para Q55)

**Q54. Quanto tempo o(a) Sr.(a) gasta para ir e voltar neste trajeto (a pé ou de bicicleta)? \_\_\_\_\_**

1  Menos de 10 minutos  
 2  Entre 10 e 19 minutos  
 3  Entre 20 e 29 minutos  
 4  Entre 30 e 39 minutos  
 5  Entre 40 e 49 minutos  
 6  Entre 50 e 59 minutos  
 7  60 minutos ou mais

**Q55. Quem costuma fazer a faxina da sua casa?**

- 1  Eu, sozinho (pule para R149) 2  Eu, com outra pessoa 3  Outra pessoa (pule para Q59a)

**Q56. A parte mais pesada da faxina fica com:**

- 1 ( ) O(A) Sr.(a) ou 2 ( ) Outra pessoa (pule para Q59a) 3  Ambos

**R149. Em uma semana normal, em quantos dias o(a) Sr.(a) realiza faxina da sua casa?**

- Número de dias \_\_\_\_ 555  Menos de 1 vez por semana 888  Não quis responder

**R150. E quanto tempo costuma durar a faxina?**

HH:MM \_\_\_\_\_

**Q59a. Em média, quantas horas por dia o(a) Sr.(a) costuma ficar assistindo à televisão?**

- 1 ( ) Menos de 1 hora  
2 ( ) Entre 1 e 2 horas  
3 ( ) Entre 2 e 3 horas  
4 ( ) Entre 3 e 4 horas  
5 ( ) Entre 4 e 5 horas  
6 ( ) Entre 5 e 6 horas  
7 ( ) Mais de 6 horas  
8  Não assiste televisão

**Q59b. No seu TEMPO LIVRE, o Sr.(a) costuma usar computador, tablet ou celular para participar de redes sociais do tipo Facebook, para ver filmes ou para se distrair com jogos?**

- 1  Sim 2  Não (pule para Q60) 777  Não sabe (pule para Q60)

**Q59c. Em média, quantas horas do seu tempo livre (excluindo o trabalho), este uso do computador, tablet ou celular ocupa por dia?**

- 1 ( ) Menos de 1 hora  
2 ( ) Entre 1 e 2 horas  
3 ( ) Entre 2 e 3 horas  
4 ( ) Entre 3 e 4 horas  
5 ( ) Entre 4 e 5 horas  
6 ( ) Entre 5 e 6 horas  
7 ( ) Mais de 6 horas

**Q60. Atualmente, o(a) Sr.(a) fuma?**

- 1 ( ) Sim, diariamente (ir para Q61)  
2 ( ) Sim, mas não diariamente (pule para Q61a)  
3 ( ) Não (pule para Q64)

**Q61. Quantos cigarros o(a) Sr.(a) fuma por dia?** \_\_\_\_\_ (Vá para Q62)

- 1  1-4
- 2  5-9
- 3  10-14
- 4  15-19
- 5  20-29
- 6  30-39
- 7  40 ou +

**Q61a. Quantos cigarros o(a) Sr.(a) fuma por semana?** \_\_\_\_\_ (Apenas se Q60=2)

- 1  1-4
- 2  5-9
- 3  10-14
- 4  15-19
- 5  20-29
- 6  30-39
- 7  40 ou +

**Q62. Que idade o(a) Sr.(a) tinha quando começou a fumar regularmente?** (Só aceita  $\geq 5$  anos e  $\leq 6$ )

\_\_\_\_\_ anos      777  Não lembra

**Q63. O(a) Sr.(a) já tentou parar de fumar?**

- 1  Sim (pule para Q67)
- 2  Não (pule para Q67)

**Q64. No passado, o(a) Sr.(a) já fumou?**

- 1 ( ) Sim, diariamente
- 2 ( ) Sim, mas não diariamente
- 3 ( ) Não

(Vá para Q69 se mora sozinho e não trabalha)

(Vá para Q68 se mora sozinho e trabalha)

**Q67. Alguma das pessoas que moram com o(a) Sr.(a) costuma fumar dentro de casa?**

- 1  Sim
- 2  Não
- 888  Não quis informar

**Q68. Algum colega do trabalho costuma fumar no mesmo ambiente onde o(a) Sr.(a) trabalha?** (Só para Q47=1)

- 1  Sim
- 2  Não (pule para R401 se Q60 = 1 ou Q60 = 2; SE Q60 = 3, vá p/ Q69)
- 888  Não quis informar (pule para R401 se Q60 = 1 ou Q60 = 2; SE Q60 = 3, vá p/ Q69)



**Agora estamos chegando ao final do questionário e gostaríamos de saber sobre seu estado de saúde.**

**Q74. O(a) Sr.(a) classificaria seu estado de saúde como:**

- 1 ( ) Muito bom
- 2 ( ) Bom
- 3 ( ) Regular
- 4 ( ) Ruim
- 5 ( ) Muito ruim
- 777  Não sabe
- 888  Não quis informar

**Q75. Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem pressão alta?**

- 1  Sim
- 2  Não (pule para Q76)
- 777  Não lembra (pule para Q76)

**R 203. Algum médico já lhe receitou algum medicamento para pressão alta?**

- 1  Sim
- 2  Não
- 777  Não lembra

**R129. Atualmente, o(a) Sr.(a) está tomando algum medicamento para controlar a pressão alta?**

- 1  Sim
- 2  Não (pule para Q76)
- 777  Não sabe (pule para Q76)
- 888  Não quis responder (pule para Q76)

**R130a. Como o(a) Sr.(a) consegue a medicação para controlar a pressão alta?**

- 1 ( ) Unidade de saúde do SUS
- 2 ( ) Farmácia popular do governo federal
- 3 ( ) Outro lugar (farmácia privada/particular, drogaria)
- 777  Não sabe
- 888  Não quis responder

**R174. Nos últimos 30 dias, o(a) Sr(a). ficou sem algum dos medicamentos para controlar a pressão alta por algum tempo? (Aplicar se R129 = 1)**

- 1  Sim
- 2  Não
- 777  Não lembra

**Q76. Algum médico já lhe disse que o(a) Sr.(a) tem diabetes?**

- 1  Sim
  - 2  Não (pule para Q79)
  - 777  Não lembra (pule para Q79)
- (se Q7=1, homem vá para Q88)

**R138.** (Se mulher) O diabetes foi apenas quando estava grávida? (Apenas para Q7=2)

1 ( ) Sim

2 ( ) Não

3 ( ) Nunca engravidou

777  Não lembra

**R202.** Que idade o(a) Sr.(a) tinha quando o médico disse que o(a) Sr.(a) tem diabetes?

\_\_\_\_\_ anos

777  Não sabe/não lembra

**R 204.** Algum médico já lhe receitou algum medicamento para diabetes?

1  Sim

2  Não

777  Não lembra

**R133a.** Atualmente, o(a) Sr.(a) está tomando algum comprimido para controlar o diabetes?

1  Sim

2  Não (vá para R133b)

777  Não sabe (vá para R133b)

888  Não quis responder (vá para R133b)

**R134c.** Como o(a) Sr.(a) consegue o comprimido para diabetes?

1 ( ) Unidade de saúde do SUS

2 ( ) Programa "Aqui tem Farmácia popular"

3 ( ) Outro lugar (farmácia privada/particular, drogaria)

777  Não sabe

888  Não quis responder

**D3.** Nos últimos 30 dias, o(a) Sr.(a) ficou sem algum dos comprimidos para controlar o diabetes por algum tempo?

1  Sim

2  Não

777  Não sabe

888  Não quis responder

**R133b.** Atualmente, o(a) Sr.(a) está usando insulina para controlar o diabetes?

1  Sim

2  Não (se mulher – Q7=2, vá para Q79 ; Se homem – Q7=1, vá para Q88)

777  Não sabe (se mulher – Q7=2, vá para Q79 ; Se homem – Q7=1, vá para Q88)

888  Não quis responder (se mulher – Q7=2, vá para Q79 ; Se homem – Q7=1, vá para Q88)

**R134b. Como o(a) Sr.(a) consegue a insulina para diabetes?** (Aplicar se R133b = 1)

- 1 ( ) Unidade de saúde do SUS
- 2 ( ) Programa "Aqui tem Farmácia popular"
- 3 ( ) Outro lugar (farmácia privada/particular, drogaria)
- 777  Não sabe
- 888  Não quis responder

**D1. Nos últimos 30 dias, o(a) Sr.(a) ficou sem a insulina algum tempo?**

- 1  Sim
- 2  Não
- 777  Não sabe
- 888  Não quis responder

**Q79a. A Sra. já fez alguma vez exame de Papanicolau, exame preventivo de câncer de colo do útero?** (Apenas para sexo feminino – Q7=2)

- 1  Sim
- 2  Não (pule para Q81)
- 777  Não sabe (pule para Q81)

**Q80. Quanto tempo faz que a Sra. fez exame de Papanicolau?**

- 1  Menos de 1 ano
- 2  Entre 1 e 2 anos
- 3  Entre 2 e 3 anos
- 4  Entre 3 e 5 anos
- 5  5 anos ou mais
- 777  Não lembra

**Q81. A Sra. já fez alguma vez mamografia, raio X das mamas?** (Apenas para sexo feminino)

- 1  Sim
- 2  Não (pule para Q88)
- 777  Não sabe (pule para Q88)

**Q82. Quanto tempo faz que a Sra. fez mamografia?**

- 1  menos de 1 ano
- 2  entre 1 e 2 anos
- 3  entre 2 e 3 anos
- 4  entre 3 e 5 anos
- 5  5 ou mais anos
- 777  Não lembra

**Q88. O(a) Sr.(a) tem plano de saúde ou convênio médico?**

- 1 ( ) Sim, apenas um
- 2 ( ) Sim, mais de um
- 3 ( ) Não
- 888  Não quis informar (Se não dirige 0\_R128 ≠ 1, vá para R153)

**R135. Nos últimos 12 meses, o Sr.(a) foi multado(a) por dirigir com excesso de velocidade na via?** (Apenas para quem dirige – R128a = 1)

- 1 ( ) Sim  
2 ( ) Não (pule para R153)  
777  Não lembra (pule para R153)  
888  Não quis responder (pule para R153)

**R136. Qual o local que o(a) Sr.(a) foi multado?**

- 1 ( ) Dentro da cidade (via urbana)  
2 ( ) Rodovia  
3 ( ) Ambos  
777  Não lembra  
888  Não quis responder

**R153. Nos últimos 12 meses o(a) Sr.(a) passou em uma blitz na sua cidade?**

- 1 ( ) Sim (se não dirige [R128a ≠ 1] vá para R179) (Se R153 ≠ 1 & se dirige [R128a = 1] vá para 178)  
2 ( ) Não (se não dirige [R128a ≠ 1] vá para R179) (Se R153 ≠ 1 & se dirige [R128a = 1] vá para 178)  
777  Não lembra (se não dirige [R128a ≠ 1] vá para R179) (Se R153 ≠ 1 & se dirige [R128a = 1] vá para 178)  
888  Não quis responder (se não dirige [R128a ≠ 1] vá para R179) (Se R153 ≠ 1 & se dirige [R128a = 1] vá para 178)

**R137a. Nos últimos doze meses o Sr.(a), como condutor, foi parado em alguma blitz de trânsito na sua cidade?** (Apenas para quem dirige – R128a=1)

- 1 ( ) Sim  
2 ( ) Não (vá para R178)  
777  Não lembra (vá para R178)  
888  Não quis responder (vá para R178)

**R154. (Se Sim para R137a) E o(a) Sr.(a) foi convidado a fazer o teste de bafômetro?**

- 1 ( ) Sim  
2 ( ) Não (vá para R178)  
777  Não lembra (vá para R178)  
888  Não quis responder (vá para R178)

**R155. (Se Sim para R154) E o(a) Sr.(a) fez o teste do bafômetro?**

- 1 ( ) Sim  
2 ( ) Não (vá para R178)  
777  Não lembra (vá para R178)  
888  Não quis responder (vá para R178)

**R156. (Se Sim para R155) E o teste do bafômetro deu positivo?**

- 1 ( ) Sim
- 2 ( ) Não
- 777  Não lembra
- 888  Não quis responder

**R178. Nos últimos 30 dias, o(a) Sr.(a) fez uso de celular (ligações, mensagens de texto etc.) durante a condução de veículo? (Apenas para quem dirige – R128a = 1)**

- 1 ( ) Sim
- 2 ( ) Não
- 777  Não lembra
- 888  Não quis responder

**R179. O(A) Sr.(a) ou algum outro adulto (> 18 anos) de sua casa possui celular?**

- 1 ( ) Sim
- 2 ( ) Não (vá para R900)
- 777  Não lembra (vá para R900)
- 888  Não quis responder (vá para R900)

**R180. (Se Sim) Dos <NÚMERO DE ADULTOS> adultos de sua casa, quantos possuem celular?**

— —

- 777  Não sabe
- 888  Não quis responder

**R900. Você ou alguém da sua família que more em sua casa recebe bolsa família?**

- 1 ( ) Sim
- 2 ( ) Não
- 777  Não sabe

**PARA TODOS – PÁGINA FINAL DE ENCERRAMENTO**

Sr.(a) **XX** Agradecemos pela sua colaboração. Se tivermos alguma dúvida voltaremos a lhe telefonar. Se não anotou o telefone no início da entrevista, gostaria de anotar o número de telefone do Disque-Saúde?

Se sim: O número é **136**.

**Observações (entrevistador):**

---

---

---

Nota: Mencionar para o entrevistado as alternativas de resposta apenas quando as mesmas iniciarem por parênteses.

## ANEXO 2 – Censo Demográfico 2020



**Censo Demográfico  
2020**  
CD 2020  
QUESTIONÁRIO AMOSTRA  
(Censo Experimental)

MUNICÍPIO:

AGÊNCIA:

### 1 IDENTIFICAÇÃO DO DOMICÍLIO

1.01 UF <input type="text"/>	1.02 MUNICÍPIO <input type="text"/>	1.03 DISTRITO <input type="text"/>	1.04 SUBDISTRITO <input type="text"/>	1.05 SETOR <input type="text"/>	1.06 Nº DA QUADRA <input type="text"/>	1.07 Nº DA FACE <input type="text"/>
1.08 SEQ ENDEREÇO <input type="text"/>		1.09 SEQ COLETIVO <input type="text"/>		1.10 SEQ ESPÉCIE <input type="text"/>		

**1.11 ESPÉCIE DE DOMICÍLIO OCUPADO**

1 - DOMICÍLIO PARTICULAR PERMANENTE OCUPADO

5 - DOMICÍLIO PARTICULAR IMPROVISADO OCUPADO

6 - DOMICÍLIO COLETIVO COM MORADOR

**1.12 TIPO**

<input type="checkbox"/> 101 - CASA	<input type="checkbox"/> 601 - ASILO OU OUTRA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS
<input type="checkbox"/> 102 - CASA DE VILA OU EM CONDOMÍNIO	<input type="checkbox"/> 602 - HOTEL OU PENSÃO
<input type="checkbox"/> 103 - APARTAMENTO	<input type="checkbox"/> 603 - ALOJAMENTO
<input type="checkbox"/> 104 - HABITAÇÃO EM CASA DE CÔMODOS OU CORTIÇO	<input type="checkbox"/> 604 - PENITENCIÁRIA, CENTRO DE DETENÇÃO E SIMILAR
<input type="checkbox"/> 105 - HABITAÇÃO INDÍGENA SEM PAREDES OU MALOCA	<input type="checkbox"/> 605 - OUTRO
<input type="checkbox"/> 106 - ESTRUTURA RESIDENCIAL PERMANENTE DEGRADADA OU INACABADA	<input type="checkbox"/> 606 - ABRIGO, ALBERGUE OU CASA DE PASSAGEM PARA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA
<input type="checkbox"/> 501 - TENDA OU BARRACA DE LONA, PLÁSTICO OU TECIDO	<input type="checkbox"/> 607 - ABRIGO, CASAS DE PASSAGEM OU REPÚBLICA ASSISTENCIAL PARA OUTROS GRUPOS VULNERÁVEIS
<input type="checkbox"/> 502 - DENTRO DO ESTABELECIMENTO EM FUNCIONAMENTO	<input type="checkbox"/> 608 - CLÍNICA PSIQUIÁTRICA, COMUNIDADE TERAPÉUTICA E SIMILAR
<input type="checkbox"/> 503 - OUTROS (ABRIGOS NATURAIS E OUTRAS ESTRUTURAS IMPROVISADAS)	<input type="checkbox"/> 609 - ORFANATO E SIMILAR
<input type="checkbox"/> 504 - ESTRUTURA IMPROVISADA EM LOGRADOURO PÚBLICO, EXCETO TENDA OU BARRACA	<input type="checkbox"/> 610 - UNIDADE DE INTERNAÇÃO DE MENORES
<input type="checkbox"/> 505 - ESTRUTURA NÃO-RESIDENCIAL PERMANENTE DEGRADADA OU INACABADA	<input type="checkbox"/> 611 - QUARTEL OU OUTRA ORGANIZAÇÃO MILITAR
<input type="checkbox"/> 506 - VEÍCULOS (CARROS, CAMINHÕES, TRAILERS, BARCOS ETC)	

**2 INFORMAÇÕES DO MORADOR (PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES E COLETIVOS)**

<p><b>2.01 QUANTAS PESSOAS MORAVAM NESTE DOMICÍLIO EM 31 DE AGOSTO DE 2019?</b></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> → Siga para 2.02</p>	<p><b>2.02 QUANTAS CRIANÇAS DE ZERO A NOVE ANOS DE IDADE, INCLUSIVE RECÉM-NASCIDOS, MORAVAM NESTE DOMICÍLIO EM 31 DE AGOSTO DE 2019?</b></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> → Siga para 2.03</p>																	
<p><b>2.03 NOME DO MORADOR:</b> <input style="width: 90%;" type="text"/></p>																		
<p><b>2.04 SEXO:</b> <input type="checkbox"/> 1 - MASCULINO <input type="checkbox"/> 2 - FEMININO</p>																		
<p><b>2.05 QUAL É A DATA DE NASCIMENTO?</b></p>																		
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <p><b>2.05.1 DIA:</b></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><b>2.05.2 MÊS:</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 01 - JANEIRO</td> <td><input type="checkbox"/> 05 - MAIO</td> <td><input type="checkbox"/> 09 - SETEMBRO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 02 - FEVEREIRO</td> <td><input type="checkbox"/> 06 - JUNHO</td> <td><input type="checkbox"/> 10 - OUTUBRO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 03 - MARÇO</td> <td><input type="checkbox"/> 07 - JULHO</td> <td><input type="checkbox"/> 11 - NOVEMBRO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 04 - ABRIL</td> <td><input type="checkbox"/> 08 - AGOSTO</td> <td><input type="checkbox"/> 12 - DEZEMBRO</td> </tr> </table> </td> <td style="width: 25%; vertical-align: top;"> <p><b>2.05.4 IDADE:</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - UM ANO OU MAIS <input type="checkbox"/> 2 - MENOS DE UM ANO</p> <p style="font-size: small;">Se quesito 2.05.4 igual a 1, passe para 2.05.5 Se quesito 2.05.4 igual a 2, passe para 2.05.6</p> </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>2.05.3 ANO</b></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="font-size: x-small;">Se MÊS ou ANO estiver em "branco", siga para 2.05.4 Se MÊS e ANO estiverem preenchidos, siga para 2.06</p> </td> <td style="vertical-align: top;"> <p><b>2.05.5 IDADE EM ANOS:</b> (1 ANO OU MAIS)</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → Passe para 2.06</p> <p><b>2.05.6 IDADE EM MESES:</b> (MENOS DE 1 ANO)</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> → Siga para 2.06</p> </td> </tr> </table>		<p><b>2.05.1 DIA:</b></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p><b>2.05.2 MÊS:</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 01 - JANEIRO</td> <td><input type="checkbox"/> 05 - MAIO</td> <td><input type="checkbox"/> 09 - SETEMBRO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 02 - FEVEREIRO</td> <td><input type="checkbox"/> 06 - JUNHO</td> <td><input type="checkbox"/> 10 - OUTUBRO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 03 - MARÇO</td> <td><input type="checkbox"/> 07 - JULHO</td> <td><input type="checkbox"/> 11 - NOVEMBRO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 04 - ABRIL</td> <td><input type="checkbox"/> 08 - AGOSTO</td> <td><input type="checkbox"/> 12 - DEZEMBRO</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 01 - JANEIRO	<input type="checkbox"/> 05 - MAIO	<input type="checkbox"/> 09 - SETEMBRO	<input type="checkbox"/> 02 - FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> 06 - JUNHO	<input type="checkbox"/> 10 - OUTUBRO	<input type="checkbox"/> 03 - MARÇO	<input type="checkbox"/> 07 - JULHO	<input type="checkbox"/> 11 - NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> 04 - ABRIL	<input type="checkbox"/> 08 - AGOSTO	<input type="checkbox"/> 12 - DEZEMBRO	<p><b>2.05.4 IDADE:</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - UM ANO OU MAIS <input type="checkbox"/> 2 - MENOS DE UM ANO</p> <p style="font-size: small;">Se quesito 2.05.4 igual a 1, passe para 2.05.5 Se quesito 2.05.4 igual a 2, passe para 2.05.6</p>	<p><b>2.05.3 ANO</b></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="font-size: x-small;">Se MÊS ou ANO estiver em "branco", siga para 2.05.4 Se MÊS e ANO estiverem preenchidos, siga para 2.06</p>	<p><b>2.05.5 IDADE EM ANOS:</b> (1 ANO OU MAIS)</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → Passe para 2.06</p> <p><b>2.05.6 IDADE EM MESES:</b> (MENOS DE 1 ANO)</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> → Siga para 2.06</p>
<p><b>2.05.1 DIA:</b></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p><b>2.05.2 MÊS:</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 01 - JANEIRO</td> <td><input type="checkbox"/> 05 - MAIO</td> <td><input type="checkbox"/> 09 - SETEMBRO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 02 - FEVEREIRO</td> <td><input type="checkbox"/> 06 - JUNHO</td> <td><input type="checkbox"/> 10 - OUTUBRO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 03 - MARÇO</td> <td><input type="checkbox"/> 07 - JULHO</td> <td><input type="checkbox"/> 11 - NOVEMBRO</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 04 - ABRIL</td> <td><input type="checkbox"/> 08 - AGOSTO</td> <td><input type="checkbox"/> 12 - DEZEMBRO</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 01 - JANEIRO	<input type="checkbox"/> 05 - MAIO	<input type="checkbox"/> 09 - SETEMBRO	<input type="checkbox"/> 02 - FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> 06 - JUNHO	<input type="checkbox"/> 10 - OUTUBRO	<input type="checkbox"/> 03 - MARÇO	<input type="checkbox"/> 07 - JULHO	<input type="checkbox"/> 11 - NOVEMBRO	<input type="checkbox"/> 04 - ABRIL	<input type="checkbox"/> 08 - AGOSTO	<input type="checkbox"/> 12 - DEZEMBRO	<p><b>2.05.4 IDADE:</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - UM ANO OU MAIS <input type="checkbox"/> 2 - MENOS DE UM ANO</p> <p style="font-size: small;">Se quesito 2.05.4 igual a 1, passe para 2.05.5 Se quesito 2.05.4 igual a 2, passe para 2.05.6</p>				
<input type="checkbox"/> 01 - JANEIRO	<input type="checkbox"/> 05 - MAIO	<input type="checkbox"/> 09 - SETEMBRO																
<input type="checkbox"/> 02 - FEVEREIRO	<input type="checkbox"/> 06 - JUNHO	<input type="checkbox"/> 10 - OUTUBRO																
<input type="checkbox"/> 03 - MARÇO	<input type="checkbox"/> 07 - JULHO	<input type="checkbox"/> 11 - NOVEMBRO																
<input type="checkbox"/> 04 - ABRIL	<input type="checkbox"/> 08 - AGOSTO	<input type="checkbox"/> 12 - DEZEMBRO																
<p><b>2.05.3 ANO</b></p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p style="font-size: x-small;">Se MÊS ou ANO estiver em "branco", siga para 2.05.4 Se MÊS e ANO estiverem preenchidos, siga para 2.06</p>	<p><b>2.05.5 IDADE EM ANOS:</b> (1 ANO OU MAIS)</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → Passe para 2.06</p> <p><b>2.05.6 IDADE EM MESES:</b> (MENOS DE 1 ANO)</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> → Siga para 2.06</p>																	

**ATENÇÃO:** Para o preenchimento da relação de parentesco, é necessário indicar um morador como responsável pelo domicílio, entendendo-se que é a pessoa reconhecida como tal pelos demais moradores.

<p><b>2.06 QUAL É A RELAÇÃO DE PARENTESCO OU DE CONVIVÊNCIA COM A PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO?</b></p>	
<p><input type="checkbox"/> 01 - PESSOA RESPONSÁVEL PELO DOMICÍLIO</p> <p><input type="checkbox"/> 02 - CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) DE SEXO DIFERENTE</p> <p><input type="checkbox"/> 03 - CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A) DO MESMO SEXO</p> <p><input type="checkbox"/> 04 - FILHO(A) DO RESPONSÁVEL E DO CÔNJUGE</p> <p><input type="checkbox"/> 05 - FILHO(A) SOMENTE DO RESPONSÁVEL</p> <p><input type="checkbox"/> 06 - ENTEADO(A)</p> <p><input type="checkbox"/> 07 - GENRO OU NORA</p> <p><input type="checkbox"/> 08 - PAI, MÃE, PADRASTO OU MADRASTA</p> <p><input type="checkbox"/> 09 - SOGRÓ(A)</p> <p><input type="checkbox"/> 10 - NETO(A)</p>	<p><input type="checkbox"/> 11 - BISNETO(A)</p> <p><input type="checkbox"/> 12 - IRMÃO OU IRMÃ</p> <p><input type="checkbox"/> 13 - AVÓ OU AVÓ</p> <p><input type="checkbox"/> 14 - OUTRO PARENTE</p> <p><input type="checkbox"/> 15 - AGREGADO(A)</p> <p><input type="checkbox"/> 16 - CONVIVENTE</p> <p><input type="checkbox"/> 17 - PENSIONISTA</p> <p><input type="checkbox"/> 18 - EMPREGADO(A) DOMÉSTICO(A)</p> <p><input type="checkbox"/> 19 - PARENTE DO(A) EMPREGADO(A) DOMÉSTICO(A)</p> <p><input type="checkbox"/> 20 - INDIVIDUAL EM DOMICÍLIO COLETIVO</p>
<p>→ Encerre o bloco e siga para 3.01</p>	

### 3 CARACTERÍSTICAS DO DOMICÍLIO (PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES PERMANENTES)

<p><b>3.01 ESTE DOMICÍLIO É:</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - JÁ PAGO, HERDADO OU GANHO</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - AINDA PAGANDO</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - ALUGADO</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - POR EMPREGADOR</p> <p><input type="checkbox"/> 5 - POR FAMILIAR</p> <p><input type="checkbox"/> 6 - OUTRA FORMA</p> <p><input type="checkbox"/> 7 - OUTRA CONDIÇÃO</p> <p>→ Siga para 3.02.</p>	<p><b>3.05 QUAL A PRINCIPAL FORMA DE ABASTECIMENTO DE ÁGUA UTILIZADA NESTE DOMICÍLIO?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - REDE GERAL DE DISTRIBUIÇÃO</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - PROFUNDO OU ARTESIANO</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - RASO, FREÁTICO OU CACIMBA</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - FONTE, NASCENTE OU MINA</p> <p><input type="checkbox"/> 5 - CARRO</p> <p><input type="checkbox"/> 6 - ÁGUA DA CHUVA ARMAZENADA</p> <p><input type="checkbox"/> 7 - RIOS, AÇUDES, CÔRREGOS, LAGOS E IGARAPÉS</p> <p><input type="checkbox"/> 8 - OUTRA</p> <p>→ Se (questão 3.05 igual a 1), passe para 3.08 Caso contrário, siga para 3.06</p>
<p><b>3.02 DE QUAL MATERIAL É FEITA A MAIOR PARTE DAS PAREDES EXTERNAS DESTA DOMICÍLIO?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - ALVENARIA OU TAIPA COM REVESTIMENTO</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - ALVENARIA SEM REVESTIMENTO</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - TAIPA SEM REVESTIMENTO</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - MADEIRA PARA CONSTRUÇÃO</p> <p><input type="checkbox"/> 5 - MADEIRA APROVEITADA DE TAPUME, EMBALAGENS, ANDAIMES</p> <p><input type="checkbox"/> 6 - OUTRO MATERIAL</p> <p><input type="checkbox"/> 7 - SEM PAREDE</p> <p>→ Siga para 3.03</p>	<p><b>3.06 O DOMICÍLIO TEM ACESSO À REDE GERAL DE DISTRIBUIÇÃO DE ÁGUA?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM      <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>→ Siga para 3.07</p>
<p><b>3.03 QUANTOS CÔMODOS TEM ESTE DOMICÍLIO? INCLUINDO COZINHA E BANHEIRO.</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>→ Siga para 3.04</p>	<p><b>3.07 A ÁGUA UTILIZADA NO DOMICÍLIO CHEGA:</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - ENCANADA ATÉ DENTRO DA CASA, APARTAMENTO OU HABITAÇÃO</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - ENCANADA, MAS APENAS NO TERRENO</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - NÃO CHEGA ENCANADA</p> <p>→ Siga para 3.07</p>
<p><b>3.04 QUANTOS CÔMODOS ESTÃO SERVINDO PERMANENTEMENTE DE DORMITÓRIO PARA OS MORADORES DESTA DOMICÍLIO?</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>→ Siga para 3.05</p>	<p><b>3.08 QUANTOS BANHEIROS DE USO EXCLUSIVO COM CHUVEIRO E VASO SANITÁRIO EXISTEM NESTE DOMICÍLIO, INCLUSIVE OS LOCALIZADOS NO TERRENO?</b></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>→ Se (questão 3.08 igual a 0), siga para 3.09 Caso contrário, passe para 3.11</p>
	<p><b>3.09 UTILIZA BANHEIRO DE USO COMUM A MAIS DE UM DOMICÍLIO, COM CHUVEIRO E VASO SANITÁRIO, INCLUSIVE OS LOCALIZADOS NO TERRENO?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM      <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>→ Se SIM, passe para 3.11 Se NÃO, siga para 3.10</p>
	<p><b>3.10 UTILIZA SANITÁRIO OU BURACO PARA DEJEIÇÕES, INCLUSIVE OS LOCALIZADOS NO TERRENO?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM      <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>→ Se SIM, passe para 3.12 Se NÃO, passe para 3.13</p>

<p><b>3.11 - PARA ONDE VAI O ESGOTO DO BANHEIRO?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - REDE GERAL OU PLUVIAL</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - LIGADA À REDE</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - NÃO LIGADA À REDE</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - FOSSA RUDIMENTAR OU BURACO</p> <p><input type="checkbox"/> 5 - VALA</p> <p><input type="checkbox"/> 6 - RIO, LAGO, CÔRREGO OU MAR</p> <p><input type="checkbox"/> 7 - OUTRA FORMA</p> <p>→ <b>Siga para 3.13</b></p>	<p><b>3.13 - O LIXO DESTE DOMICÍLIO É:</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - COLETADO NO DOMICÍLIO POR SERVIÇO DE LIMPEZA</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - DEPOSITADO EM CAÇAMBA DE SERVIÇO DE LIMPEZA</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - QUEIMADO NA PROPRIEDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - ENTERRADO NA PROPRIEDADE</p> <p><input type="checkbox"/> 5 - JOGADO EM TERRENO BALDIO, ENCOSTA OU ÁREA PÚBLICA</p> <p><input type="checkbox"/> 6 - OUTRO DESTINO</p> <p>→ <b>Siga para 3.14</b></p>
<p><b>3.12 PARA ONDE VAI O ESGOTO DO SANITÁRIO OU BURACO PARA DEJEIÇÕES?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - REDE GERAL OU PLUVIAL</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - LIGADA À REDE</p> <p><input type="checkbox"/> 3 - NÃO LIGADA À REDE</p> <p><input type="checkbox"/> 4 - FOSSA RUDIMENTAR OU BURACO</p> <p><input type="checkbox"/> 5 - VALA</p> <p><input type="checkbox"/> 6 - RIO, LAGO, CÔRREGO OU MAR</p> <p><input type="checkbox"/> 7 - OUTRA FORMA</p> <p>→ <b>Siga para 3.13</b></p>	<p><b>3.14 NESTE DOMICÍLIO TEM MÁQUINA DE LAVAR ROUPA? (NÃO CONSIDERAR TANQUINHO)</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM      <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>→ <b>Siga para 3.15</b></p>
	<p><b>3.15 ALGUM MORADOR TEM ACESSO À INTERNET NO DOMICÍLIO?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM      <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>→ <b>Encerre o bloco e siga para 4.01</b></p>

## CARACTERÍSTICAS ADICIONAIS DO MORADOR

### 4 IDENTIFICAÇÃO ÉTNICO-RACIAL (PARA TODOS OS MORADORES)

**4.01 A SUA COR OU RAÇA É:**

1 - BRANCA

2 - PRETA

3 - AMARELA

4 - PARDA

5 - INDÍGENA

Se (questo 4.01 igual a 5), passe para 4.03  
 Se (área indígena) e (questo 4.01 diferente de 5), siga para 4.02  
 Se (área quilombola) e (questo 4.01 diferente de 5), passe para 4.06  
 Se (área não indígena e não quilombola) e (questo 4.01 diferente de 5) e (idade menor ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 5.01  
 Se (área não indígena e não quilombola) e (questo 4.01 diferente de 5) e (idade maior que 5 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 7.01  
 Se (área não indígena e não quilombola) e (questo 4.01 diferente de 5) e (idade maior ou igual a 10 anos), encerre o bloco e passe para 6.01

#### PARA PESSOAS EM ÁREA INDÍGENA

**4.02 VOCÊ SE CONSIDERA INDÍGENA?**

1 - SIM

2 - NÃO

Se SIM, siga para 4.03  
 Se NÃO e (área quilombola), passe para 4.06  
 Se NÃO e (área não quilombola) e (idade menor ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 5.01  
 Se NÃO e (área não quilombola) e (idade maior que 5 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 7.01  
 Se NÃO e (área não quilombola) e (idade maior ou igual a 10 anos), encerre o bloco e passe para 6.01

#### PARA PESSOAS DECLARADAS INDÍGENAS

**4.03 QUAL A SUA ETNIA, POVO OU GRUPO INDÍGENA? (Especifique a(s) etnia(s) indígena(s) em até dois registros)**

**4.03.1 ETNIA 1** (Abrir combo de etnias com 2 caracteres digitados)

**4.03.2 ETNIA 2** (Abrir combo de etnias com 2 caracteres digitados)

Se (idade maior ou igual 2 anos), siga para 4.04  
 Se (idade menor que 2 anos) e (área quilombola), passe para 4.06  
 Se (idade menor que 2 anos) e (área não quilombola), encerre o bloco e siga para 5.01

**4.04 FALA LÍNGUA INDÍGENA NO DOMICÍLIO?**  
(Considere também o uso de língua de sinais)

1 - SIM     2 - NÃO    Se SIM, siga para 4.04.1  
Se NÃO, passe para 4.05

---

**4.04.1 ESPECIFIQUE A(S) LÍNGUA(S) INDÍGENA(S)**  
EM ATÉ DOIS REGISTROS:

**4.04.1.1 LÍNGUA INDÍGENA 1**  
(Abrir combo de línguas indígenas com 2 caracteres digitados)

**4.04.1.2 LÍNGUA INDÍGENA 2**  
(Abrir combo de línguas indígenas com 2 caracteres digitados)

→ Siga para 4.05

---

**4.05 FALA PORTUGUÊS NO DOMICÍLIO?**  
(Considere também o uso de língua brasileira de sinais)

1 - SIM    Se (área quilombola), siga para 4.06  
Se (área não quilombola) e (idade menor ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 5.01  
 2 - NÃO    Se (área não quilombola) e (idade maior que 5 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 7.01  
Se (área não quilombola) e (idade maior ou igual a 10 anos), encerre o bloco e passe para 6.01

**PARA PESSOAS EM ÁREA QUILOMBOLA**

**4.06 VOCÊ SE CONSIDERA QUILOMBOLA?**

1 - SIM    Se SIM, siga para 4.07  
Se NÃO e (idade menor ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 5.01  
Se NÃO e (idade maior que 5 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 7.01  
 2 - NÃO    Se NÃO e (idade maior ou igual a 10 anos), encerre o bloco e passe para 6.01

---

**PARA PESSOAS DECLARADAS QUILOMBOLAS**

**4.07 QUAL O NOME DA SUA COMUNIDADE?**  
(Abrir combo de comunidades quilombolas com 3 caracteres digitados)

\_\_\_\_\_

Se (idade menor ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 5.01  
Se (idade maior que 5 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 7.01  
Se (idade maior que 5 anos ou igual a 10 anos), encerre o bloco e passe para 6.01

---

**5 REGISTRO CIVIL (PARA PESSOAS ATÉ 5 ANOS DE IDADE)**

**5.01 TEM REGISTRO DE NASCIMENTO:**  
(Assinalar a primeira opção em que a pessoa se enquadrar, na ordem enumerada)

1 - DO CARTÓRIO     4 - NÃO TEM  
 2 - DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO (DNV) DO HOSPITAL OU DA MATERNIDADE     5 - NÃO SABE  
 3 - REGISTRO ADMINISTRATIVO DE NASCIMENTO INDÍGENA (RANI)    Encerre o bloco e passe para 7.01

---

**6 NUPCIALIDADE (PARA PESSOAS DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE)**

**6.01 VIVE EM COMPANHIA DE CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A)?**

1 - SIM  
 2 - JÁ VIVEU ANTES    NÃO  
 3 - NUNCA VIVEU

→ Se (existe mulher com quesito 6.01 igual a 1), siga para 6.02  
Se (não existe mulher com quesito 6.01 igual a 1) e (existe homem com quesito 6.01 igual a 1), passe para 6.04  
Caso contrário, encerre o bloco e siga para 7.01

---

**6.02 NOME DO(A) CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A):**

\_\_\_\_\_

→ Siga para 6.03

---

**6.03 QUAL É A NATUREZA DA UNIÃO?**

1 - CASAMENTO CIVIL E RELIGIOSO  
 2 - SÓ CASAMENTO CIVIL  
 3 - SÓ CASAMENTO RELIGIOSO  
 4 - UNIÃO CONSENSUAL

→ Se (existe homem com quesito 6.01 igual a 1 que não tenha sido listado por nenhum mulher no quesito 6.02), siga para 6.04  
Caso contrário, encerre o bloco e siga para 7.01

**6.04 NOME DO(A) CÔNJUGE OU COMPANHEIRO(A):**

\_\_\_\_\_

→ Siga para 6.05

---

**6.05 QUAL É A NATUREZA DA UNIÃO?**

1 - CASAMENTO CIVIL E RELIGIOSO  
 2 - SÓ CASAMENTO CIVIL  
 3 - SÓ CASAMENTO RELIGIOSO  
 4 - UNIÃO CONSENSUAL

→ Encerre o bloco e siga para 7.01

**7 NÚCLEO FAMILIAR (PARA TODOS OS MORADORES)**

**7.01 SUA MÃE OU MADRASTA MORA ATUALMENTE NESTE DOMICÍLIO?**

1 - SIM

2 - NÃO

→ Se SIM, siga para 7.011  
Se NÃO, passe para 7.02

**7.02 SEU PAI OU PADRASTO MORA ATUALMENTE NESTE DOMICÍLIO?**

1 - SIM       2 - NÃO

→ Se SIM, siga para 7.021  
Se NÃO:  
Se (idade menor que 2 anos), encerre o bloco e passe para 11.01  
Se (idade maior ou igual a 2 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 10.01  
Se (idade maior ou igual a 10 anos e menor que 12 anos), encerre o bloco e passe para 9.01  
Se (homem) e (idade maior ou igual a 12 anos), encerre o bloco e passe para 9.01  
Se (mulher) e (idade maior ou igual a 12 anos), encerre o bloco e siga para 8.01

**7.01.1 QUEM É ELA?**

\_\_\_\_\_

→ Se (idade menor que 2 anos), encerre o bloco e passe para 11.01  
Se (idade maior ou igual a 2 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 10.01  
Se (idade maior ou igual a 10 anos e menor que 12 anos), encerre o bloco e passe para 9.01  
Se (homem) e (idade maior ou igual a 12 anos), encerre o bloco e passe para 9.01  
Se (mulher) e (idade maior ou igual a 12 anos), encerre o bloco e siga para 8.01

**7.02.1 QUEM É ELE?**

\_\_\_\_\_

→ Se (idade menor que 2 anos), encerre o bloco e passe para 11.01  
Se (idade maior ou igual a 2 anos e menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 10.01  
Se (idade maior ou igual a 10 anos e menor que 12 anos), encerre o bloco e passe para 9.01  
Se (homem) e (idade maior ou igual a 12 anos), encerre o bloco e passe para 9.01  
Se (mulher) e (idade maior ou igual a 12 anos), encerre o bloco e siga para 8.01

**8 FECUNDIDADE (PARA MULHER DE 12 ANOS OU MAIS DE IDADE)**

**8.01 QUANTOS FILHOS E FILHAS NASCIDOS VIVOS TEVE ATÉ 31 DE AGOSTO DE 2019?**

1 - TEVE FILHO       2 - NÃO TEVE FILHO

→ Se (questo 8.01 igual a 1), siga para 8.011  
Se (questo 8.01 igual a 2), encerre o bloco e siga para 9.01

**8.02 DOS FILHOS E FILHAS QUE TEVE, QUANTOS ESTAVAM VIVOS EM 31 DE AGOSTO DE 2019?**

1 - FILHOS VIVOS EM 31/08/2019

2 - NÃO SABE

→ Se (questo 8.02 igual 1), siga para 8.021  
Se (questo 8.02 igual a 2), passe para 8.03

**8.01.1 HOMENS:**

**8.01.2 MULHERES:**

→ Siga para 8.02

**8.02.1 HOMENS:**

**8.02.2 MULHERES:**

→ Siga para 8.03

**8.03 QUAL É A DATA DE NASCIMENTO DO ÚLTIMO FILHO OU FILHA NASCIDO VIVO ATÉ 31 DE AGOSTO DE 2019?**

**8.03.1 DIA:**

**8.03.2 MÊS:**

01 - JANEIRO     05 - MAIO       09 - SETEMBRO

02 - FEVEREIRO     06 - JUNHO       10 - OUTUBRO

03 - MARÇO       07 - JULHO       11 - NOVEMBRO

04 - ABRIL       08 - AGOSTO     12 - DEZEMBRO

**8.03.3 ANO:**

Se MÊS ou ANO estiver em "branco", siga para 8.03.4

Se MÊS e ANO estiverem preenchidos, encerre o bloco e siga para 9.01

**8.03.4 IDADE:**

1 - UM ANO OU MAIS       2 - MENOS DE UM ANO

Se (questo 8.034 igual a 1), siga para 8.035  
Se (questo 8.034 igual a 2), passe para 8.036

**8.03.5 IDADE: 1 ANO OU MAIS**

→ Encerre o bloco e siga para 9.01

**8.03.6 IDADE: MENOS DE 1 ANO**

→ Encerre o bloco e siga para 9.01



**9 RELIGIÃO OU CULTO (PARA PESSOAS DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE)**

Se (terra indígena) ou (setor tipo 5), passe para 9.01.2. Caso contrário, siga para 9.01.1.

9.01.1 QUAL É SUA RELIGIÃO OU CULTO?

Encerre o bloco e siga para 10.01

9.01.2 QUAL A SUA CRENÇA, RITUAL INDÍGENA OU RELIGIÃO?

Encerre o bloco e siga para 10.01

**10 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA (PARA PESSOAS DE 2 ANOS OU MAIS DE IDADE)**

10.01 TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA ENXERGAR, MESMO USANDO ÓCULOS OU LENTES DE CONTATO?

1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM

2 - TEM MUITA DIFICULDADE

3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE

4 - NÃO TEM DIFICULDADE

Siga para 10.02

10.02 TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA OUVIR, MESMO USANDO APARELHOS AUDITIVOS?

1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM

2 - TEM MUITA DIFICULDADE

3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE

4 - NÃO TEM DIFICULDADE

Siga para 10.03

10.03 TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA ANDAR OU SUBIR DEGRAUS, MESMO USANDO PRÓTESE, BENGALA OU APARELHO DE AUXÍLIO?

1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM

2 - TEM MUITA DIFICULDADE

3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE

4 - NÃO TEM DIFICULDADE

Siga para 10.04

10.04 TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA PEGAR PEQUENOS OBJETOS, COMO BOTÃO OU LÁPIS, OU ABRIR E FECHAR TAMPAS DE GARRAFAS, MESMO USANDO APARELHO DE AUXÍLIO?

1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM

2 - TEM MUITA DIFICULDADE

3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE

4 - NÃO TEM DIFICULDADE

Siga para 10.05

10.05 POR CAUSA DE ALGUMA LIMITAÇÃO NAS FUNÇÕES MENTAIS, TEM DIFICULDADE PERMANENTE PARA SE COMUNICAR, REALIZAR CUIDADOS PESSOAIS, TRABALHAR, ESTUDAR E ETC.?

1 - TEM, NÃO CONSEGUE DE MODO ALGUM

2 - TEM MUITA DIFICULDADE

3 - TEM ALGUMA DIFICULDADE

4 - NÃO TEM DIFICULDADE

Encerre o bloco e siga para 11.01

**11 MIGRAÇÃO INTERNA E INTERNACIONAL (PARA TODOS OS MORADORES)**

11.01 \_\_\_\_\_ NASCEU:

1 - NESTE MUNICÍPIO

2 - EM OUTRO MUNICÍPIO DO BRASIL

3 - EM OUTRO PAÍS

Se (questo 11.01 igual a 1), passe para 11.02  
Se (questo 11.01 igual a 2), siga para 11.01.1  
Se (questo 11.01 igual a 3), passe para 11.01.3

11.01.1 ESTADO:

11.01.2 MUNICÍPIO:

Passa para 11.05

11.01.3 PAÍS:

Passa para 11.03



**39** 11.02 JÁ MOROU EM OUTRO MUNICÍPIO DO BRASIL OU PAÍS ESTRANGEIRO?

1 - SIM       2 - NÃO

Se SIM, passe para 11.05  
 Se NÃO e (idade maior ou igual a 5 anos), encerre o bloco e siga para 12.01  
 Se NÃO e (idade menor que 5 anos), encerre o bloco e passe para 12.02

---

**40** 11.03 QUAL É SUA NACIONALIDADE?

1 - BRASILEIRO NATO       2 - NATURALIZADO BRASILEIRO       3 - ESTRANGEIRO

Siga para 11.04

---

11.04 EM QUE ANO FIXOU RESIDÊNCIA NO BRASIL?

\_\_\_\_\_ Siga para 11.05

---

**41** 11.05 HÁ QUANTO TEMPO MORA SEM INTERRUPÇÃO NESTE MUNICÍPIO? (Nº DE ANOS)

Se (questo 11.05 menor que 10), siga para 11.06  
 Se (questo 11.05 maior ou igual a 10), encerre o bloco e siga para 12.01

---

11.06 ONDE MORAVA ANTES DE MUDAR-SE PARA ESTE MUNICÍPIO?

1 - ESTADO/MUNICÍPIO       2 - PAÍS ESTRANGEIRO

Se (questo 11.06 igual a 1), siga para 11.06.1  
 Se (questo 11.06 igual a 2), passe para 11.06.3

---

11.07 EM 31 DE AGOSTO DE 2014, MORAVA:

1 - NESTE MUNICÍPIO       2 - EM OUTRO MUNICÍPIO DO BRASIL       3 - EM OUTRO PAÍS

Se (questo 11.07 igual a 1), encerre o bloco e siga para 12.01  
 Se (questo 11.07 igual a 2), siga para 11.07.1  
 Se (questo 11.07 igual a 3), passe para 11.07.3

---

**39** 11.06.1 ESTADO:

\_\_\_\_\_

---

**39** 11.06.2 MUNICÍPIO:

\_\_\_\_\_

Se (questo 11.05 maior ou igual a 6), encerre o bloco e siga para 12.01  
 Se (questo 11.05 menor que 6) e (idade maior ou igual a 5 anos), passe para 11.07  
 Se (idade menor que 5 anos), encerre o bloco e passe para 12.02

---

11.06.3 PAÍS:

\_\_\_\_\_

Se (questo 11.05 maior ou igual a 6), encerre o bloco e siga para 12.01  
 Se (questo 11.05 menor que 6) e (idade maior ou igual a 5 anos), passe para 11.07  
 Se (idade menor que 5 anos), encerre o bloco e passe para 12.02

---

**42** 11.07.1 ESTADO:

\_\_\_\_\_

---

11.07.2 MUNICÍPIO:

\_\_\_\_\_ Encerre o bloco e siga para 12.01

---

11.07.3 PAÍS:

\_\_\_\_\_ Encerre o bloco e siga para 12.01

---

**12** **EDUCAÇÃO**

---

**PARA PESSOAS DE 5 ANOS OU MAIS DE IDADE**

---

**43** 12.01 SABE LER E ESCRIVER?       1 - SIM       2 - NÃO

Siga para 12.02

---

**PARA TODAS AS PESSOAS**

---

**44** 12.02 FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE? (Escola inclui desde cursos da pré-escola até o doutorado)

1 - SIM

2 - MAS JÁ FREQUENTOU       NÃO

3 - NUNCA FREQUENTOU

Se (questo 12.02 igual a 1), siga para 12.03  
 Se (questo 12.02 igual a 2), passe para 12.07  
 Se (questo 12.02 igual a 3), encerre o bloco e:  
 Se (idade maior ou igual a 10 anos), passe para 14.01;  
 Se (idade menor que 10 anos), passe para 16.01

**12.03 QUAL É O CURSO QUE FREQUENTA?**

- 1 - CRECHE
- 2 - PRÉ ESCOLA
- 3 - ALFABETIZAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS
- 4 - REGULAR DO ENSINO FUNDAMENTAL
- 5 - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) DO ENSINO FUNDAMENTAL
- 6 - REGULAR DO ENSINO MÉDIO
- 7 - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) DO ENSINO MÉDIO
- 8 - SUPERIOR DE GRADUAÇÃO
- 9 - ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR (DURAÇÃO MÍNIMA DE 360 HORAS)
- 10 - MESTRADO
- 11 - DOUTORADO

45

→ Se (questo 12.03 igual a 1, 2 ou 3), encerre o bloco e siga para 13.01  
Se (questo 12.03 igual a 4 ou 8), siga para 12.04  
Se (questo 12.03 igual a 5, 6 ou 7), passe para 12.05  
Se (questo 12.03 igual a 9, 10 ou 11), passe para 12.12

**12.05 QUAL É A SÉRIE QUE FREQUENTA?**

- 1 - PRIMEIRA
- 2 - SEGUNDA
- 3 - TERCEIRA
- 4 - QUARTA
- 5 - QUINTA
- 6 - SEXTA
- 7 - SÉTIMA
- 8 - OITAVA
- 9 - NONA
- 10 - DÉCIMA
- 11 - DÉCIMA PRIMEIRA
- 12 - DÉCIMA SEGUNDA
- 13 - CURSO NÃO CLASSIFICADO EM SÉRIES

46

→ Encerre o bloco e siga para 13.01

**12.06 JÁ CONCLUIU ALGUM OUTRO CURSO SUPERIOR DE GRADUAÇÃO?**

- 1 - SIM
- 2 - NÃO

47

→ Se SIM, passe para 12.09  
Se NÃO, encerre o bloco e siga para 13.01

**12.04 QUAL É O ANO QUE FREQUENTA?**

- 1 - PRIMEIRO
- 2 - SEGUNDO
- 3 - TERCEIRO
- 4 - QUARTO
- 5 - QUINTO
- 6 - SEXTO
- 7 - SÉTIMO
- 8 - OITAVO
- 9 - NONO
- 10 - DÉCIMO
- 11 - DÉCIMO PRIMEIRO
- 12 - DÉCIMO SEGUNDO
- 13 - CURSO NÃO CLASSIFICADO EM ANOS

46

→ Se (questo 12.03 igual a 8), passe para 12.06  
Caso contrário, encerre o bloco e siga para 13.01

**12.07 QUAL FOI O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?**

- 1 - CRECHE
- 2 - PRÉ ESCOLA
- 3 - CLASSE DE ALFABETIZAÇÃO
- 4 - ALFABETIZAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS
- 5 - ANTIGO PRIMÁRIO (ELEMENTAR)
- 6 - ANTIGO GINASIAL (MÉDIO 1º CICLO)
- 7 - REGULAR DO ENSINO FUNDAMENTAL OU DO 1º GRAU
- 8 - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) DO ENSINO FUNDAMENTAL OU SUPLETIVO DO 1º GRAU
- 9 - ANTIGO CIENTÍFICO, CLÁSSICO, ETC. (MÉDIO 2º CICLO)
- 10 - REGULAR DO ENSINO MÉDIO OU DO 2º GRAU
- 11 - EDUCAÇÃO DE JOVENS E ADULTOS (EJA) DO ENSINO MÉDIO OU SUPLETIVO DO 2º GRAU
- 12 - SUPERIOR DE GRADUAÇÃO
- 13 - ESPECIALIZAÇÃO DE NÍVEL SUPERIOR (DURAÇÃO MÍNIMA DE 360 HORAS)
- 14 - MESTRADO
- 15 - DOUTORADO

45

→ Se (questo 12.07 igual a 1 ou 2), encerre o bloco e: Se (idade maior ou igual a 10 anos), passe para 14.01; Se (idade menor que 10 anos), passe para 16.01  
Se (questo 12.07 igual a 3, 4, 13, 14 ou 15), passe para 12.11  
Se (questo 12.07 igual a 12), passe para 12.09  
Se (questo 12.07 igual a 5, 6, 8, 9, 10 ou 11), passe para 12.10  
Se (questo 12.07 igual a 7), siga para 12.08

**12.08 A DURAÇÃO DESTE CURSO QUE FREQUENTOU ERA DE:**

1 - 8 séries

2 - 9 anos

→ Se (questão 12.08 igual a 1), passe para 12.10  
Se (questão 12.08 igual a 2), siga para 12.09

**12.09 QUAL FOI O ÚLTIMO ANO QUE CONCLUIU COM APROVAÇÃO?**

1 - NENHUM

2 - PRIMEIRO

3 - SEGUNDO

4 - TERCEIRO

5 - QUARTO

6 - QUINTO

7 - SEXTO

8 - SÉTIMO

9 - OITAVO

10 - NONO

11 - DÉCIMO

12 - DÉCIMO PRIMEIRO

13 - DÉCIMO SEGUNDO

14 - CURSO NÃO ERA CLASSIFICADO EM ANOS

→ Se (questão 12.03 igual a 8), passe para 12.12  
Caso contrário, passe para 12.11

**12.10 QUAL FOI A ÚLTIMA SÉRIE QUE CONCLUIU COM APROVAÇÃO?**

1 - NENHUMA

2 - PRIMEIRA

3 - SEGUNDA

4 - TERCEIRA

5 - QUARTA

6 - QUINTA

7 - SEXTA

8 - SÉTIMA

9 - OITAVA

10 - NONA

11 - DÉCIMA

12 - DÉCIMA PRIMEIRA

13 - DÉCIMA SEGUNDA

14 - CURSO NÃO CLASSIFICADO EM SÉRIES

→ Siga para 12.11

**12.11 CONCLUIU ESTE CURSO QUE FREQUENTOU ANTERIORMENTE?**

1 - SIM → Se (questão 12.07 igual a 13, 14 ou 15) ou (questão 12.07 igual a 12 e questão 12.11 igual a 1), siga para 12.12  
Se (questão 12.07 igual a 12 e questão 12.11 igual a 2), encerre o bloco e passe para 14.01

2 - NÃO → Se (questão 12.07 igual a 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 ou 11), encerre o bloco e; Se (idade maior ou igual a 10 anos), passe para 14.01; Se (idade menor que 10 anos), passe para 16.01

**12.12 QUAL FOI O CURSO SUPERIOR DE GRADUAÇÃO QUE CONCLUIU?**

→ Se (questão 12.02 igual a 1), encerre o bloco e siga para 13.01  
Caso contrário, encerre o bloco e passe para 14.01

**13 DESLOCAMENTO PARA ESTUDO (PARA PESSOA QUE FREQUENTA ESCOLA)**

**13.01 EM QUE MUNICÍPIO OU PAÍS ESTRANGEIRO ESTUDA?**  
Local de estudo: colégio, escola, creche, universidade, instituto técnico etc. (Atenção: para ensino à distância (ead) considerar o polo do ead)

1 - NESTE MUNICÍPIO

2 - EM OUTRO MUNICÍPIO DO BRASIL

3 - EM OUTRO PAÍS

→ Se (questão 13.01 igual a 2), siga para 13.011  
Se (questão 13.01 igual a 3), passe para 13.013  
Se (questão 13.01 igual a 1) e (idade maior ou igual a 10 anos), encerre o bloco e siga para 14.01;  
Se (questão 13.01 igual a 1) e (idade menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 16.01

**13.01.1 ESTADO:**

\_\_\_\_\_

**13.01.2 MUNICÍPIO:**

\_\_\_\_\_

→ Se (idade maior ou igual a 10 anos), encerre o bloco e siga para 14.01  
Se (idade menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 16.01

**13.01.3 PAÍS:**

\_\_\_\_\_

→ Se (idade maior ou igual a 10 anos), encerre o bloco e siga para 14.01  
Se (idade menor que 10 anos), encerre o bloco e passe para 16.01



## 14 TRABALHO E RENDIMENTO (PARA PESSOA DE 10 ANOS OU MAIS DE IDADE)

### TRABALHO

14.01 NA ÚLTIMA SEMANA DE AGOSTO, POR PELO MENOS 1 HORA:

51 **14.01.1 TRABALHOU OU ESTAGIOU EM ALGUMA ATIVIDADE REMUNERADA EM DINHEIRO?**  
[Se (área indígena ou quilombola)]: "Considerar também o trabalho na roça, criação de animais, pesca, caça, extração vegetal, artesanato, quando destinados à venda. Considerar também a atividade de professor, agente de saúde ou saneamento."

1 - SIM

2 - NÃO

Se SIM, passe para 14.02  
Se NÃO, siga para 14.012

52 **14.01.2 TRABALHOU OU ESTAGIOU EM ALGUMA ATIVIDADE REMUNERADA DE OUTRA FORMA QUE NÃO DINHEIRO?**  
[Para todos]: "Ex: produtos, mercadorias, moradia, alimentação, treinamento ou aprendizado etc."  
[Se (área indígena ou quilombola)]: "Considerar o trabalho na roça, criação de animais, pesca, caça, extração vegetal, artesanato, quando destinados à troca direta."

1 - SIM

2 - NÃO

Se SIM, passe para 14.02  
Se NÃO, siga para 14.013

53 **14.01.3 FEZ ALGUM BICO OU TRABALHO OCASIONAL REMUNERADO?**  
[Para todos]: "Bico é qualquer atividade remunerada que seja temporária ou ocasional."  
[Se (área indígena ou quilombola)]: "Considere os trabalhos eventuais como trabalhar por dia na roça dos outros, de servente, costura para fora."

1 - SIM

2 - NÃO

Se SIM, passe para 14.02  
Se NÃO, siga para 14.014

54 **14.01.4 AJUDOU SEM RECEBER PAGAMENTO NO TRABALHO REMUNERADO DE ALGUM PARENTE?**

1 - SIM

2 - NÃO

Se SIM, passe para 14.02  
Se NÃO, siga para 14.015

55 **14.01.5 ESTAVA TEMPORARIAMENTE AFASTADO DE ALGUM TRABALHO REMUNERADO?**  
Por motivo de férias, doença, falta, jornada de trabalho variável.

1 - SIM

2 - NÃO

Se SIM, passe para 14.02  
Se NÃO e (área indígena ou quilombola), siga para 14.016  
Se NÃO e (área não indígena e não quilombola) e (idade maior ou igual a 14 anos), passe para 14.09  
Se NÃO e (área não indígena e não quilombola) e (idade maior ou igual a 10 anos e menor que 14 anos), passe para 14.13

56 **14.01.6 TRABALHOU SOMENTE PARA ALIMENTAÇÃO DOS MORADORES DO DOMICÍLIO NA ROÇA, CRIAÇÃO DE ANIMAIS, PESCA, EXTRATIVISMO, CAÇA?**

1 - SIM

2 - NÃO

Se (questo 14.016 igual a 1), passe para 14.03  
Caso contrário, passe para 14.09

57 **14.02 QUANTOS TRABALHOS TINHA NA ÚLTIMA SEMANA DE AGOSTO?**

1 - UM

2 - DOIS

3 - TRÊS OU MAIS

Siga para 14.03

### TRABALHO PRINCIPAL

Considerar como trabalho principal aquele que a pessoa:  
1º - dedicou mais horas; ou, em caso de igualdade no número de horas  
2º - tinha maior rendimento; ou, em caso de igualdade no rendimento  
3º - estava há mais tempo.

58 **14.03 QUAL ERA A OCUPAÇÃO, CARGO OU FUNÇÃO QUE TINHA NESSE TRABALHO?**

Siga para 14.04

59 **14.04 QUAL ERA A PRINCIPAL ATIVIDADE DO NEGÓCIO OU EMPRESA EM QUE TINHA ESSE TRABALHO?**

Siga para 14.05

60 **14.05 NESSE TRABALHO ERA:**

<input type="checkbox"/> 1 - TRABALHADOR DOMÉSTICO (INCLUSIVE DIARISTA)	} EMPREGADO	Se (questo 14.016 igual a 1), passe para 14.09  Caso contrário: Se (questo 14.05 igual a 1, 3, 6, 7 ou 8) e (idade menor que 14 anos) e (questo 14.02 igual a 1), passe para 14.11 Se (questo 14.05 igual a 1, 3, 6, 7 ou 8) e (idade menor que 14 anos) e (questo 14.02 igual a 2 ou 3), passe para 14.12 Se (questo 14.05 igual a 1, 3, 5 ou 6) e (idade maior ou igual a 14 anos), passe para 14.06 Se (questo 14.05 igual a 7 ou 8) e (idade maior ou igual a 14 anos), passe para 14.07 Se (questo 14.05 igual a 2 ou 4) e (questo 14.02 igual a 1), passe para 14.11 Se (questo 14.05 igual a 2 ou 4) e (questo 14.02 igual a 2 ou 3), passe para 14.12 Se (questo 14.05 igual a 9), passe para 14.13
<input type="checkbox"/> 2 - MILITAR DO EXÉRCITO, DA MARINHA, DA AERONÁUTICA, DA POLÍCIA MILITAR OU DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR		
<input type="checkbox"/> 3 - DO SETOR PRIVADO		
<input type="checkbox"/> 4 - DO SETOR PÚBLICO - FUNCIONÁRIO ESTATUTÁRIO		
<input type="checkbox"/> 5 - DO SETOR PÚBLICO - EMPREGADO NÃO ESTATUTÁRIO		
<input type="checkbox"/> 6 - DE EMPRESAS ESTATAIS		
<input type="checkbox"/> 7 - EMPREGADOR (COM PELO MENOS UM EMPREGADO)		
<input type="checkbox"/> 8 - CONTA PRÓPRIA (SEM EMPREGADOS)		
<input type="checkbox"/> 9 - TRABALHADOR NÃO REMUNERADO EM AJUDA A ALGUM MORADOR DA SUA CASA OU PARENTE		

<p><b>14.06 NESSE TRABALHO TINHA CARTEIRA DE TRABALHO ASSINADA?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM                      <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se (questão 14.06 igual a 2), passe para 14.08          Se (questão 14.06 igual a 1) e (questão 14.02 igual a 1), passe para 14.11          Se (questão 14.06 igual a 1) e (questão 14.02 igual a 2 ou 3), passe para 14.12</p>	<p><b>14.07 ESSE NEGÓCIO OU EMPRESA ERA REGISTRADO NO CADASTRO NACIONAL DE PESSOA JURÍDICA - CNPJ?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM                      <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se (questão 14.07 igual a 1), siga para 14.08          Se (questão 14.07 igual a 2 ou 3), siga para 14.12</p>
--	---

**14.08 ERA CONTRIBUINTE DE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA OFICIAL (INSS) NESSE TRABALHO?**

1 - SIM                       2 - NÃO

Se (questão 14.02 igual a 1), siga para 14.11  
 Se (questão 14.02 igual a 2 ou 3), siga para 14.12

**PROCURA DE TRABALHO (PARA PESSOA DE 14 ANOS OU MAIS DE IDADE)**

<p><b>14.09 NO MÊS DE AGOSTO, TOMOU ALGUMA PROVIDÊNCIA PARA CONSEGUIR TRABALHO, SEJA UM EMPREGO OU INICIAR UM NEGÓCIO PRÓPRIO?</b>          Por exemplo: enviou currículo, falou com empregador, fez entrevista, fez ou se inscreveu em concurso, ou qualquer forma de busca efetiva por trabalho.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM                      <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se SIM, siga para 14.10          Se NÃO, passe para 14.13</p>	<p><b>14.10 SE TIVESSE CONSEGUIDO UM TRABALHO, PODERIA TER COMEÇADO A TRABALHAR NA ÚLTIMA SEMANA DE AGOSTO?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM                      <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Passe para 14.13</p>
---	---

**RENDIMENTO DE TODOS OS TRABALHOS**

<p><b>14.11 QUAL ERA O RENDIMENTO BRUTO MENSAL QUE RECEBIA NORMALMENTE NESTE TRABALHO?</b>          Caso tenha rendimento variável, considere o valor médio do rendimento bruto.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - VALOR EM DINHEIRO, PRODUTOS OU MERCADORIAS  <input type="checkbox"/> 2 - OUTRA FORMA (MORADIA, ALIMENTAÇÃO, TREINAMENTO, ETC.)  <input type="checkbox"/> 3 - NÃO TEM</p> <p>Se (questão 14.11 igual a 1), siga para 14.11.1          Caso contrário, passe para 14.13</p>	<p><b>14.11.1 VALOR: R\$</b></p> <p>_____</p> <p><b>14.11.2 FAIXA DE RENDIMENTO:</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00</td> <td><input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 a 10.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 a 100.000</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00</td> <td></td> </tr> </table> <p>Se (questão 14.11.2 igual a 9), passe para 14.13</p>	<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00	<input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 a 10.000,00	<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00	<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00	<input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 a 100.000	<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais	<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00	
<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00	<input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 a 10.000,00										
<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00										
<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00	<input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 a 100.000										
<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais										
<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00											

<p><b>14.12 QUAL ERA O RENDIMENTO BRUTO MENSAL QUE RECEBIA NORMALMENTE NESTE E NOS OUTROS TRABALHOS?</b>          Caso tenha rendimento variável, considere o valor médio da remuneração bruta.</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - VALOR EM DINHEIRO, PRODUTOS OU MERCADORIAS  <input type="checkbox"/> 2 - OUTRA FORMA (MORADIA, ALIMENTAÇÃO, TREINAMENTO, ETC.)  <input type="checkbox"/> 3 - NÃO TEM</p> <p>Se (questão 14.12 igual a 1), siga para 14.12.1          Caso contrário, passe para 14.13</p>	<p><b>14.12.1 VALOR: R\$</b></p> <p>_____</p> <p><b>14.12.2 FAIXA DE RENDIMENTO:</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00</td> <td><input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 a 10.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 a 100.000</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00</td> <td></td> </tr> </table> <p>Se (questão 14.12.2 igual a 9), siga para 14.13</p>	<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00	<input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 a 10.000,00	<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00	<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00	<input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 a 100.000	<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais	<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00	
<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00	<input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 a 10.000,00										
<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00										
<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00	<input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 a 100.000										
<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais										
<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00											

**RENDIMENTO DE OUTRAS FONTES**

<p><b>14.13 RECEBEU RENDIMENTO BRUTO MENSAL DE APOSENTADORIA, PENSÃO, BOLSA FAMÍLIA, BPC, ALUGUEL OU OUTRA ORIGEM?</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - SIM                      <input type="checkbox"/> 2 - NÃO</p> <p>Se SIM, siga para 14.13.1          Se NÃO e (SIM em algum quesito entre 14.011 e 14.015), encerre o bloco e siga para 15.01          Caso contrário, encerre o bloco e passe para 16.01</p>	<p><b>14.13.2 FAIXA DE RENDIMENTO:</b></p> <table border="0"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00</td> <td><input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 a 10.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 a 100.000</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00</td> <td><input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00</td> <td></td> </tr> </table> <p>Se (SIM em algum quesito entre 14.011 e 14.015), encerre o bloco e siga para 15.01          Caso contrário, encerre o bloco e passe para 16.01</p>	<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00	<input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 a 10.000,00	<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00	<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00	<input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 a 100.000	<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais	<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00	
<input type="checkbox"/> 1 - 1,00 a 500,00	<input type="checkbox"/> 6 - 5.001,00 a 10.000,00										
<input type="checkbox"/> 2 - 501,00 a 1.000,00	<input type="checkbox"/> 7 - 10.001,00 a 20.000,00										
<input type="checkbox"/> 3 - 1.001,00 a 2.000,00	<input type="checkbox"/> 8 - 20.001,00 a 100.000										
<input type="checkbox"/> 4 - 2.001,00 a 3.000,00	<input type="checkbox"/> 9 - 100.001 ou mais										
<input type="checkbox"/> 5 - 3.001,00 a 5.000,00											

**14.13.1 VALOR: R\$**

\_\_\_\_\_



## 15 DESLOCAMENTO PARA TRABALHO (PARA PESSOA QUE TRABALHA)

ATENÇÃO: Quesitos 14.01 a 14.06 - Bloco de trabalho

<b>15.01 EM QUE MUNICÍPIO OU PAÍS ESTRANGEIRO TRABALHA?</b> Neste município	<b>15.01.1 ESTADO:</b>
<input type="checkbox"/> 1 - EM CASA OU NA PROPRIEDADE <input type="checkbox"/> 2 - FORA DE CASA E DA PROPRIEDADE <input type="checkbox"/> 3 - EM OUTRO MUNICÍPIO DO BRASIL <input type="checkbox"/> 4 - EM OUTRO PAÍS <input type="checkbox"/> 5 - EM MAIS DE UM MUNICÍPIO OU PAÍS	<input type="text"/>
NESTE MUNICÍPIO	<b>15.01.2 MUNICÍPIO:</b>
Se (quesito 15.01 igual a 1 ou 5), encerre o bloco e siga para 16.01 Se (quesito 15.01 igual a 2), passe para 15.02 Se (quesito 15.01 igual a 3), siga para 15.011 Se (quesito 15.01 igual a 4), passe para 15.013	<input type="text"/> → Passe pra 15.02
	<b>15.01.3 PAÍS:</b>
	<input type="text"/> → Siga para 15.02
<b>15.02 RETORNA DO TRABALHO PARA CASA DIARIAMENTE?</b>	→ Siga para 15.03
<input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO	
<b>15.03 QUANTO TEMPO LEVA ENTRE SUA CASA E O LOCAL DE TRABALHO NORMALMENTE?</b> Considerar o deslocamento casa-trabalho preferencialmente. Caso não seja possível, considerar o deslocamento de retorno (trabalho-casa).	<b>15.03.1 HORAS:</b>
	<input type="text"/>
	<b>15.03.2 MINUTOS:</b>
	<input type="text"/> → Siga para 15.04
<b>15.04 QUAL O PRINCIPAL MEIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PARA CHEGAR AO LOCAL DE TRABALHO?</b> Se utiliza vários meios de transporte, inclusive a pé, indique o que passa mais tempo.	
<input type="checkbox"/> 1 - A PÉ <input type="checkbox"/> 6 - TÁXI OU ASSEMELHADOS <input type="checkbox"/> 11 - CAMINHONETE OU CAMINHÃO ADAPTADO (PAU DE ARARA) <input type="checkbox"/> 2 - BICICLETA <input type="checkbox"/> 7 - VAN, PERUA OU ASSEMELHADOS <input type="checkbox"/> 12 - EMBARCAÇÃO DE MÉDIO E GRANDE PORTE (ACIMA DE 20 PESSOAS) <input type="checkbox"/> 3 - MOTOCICLETA <input type="checkbox"/> 8 - ÔNIBUS <input type="checkbox"/> 13 - EMBARCAÇÃO DE PEQUENO PORTE (ATÉ 20 PESSOAS) <input type="checkbox"/> 4 - MOTOTÁXI <input type="checkbox"/> 9 - BRT OU ÔNIBUS DE TRÂNSITO RÁPIDO <input type="checkbox"/> 14 - OUTROS <input type="checkbox"/> 5 - AUTOMÓVEL <input type="checkbox"/> 10 - TREM OU METRÔ	→ Encerre o bloco e siga para 16.01

## 16 MORTALIDADE (PARA DOMICÍLIOS PARTICULARES)

<b>16.01 DE SETEMBRO DE 2018 A AGOSTO DE 2019, FALECEU ALGUMA PESSOA QUE MORAVA COM VOCÊ(S)? (INCLUSIVE RECÉM-NASCIDOS E IDOSOS)</b>	<b>16.02 NOME E SOBRENOME:</b>
<input type="checkbox"/> 1 - SIM <input type="checkbox"/> 2 - NÃO Se SIM, siga para 16.02 Se NÃO, encerre o bloco e siga para 17.01	<input type="text"/>
<b>16.03 MÊS E ANO DE FALECIMENTO:</b>	<b>16.04 SEXO:</b>
<input type="checkbox"/> 01 - SETEMBRO DE 2018 <input type="checkbox"/> 07 - MARÇO DE 2019 <input type="checkbox"/> 02 - OUTUBRO DE 2018 <input type="checkbox"/> 08 - ABRIL DE 2019 <input type="checkbox"/> 03 - NOVEMBRO DE 2018 <input type="checkbox"/> 09 - MAIO DE 2019 <input type="checkbox"/> 04 - DEZEMBRO DE 2018 <input type="checkbox"/> 10 - JUNHO DE 2019 <input type="checkbox"/> 05 - JANEIRO DE 2019 <input type="checkbox"/> 11 - JULHO DE 2019 <input type="checkbox"/> 06 - FEVEREIRO DE 2019 <input type="checkbox"/> 12 - AGOSTO DE 2019	<input type="checkbox"/> 1 - MASCULINO <input type="checkbox"/> 2 - FEMININO
	<b>16.05 IDADE AO FALECER</b>
	<input type="checkbox"/> 1 - 1 ano ou mais <input type="checkbox"/> 2 - Menos de 1 ano → Se (quesito 16.05 igual a 1), siga para 16.051 Se (quesito 16.05 igual a 2), passe para 16.052
	<b>16.05.1 1 ANO OU MAIS: (1 A 140)</b>
	<input type="text"/> → Encerre o bloco e siga para 17.01
	<b>16.05.2 MENOS DE UM ANO: (0 A 11)</b>
	<input type="text"/> → Encerre o bloco e siga para 17.01

## 17 PRESTAÇÃO DAS INFORMAÇÕES (PARA TODAS AS PESSOAS)

<b>17.01 ASSINALE QUEM PRESTOU AS INFORMAÇÕES DESTA PESSOA:</b>	<b>17.02 NOME DO OUTRO MORADOR:</b>
<input type="checkbox"/> 1 - A PRÓPRIA PESSOA <input type="checkbox"/> 2 - OUTRO MORADOR <input type="checkbox"/> 3 - NÃO MORADOR → Se (quesito 17.01 igual a 1 ou 3), encerre a entrevista Se (quesito 17.01 igual a 2), siga para 17.02	<input type="text"/> → Encerre a entrevista