

Data Dictionary Codebook

19/09/2024 1:20am

Languages	
ID	Display Name
pt	<input checked="" type="checkbox"/> Português (default)

#	Variable / Field Name	Field Label <i>Field Note</i>	Field Attributes (Field Type, Validation, Choices, Calculations, etc.)										
Instrument: Consent Form (consent_form)  Enabled as survey			[collapsed]										
Active languages - Data Entry: None Survey: None													
Instrument: Unilife Survey (unilife_survey)  Enabled as survey													
Active languages - Data Entry: None Survey: None													
7	[email]	Qual seu e-mail?	text (email), Required Custom alignment: LV										
8	[age]	1. Qual é sua idade? <i>Ex: 20</i>	text (number) Custom alignment: LV										
9	[sex]	2. Qual é o seu sexo biológico?	radio <table border="1" data-bbox="1016 999 1191 1100"> <tr> <td>1</td> <td>Feminino</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Masculino</td> </tr> </table> Custom alignment: LV	1	Feminino	2	Masculino						
1	Feminino												
2	Masculino												
10	[pregnant] Show the field ONLY if: [sex]=1	2a. Está gestante?	radio <table border="1" data-bbox="1016 1212 1127 1313"> <tr> <td>1</td> <td>Sim</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Não</td> </tr> </table> Custom alignment: LH	1	Sim	2	Não						
1	Sim												
2	Não												
11	[gender_identity]	3. Qual é a sua identidade de gênero?	radio <table border="1" data-bbox="1016 1426 1476 1662"> <tr> <td>1</td> <td>Cisgênero - identifica-se com o sexo biológico</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Transgênero - não se identifica com o sexo biológico</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Não-binário - identifica-se ou não com ambos os gêneros</td> </tr> </table> Custom alignment: LV	1	Cisgênero - identifica-se com o sexo biológico	2	Transgênero - não se identifica com o sexo biológico	3	Não-binário - identifica-se ou não com ambos os gêneros				
1	Cisgênero - identifica-se com o sexo biológico												
2	Transgênero - não se identifica com o sexo biológico												
3	Não-binário - identifica-se ou não com ambos os gêneros												
12	[sexual_orientation]	4. Em relação a sua sexualidade, você é?	radio <table border="1" data-bbox="1016 1774 1222 2032"> <tr> <td>1</td> <td>Heterosexual</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>Homosexual</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>Bisexual</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>Pansexual</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>Outros</td> </tr> </table> Custom alignment: LV	1	Heterosexual	2	Homosexual	3	Bisexual	4	Pansexual	5	Outros
1	Heterosexual												
2	Homosexual												
3	Bisexual												
4	Pansexual												
5	Outros												
13	[ethnic_group]	5. Qual é o seu grupo étnico?	radio										

			<table border="1"> <tr><td>1</td><td>Branca</td></tr> <tr><td>2</td><td>Preta</td></tr> <tr><td>3</td><td>Parda</td></tr> <tr><td>4</td><td>Amarela</td></tr> <tr><td>5</td><td>Indígena</td></tr> <tr><td>6</td><td>Outros</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	1	Branca	2	Preta	3	Parda	4	Amarela	5	Indígena	6	Outros
1	Branca														
2	Preta														
3	Parda														
4	Amarela														
5	Indígena														
6	Outros														
14	[height]	6. Qual é a sua altura, em metros, aproximadamente? <i>Ex: 1.68</i>	text (number) Custom alignment: LV												
15	[weight]	7. Qual seu peso, em quilogramas (kg), aproximadamente? <i>Ex: 70.5</i>	text (number) Custom alignment: LV												
16	[bmi]	IMC	calc Calculation: round([weight]/([height] * [height]),1) Custom alignment: LV Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY												
17	[marital_status]	8. Qual o seu estado civil?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Casado (a)</td></tr> <tr><td>2</td><td>Solteiro (a)</td></tr> <tr><td>3</td><td>Viúvo (a)</td></tr> <tr><td>4</td><td>Separado (a)</td></tr> <tr><td>5</td><td>União estável</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	1	Casado (a)	2	Solteiro (a)	3	Viúvo (a)	4	Separado (a)	5	União estável		
1	Casado (a)														
2	Solteiro (a)														
3	Viúvo (a)														
4	Separado (a)														
5	União estável														
18	[student_accommodation]	9. Você mora na casa do estudante (alojamento estudantil) ou em outro espaço cedido pela sua universidade?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sim</td></tr> <tr><td>2</td><td>Não</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LH</p>	1	Sim	2	Não								
1	Sim														
2	Não														
19	[work]	10. Atualmente, você trabalha?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sim</td></tr> <tr><td>2</td><td>Não</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LH</p>	1	Sim	2	Não								
1	Sim														
2	Não														
20	[job] Show the field ONLY if: [work]=1	10a. Qual é o seu emprego?	text Custom alignment: LV												
21	[income]	11. Qual é a renda média mensal da sua família, aproximadamente, valor em dinheiro (R\$)? <i>Ex.: 2.500,00</i>	text Custom alignment: LV												
22	[mental_disorder_diagnosis]	12. Você possui um problema de saúde mental ou transtorno do desenvolvimento que foi diagnosticado por um médico psiquiatra?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sim</td></tr> <tr><td>2</td><td>Não</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LH</p>	1	Sim	2	Não								
1	Sim														
2	Não														
23	[mental_disorders]	12a. Se sim, qual(is) transtorno(s)?	checkbox												

	Show the field ONLY if: [mental_disorder_diagnosis]=1		<table border="1"> <tr><td>1</td><td>mental_disorders__1</td><td>Transtorno de ansiedade (ex: pânico, ansiedade generalizada, fobia social ou outras fobias)</td></tr> <tr><td>2</td><td>mental_disorders__2</td><td>Transtorno depressivo</td></tr> <tr><td>3</td><td>mental_disorders__3</td><td>Transtorno bipolar</td></tr> <tr><td>4</td><td>mental_disorders__4</td><td>Transtorno obsessivo compulsivo</td></tr> <tr><td>5</td><td>mental_disorders__5</td><td>Esquizofrenia</td></tr> <tr><td>6</td><td>mental_disorders__6</td><td>Transtornos alimentares</td></tr> <tr><td>7</td><td>mental_disorders__7</td><td>Transtorno do espectro autista</td></tr> <tr><td>8</td><td>mental_disorders__8</td><td>Transtorno de hiperatividade e déficit de atenção</td></tr> <tr><td>9</td><td>mental_disorders__9</td><td>Outro</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	1	mental_disorders__1	Transtorno de ansiedade (ex: pânico, ansiedade generalizada, fobia social ou outras fobias)	2	mental_disorders__2	Transtorno depressivo	3	mental_disorders__3	Transtorno bipolar	4	mental_disorders__4	Transtorno obsessivo compulsivo	5	mental_disorders__5	Esquizofrenia	6	mental_disorders__6	Transtornos alimentares	7	mental_disorders__7	Transtorno do espectro autista	8	mental_disorders__8	Transtorno de hiperatividade e déficit de atenção	9	mental_disorders__9	Outro
1	mental_disorders__1	Transtorno de ansiedade (ex: pânico, ansiedade generalizada, fobia social ou outras fobias)																												
2	mental_disorders__2	Transtorno depressivo																												
3	mental_disorders__3	Transtorno bipolar																												
4	mental_disorders__4	Transtorno obsessivo compulsivo																												
5	mental_disorders__5	Esquizofrenia																												
6	mental_disorders__6	Transtornos alimentares																												
7	mental_disorders__7	Transtorno do espectro autista																												
8	mental_disorders__8	Transtorno de hiperatividade e déficit de atenção																												
9	mental_disorders__9	Outro																												
24	[others_specify] Show the field ONLY if: [mental_disorders(9)]= '1'	Em caso de outra, especifique:	text Custom alignment: LV																											
25	[currently_medication]	13. Você utiliza alguma medicação para algum transtorno mental?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sim</td></tr> <tr><td>2</td><td>Não</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LH</p>	1	Sim	2	Não																							
1	Sim																													
2	Não																													
26	[which_medication] Show the field ONLY if: [currently_medication]=1	13a. Se sim, qual/quais?	notes Custom alignment: LV																											
27	[psychotherapy]	14. Você faz psicoterapia?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sim</td></tr> <tr><td>2</td><td>Não</td></tr> <tr><td>3</td><td>Não, mas eu já fiz</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	1	Sim	2	Não	3	Não, mas eu já fiz																					
1	Sim																													
2	Não																													
3	Não, mas eu já fiz																													
28	[treatment]	15. Você faz algum outro tratamento para a sua saúde mental, como por exemplo Atenção plena (Mindfulness), Yoga, etc.?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sim</td></tr> <tr><td>2</td><td>Não</td></tr> </table>	1	Sim	2	Não																							
1	Sim																													
2	Não																													

			Custom alignment: LH																																																
29	[which_treatment] Show the field ONLY if: [treatment]= 1	15a. Se sim, qual/quais?	notes Custom alignment: LV																																																
30	[other_diseases]	16. Você foi diagnosticado por algum profissional de saúde como tendo alguma das doenças abaixo?	checkbox <table border="1"> <tr><td>1</td><td>other_diseases__1</td><td>Obesidade</td></tr> <tr><td>2</td><td>other_diseases__2</td><td>Diabetes tipo 1</td></tr> <tr><td>3</td><td>other_diseases__3</td><td>Diabetes tipo 2</td></tr> <tr><td>4</td><td>other_diseases__4</td><td>Asma</td></tr> <tr><td>5</td><td>other_diseases__5</td><td>Bronquite crônica</td></tr> <tr><td>6</td><td>other_diseases__6</td><td>Alergia crônica</td></tr> <tr><td>7</td><td>other_diseases__7</td><td>Doenças cardíacas</td></tr> <tr><td>8</td><td>other_diseases__8</td><td>Osteoartrite</td></tr> <tr><td>9</td><td>other_diseases__9</td><td>Lombalgia crônica</td></tr> <tr><td>10</td><td>other_diseases__10</td><td>Dor crônica no pescoço</td></tr> <tr><td>11</td><td>other_diseases__11</td><td>Enxaqueca</td></tr> <tr><td>12</td><td>other_diseases__12</td><td>Câncer</td></tr> <tr><td>13</td><td>other_diseases__13</td><td>Osteoporose</td></tr> <tr><td>14</td><td>other_diseases__14</td><td>Lesão muscular</td></tr> <tr><td>15</td><td>other_diseases__15</td><td>Nenhuma</td></tr> <tr><td>16</td><td>other_diseases__16</td><td>Outra</td></tr> </table>	1	other_diseases__1	Obesidade	2	other_diseases__2	Diabetes tipo 1	3	other_diseases__3	Diabetes tipo 2	4	other_diseases__4	Asma	5	other_diseases__5	Bronquite crônica	6	other_diseases__6	Alergia crônica	7	other_diseases__7	Doenças cardíacas	8	other_diseases__8	Osteoartrite	9	other_diseases__9	Lombalgia crônica	10	other_diseases__10	Dor crônica no pescoço	11	other_diseases__11	Enxaqueca	12	other_diseases__12	Câncer	13	other_diseases__13	Osteoporose	14	other_diseases__14	Lesão muscular	15	other_diseases__15	Nenhuma	16	other_diseases__16	Outra
1	other_diseases__1	Obesidade																																																	
2	other_diseases__2	Diabetes tipo 1																																																	
3	other_diseases__3	Diabetes tipo 2																																																	
4	other_diseases__4	Asma																																																	
5	other_diseases__5	Bronquite crônica																																																	
6	other_diseases__6	Alergia crônica																																																	
7	other_diseases__7	Doenças cardíacas																																																	
8	other_diseases__8	Osteoartrite																																																	
9	other_diseases__9	Lombalgia crônica																																																	
10	other_diseases__10	Dor crônica no pescoço																																																	
11	other_diseases__11	Enxaqueca																																																	
12	other_diseases__12	Câncer																																																	
13	other_diseases__13	Osteoporose																																																	
14	other_diseases__14	Lesão muscular																																																	
15	other_diseases__15	Nenhuma																																																	
16	other_diseases__16	Outra																																																	
31	[other_diseases_specify] Show the field ONLY if: [other_diseases(16)] = 1	16a. Em caso de outra, especifique:	text Custom alignment: LV																																																
32	[coronavirus_infection]	17. Você teve infecção por coronavírus durante a pandemia?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sim</td></tr> <tr><td>2</td><td>Não</td></tr> </table>	1	Sim	2	Não																																												
1	Sim																																																		
2	Não																																																		
33	[university]	18. Em qual universidade você estuda? Ex.: Unimontes	text Custom alignment: LV																																																
34	[student_of]	19. Você é aluno de?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Graduação</td></tr> <tr><td>2</td><td>Especialização</td></tr> </table>	1	Graduação	2	Especialização																																												
1	Graduação																																																		
2	Especialização																																																		

			Custom alignment: LH						
35	[curso]	20. Qual curso você está cursando? <i>Ex: arquitetura</i>	text Custom alignment: LH						
36	[year_entered]	21. Qual foi o ano de seu ingresso na universidade?	text (number) Custom alignment: LV						
37	[semestre]	Em qual semestre/ período vocês está?	radio <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>Primeiro</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>Segundo</td> </tr> </table> Custom alignment: LH	1	Primeiro	2	Segundo		
1	Primeiro								
2	Segundo								
38	[unilife_survey_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown <table border="1"> <tr> <td>0</td><td>Incomplete</td> </tr> <tr> <td>1</td><td>Unverified</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>Complete</td> </tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete
0	Incomplete								
1	Unverified								
2	Complete								

Instrument: Lifestyle (lifestyle)  Enabled as survey

Active languages - Data Entry: None | Survey: None

39	[smile_figure]		descriptive								
40	[smile_beginning]	Agora vamos te perguntar sobre o seu estilo de vida No último mês, com que frequência em sua rotina diária você...	descriptive								
41	[smile_2]	Ao comprar comida, verificou os rótulos quanto a ingredientes, como quantidade de sal?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr> <td>4</td><td>Sempre</td> </tr> <tr> <td>3</td><td>Frequentemente</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>Eventualmente</td> </tr> <tr> <td>1</td><td>Nunca</td> </tr> </table>	4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
4	Sempre										
3	Frequentemente										
2	Eventualmente										
1	Nunca										
42	[smile_3]	Consumiu alimentos pré-prontos (congelados tais como pizza, batata-frita, empanados em geral e enlatados)?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>Sempre</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>Frequentemente</td> </tr> <tr> <td>3</td><td>Eventualmente</td> </tr> <tr> <td>4</td><td>Nunca</td> </tr> </table>	1	Sempre	2	Frequentemente	3	Eventualmente	4	Nunca
1	Sempre										
2	Frequentemente										
3	Eventualmente										
4	Nunca										
43	[smile_5]	Comeu alimentos saudáveis, tais como frutas e vegetais frescos, legumes, produtos integrais ou amendoim, nozes, castanhas, etc.?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr> <td>4</td><td>Sempre</td> </tr> <tr> <td>3</td><td>Frequentemente</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>Eventualmente</td> </tr> <tr> <td>1</td><td>Nunca</td> </tr> </table>	4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
4	Sempre										
3	Frequentemente										
2	Eventualmente										
1	Nunca										
44	[smile_8]	Bebeu 5 ou mais doses de bebidas alcoólicas* (homem) ou 4 ou mais doses (mulher) em uma única ocasião, ou seja, em cerca de 2hs?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>Sempre</td> </tr> <tr> <td>2</td><td>Frequentemente</td> </tr> <tr> <td>3</td><td>Eventualmente</td> </tr> <tr> <td>4</td><td>Nunca</td> </tr> </table>	1	Sempre	2	Frequentemente	3	Eventualmente	4	Nunca
1	Sempre										
2	Frequentemente										
3	Eventualmente										
4	Nunca										
45	[smile_9]	Utilizou derivados do tabaco (cigarro, cigarro eletrônico, charuto, cachimbo, fumo de corda)?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr> <td>1</td><td>Sempre</td> </tr> </table>	1	Sempre						
1	Sempre										

			<table border="1"> <tr><td>2</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Eventualmente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Nunca</td></tr> </table>	2	Frequentemente	3	Eventualmente	4	Nunca		
2	Frequentemente										
3	Eventualmente										
4	Nunca										
46	[smile_10]	Utilizou maconha, Skank, haxixe?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sempre</td></tr> <tr><td>2</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Eventualmente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Nunca</td></tr> </table>	1	Sempre	2	Frequentemente	3	Eventualmente	4	Nunca
1	Sempre										
2	Frequentemente										
3	Eventualmente										
4	Nunca										
47	[smile_11]	Utilizou outras drogas ilícitas (cocaína, crack, anfetaminas, ecstasy, opioides sem prescrição médica, etc.)?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sempre</td></tr> <tr><td>2</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Eventualmente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Nunca</td></tr> </table>	1	Sempre	2	Frequentemente	3	Eventualmente	4	Nunca
1	Sempre										
2	Frequentemente										
3	Eventualmente										
4	Nunca										
48	[smile_12]	Se exercitou pelo menos 30 minutos/dia (ou 150 minutos por semana)?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr> <tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr> </table>	4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
4	Sempre										
3	Frequentemente										
2	Eventualmente										
1	Nunca										
49	[smile_13]	Você praticou pelo menos 2 horas de esportes coletivos (como futebol, vôlei, basquete) por semana?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr> <tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr> </table>	4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
4	Sempre										
3	Frequentemente										
2	Eventualmente										
1	Nunca										
50	[smile_15]	Sentiu-se bem após realizar atividade física?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr> <tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr> </table>	4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
4	Sempre										
3	Frequentemente										
2	Eventualmente										
1	Nunca										
51	[smile_17]	Usou de estratégias cognitivas OU suporte psicológico para lidar com o estresse (por exemplo: meditação, mindfulness e psicoterapia)?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr> <tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr> </table>	4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
4	Sempre										
3	Frequentemente										
2	Eventualmente										
1	Nunca										
52	[smile_19]	Praticou uma crença, religião ou espiritualidade?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr> <tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr> </table>	4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
4	Sempre										
3	Frequentemente										
2	Eventualmente										
1	Nunca										
53	[smile_25]	Dormiu entre 7 e 9 horas por dia?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr> </table>	4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente		
4	Sempre										
3	Frequentemente										
2	Eventualmente										

			<table border="1"><tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr></table>	1	Nunca								
1	Nunca												
54	[smile_27]	Sentiu-se descansado(a) com o número de horas dormidas?	<table border="1"><tr><td>radio (Matrix)</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr><tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr><tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr><tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr></table>	radio (Matrix)		4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
radio (Matrix)													
4	Sempre												
3	Frequentemente												
2	Eventualmente												
1	Nunca												
55	[smile_28]	Manteve a regularidade em relação aos horários de sono?	<table border="1"><tr><td>radio (Matrix)</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr><tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr><tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr><tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr></table>	radio (Matrix)		4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
radio (Matrix)													
4	Sempre												
3	Frequentemente												
2	Eventualmente												
1	Nunca												
56	[smile_30]	Interagiu com seus amigos e/ou familiares?	<table border="1"><tr><td>radio (Matrix)</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr><tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr><tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr><tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr></table>	radio (Matrix)		4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
radio (Matrix)													
4	Sempre												
3	Frequentemente												
2	Eventualmente												
1	Nunca												
57	[smile_31]	Teve a sensação de pertencimento OU sentiu-se incluído (sentiu que faz parte de um grupo de amigos, de uma comunidade, da sociedade)?	<table border="1"><tr><td>radio (Matrix)</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr><tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr><tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr><tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr></table>	radio (Matrix)		4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
radio (Matrix)													
4	Sempre												
3	Frequentemente												
2	Eventualmente												
1	Nunca												
58	[smile_32]	Teve alguém de confiança para escutar seus problemas/preocupações?	<table border="1"><tr><td>radio (Matrix)</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr><tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr><tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr><tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr></table>	radio (Matrix)		4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
radio (Matrix)													
4	Sempre												
3	Frequentemente												
2	Eventualmente												
1	Nunca												
59	[smile_34]	Teve companhia para sair/desfrutar OU curtir/divertir quando necessita?	<table border="1"><tr><td>radio (Matrix)</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr><tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr><tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr><tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr></table>	radio (Matrix)		4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
radio (Matrix)													
4	Sempre												
3	Frequentemente												
2	Eventualmente												
1	Nunca												
60	[smile_37]	Esteve disponível para pessoas importantes para você?	<table border="1"><tr><td>radio (Matrix)</td><td></td></tr><tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr><tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr><tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr><tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr></table>	radio (Matrix)		4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
radio (Matrix)													
4	Sempre												
3	Frequentemente												
2	Eventualmente												
1	Nunca												
61	[smile_40]	Passou mais de 2 horas por dia assistindo TV, jogando jogos de computador, videogame ou na internet?	<table border="1"><tr><td>radio (Matrix)</td><td></td></tr><tr><td>1</td><td>Sempre</td></tr><tr><td>2</td><td>Frequentemente</td></tr><tr><td>3</td><td>Eventualmente</td></tr><tr><td>4</td><td>Nunca</td></tr></table>	radio (Matrix)		1	Sempre	2	Frequentemente	3	Eventualmente	4	Nunca
radio (Matrix)													
1	Sempre												
2	Frequentemente												
3	Eventualmente												
4	Nunca												

62	[smile_41]	Ficou no computador ou smartphone na hora imediatamente anterior a ir dormir?	radio (Matrix)								
			<table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sempre</td></tr> <tr><td>2</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Eventualmente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Nunca</td></tr> </table>	1	Sempre	2	Frequentemente	3	Eventualmente	4	Nunca
1	Sempre										
2	Frequentemente										
3	Eventualmente										
4	Nunca										
63	[smile_42]	Esteve em contato com a natureza (por exemplo, parques, praia, campo, montanhas)?	radio (Matrix)								
			<table border="1"> <tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr> <tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr> </table>	4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
4	Sempre										
3	Frequentemente										
2	Eventualmente										
1	Nunca										

64	[smile_43]	Sentiu que seu relacionamento com a natureza, isto é, todas as coisas vivas, é uma parte importante de quem você é?	radio (Matrix)								
			<table border="1"> <tr><td>4</td><td>Sempre</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Eventualmente</td></tr> <tr><td>1</td><td>Nunca</td></tr> </table>	4	Sempre	3	Frequentemente	2	Eventualmente	1	Nunca
4	Sempre										
3	Frequentemente										
2	Eventualmente										
1	Nunca										

65	[lifestyle_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown						
			<table border="1"> <tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr> <tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr> <tr><td>2</td><td>Complete</td></tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete
0	Incomplete								
1	Unverified								
2	Complete								

Instrument: Sedentary Behavior (sedentary_behavior)  Enabled as survey

Active languages - Data Entry: None | Survey: None

66	[sedentary_figure]		descriptive										
67	[sedentary_behavior]	Aproximadamente quantas horas por dia você normalmente passa SENTADO (inclui sentado no trabalho/em casa, assistindo TV e vídeos/DVDs, no computador em casa e no trabalho, comendo, etc.)?	<p>radio</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Menos de 3h/dia</td></tr> <tr><td>2</td><td>3h ou mais a menos de 6h/dia</td></tr> <tr><td>3</td><td>6h ou mais a menos de 8h/dia</td></tr> <tr><td>4</td><td>8h ou mais a menos 11h/dia</td></tr> <tr><td>5</td><td>11 ou mais horas/dia</td></tr> </table>	1	Menos de 3h/dia	2	3h ou mais a menos de 6h/dia	3	6h ou mais a menos de 8h/dia	4	8h ou mais a menos 11h/dia	5	11 ou mais horas/dia
1	Menos de 3h/dia												
2	3h ou mais a menos de 6h/dia												
3	6h ou mais a menos de 8h/dia												
4	8h ou mais a menos 11h/dia												
5	11 ou mais horas/dia												

68	[sedentary_2]	Na última semana, quantas horas por dia você normalmente passou deitado ou reclinado? Obs.: Para responder esta questão considere APENAS o tempo em que você estava acordado	<p>radio</p> <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Menos de 3h/dia</td></tr> <tr><td>2</td><td>3h ou mais a menos de 6h/dia</td></tr> <tr><td>3</td><td>6h ou mais a menos de 8h/dia</td></tr> <tr><td>4</td><td>8h ou mais a menos 11h/dia</td></tr> <tr><td>5</td><td>11 ou mais horas/dia</td></tr> </table>	1	Menos de 3h/dia	2	3h ou mais a menos de 6h/dia	3	6h ou mais a menos de 8h/dia	4	8h ou mais a menos 11h/dia	5	11 ou mais horas/dia
1	Menos de 3h/dia												
2	3h ou mais a menos de 6h/dia												
3	6h ou mais a menos de 8h/dia												
4	8h ou mais a menos 11h/dia												
5	11 ou mais horas/dia												
			Custom alignment: LV										

69	[sedentary_behavior_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown						
			<table border="1"> <tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr> <tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr> <tr><td>2</td><td>Complete</td></tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete
0	Incomplete								
1	Unverified								
2	Complete								

Instrument: Mental Health (mental_health)  Enabled as survey

Active languages - Data Entry: None | Survey: None

70	[description]		descriptive										
71	[nivel1_descricao]	Instruções: As questões abaixo perguntam sobre coisas que podem tê-lo perturbado. Para cada pergunta, indique a resposta que melhor descreve o quanto (ou com que frequência) você foi perturbado pelos problemas descritos a seguir durante as DUAS (2) ÚLTIMAS SEMANAS. Nada, de modo algumMuito leve, raramente, menos de um ou dois diasLeve, vários diasModerado, mais da metade dos diasGrave, quase todos os diasDurante as últimas DUAS SEMANAS, o quanto (ou com que frequência) você foi perturbado pelos seguintes problemas? **Nota: Por favor, ao final deste instrumento, verifique se não deixou nenhuma questão sem resposta.	descriptive										
72	[interest_pleasure]	Pouco interesse ou prazer em fazer as coisas?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
73	[sad_depressed]	Sentiu-se desanimado, deprimido ou sem espaço?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
74	[irritated]	Sentiu-se mais irritado, mal-humorado ou zangado do que o usual?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
75	[to_sleep]	Dormiu menos do que o usual, mas ainda tem muito energia?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
76	[project]	Iniciou muito mais projetos do que o usual ou fez coisas mais arriscadas do que o habitual?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias						
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												

			<table border="1"> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias				
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
77	[nervous_anxious]	Sentiu-se nervoso, ansioso, assustado, preocupado ou tenso?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
78	[panic_fear]	Sentiu pânico ou se sentiu amedrontado?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
79	[nervous]	Evitou situações que o deixam ansioso?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
80	[pain]	Dores e sofrimento sem explicação (ex. cabeça, costas, articulações, abdome, pernas)?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
81	[disease]	Sentimento de que suas doenças não estão sendo levadas suficientemente a sério?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
82	[hurt_yourself]	Pensamentos de ferir a si mesmo?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias		
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												

			<table border="1"> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	4	Grave, quase todos os dias								
4	Grave, quase todos os dias												
83	[hear_sounds]	Ouviu coisas que outras pessoas não ouviam, como vozes, mesmo quando não havia ninguém por perto?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
84	[hear_thoughts]	Sentiu que alguém podia ouvir seus pensamentos ou que você podia ouvir o que outras pessoas estavam pensando?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
85	[sleep]	Problemas com o sono afetam a qualidade do seu sono em geral?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
86	[memory_problems]	Problemas com a memória (ex. aprender informações novas) ou com localização (ex. encontrar o caminho para casa?)	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
87	[impulses]	Pensamentos, impulsos ou imagens desagradáveis que entram repetidamente na sua cabeça?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
88	[mental Acts]	Sentiu-se compelido a realizar certos comportamentos ou atos mentais repetidamente?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												

89	[off]	Sentiu-se desligado ou distante de si mesmo, do seu corpo, do ambiente físico ao seu redor ou de suas lembranças?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
90	[want_life]	Sem saber quem você realmente é ou o que você quer da vida?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
91	[relationship_people]	Não se sentiu próximo a outras pessoas ou desfrutou das suas relações com elas?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
92	[drink_4]	Bebeu no mínimo 4 drinques de qualquer tipo de bebida alcoólica em um único dia?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
93	[cigarettes_cigars]	Fumou cigarros, charuto ou cachimbo ou usou rapé ou tabaco de mascar?	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												
94	[medicines]	Usou algum dos seguintes medicamentos POR CONTA PRÓPRIA, isto é, sem prescrição médica, em quantidades maiores ou por mais tempo do que prescrito (p. ex. analgésicos [como paracetamol, codeína], estimulantes [como merilifenidato ou anfetaminas], sedativos ou tranquilizantes [como comprimidos para dormir ou diazepam] ou drogas [como maconha, cocaína ou crack], drogas sintéticas [como ecstasy], alucinógenos [como LSD], heroína, inalantes ou solventes [como cola] ou metanfetamina [ou outros estimulantes?])	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nada, de modo algum</td></tr> <tr><td>1</td><td>Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Leve, vários dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Moderado, mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>4</td><td>Grave, quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nada, de modo algum	1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias	2	Leve, vários dias	3	Moderado, mais da metade dos dias	4	Grave, quase todos os dias
0	Nada, de modo algum												
1	Muito leve, raramente, menos de um ou dois dias												
2	Leve, vários dias												
3	Moderado, mais da metade dos dias												
4	Grave, quase todos os dias												

95	[mental_health_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown <table border="1"><tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr><tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr><tr><td>2</td><td>Complete</td></tr></table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete
0	Incomplete								
1	Unverified								
2	Complete								

Instrument: PHQ-9 (phq9)  Enabled as survey

Active languages - Data Entry: None | Survey: None

96	[phq_9_description]	PHQ-9 Durante as últimas 2 semanas, com que frequência você foi incomodado/a por qualquer um dos problemas abaixo? Nenhuma vez Vários dias Mais da metade dos dias Quase todos os dias **Nota: Por favor, ao final deste instrumento, verifique se não deixou nenhuma questão sem resposta.	descriptive								
97	[trouble_falling]	Dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo, ou dormir mais do que de costume	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr><tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr><tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr><tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr></table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										
98	[feelin_tired]	Se sentir cansado/a ou com pouca energia	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr><tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr><tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr><tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr></table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										
99	[poor_appetite]	Falta de apetite ou comendo demais	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr><tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr><tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr><tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr></table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										
100	[feeling_bad]	Se sentir mal consigo mesmo/a - ou achar que você é um fracasso ou que decepcionou sua família ou você mesmo/a	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr><tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr><tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr><tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr></table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										
101	[trouble_concentration]	Dificuldade para se concentrar nas coisas, como ler o jornal ou ver televisão	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr><tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr><tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr><tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr></table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										
102	[moving_slowly]	Lentidão para se movimentar ou falar, a ponto das outras pessoas perceberem. Ou o oposto - estar tão agitado/a ou inquieto/a que você fica andando de um lado para o outro muito mais do que de costume	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr><tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr><tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr><tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr></table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										

103	[hurting_yourself]	Pensar em se ferir de alguma maneira ou que seria melhor estar morto/a	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr> <tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										
104	[phq9_score]	PHQ-9 Score	calc Calculation: ([interest_pleasure] -1) + ([sad_depressed] -1) + [trouble_falling] + [feelin_tired] + [poor_appetite] + [feeling_bad] + [trouble_concentration] + [moving_slowly] + [hurting_yourself] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY								
105	[depressive_symptoms]	Sintomas depressivos	text Field Annotation: @CALCTEXT(if(([interest_pleasure] -1) + ([sad_depressed] -1) + [trouble_falling] + [feelin_tired] + [poor_appetite] + [feeling_bad] + [trouble_concentration] + [moving_slowly] + [hurting_yourself])>9.1, "Sintomas depressivos", "Sem Sintomas depressivos") @HIDDEN-SURVEY								
106	[phq9_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr> <tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr> <tr><td>2</td><td>Complete</td></tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete		
0	Incomplete										
1	Unverified										
2	Complete										

Instrument: GAD-7 (gad7)  Enabled as survey

Active languages - Data Entry: None | Survey: None

107	[gad_7_description]	GAD-7Durante as últimas 2 semanas, com que frequência você foi incomodado/a pelos problemas abaixo? Nenhuma vezVários diasMais da metade dos diasQuase todos os dias **Nota: Por favor, ao final deste instrumento, verifique se não deixou nenhuma questão sem resposta.	descriptive								
108	[being_able_to_stop]	Não ser capaz de impedir ou de controlar as preocupações	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr> <tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										
109	[worrying]	Preocupar-se muito com diversas coisas	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr> <tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										
110	[trouble_relaxing]	Dificuldade para relaxar	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr> <tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										

111	[restless]	Ficar tão agitado/a que se torna difícil permanecer sentado/a	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr> <tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										
112	[annoyed_irritable]	Ficar facilmente aborrecido/a ou irritado/a	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr> <tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										
113	[feeling_afraid]	Sentir medo como se algo horrível fosse acontecer	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nenhuma vez</td></tr> <tr><td>1</td><td>Vários dias</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mais da metade dos dias</td></tr> <tr><td>3</td><td>Quase todos os dias</td></tr> </table>	0	Nenhuma vez	1	Vários dias	2	Mais da metade dos dias	3	Quase todos os dias
0	Nenhuma vez										
1	Vários dias										
2	Mais da metade dos dias										
3	Quase todos os dias										
114	[gad7_score]	GAD-7 Score	calc Calculation: ([nervous_anxious]-1) + [being_able_to_stop] + [worrying] + [trouble_relaxing] + [restless] + [annoyed_irritable] + [feeling_afraid] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY								
115	[anxious_symptoms]	Sintomas de ansiedade	text Field Annotation: @CALCTEXT(if(([nervous_anxious]-1) + [being_able_to_stop] + [worrying] + [trouble_relaxing] + [restless] + [annoyed_irritable] + [feeling_afraid])>9.1, "Sintomas de ansiedade", "Sem Sintomas de ansiedade") @HIDDEN-SURVEY								
116	[gad7_complete]	Section Header: Form Status Complete?	dropdown <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr> <tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr> <tr><td>2</td><td>Complete</td></tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete		
0	Incomplete										
1	Unverified										
2	Complete										

Instrument: HCL-16 (hcl16)  **Enabled as survey**

Active languages - Data Entry: None | Survey: None

117	[hcl_16_description]	HCL-16Em diferentes momentos da sua vida todo mundo experimenta mudanças ou oscilações de energia, atividade e humor ("altos e baixos"). O objetivo deste questionário é avaliar as características dos períodos "altos" ou "elevados". Um período "elevado" seria um período em que você pode se sentir com mais energia, apresentar uma maior agitação e inquietação, não precisa dormir por muito tempo, pode apresentar impulsividade ou mesmo, maior agressividade.	descriptive				
118	[less_sleep]	Section Header: Por favor, tente se lembrar de um período em que você estava em um estado "elevado". Como você se sentiu? Por favor, responda a todas estas afirmações independentemente da sua condição atual. Em tal estado: **Nota: Por favor, ao final deste instrumento, verifique se não deixou nenhuma questão sem resposta. Tenho menos necessidade de sono	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Não</td></tr> <tr><td>1</td><td>Sim</td></tr> </table>	0	Não	1	Sim
0	Não						
1	Sim						

119	[more_energy]	Tenho mais energia e estou mais ativo	radio (Matrix)
120	[more_sociable]	Estou mais sociável (saio mais, faço mais ligações telefônicas)	radio (Matrix)
121	[drive_faster]	Tendo a dirigir mais rápido ou correr mais riscos na direção	radio (Matrix)
122	[more_risks]	Tenho corrido mais riscos no trabalho ou nas minhas atividades diárias	radio (Matrix)
123	[physically_active]	Estou mais ativo fisicamente	radio (Matrix)
124	[more_activities]	Planejo mais atividades e/ou projetos	radio (Matrix)
125	[more_colourful]	Uso mais roupas ou maquiagem extravagantes	radio (Matrix)
126	[more_people]	Quero conhecer mais pessoas	radio (Matrix)
127	[talk_more]	Estou mais falante	radio (Matrix)
128	[more_jokes]	Faço mais piadas ou trocadilhos quando estou falando	radio (Matrix)
129	[more_distracted]	Estou mais distraído	radio (Matrix)
130	[mood_higher]	Meu humor é mais elevado, mais otimista	radio (Matrix)
131	[more_coffee]	Bebo mais café	radio (Matrix)
132	[drink_more_alcohol]	Bebo mais álcool	radio (Matrix)

133	[more_drugs]	Tomo mais medicamentos (sedativos, tranquilizantes, estimulantes)	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Não</td></tr> <tr><td>1</td><td>Sim</td></tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								
134	[hcl_16_score]	HCL-16 Score	calc Calculation: [less_sleep] + [more_energy] + [more_sociable] + [drive_faster] + [more_risks] + [physically_active] + [more_activities] + [more_colourful] + [more_people] + [talk_more] + [more_jokes] + [more_distracted] + [mood_higher] + [more_coffee] + [drink_more_alcohol] + [more_drugs] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY						
135	[bipolar_symptoms]	Sintomas de transtorno bipolar	text Field Annotation: @CALCTEXT(if([less_sleep] + [more_energy] + [more_sociable] + [drive_faster] + [more_risks] + [physically_active] + [more_activities] + [more_colourful] + [more_people] + [talk_more] + [more_jokes] + [more_distracted] + [mood_higher] + [more_coffee] + [drink_more_alcohol] + [more_drugs])>8.1, "Sintomas de transtorno bipolar", "Sem Sintomas de transtorno bipolar") @HIDDEN-SURVEY						
136	[hcl16_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr> <tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr> <tr><td>2</td><td>Complete</td></tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete
0	Incomplete								
1	Unverified								
2	Complete								

Instrument: PSQI (psqi)

Active languages - Data Entry: None | Survey: None

137	[psqi_descricao]	PSQII Instruções: As questões a seguir são referentes à sua qualidade de sono apenas durante o mês passado. As suas respostas devem indicar o mais corretamente possível o que aconteceu na maioria dos dias e noites do último mês. Por favor responda a todas as questões.	descriptive								
138	[fall_sleep]	Section Header: <i>Para cada uma das questões seguintes, escolha uma única resposta, a que te pareça mais correta. Por favor, responda a todas as questões.</i> **Nota: Por favor, ao final deste instrumento, verifique se não deixou nenhuma questão sem resposta. 5. Durante o mês passado, quantas vezes teve problemas para dormir por causa de... a) Demorar mais de 30 minutos para adormecer:	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca durante o último mês</td></tr> <tr><td>1</td><td>Menos de 1x/semana</td></tr> <tr><td>2</td><td>1 ou 2x/semana</td></tr> <tr><td>3</td><td>3x/semana ou mais</td></tr> </table>	0	Nunca durante o último mês	1	Menos de 1x/semana	2	1 ou 2x/semana	3	3x/semana ou mais
0	Nunca durante o último mês										
1	Menos de 1x/semana										
2	1 ou 2x/semana										
3	3x/semana ou mais										
139	[woke_up_mid_night]	b) Acordar ao meio da noite ou de manhã muito cedo:	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca durante o último mês</td></tr> <tr><td>1</td><td>Menos de 1x/semana</td></tr> <tr><td>2</td><td>1 ou 2x/semana</td></tr> <tr><td>3</td><td>3x/semana ou mais</td></tr> </table>	0	Nunca durante o último mês	1	Menos de 1x/semana	2	1 ou 2x/semana	3	3x/semana ou mais
0	Nunca durante o último mês										
1	Menos de 1x/semana										
2	1 ou 2x/semana										
3	3x/semana ou mais										
140	[bathroom]	c) Levantar-se para ir ao banheiro:	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca durante o último mês</td></tr> <tr><td>1</td><td>Menos de 1x/semana</td></tr> </table>	0	Nunca durante o último mês	1	Menos de 1x/semana				
0	Nunca durante o último mês										
1	Menos de 1x/semana										

			<table border="1"> <tr><td>2</td><td>1 ou 2x/semana</td></tr> <tr><td>3</td><td>3x/semana ou mais</td></tr> </table>	2	1 ou 2x/semana	3	3x/semana ou mais				
2	1 ou 2x/semana										
3	3x/semana ou mais										
141	[no_breathe_comfortably]	d) Ter dificuldade para respirar:	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca durante o último mês</td></tr> <tr><td>1</td><td>Menos de 1x/semana</td></tr> <tr><td>2</td><td>1 ou 2x/semana</td></tr> <tr><td>3</td><td>3x/semana ou mais</td></tr> </table>	0	Nunca durante o último mês	1	Menos de 1x/semana	2	1 ou 2x/semana	3	3x/semana ou mais
0	Nunca durante o último mês										
1	Menos de 1x/semana										
2	1 ou 2x/semana										
3	3x/semana ou mais										
142	[cough_or_snore]	e) Tossir ou ressonar alto:	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca durante o último mês</td></tr> <tr><td>1</td><td>Menos de 1x/semana</td></tr> <tr><td>2</td><td>1 ou 2x/semana</td></tr> <tr><td>3</td><td>3x/semana ou mais</td></tr> </table>	0	Nunca durante o último mês	1	Menos de 1x/semana	2	1 ou 2x/semana	3	3x/semana ou mais
0	Nunca durante o último mês										
1	Menos de 1x/semana										
2	1 ou 2x/semana										
3	3x/semana ou mais										
143	[feel_cold]	f) Sentir muito frio:	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca durante o último mês</td></tr> <tr><td>1</td><td>Menos de 1x/semana</td></tr> <tr><td>2</td><td>1 ou 2x/semana</td></tr> <tr><td>3</td><td>3x/semana ou mais</td></tr> </table>	0	Nunca durante o último mês	1	Menos de 1x/semana	2	1 ou 2x/semana	3	3x/semana ou mais
0	Nunca durante o último mês										
1	Menos de 1x/semana										
2	1 ou 2x/semana										
3	3x/semana ou mais										
144	[feel_hot]	g) Sentir muito calor:	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca durante o último mês</td></tr> <tr><td>1</td><td>Menos de 1x/semana</td></tr> <tr><td>2</td><td>1 ou 2x/semana</td></tr> <tr><td>3</td><td>3x/semana ou mais</td></tr> </table>	0	Nunca durante o último mês	1	Menos de 1x/semana	2	1 ou 2x/semana	3	3x/semana ou mais
0	Nunca durante o último mês										
1	Menos de 1x/semana										
2	1 ou 2x/semana										
3	3x/semana ou mais										
145	[have_bad_dreams]	h) Ter sonhos maus ou pesadelos:	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca durante o último mês</td></tr> <tr><td>1</td><td>Menos de 1x/semana</td></tr> <tr><td>2</td><td>1 ou 2x/semana</td></tr> <tr><td>3</td><td>3x/semana ou mais</td></tr> </table>	0	Nunca durante o último mês	1	Menos de 1x/semana	2	1 ou 2x/semana	3	3x/semana ou mais
0	Nunca durante o último mês										
1	Menos de 1x/semana										
2	1 ou 2x/semana										
3	3x/semana ou mais										
146	[have_pain]	i) Sentir dores:	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca durante o último mês</td></tr> <tr><td>1</td><td>Menos de 1x/semana</td></tr> <tr><td>2</td><td>1 ou 2x/semana</td></tr> <tr><td>3</td><td>3x/semana ou mais</td></tr> </table>	0	Nunca durante o último mês	1	Menos de 1x/semana	2	1 ou 2x/semana	3	3x/semana ou mais
0	Nunca durante o último mês										
1	Menos de 1x/semana										
2	1 ou 2x/semana										
3	3x/semana ou mais										
147	[outra razao]	(j) Outra razão, por favor, descreva:	text Custom alignment: LV								
148	[psqi_score]	Score domínio problemas para dormir	calc Calculation: [fall_sleep] + [woke_up_mid_night] + [bathroom] + [no_breathe_comfortably] + [cough_or_snore] + [feel_cold] + [feel_hot] + [have_bad_dreams] + [have_pain] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY								
149	[sleep_disorder_symptoms]	Sintomas de problemas de sono	text Field Annotation: @CALCTEXT(if([fall_sleep] + [woke_up_mid_night] + [bathroom] + [no_breathe_comfortably] + [have_bad_dreams] + [have_pain] + [feel_cold] + [feel_hot] + [cough_or_snore] > 0, "Sim", "Não")								

			[cough_or_snore] + [feel_cold] + [feel_hot] + [have_bad_dreams] + [have_pain]>9.1, "Sintomas de problemas de sono", "Sem Sintomas de problemas de sono") @HIDDEN-SURVEY						
150	[psqi_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown <table border="1"><tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr><tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr><tr><td>2</td><td>Complete</td></tr></table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete
0	Incomplete								
1	Unverified								
2	Complete								

Instrument: OCI-R (ocir)

Active languages - Data Entry: None | Survey: None

151	[oci_r_descricao]	OCI-R As afirmações a seguir referem-se a experiências que muitas pessoas vivenciam diariamente. Indique o que melhor descreve O QUANTO a experiência mencionada tem te incomodado ou causado aflição NESTE ÚLTIMO MÊS. Nem um pouco Um pouco Moderadamente Muito Extremamente **Nota: Por favor, ao final deste instrumento, verifique se não deixou nenhuma questão sem resposta.	descriptive										
152	[stuff_clutter]	Tenho guardado tantas coisas que elas atravancam o caminho.	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr><tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr><tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr><tr><td>3</td><td>Muito</td></tr><tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr></table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
153	[check_stuff_often]	Verifico coisas mais frequentemente que o necessário.	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr><tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr><tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr><tr><td>3</td><td>Muito</td></tr><tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr></table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
154	[stay_disturb_obje_no]	Fico perturbado se os objetos não estão arrumados apropriadamente (de maneira adequada).	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr><tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr><tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr><tr><td>3</td><td>Muito</td></tr><tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr></table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
155	[compelled]	Sinto-me compelido a (tenho necessidade de) contar enquanto estou fazendo as coisas.	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr><tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr></table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco						
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												

			<table border="1"> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente				
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
156	[touch_obj]	Acho difícil (não gosto de) tocar um objeto quando sei que ele já foi tocado por estranhos ou certas pessoas.	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
157	[dis_control_think]	Acho difícil controlar meus próprios pensamentos.	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
158	[collect_stuff]	Coleciono coisas de que não preciso.	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
159	[check_repeatedly]	Verifico repetidamente portas, janelas, gavetas etc.	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
160	[disturb_people_change]	Perturbo-me se outras pessoas mudam a forma como arrumei as coisas.	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
161	[repeat_numbers]	Sinto que tenho que repetir certos números	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
162	[have_wash_clean]	Às vezes tenho que me lavar ou me limpar pelo simples fato de me sentir contaminado.	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco						
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												

			<table border="1"> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente				
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
163	[think_unpleasant]	Pensamentos desagradáveis vêm à minha mente contra a minha vontade e não consigo me livrar deles.	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
164	[avoid_play_stuff_outside]	Evito jogar coisas fora, pois receio de que possa precisar delas mais tarde.	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
165	[check_repeared_gas]	Verifico repetidamente o gás, as torneiras e os interruptores de luz após desligá-los.	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
166	[stuff_be_tidy]	Necessito que as coisas estejam arrumadas em uma certa ordem.	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
167	[numbers_good_bad]	Sinto que há números bons e maus.	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
168	[wash_hands_often]	Lavo minhas mãos com maior frequência e por mais tempo que o necessário (do que a maioria das outras pessoas).	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> <tr><td>2</td><td>Moderadamente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Muito</td></tr> <tr><td>4</td><td>Extremamente</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco	2	Moderadamente	3	Muito	4	Extremamente
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												
2	Moderadamente												
3	Muito												
4	Extremamente												
169	[thought_dingy]	Frequentemente tenho pensamentos sórdidos/sujos (maus ou ruins) e tenho dificuldade de me livrar deles.	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nem um pouco</td></tr> <tr><td>1</td><td>Um pouco</td></tr> </table>	0	Nem um pouco	1	Um pouco						
0	Nem um pouco												
1	Um pouco												

2	Moderadamente
3	Muito
4	Extremamente

170	[ocir_score]	OCI-R Score	calc Calculation: [stuff_clutter] + [check_stuff_often] + [stay_disturb_obje_no] + [compelled] + [touch_obj] + [dis_control_think] + [collect_stuff] + [check_repeatedly] + [disturb_people_change] + [repeat_numbers] + [have_wash_clean] + [think_unpleasant] + [avoid_play_stuff_outside] + [check_repeared_gas] + [stuff_be_tidy] + [numbers_good_bad] + [wash_hands_often] + [thought_dingy] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY						
171	[ocd_symptoms]	Sintomas de transtorno compulsivo-obsessivo	text Field Annotation: @CALCTEXT(if([stuff_clutter] + [check_stuff_often] + [stay_disturb_obje_no] + [compelled] + [touch_obj] + [dis_control_think] + [collect_stuff] + [check_repeatedly] + [disturb_people_change] + [repeat_numbers] + [have_wash_clean] + [think_unpleasant] + [avoid_play_stuff_outside] + [check_repeared_gas] + [stuff_be_tidy] + [numbers_good_bad] + [wash_hands_often] + [thought_dingy])>20.1, "Sintomas de transtorno compulsivo-obsessivo ", "Sem Sintomas de transtorno compulsivo- obsessivo ")@HIDDEN-SURVEY						
172	[ocir_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr> <tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr> <tr><td>2</td><td>Complete</td></tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete
0	Incomplete								
1	Unverified								
2	Complete								

Instrument: ASSIST (assist)  Enabled as survey

Active languages - Data Entry: None | Survey: None

173	[assist_descricao]	ASSIST	descriptive						
174	[cigarro_eletronico]	Você usa cigarro eletrônico/vape?	radio <table border="1"> <tr><td>1</td><td>Sim</td></tr> <tr><td>2</td><td>Não</td></tr> <tr><td>3</td><td>Não, mas já experimentei.</td></tr> </table> Custom alignment: LV	1	Sim	2	Não	3	Não, mas já experimentei.
1	Sim								
2	Não								
3	Não, mas já experimentei.								
175	[tobacco_1]	Section Header: <i>1. Na sua vida, qual (is) dessas substâncias você já usou? Não Sim</i> a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Não</td></tr> <tr><td>1</td><td>Sim</td></tr> </table>	0	Não	1	Sim		
0	Não								
1	Sim								
176	[alcohol_1]	b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermutes...)	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Não</td></tr> </table>	0	Não				
0	Não								

			<table border="1"><tr><td>1</td><td>Sim</td></tr></table>	1	Sim								
1	Sim												
177	[cannabis_1]	c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Não</td></tr><tr><td>1</td><td>Sim</td></tr></table>	0	Não	1	Sim						
0	Não												
1	Sim												
178	[crack_1]	d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Não</td></tr><tr><td>1</td><td>Sim</td></tr></table>	0	Não	1	Sim						
0	Não												
1	Sim												
179	[amphetamine_1]	e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Não</td></tr><tr><td>1</td><td>Sim</td></tr></table>	0	Não	1	Sim						
0	Não												
1	Sim												
180	[inhalants_1]	f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Não</td></tr><tr><td>1</td><td>Sim</td></tr></table>	0	Não	1	Sim						
0	Não												
1	Sim												
181	[sedatives_1]	g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepan, lorax, dienpax, rohypnol)	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Não</td></tr><tr><td>1</td><td>Sim</td></tr></table>	0	Não	1	Sim						
0	Não												
1	Sim												
182	[hallucinogens_1]	h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Não</td></tr><tr><td>1</td><td>Sim</td></tr></table>	0	Não	1	Sim						
0	Não												
1	Sim												
183	[opioids_1]	i. Opióides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Não</td></tr><tr><td>1</td><td>Sim</td></tr></table>	0	Não	1	Sim						
0	Não												
1	Sim												
184	[other_1]	j. Outras.	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Não</td></tr><tr><td>1</td><td>Sim</td></tr></table>	0	Não	1	Sim						
0	Não												
1	Sim												
185	[outras_especifique_1] Show the field ONLY if: [other_1]=1	Em caso de outras, especifique:	text Custom alignment: LV										
186	[tobacco_2] Show the field ONLY if: [tobacco_1]=1	Section Header: 2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? (Primeira droga, depois a segunda droga, etc). 0= Nunca 1= 1 ou 2 vezes 2= Mensalmente 3= Semanalmente 4= Diariamente ou quase todo dia a. Derivados do tabaco (cigarros, charuto, cachimbo, fumo de corda...)	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr><tr><td>1</td><td>Uma ou duas vezes</td></tr><tr><td>2</td><td>Mensalmente</td></tr><tr><td>3</td><td>Semanalmente</td></tr><tr><td>4</td><td>Diariamente ou quase todo dia</td></tr></table>	0	Nunca	1	Uma ou duas vezes	2	Mensalmente	3	Semanalmente	4	Diariamente ou quase todo dia
0	Nunca												
1	Uma ou duas vezes												
2	Mensalmente												
3	Semanalmente												
4	Diariamente ou quase todo dia												
187	[alcohol_2] Show the field ONLY if: [alcohol_1]=1	Section Header: 2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? b. Bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, destilados como pinga, uísque, vodka, vermutes...)	radio (Matrix) <table border="1"><tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr><tr><td>1</td><td>Uma ou duas vezes</td></tr><tr><td>2</td><td>Mensalmente</td></tr><tr><td>3</td><td>Semanalmente</td></tr><tr><td>4</td><td>Diariamente ou quase todo dia</td></tr></table>	0	Nunca	1	Uma ou duas vezes	2	Mensalmente	3	Semanalmente	4	Diariamente ou quase todo dia
0	Nunca												
1	Uma ou duas vezes												
2	Mensalmente												
3	Semanalmente												
4	Diariamente ou quase todo dia												

188	[cannabis_2] Show the field ONLY if: [cannabis_1]=1	Section Header: 2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? c. Maconha (baseado, erva, haxixe...)	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Uma ou duas vezes</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mensalmente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Semanalmente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Diariamente ou quase todo dia</td></tr> </table>	0	Nunca	1	Uma ou duas vezes	2	Mensalmente	3	Semanalmente	4	Diariamente ou quase todo dia
0	Nunca												
1	Uma ou duas vezes												
2	Mensalmente												
3	Semanalmente												
4	Diariamente ou quase todo dia												
189	[crack_2] Show the field ONLY if: [crack_1]=1	Section Header: 2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? d. Cocaína, crack (pó, pedra, branquinha, nuvem...)	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Uma ou duas vezes</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mensalmente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Semanalmente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Diariamente ou quase todo dia</td></tr> </table>	0	Nunca	1	Uma ou duas vezes	2	Mensalmente	3	Semanalmente	4	Diariamente ou quase todo dia
0	Nunca												
1	Uma ou duas vezes												
2	Mensalmente												
3	Semanalmente												
4	Diariamente ou quase todo dia												
190	[amphetamine_2] Show the field ONLY if: [amphetamine_1]=1	Section Header: 2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? e. Estimulantes como anfetaminas ou ecstasy (bolinhas, rebites...)	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Uma ou duas vezes</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mensalmente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Semanalmente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Diariamente ou quase todo dia</td></tr> </table>	0	Nunca	1	Uma ou duas vezes	2	Mensalmente	3	Semanalmente	4	Diariamente ou quase todo dia
0	Nunca												
1	Uma ou duas vezes												
2	Mensalmente												
3	Semanalmente												
4	Diariamente ou quase todo dia												
191	[inhalants_2] Show the field ONLY if: [inhalants_1]=1	Section Header: 2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? f. Inalantes (cola de sapateiro, cheirinho-da-loló, tinta, gasolina, éter, lança-perfume, benzina...)	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Uma ou duas vezes</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mensalmente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Semanalmente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Diariamente ou quase todo dia</td></tr> </table>	0	Nunca	1	Uma ou duas vezes	2	Mensalmente	3	Semanalmente	4	Diariamente ou quase todo dia
0	Nunca												
1	Uma ou duas vezes												
2	Mensalmente												
3	Semanalmente												
4	Diariamente ou quase todo dia												
192	[sedatives_2] Show the field ONLY if: [sedatives_1]=1	Section Header: 2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? g. Hipnóticos/sedativos (remédios para dormir: diazepam, lorazepan, lorax, dienpax, rohypnol)	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Uma ou duas vezes</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mensalmente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Semanalmente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Diariamente ou quase todo dia</td></tr> </table>	0	Nunca	1	Uma ou duas vezes	2	Mensalmente	3	Semanalmente	4	Diariamente ou quase todo dia
0	Nunca												
1	Uma ou duas vezes												
2	Mensalmente												
3	Semanalmente												
4	Diariamente ou quase todo dia												
193	[hallucinogens_2] Show the field ONLY if: [hallucinogens_1]=1	Section Header: 2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? h. Drogas alucinógenas (como LSD, ácido, chá-de-lírio, cogumelos...)	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Uma ou duas vezes</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mensalmente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Semanalmente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Diariamente ou quase todo dia</td></tr> </table>	0	Nunca	1	Uma ou duas vezes	2	Mensalmente	3	Semanalmente	4	Diariamente ou quase todo dia
0	Nunca												
1	Uma ou duas vezes												
2	Mensalmente												
3	Semanalmente												
4	Diariamente ou quase todo dia												
194	[opioids_2] Show the field ONLY if: [opioids_1]=1	Section Header: 2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? i. Opioides (heroína, morfina, metadona, codeína...)	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Uma ou duas vezes</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mensalmente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Semanalmente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Diariamente ou quase todo dia</td></tr> </table>	0	Nunca	1	Uma ou duas vezes	2	Mensalmente	3	Semanalmente	4	Diariamente ou quase todo dia
0	Nunca												
1	Uma ou duas vezes												
2	Mensalmente												
3	Semanalmente												
4	Diariamente ou quase todo dia												

195	[other_2] Show the field ONLY if: [other_1]=1	Section Header: 2. Durante os três últimos meses, com que frequência você utilizou essa(s) substância(s) que mencionou? j. Outras	radio (Matrix) <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Uma ou duas vezes</td></tr> <tr><td>2</td><td>Mensalmente</td></tr> <tr><td>3</td><td>Semanalmente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Diariamente ou quase todo dia</td></tr> </table>	0	Nunca	1	Uma ou duas vezes	2	Mensalmente	3	Semanalmente	4	Diariamente ou quase todo dia
0	Nunca												
1	Uma ou duas vezes												
2	Mensalmente												
3	Semanalmente												
4	Diariamente ou quase todo dia												
196	[outras_especifique_2] Show the field ONLY if: [other_2]>0	Em caso de outras, especifique:	text Custom alignment: LV										
197	[tobacco_score]	Escore Tabaco	calc Calculation: [tobacco_1] + [tobacco_2] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY										
198	[alcohol_1_alcohol_2]	Escore Álcool	calc Calculation: [alcohol_1] + [alcohol_2] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY										
199	[cannabis_score]	Escore Maconha	calc Calculation: [cannabis_1] + [cannabis_2] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY										
200	[crack_score]	Escore Crack	calc Calculation: [crack_1] + [crack_2] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY										
201	[amphetamine_score]	Escore Anfetaminas	calc Calculation: [amphetamine_1] + [amphetamine_2] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY										
202	[inhalants_score]	Escore Inalantes	calc Calculation: [inhalants_1] + [inhalants_2] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY										
203	[sedatives_score]	Escores Sedativos	calc Calculation: [sedatives_1] + [sedatives_2] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY										
204	[hallucinogens_score]	Escore Alucinógenos	calc Calculation: [hallucinogens_1] + [hallucinogens_2] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY										
205	[opioids_score]	Escore Opióides	calc Calculation: [opioids_1] + [opioids_2] Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY										
206	[assist_complete]	Section Header: Form Status Complete?	dropdown <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr> <tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr> <tr><td>2</td><td>Complete</td></tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete				
0	Incomplete												
1	Unverified												
2	Complete												
Instrument: ASRS (asrs)  Enabled as survey													
Active languages - Data Entry: None Survey: None													
207	[asrs_description]	Section Header: Este é nosso último instrumento. Após ele vamos pedir algumas informações de contato. Por favor, continue respondendo. Por favor, responda às perguntas abaixo, classificando-as de acordo com os critérios apresentados. Ao responder a cada pergunta,	descriptive										

		clique na caixa que melhor descreve como você se sentiu e se comportou nos últimos 6 meses.											
208	[asrs_1]	1. Com que frequência você tem problemas para concluir os detalhes finais de um projeto, uma vez que as partes desafiadoras foram concluídas?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> Custom alignment: LV	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
209	[score_asrs1]	Score ASRS_1	calc Calculation: if([asrs_1]=0 or [asrs_1]=1, 0, 1) Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY										
210	[asrs_2]	2. Com que frequência você tem dificuldade em colocar as coisas em ordem quando precisa realizar uma tarefa que exige organização?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> Custom alignment: LV	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
211	[score_asrs2]	Score ASRS_2	calc Calculation: if([asrs_2]=0 or [asrs_2]=1, 0, 1) Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY										
212	[asrs_3]	3. Com que frequência você tem problemas para se lembrar de compromissos ou obrigações?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> Custom alignment: LV	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
213	[score_asrs3]	Score ASRS_3	calc Calculation: if([asrs_3]=0 or [asrs_3]=1, 0, 1) Custom alignment: RH Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY										
214	[asrs_4]	4. Quando você tem uma tarefa que exige muita reflexão, com que frequência você evita ou atrasa o início?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> Custom alignment: LV	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
215	[score_asrs4]	Score ASRS_4	calc Calculation: if([asrs_4]=3 or [asrs_4]=4, 1, 0)										

Custom alignment: RH
 Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY

216	[asrs_5]	5. Com que frequência você fica inquieto ou se contorce com as mãos ou os pés quando precisa ficar sentado por muito tempo?	<p>radio</p> <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
217	[score_asrs5]	Score ASRS_5	<p>calc</p> <p>Calculation: if([asrs_5]=3 or [asrs_5]=4, 1, 0)</p> <p>Custom alignment: RH Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY</p>										
218	[asrs_6]	6. Com que frequência você se sente excessivamente ativo e compelido a fazer as coisas, como se fosse movido por um motor?	<p>radio</p> <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
219	[score_asrs6]	Score ASRS_6	<p>calc</p> <p>Calculation: if([asrs_6]=3 or [asrs_6]=4, 1, 0)</p> <p>Custom alignment: RH Field Annotation: @HIDDEN-SURVEY</p>										
220	[asrs_7] Show the field ONLY if: ([score_asrs1] + [score_asrs2] + [score_asrs3] + [score_asrs4] + [score_asrs5] + [score_asrs6]) >= 4	7. Com que frequência você comete erros por descuido quando precisa trabalhar em um projeto chato ou difícil?	<p>radio</p> <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
221	[asrs_8] Show the field ONLY if: ([score_asrs1] + [score_asrs2] + [score_asrs3] + [score_asrs4] + [score_asrs5] + [score_asrs6]) >= 4	8. Com que frequência você tem dificuldade em manter sua atenção quando está fazendo um trabalho chato ou repetitivo?	<p>radio</p> <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
222	[asrs_9] Show the field ONLY if: ([score_asrs1] + [score_asrs2] + [score_asrs3] +	9. Com que frequência você tem dificuldade em se concentrar no que as pessoas lhe dizem, mesmo quando estão falando diretamente com você?	<p>radio</p> <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> </table>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes				
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												

	[score_asrs4] + [score_asrs5] + [score_asrs6])>=4		<table border="1"> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente						
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
223	[asrs_10] Show the field ONLY if: ([score_asrs1] + [score_asrs2] + [score_asrs3] + [score_asrs4] + [score_asrs5] + [score_asrs6])>=4	10. Com que frequência você perde ou tem dificuldade em encontrar coisas em casa ou no trabalho?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
224	[asrs_11] Show the field ONLY if: ([score_asrs1] + [score_asrs2] + [score_asrs3] + [score_asrs4] + [score_asrs5] + [score_asrs6])>=4	11. Com que frequência você se distrai com atividades ou ruídos ao seu redor?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
225	[asrs_12] Show the field ONLY if: ([score_asrs1] + [score_asrs2] + [score_asrs3] + [score_asrs4] + [score_asrs5] + [score_asrs6])>=4	12. Com que frequência você sai do seu lugar em reuniões ou outras situações em que se espera que permaneça sentado?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
226	[asrs_13] Show the field ONLY if: ([score_asrs1] + [score_asrs2] + [score_asrs3] + [score_asrs4] + [score_asrs5] + [score_asrs6])>=4	13. Com que frequência você se sente inquieto ou agitado?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
227	[asrs_14] Show the field ONLY if: ([score_asrs1] + [score_asrs2] + [score_asrs3] + [score_asrs4] + [score_asrs5] + [score_asrs6])>=4	14. Com que frequência você tem dificuldade para descontrair e relaxar quando tem tempo para si mesmo?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
228	[asrs_15]	15. Com que frequência você se pega falando demais quando está em situações sociais?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> </table>	0	Nunca								
0	Nunca												

	Show the field ONLY if: ([score_asrs1] + [score_asrs2] + [score_asrs3] + [score_asrs4] + [score_asrs5] + [score_asrs6])>=4		<table border="1"> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente		
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
229	[asrs_16] Show the field ONLY if: ([score_asrs1] + [score_asrs2] + [score_asrs3] + [score_asrs4] + [score_asrs5] + [score_asrs6])>=4	16. Quando você está em uma conversa, com que frequência você se pega terminando as frases das pessoas com quem está falando, antes que elas mesmas as terminem?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
230	[asrs_17] Show the field ONLY if: ([score_asrs1] + [score_asrs2] + [score_asrs3] + [score_asrs4] + [score_asrs5] + [score_asrs6])>=4	17. Com que frequência você tem dificuldade em esperar sua vez em situações em que a troca de turno é necessária?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
231	[asrs_18] Show the field ONLY if: ([score_asrs1] + [score_asrs2] + [score_asrs3] + [score_asrs4] + [score_asrs5] + [score_asrs6])>=4	18. Com que frequência você interrompe os outros quando eles estão ocupados?	radio <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Nunca</td></tr> <tr><td>1</td><td>Raramente</td></tr> <tr><td>2</td><td>Algumas vezes</td></tr> <tr><td>3</td><td>Frequentemente</td></tr> <tr><td>4</td><td>Muito frequentemente</td></tr> </table> <p>Custom alignment: LV</p>	0	Nunca	1	Raramente	2	Algumas vezes	3	Frequentemente	4	Muito frequentemente
0	Nunca												
1	Raramente												
2	Algumas vezes												
3	Frequentemente												
4	Muito frequentemente												
232	[asrs_complete]	Section Header: <i>Form Status</i> Complete?	dropdown <table border="1"> <tr><td>0</td><td>Incomplete</td></tr> <tr><td>1</td><td>Unverified</td></tr> <tr><td>2</td><td>Complete</td></tr> </table>	0	Incomplete	1	Unverified	2	Complete				
0	Incomplete												
1	Unverified												
2	Complete												
Instrument: Contact Details (contact_details)  [collapsed]													
Active languages - Data Entry: None Survey: None													
Instrument: Feedback (feedback)  [collapsed]													
Active languages - Data Entry: None Survey: None													
Instrument: Dinamometria (dinamometria) [collapsed]													
Active languages: None													
Instrument: Salto Vertical (salto_vertical) [collapsed]													
Active languages: None													
Instrument: Teste Shuttle Run (teste_shuttle_run) [collapsed]													
Active languages: None													