

ID Questionário|\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_.\_\_|

**INQUÉRITO DE BASE SOBRE SEGURANÇA ALIMENTAR  
ANGOLA 2005  
QUESTIONÁRIO AO AGREGADO**

**A. IDENTIFICAÇÃO E LOCALIZAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR**

**A1. ID Agregado** |\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_.\_\_\_.\_\_|

<b>A2</b>	<b>Província:</b>	Código	___.__
<b>A3</b>	<b>Município:</b>	Código	___.___.__
<b>A4</b>	<b>Comuna:</b>	Código	___.___.___.__
<b>A5</b>	<b>Aldeia/Bairro/Zona :</b>	Código	___.___.__
<b>A6</b>	<b>Nome do Chefe de Agregado:</b>		

**OPERAÇÕES DE TERRENO E DIGITAÇÃO - ASSINATURAS**

	<b>Código</b>	<b>Data de</b>
<b>A7. O Inquiridor</b>	___.___.__	<b>A10. Colecta de Dados:</b> ___/___/___
<b>A8. O Supervisor</b>	___.___.__	<b>A11. Supervisão de Dados:</b> ___/___/___
<b>A9. O Digitador</b>	___.___.__	<b>A12. Digitação:</b> ___/___/___

**B. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E SOCIO-ECONÓMICAS**

**I. ORIGEM**

<b>B1</b>	Qual é a província de origem do seu agregado? (a maioria do agregado)			___.__
	1=Cabinda	7=Kuanza Norte	13=Bié	
	2=Uíge	8=Kuanza Sul	14=Moxico	
	3=Zaire	9=Lunda Norte	15=Huila	
	4=Bengo	10=Lunda Sul	16=Quando Kubango	
	5=Malange	11=Benguela	17=Namibe	
	6=Luanda	12=Huambo	18=Cunene	
<b>B2</b>	Há quantos anos o agregado vive nesta aldeia?		__ __  (em anos)	
<b>B3</b>	O seu agregado esteve como deslocado durante um certo período de tempo? 1= Sim                      2 = Não » <b>Passo para questão B5</b>		__	
<b>B4</b>	Se sim, onde? 1= Dentro de Angola                      2 = Fora de Angola		__	

## II. DEMOGRAFIA

<b>B5</b>	Sexo do chefe do agregado? 1= Masculino 2= Feminino <input type="checkbox"/>	<b>B6.</b> Qual a idade do chefe do agregado? 77 = Não sabe; 99=Não responde <input type="text"/> anos
<b>B7</b>	Qual o estado civil do chefe do agregado? 1=Tem mulher/marido 4= Viúvo/Viúva 2=Não tem mulher/marido 99= Não quis responder 3=Separado/divorciado	<input type="text"/>
<b>B8</b>	O chefe do agregado sabe ler e escrever? 1= Sim 2= Não » <b>Passa a questão B10</b>	<input type="checkbox"/>
<b>B9</b>	Qual foi o nível de ensino mais elevado que frequentou ou frequenta? 1= Nunca frequentou 6= Curso Médio ou profissionalizante 2= Primário incompleto 7= Superior 3= Primário completo 8= Alfabetização 4= Secundário incompleto 77 = Não sabe 5= Secundário completo 99 = Não responde	<input type="text"/>
<b>B10</b>	Numero de crianças dentro do agregado que têm menos de 5 anos de idade	Rapazes <input type="text"/> Raparigas <input type="text"/>
<b>B11</b>	Numero de pessoas no agregado que têm entre 6 a 14 anos de idade	Rapazes <input type="text"/> Raparigas <input type="text"/>
<b>B12</b>	Numero de pessoas no agregado que têm entre 15 a 18 anos de idade	Homens <input type="text"/> Mulheres <input type="text"/>
<b>B13</b>	Numero de pessoas no agregado que têm mais de 19 a 59 anos de idade	Homens <input type="text"/> Mulheres <input type="text"/>
<b>B14</b>	Numero de pessoas no agregado que têm mais de 60 ou mais anos de idade	Homens <input type="text"/> Mulheres <input type="text"/>
<b>B15</b>	Numero total de pessoas do agregado	<input type="text"/> pessoas
<b>B16</b>	Numero de crianças no agregado matriculadas no ensino primário	<input type="text"/>
<b>B17</b>	Numero de crianças no agregado matriculadas no ensino secundário	<input type="text"/>
<b>B18</b>	Tem no agregado pessoas portadoras de deficiência física ou mental? 1 = Sim 2= Não 99 = Não responde	<input type="text"/>
<b>B19</b>	Se sim, quantas?	<input type="text"/>

## C. CARACTERÍSTICAS DA HABITAÇÃO

<b>C1</b>	A parede de casa é de: 1= Capim 4=Adobe 7= Lata/Cartão/Saco 2=Pau-a-pique 5=Blocos de cimento 3=Troncos 6=Tijolo	<input type="checkbox"/>
<b>C2</b>	A casa é coberta de: 1= Betão 4= Capim 2=Telha 5= Chapa de zinco 3=Chapa de lusalite 6= Lata/Cartão/Saco	<input type="checkbox"/>
<b>C3</b>	O chão da casa é de: 1=Cimento 3=Mosaico 2=Terra 4=Madeira	<input type="checkbox"/>
<b>C4</b>	Quantas divisões tem a casa? (sem contar com cozinha e casa de banho)	<input type="text"/>
<b>C5</b>	Quantas divisões são utilizadas para dormir?	<input type="text"/>
<b>C6</b>	Tipo de casa de banho: 1=Nenhum 3=Latrina simples 2=Retrete com descarga e fossa séptica	<input type="checkbox"/>
<b>C7</b>	Principal fonte de energia utilizada para iluminação? 1= Gás 3=Vela 5= Fogueira 2= Electricidade 4= Petróleo/Gasóleo	<input type="checkbox"/>
<b>C8</b>	Qual é a principal fonte de energia utilizada para preparar os alimentos? 1= Carvão 3= Lenha apanhada 5= Gás 2= Lenha comprada 4= Petróleo 6= Bosta de boi	<input type="checkbox"/>
<b>C9</b>	Qual a principal fonte de água consumida? 1= Água de rede 4= Chafarizes/ Bomba 6= Poço/cacimba 2= Tanque 5= Rio/lago 7= Tchimpacas 3= Nascente	<input type="checkbox"/>
<b>C10</b>	Qual é o tempo que leva para chegar ao local de abastecimento de água? 1=Menos de 15 min. 3=Uma hora 2=30 minutos 4=Mais de uma hora	<input type="checkbox"/>

## D. POSSE DE BENS E EQUIPAMENTOS

Indique os bens e equipamentos que o agregado possui?		1 = Sim	2 = Não	Quantos possui?
		<b>D1</b>		<b>D2</b>
1.	Fogão gás	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	Fogão petróleo (tipo Primus)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	Fogareiro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.	Frigorífico/arca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.	Rádio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.	Gerador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.	Burro/cavalo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8.	Cangulo/trotinete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.	Bicicleta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.	Motorizada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11.	Carroça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12.	Enxada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13.	Charrua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14.	Tractor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15.	Pulverizadores (plantas, animais)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16.	Artes de caça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17.	Equipamentos de pesca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18.	Canoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Formatted

## E. FONTES DE RENDIMENTO DO AGREGADO

Actividades desenvolvidas pelo agregado	O agregado pratica esta actividade? 1=Sim 2=Não	% do rendimento total do agregado (fazer o exercício com respostas <u>sim</u> e elas devem somar 100%)
	<b>E3</b>	<b>E4</b>
1.	Agricultura	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	Pecuária	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	Pesca	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.	Trabalho ocasional (biscatos)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.	Assalariado agrícola/pesca/pecuária	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.	Outros trabalhos assalariados (inc.F.Publica)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.	Pensões/Reformas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.	Corte/venda de madeira	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.	Produtos alimentares	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11.	Extracção de óleo de palma	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12.	Fabrico de bebidas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13.	Extracção de mel	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
14.	Extracção de sal	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
15.	Venda de frutos silvestres/produtos da caça	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
16.	Comércio informal	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
17.	Fabrico/Venda de carvão	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
18.	Artesanato (olaria, cestaria, estatuetas, etc.)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
19.	Exploração Mineira/Garimpo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

## F. Pecuária & Agricultura (último mês)

F1. O agregado possui animais? 1=Sim 2=Não »Passe a questão F6

Tipos de animais	Que quantidade tem actualmente (Número)	Vendeu algum no último mês? 1=Sim 2=Não	Quantos vendeu ? (Numero)	Qual a principal razão da venda?	
				1=Compra alimentos 2=Compra de outros animais 3=Compra forragem 4=Cerimónias	5=Educação dos filhos 6=Viagem 7= Saúde 99=Não responde
	<b>F2</b>	<b>F3</b>	<b>F4</b>	<b>F5</b>	
1.	Boi de tracção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2.	Bois/Vacas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
3.	Touro (repr.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
4.	Porcos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
5.	Cabritos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
6.	Aves capoeira	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
7.	Coelhos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
8.	Ovelhas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
9.	Cavalos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

## II. Agricultura

F6. O agregado pratica agricultura? 1=Sim 2=Não » **Passa a questão F13** 3=Ainda não colheu » **Passa para questão F13** |\_/

Produtos	Produção (2004-2005)		Vendeu o total ou parte do produto da última colheita? (2003-2004) 1=Sim 2=Não » <b>Passa para E6</b>	Utilização da última colheita (2003-2004)		
	Quanto colheu?	Unidade 1= Kg 2= Saco 50 3= Saco 100 4= Balde 10 5= Caixa 30		Proporção para venda <i>(Em percentagem)</i>	Proporção para autoconsumo <i>(Em percentagem)</i>	Proporção para semente <i>(Em percentagem)</i>
	F7	F8	F9	F10	F11	F12
1 Milho						
2 Massambala						
3 Massango						
4 Arroz						
5 Feijões						
6 Vielo						
7 Mandioca						
8 Batata-doce						
9 Amendoim						
10 Batata-rena						
11 Hortícolas						
12 Fruteiras						
13 Cana-de-açúcar						
14 Café						
15 Abóboras						

## III. Pesca (último mês)

F13. Algum membro do agregado pratica pesca? 1=Sim 2=Não » **Passa a questão G1** |\_/

Tipo de Pescado	Quantidade no último mês? <b>F14</b>	Do total de pescado	
		Proporção para consumo <b>F15</b>	Proporção para venda <b>F16</b>
1. Peixes			
2. Mariscos/Crustáceos			
	<i>(em Kg)</i>	<i>(em %)</i>	<i>(em %)</i>

## G. DESPESAS (2005)

### I. Consumo e Despesas Alimentares

G1. Quantas refeições costumam fazer por dia? **Adultos** |\_/ **Crianças** |\_/

Produtos consumidos pelo agregado	Na última semana, quantos dias consumiram esse alimento? <i>(0-7 dias)</i>	Qual é a principal origem do alimento?		Despesa total (última semana) 77= Não sabe 99= Não responde <i>(Em Kuanzas)</i>
		1 = Comprado 2 = Produção própria 3 = Misto (1 + 2) 4 = Empréstimo	5 = Troca por o. produtos 6 = Ajuda alimentar	
	G2	G3	G4	
1. Grãos básicos (cereais)				
2. Raízes/Tubérculos				
3. Feijão/amendoim				
4. Leite e derivados				
5. Ovos				
6. Carnes				
7. Peixes				
8. Óleo/ol.palma/manteiga				
9. Açúcar/sal				
10. Frutas				
11. Vegetais/folhas				
12. Diversos				

## II. Despesas globais

Despesas globais (último mês)	
Dos gastos listados indicar o valor gasto no último mês. Se não gastou, deixe em branco.	
Total (em Kz) 77= Não sabe 99= Não responde	
G5	
1.	Habituação
2.	Saúde
3.	Educação
4.	Vestuário/Calçado
5.	Cerimónias/Festas
6.	Transporte
7.	Equipamentos domésticos
8.	Produtos higiene e limpeza
9.	Lenha/carvão/gás
10.	Outros

## H. SAZONALIDADE, RISCOS E GESTÃO DOS RISCOS

III. O agregado foi afectado por algum choque/risco nos últimos 12 meses?

1=Sim 2= Não 77=Não sabe »Passe para II /

Quais os quatro principais choques/riscos sofridos no último ano? (Ver lista de códigos de choques/riscos em baixo)		Quais foram as duas principais consequências para o agregado? (Ver lista de códigos de consequências em baixo)	
H2		H3	
1. Primeiro choque/risco	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Consequência	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
2. Segundo choque/risco	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Consequência	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
3. Terceiro choque/risco	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Consequência	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>
4. Quatro choque/risco	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	Consequência	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>

1= Falta de água 2= Inundação 3= Ataque de pragas e doenças 4= Falta de sementes 5= Baixa preço produtos vendidos 6= Aumento preço produtos alimentares	7= Perda de emprego 8= Doença/morte membro agregado 9= Morte animais 10= Fim ajuda 11= Outros (especificar) _____	1= Redução produção 2= Perda produção 3= Perda de bens/animais 4= Redução consumos alimentos 5= Crianças devem abandonar escola	6= Outra (especificar) _____
--	--	---	---------------------------------

Quais as três principais acções do agregado para contornar essa situação? (Ver lista de códigos de actividades ao lado)			
H4			
1. Primeira estratégia	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>	1= Ajuda alimentar 2= Projectos ONG/Estado 3= Pequeno comércio 4= Procura emprego 5= Migração 6= Venda animais 7= Venda bens de valor 8= Redução consumo alimentar 9= Mudança hábitos alimentares 10= Tirar crianças da escola	11= Venda lenha/carvão 12= Consumo sementes 13= Empréstimos 14= Casamento 15= Outra (especificar) _____
2. Segunda estratégia	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		
3. Terceira estratégia	<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>		

## I. PERCEPÇÕES SOBRE HIV/SIDA

**Por ser uma secção muito sensível :** O inquiridor devesse ficar num espaço reservado com cada um dos 2 tipos de respondentes da família e deve sempre lembrar às pessoas o carácter confidencial das informações.

Questões		Homens	Mulheres
		I1	I2
1.	Alguma vez ouviu falar do vírus HIV ou de uma doença chamada SIDA?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2.	Conheces alguma pessoa com HIV/SIDA?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3.	Podemos nos proteger do vírus do SIDA tendo um parceiro sexual não infectado e que não tem outros parceiros sexuais?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4.	Achas que uma pessoa pode ser infectada pelo vírus através da feitiçaria ou bruxarias?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5.	Podemos nos proteger do SIDA utilizando correctamente um preservativo em cada relação sexual?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6.	Achas que podemos nos infectar com o vírus do SIDA através de picadas de mosquitos?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7.	Podemos nos proteger do SIDA mesmo tendo mais de um parceiro sexual?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8.	Uma pessoa visivelmente saudável pode estar infectado pelo vírus do SIDA?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.	O vírus da SIDA pode ser transmitido da mãe infectada para a criança durante o período de gravidez?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.	O vírus da SIDA pode ser transmitida da mãe para a criança no momento do parto?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
11.	O vírus da SIDA pode ser transmitida da mãe para a criança pelo leite materno?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
12.	Uma professora infectada mas que não está doente, pode ser autorizada a continuar a ensinar numa escola?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
13.	Se você souber que um comerciante ou vendedor de produtos alimentares está com SIDA, ou com o vírus, vai continuar a comprar os alimentos que esta pessoa vende?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		1 = Sim 2 = Não >acabou inquérito 77=Não sabe 99=Não responde	1 = Sim 2 = Não >acabou inquérito 77=Não sabe 99=Não responde