

## Módulo P. Estilos de Vida

Neste módulo, vou lhe fazer perguntas sobre o seu estilo de vida, como hábitos de alimentação, prática de atividade física, uso de bebidas alcoólicas e fumo.

**P1. O(A) sr(a) sabe seu peso? (mesmo que seja valor aproximado)**

**P001**

**P00101**

1. Sim, qual?      
**Quilograma**

2. Não sabe

**(siga P2)**

**P2. Quanto tempo faz que o(a) sr(a) se pesou da última vez?**

1. Menos de 1 semana
2. Entre 1 semana e menos de 1 mês
3. Entre 1 mês a menos de 3 meses
4. Entre 3 meses e menos de 6 meses
5. Há 6 meses ou mais
6. Nunca se pesou

**P002**

**(Se C008 (idade)  $\geq$  30, siga P3. Caso contrário, passe ao P4.)**

**P3. O(A) sr(a) lembra qual seu peso aproximado por volta dos 20 anos de idade? (somente para pessoas com 30 anos ou mais)**

**P00301**

**P003**

1. Sim, qual?      
**Quilograma**

2. Não lembra / Não sabe

**(siga P4)**

**P4. O(A) sr(a) sabe sua altura? (mesmo que seja valor aproximado)**

**P00401**

**P004**

1. Sim, qual?      
**Centímetros**

2. Não sabe

**(Se C006 = 1, passe ao P6.)**

**(Se C006 = 2, siga P5.)**

Ser for mulher com idade entre 18 e 49 anos de idade

**P5. A sra está grávida no momento?**

1. Sim
  2. Não
  3. Não sabe
- (siga P6)

**P005**

Agora vou lhe fazer perguntas sobre sua alimentação.

**P6. Em quantos dias da semana o(a) costuma comer feijão?**

**P006**

**Dias**

**0. Nunca ou menos de uma vez por semana**

(siga P7)

**P7. Em quantos dias da semana, o(a) sr(a) costuma comer salada de alface e tomate ou salada de qualquer outra verdura ou legume cru?**

**P007**

**Dias**

**0. Nunca ou menos de uma vez por semana**

(Se P7=0, passe ao P9. Se P7>0, siga P8.)

**P8. Em geral, quantas vezes por dia o(a) sr(a) come este tipo de salada?**

1. 1 vez por dia (no almoço ou no jantar)
  2. 2 vezes por dia (no almoço e no jantar)
  3. 3 vezes ou mais por dia
- (siga P9)

**P008**

**P9. Em quantos dias da semana, o(a) sr(a) costuma comer verdura ou legume cozido, como couve, cenoura, chuchu, berinjela, abobrinha? (sem contar batata, mandioca ou inhame)**

**P009**

**Dias**

**0.** Nunca ou menos de uma vez por semana

**(Se P9=0, passe ao P11. Se P9>0, siga P10.)**

**P10. Em geral, quantas vezes por dia o(a) sr(a) come verdura ou legume cozido?**

**P010**

1. 1 vez por dia (no almoço ou no jantar)
2. 2 vezes por dia (no almoço e no jantar)
3. 3 vezes ou mais por dia

**(siga 11)**

**P11. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer carne vermelha (boi, porco, cabrito)?**

**P011**

**Dias**

**0.** Nunca ou menos de uma vez por semana

**(Se P11=0, passe ao P13. Se P11>0, siga P12.)**

**P12. Quando o(a) sr(a) come carne vermelha, o(a) sr(a) costuma:**

**P012**

1. Tirar o excesso de gordura visível
2. Comer com a gordura

**(siga P13)**

**P13. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer frango/galinha?**

**P013**

**Dias**

**0.** Nunca ou menos de uma vez por semana

**(Se P13=0, passe ao P15. Se P13>0, siga P14.)**

**P14. Quando o(a) sr(a) come frango/galinha, o(a) sr(a) costuma:**

1. Tirar a pele
  2. Comer com a pele
- (siga P15)**

**P014**

**P15. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer peixe?**

**P015**

**Dias**

**0. Nunca ou menos de uma vez por semana**

**(siga P16)**

**P16. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma tomar suco de frutas natural?**

**P016**

**0. Nunca ou menos de uma vez por semana**

**Dias**

**(Se P16=0, passe ao P18. Se P16>0, siga P17.)**

**P17. Em geral, quantos copos por dia o(a) sr(a) toma de suco de frutas natural?**

1. 1 copo
  2. 2 copos
  3. 3 copos ou mais
- (siga P18)**

**P017**

**P18. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma comer frutas?**

**P018**

**Dias**

**0. Nunca ou menos de uma vez por semana**

**(Se P18=0, passe ao P20. Se P18>0, siga P19.)**

**P19. Em geral, quantas vezes por dia o(a) sr(a) come frutas?**

1. 1 vez por dia
  2. 2 vezes por dia
  3. 3 vezes ou mais por dia
- (siga P20)**

**P019**

**P20. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma tomar refrigerante (ou suco artificial)?**

**P020**

**Dias**

**0.** Nunca ou menos de uma vez por semana

**(Se P20=0, passe ao P23. Se P20>0, siga P21.)**

**P21. Que tipo de refrigerante ou suco artificial o(a) sr(a) costuma tomar?**

1. Normal
2. Diet/Light/Zero
3. Ambos

**P021**

**(siga P22)**

**P22. Em geral, quantos copos de refrigerante ou suco artificial o(a) sr(a) costuma tomar por dia?**

1. 1 copo
2. 2 copos
3. 3 copos ou mais

**P022**

**(siga P23)**

**P23. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) costuma tomar leite? (não vale leite de soja)**

**P023**

**Dias**

**0.** Nunca ou menos de uma vez por semana

**(Se P23=0, passe ao P25. Se P23>0, siga P24.)**

**P24. Quando o(a) sr(a) toma leite, que tipo de leite costuma tomar?**

1. Integral
2. Desnatado ou semidesnatado
3. Os dois tipos

**P024**

**(siga P25)**

**P25. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) come alimentos doces, tais como pedaços de bolo ou torta, doces, chocolates, balas, biscoitos ou bolachas doces?**

**P025**

**Dias**

**0. Nunca ou menos de uma vez por semana**

**(siga P26)**

**P26. Em quantos dias da semana o(a) sr(a) substitui a refeição do almoço ou jantar por sanduiches, salgados ou pizzas?**

**P026**

**Dias**

**0. Nunca ou menos de uma vez por semana**

**(siga P26a)**

**P26a. Considerando a comida preparada na hora e os alimentos industrializados, o(a) Sr(a) acha que o seu consumo de sal é:**

1. Muito alto
2. Alto
3. Adequado
4. Baixo
5. Muito baixo

**P02601**

**(siga P27)**

**Agora vou lhe perguntar sobre o consumo de bebidas alcoólicas.**

**P27. Com que frequência o(a) sr(a) costuma consumir alguma bebida alcoólica?**

1. Não bebo nunca
2. Menos de uma vez por mês
3. Uma vez ou mais por mês

**P027**

**(Se P27 = 1 ou 2, passe ao P34. Se P27 = 3, siga P28.)**

**P28. Quantos dias por semana o(a) sr(a) costuma tomar alguma bebida alcoólica?**

**P028**

**Dias**

**0. Nunca ou menos de uma vez por semana**

**(siga P29)**

**P29. Em geral, no dia que o(a) sr(a) bebe, quantas doses de bebida alcoólica o(a) sr(a) consome? (1 dose de bebida alcoólica equivale a 1 lata de cerveja, 1 taça de vinho ou 1 dose de cachaça, whisky ou qualquer outra bebida alcoólica destilada)**

**P029**

**Doses**

**(Se O1 = 2 e O2 = 2, passe ao P31. Caso contrário, siga P30.)**

**P30. Em algum destes dias em que consumiu bebida alcoólica, o(a) sr(a) dirigiu logo depois de beber?**

**P030**

1. Sim

2. Não

**(siga P31)**

**P31. Quantos anos o(a) sr(a) tinha quando começou a consumir bebidas alcoólicas?**

**P031**

**Anos**

**(siga P32)**

**P32. Nos últimos 30 dias, o sr chegou a consumir 5 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (se homem)**

**OU**

**Nos últimos 30 dias, a sra chegou a consumir 4 ou mais doses de bebida alcoólica em uma única ocasião? (se mulher)**

1. Sim

2. Não

**(Se P32 = 2, passe ao P34. Se P32 = 1, siga ao P33.)**

**P032**

**P33. Em quantos dias do mês isto ocorreu?**

1. 1 dia
2. 2 dias
3. 3 dias
4. 4 dias
5. 5 dias
6. 6 dias
7. 7 ou mais

**P033**

**(siga P34)**

**Agora vou lhe perguntar sobre prática de atividade física.**

**P34. Nos últimos três meses, o(a) sr(a) praticou algum tipo de exercício físico ou esporte? (não considere fisioterapia)**

**P034**

1. Sim
2. Não

**(Se P34 = 2, passe ao P38. Se P34 = 1, siga ao P35.)**

**P35. Quantos dias por semana o(a) sr(a) costuma praticar exercício físico ou esporte?**

**P035**

**Dias**

**0. Nunca ou menos de uma vez por semana**

**(Se P35=0, passe ao P38. Se P35>0, siga P36.)**

**P36. Qual o exercício físico ou esporte que o(a) sr(a) pratica com mais frequência?**

*[Entrevistador: Anotar apenas o primeiro citado]*

01. Caminhada (não vale para o trabalho)
02. Caminhada em esteira
03. Corrida/cooper
04. Corrida em esteira
05. Musculação
06. Ginástica aeróbica/spinning/step/jump
07. Hidroginástica
08. Ginástica em geral/localizada/pilates/alongamento/ioga
09. Natação
10. Artes marciais e luta
11. Bicicleta/bicicleta ergométrica
12. Futebol
13. Basquetebol
14. Voleibol

**P036**



15. Tênis

16. Dança (com o objetivo de praticar atividade física)

P03601

17. Outro (Especifique: \_\_\_\_\_)

(siga P37)

P37. Em geral, no dia que o(a) sr(a) pratica exercício ou esporte, quanto tempo dura esta atividade?

P03701

P03702

|\_|\_| |\_|\_|

Horas

Minutos

As questões P38 a P41 são dirigidas às pessoas ocupadas.

(Se E11 = 1, 2 ou 3, siga P38. Se E11 não tiver sido preenchido, passe ao P42.)

P38. No seu trabalho, o(a) sr(a) anda bastante a pé?

1. Sim

2. Não

P038

(siga P39)

P39. No seu trabalho, o(a) sr(a) faz faxina pesada, carrega peso ou faz outra atividade pesada que requer esforço físico intenso?

1. Sim

2. Não

P039

(Se P39 = 1, siga P39a. Se P39 = 2, passe ao P40.)

P39a. Em uma semana normal, em quantos dias o(a) sr(a) faz essas atividades no seu trabalho?

|\_| Número de dias

P03901

(siga P39b)

P39b. Quanto tempo o(a) sr(a) passa realizando atividades físicas em um dia normal de trabalho?

P03902

P03903

|\_|\_| Horas |\_|\_| Minutos

(siga P40)

P40. Para ir ou voltar do trabalho, o(a) sr(a) faz algum trajeto a pé ou de bicicleta?

1. Sim, todo o trajeto
2. Sim, parte do trajeto
3. Não

P040

(Se P40 = 3, passe ao P42. Se P40 = 1 ou 2, siga P41.)

**P41. Quanto tempo o(a) sr(a) gasta, por dia, para percorrer este trajeto a pé ou de bicicleta, considerando a ida e a volta do trabalho?**

P04101      P04102

<div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <span style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; height: 10px;"></span> <span style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; height: 10px;"></span> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <span style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; height: 10px;"></span> <span style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; height: 10px;"></span> </div>
---	---

Horas      Minutos

(siga P42)

**P42. Nas suas atividades habituais (tais como ir a algum curso, escola ou clube ou levar alguém a algum curso, escola ou clube), quantos dias por semana o(a) sr(a) faz alguma atividade que envolva deslocamento a pé ou bicicleta?**

P04201

P042

Dias

0. Nunca ou menos de uma vez por semana

(Se P42 = 0, passe ao P44. Se P42 > 0, siga P43.)

**P43. No dia em que o(a) sr(a) faz esta atividade, quanto tempo o(a) sr(a) gasta no deslocamento a pé ou de bicicleta, considerando a ida e a volta?**

P04301      P04302

<div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <span style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; height: 10px;"></span> <span style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; height: 10px;"></span> </div>	<div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;"> <span style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; height: 10px;"></span> <span style="border-bottom: 1px solid black; width: 20px; height: 10px;"></span> </div>
---	---

Horas      Minutos

(siga P44)

**P44. Nas suas atividades domésticas, o(a) sr(a) faz faxina pesada, carrega peso ou faz outra atividade pesada que requer esforço físico intenso?**

1. Sim
2. Não

P044

(Se P44=1, siga P44a. Se P44=2, passe ao P45.)

**P44a. Em uma semana normal, nas suas atividades domésticas, em quantos dias o(a) sr(a) faz faxina pesada ou realiza atividades que requerem esforço físico intenso?**

\_|\_| Número de dias

**P04401**

**(siga P44b)**

**P44b. Quanto tempo gasta, por dia, realizando essas atividades domésticas pesadas?**

**P04403**

**P04404**

\_|\_|\_| Horas |\_|\_|\_| Minutos

**(siga P45)**

**P45. Em média, quantas horas por dia o(a) sr(a) costuma ficar assistindo televisão?**

1. Menos de 1 hora
2. Entre 1 horas e menos de 2 horas
3. Entre 2 horas e menos de 3 horas
4. Entre 3 horas e menos de 4 horas
5. Entre 4 horas e menos de 5 horas
6. Entre 5 horas e menos de 6 horas
7. 6 horas ou mais
8. Não assiste televisão

**P045**

**(siga P46)**

**P46. Perto do seu domicílio, existe algum lugar público (praça, parque, rua fechada, praia) para fazer caminhada, realizar exercício ou praticar esporte?**

1. Sim
2. Não

**P046**

**(siga P47)**

**Agora vou lhe perguntar sobre a participação em programas públicos de atividade física.**

**P47. O(A) sr(a) conhece algum programa público no seu município de estímulo à prática de atividade física?**

1. Sim
2. Não

**P047**

**(Se P47 = 2, passe ao P50. Se P47 = 1, siga P48.)**

**P48. O(A) sr(a) participa desse programa?**

1. Sim
2. Não

**P048**

**(Se P48 = 2, siga P49. Se P48 = 1, passe ao P50.)**

**P49. Qual o principal motivo de não participar?**

1. Não é perto do meu domicílio P049
2. Não tenho tempo
3. Não tenho interesse nas atividades oferecidas
4. O espaço não é seguro/iluminado
5. Foi impedido de participar P04901
6. Problemas de saúde ou incapacidade física
7. Outro (*Especifique:* \_\_\_\_\_)

**(siga P50)**

**Agora vou lhe perguntar sobre fumo de cigarros ou de outros produtos do tabaco que são fumados tais como charuto, cigarrilha, cachimbo, cigarros de cravo (ou de Bali) e narguilé (ou cachimbos d'água). Por favor, não responda sobre produtos de tabaco que não fazem fumaça como rapé e fumo para mascar. Não considere, também, cigarros de maconha.**

**P50. Atualmente, o(a) sr(a) fuma algum produto do tabaco?**

1. Sim, diariamente P050
2. Sim, menos que diariamente
3. Não fumo atualmente

**(Se P50 = 1, passe ao P53. Se P50 = 2, siga P51. Se P50 = 3, passe ao P52.)**

**P51. E no passado, o(a) sr(a) fumou algum produto do tabaco diariamente?**

1. Sim
2. Não P051

**(Se P51 = 1, passe ao P53. Se P51 = 2, passe ao P54.)**

**P52. E no passado, o(a) sr(a) fumou algum produto do tabaco?**

1. Sim, diariamente
2. Sim, menos que diariamente P052
3. Não, nunca fumei

**(Se P52 = 1, siga P53. Se P52 = 2, passe ao P58. Se P52 = 3, passe ao P67.)**

**P53. Que idade o(a) sr(a) tinha quando começou a fumar cigarro diariamente?**

--	--

**P053**

**Anos**

**(Se P52 = 1, passe ao P58. Caso contrário, siga P54.)**

**P54. Em média, quantos dos seguintes produtos o(a) sr(a) fuma por dia ou por semana atualmente?**

**a. Cigarros industrializados? P05401**

1. Um ou mais por dia    **P05402**  
**Quantos por dia**

2. Um ou mais por semana    **P05403**  
**Quantos por semana**

3. Menos que uma vez por semana

4. Menos do que um por mês

5. Não fuma este produto

**(siga P54b)**

**b. Cigarros de palha ou enrolados a mão? P05404**

1. Um ou mais por dia    **P05405**  
**Quantos por dia**

2. Um ou mais por semana    **P05406**  
**Quantos por semana**

3. Menos que uma vez por semana

4. Menos do que um por mês

5. Não fuma este produto

**(siga P54c)**

**c. Cigarros de cravo ou de Bali? P05407**

1. Um ou mais por dia    **P05408**  
**Quantos por dia**

2. Um ou mais por semana    **P05409**  
**Quantos por semana**

3. Menos que uma vez por semana

4. Menos do que um por mês

5. Não fuma este produto

**(siga P54d)**

**d. Cachimbos (considere cachimbos cheios)? P05410**

1. Um ou mais por dia

**P05411**

**Quantos por dia**

2. Um ou mais por semana

**P05412**

**Quantos por semana**

3. Menos que uma vez por semana

4. Menos do que um por mês

5. Não fuma este produto

**(siga P54e)**

**e. Charutos ou cigarrilhas? P05413**

1. Um ou mais por dia

**P05414**

**Quantos por dia**

2. Um ou mais por semana

**P05415**

**Quantos por semana**

3. Menos que uma vez por semana

4. Menos do que um por mês

5. Não fuma este produto

**(siga P54f)**

**f. Narguilé (sessões)? P05416**

1. Um ou mais por dia

**P05417**

**Quantos por dia**

2. Um ou mais por semana

**P05418**

**Quantos por semana**

3. Menos que uma vez por semana

4. Menos do que um por mês

5. Não fuma este produto

**(siga P54g)**

**P05419**

**P05420**

**g. Outro?** (Especifique \_\_\_\_\_)

1. Um ou mais por dia

**P05421**

**Quantos por dia**

2. Um ou mais por semana

**P05422**

**Quantos por semana**

3. Menos que uma vez por semana

4. Menos do que um por mês

5. Não fuma este produto

(Se P50=1, siga P55. Se P50=2 e P54a ≠5, passe ao P56. Se P50 =2 e P54a=5, passe ao

**P60.)**

**P55. Quanto tempo depois de acordar o(a) sr(a) normalmente fuma pela primeira vez?**

1. Até 5 minutos

2. De 6 a 30 minutos

3. De 31 a 60 minutos

4. Mais de 60 minutos

**P055**

(Se P54a = 5, passe ao P60. Caso contrário, siga P56.)

As próximas perguntas são referentes à última vez que o(a) sr(a) comprou cigarros industrializados para consumo próprio.

**P56. A última vez em que o(a) sr(a) comprou cigarros para uso próprio, quantos cigarros comprou?**

[Entrevistador: Registre a quantidade e, quando necessário, registre os detalhes da unidade].

**UNIDADE**

**QUANTIDADE**

**DETALHE DA UNIDADE**

**P056**

**P05601**

1. Cigarros

**P05602**

**P05603**

2. Maços

**P05604**

**P05605**

Quantos cigarros havia  
n cada maço

3. Pacotes

Quantos cigarros havia

em cada pacote

4. Nunca comprei cigarros para uso próprio

(Se P56=1, 2 ou 3, siga P57. Se P56=4, passe ao P60.)

**P57. No total, quanto o(a) sr(a) pagou por essa compra?**

R\$ 

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

**P057**

(passe ao P60)

**P58. Em média, quantos cigarros industrializados o(a) sr(a) fumava por dia ou por semana?**

1. Um ou mais por dia 

--	--

**P05801**  
**Quantos por dia**

**P058**

2. Um ou mais por semana 

--	--

**P05802**  
**Quantos por semana**

3. Menos que uma vez por semana

4. Menos do que um por mês

5. Não fumava este produto

6. Não sabe

(siga P59)

**P59. Há quanto tempo o(a) sr(a) parou de fumar?**

**P05901**

**P05902**

**P05903**

**P05904**

--	--

--	--

--	--

--	--

**Anos**

**Meses**

**Semanas**

**Dias**

(Se há menos de 1 ano, passe ao P61. Se há 1 ano ou mais, passe ao P67.)

As próximas perguntas são sobre as tentativas de parar de fumar que o(a) sr(a) fez nos últimos 12 meses.

**P60. Durante os últimos 12 meses, o(a) sr(a) tentou parar de fumar?**

1. Sim

2. Não

**P060**

(Se P60 = 2, passe ao P67. Se P60 = 1, siga P61.)



**P61. Quando o(a) sr(a) tentou parar de fumar, procurou tratamento com profissional de saúde?**

1. Sim **P061**
2. Não

**(Se P61= 2, passe ao P67. Se P61 = 1, siga P62.)**

**P62. O(A) sr(a) conseguiu o tratamento com profissional de saúde?**

1. Sim
2. Não **P062**

**(Se P62 = 1, passe ao P64. Se P62 = 2, siga P63.)**

**P63. Por que o(a) sr(a) não conseguiu tratamento?**

1. A consulta está marcada, mas ainda não foi realizada
2. O tempo de espera no serviço de saúde era muito grande **P063**
3. Não conseguiu marcar
4. Não sabia quem procurar ou aonde ir
5. Estava com dificuldades financeiras
6. O plano de saúde não cobria o tratamento
7. O serviço de saúde era muito distante
8. Teve dificuldades de transporte
9. O horário de funcionamento do serviço de saúde era incompatível com as atividades de trabalho ou domésticas
10. Outro (Especifique: \_\_\_\_\_) **P06301**

**(passe ao P67)**

**P64. O tratamento foi coberto por algum plano de saúde?**

1. Sim **P064**
2. Não

**(siga P65)**

**P65. O(A) sr(a) pagou algum valor por esse tratamento? (Entrevistador: Se o(a) entrevistado(a) responder que pagou mas teve reembolso total, marque a opção 2)**

1. Sim **P065**
2. Não

**(siga P66)**

**P66. O tratamento foi feito através do Sistema Único de Saúde (SUS)?**

1. Sim **P066**
2. Não
3. Não sabe

**(siga P67)**

A próxima pergunta é sobre o uso de tabaco sem fumaça, como fumo para mascar ou para aspirar ou algum produto do tabaco que não faz fumaça. Não considere o uso de cocaína e outras drogas.

**P67. Atualmente, o(a) sr(a) mascara fumo, usa rapé ou usa algum produto do tabaco que não faz fumaça?**

1. Sim, diariamente
2. Sim, menos que diariamente
3. Não usa

**P067**

**(siga P68)**

Agora eu gostaria de lhe fazer perguntas sobre fumo em seu domicílio.

**P68. Com que frequência alguém fuma dentro do seu domicílio?**

1. Diariamente
2. Semanalmente
3. Mensalmente
4. Menos que mensalmente
5. Nunca

**P068**

**(siga P69)**

A próxima pergunta se refere à sua exposição à propaganda a favor de cigarros.

**P69. Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) viu alguma propaganda ou anúncio de cigarros nos pontos de venda de cigarros?**

**P069**

1. Sim
2. Não
3. Não lembra

**(siga P70)**

As próximas perguntas se referem à sua exposição à propaganda contra cigarros.

**P70. Nos últimos 30 dias, o(a) sr(a) viu ou ouviu informações sobre os riscos de fumar cigarros ou que estimulem a parar de fumar nos seguintes meios de comunicação?**

**a. Nos jornais ou revistas? P07001**

1. Sim                                      2. Não                                      3. Não sabe **(siga P70b)**

**b. Na televisão? P07002**

1. Sim                                      2. Não                                      3. Não sabe **(siga P70c)**

**c. No rádio? P07003**

1. Sim                                      2. Não                                      3. Não sabe **(siga P71)**

**P71. Nos últimos 30 dias, viu alguma foto ou advertência sobre os riscos de fumar nos maços de cigarros?**

1. Sim  
2. Não                                      **P071**  
3. Não vi nenhum maço de cigarros

**(Se P71 = 2 ou 3, passe ao Módulo Q.)**

**(Se P71 = 1 e P50 = 1 ou 2, siga P72. Se P71 = 1 e P50 = 3, passe ao Módulo Q.)**

**P72. Nos últimos 30 dias, as advertências nos maços de cigarro levaram o(a) sr(a) a pensar em parar de fumar?**

**P072**

1. Sim  
2. Não

**P73. Excluída**

**(Encerre o módulo. Passe ao Módulo Q)**