

DIRECÇÃO DE CONTAS NACIONAIS, ESTATÍSTICAS ECONÓMICAS E DOS SERVIÇOS  
GABINETE DO INQUÉRITO ÀS FAMÍLIAS  
INQUÉRITO ÀS DESPESAS E RECEITAS FAMILIARES

**AUTORIDADE E SEGREDO ESTATÍSTICO**

Lei 15/V/96, de 11 de Novembro

Artigo 6º § 1. **AUTORIDADE ESTATÍSTICA**

1. No exercício da sua actividade, o INE e os órgãos produtores de estatísticas sectoriais podem realizar inquéritos e efectuar todas as diligências necessárias à produção de dados estatísticas e podem solicitar informações a todos os funcionários, autoridades, serviços ou organismos e a todas as pessoas singulares ou colectivas que se encontrem em território nacional ou nele exerçam a sua actividade.

Artigo 7º § 2. **SEGREDO ESTATÍSTICO**

2. Todas as informações estatísticas de carácter individual colhidas pelos órgãos que compreendem a SEM são de natureza confidencial.

**Questionário – A**  
**CARACTERÍSTICAS DO ALOJAMENTO, DO AGREGADO E DOS**  
**INDIVÍDUOS**

**A - IDENTIFICAÇÃO E LOCALIZAÇÃO DO AGREGADO**

1- IDENTIFICAÇÃO .....	. . . . .
2- Nome do chefe do agregado: .....	_____
3- Ilha .....	_____
4- Concelho .....	_____
5- Freguesia .....	. . .
6- N° DR .....	. . .
7- Urbano / Rural .....	
8- Cidade / Vila / Zona .....	_____
9- Bairro / Lugar .....	_____
10- N° Casa .....	. . .
11- N° do Agregado .....	. . .

**B - OPERAÇÕES DE TERRENO E DIGITAÇÃO - ASSINATURAS**

O Inquiridor .....		CICLO n°   . .
Data Início da colecta ___/___/___	Data Fim da colecta ___/___/___	
O Controlador .....	Data de controlo ___/___/___	
O Supervisor .....	Data da Supervisão ___/___/___	
O Digitador .....	Data da digitação ___/___/___	

<b>RESULTADO DO PREENCHIMENTO</b> .....		<b>Agregado com Questionário de alimentação</b>
Completo com o Agregado seleccionado .....	1	Sim..... 1 } Não..... 2 }
Completo com o agregado reserva/ recusa .....	2	
Completo com o agregado de substituição/ não encontrado .....	3	
Incompleto .....	4	
<b>Questionário de continuação</b> (marque X)	→	<b>Questionário n°</b> ___ <b>de</b> ___

**SECÇÃO – A:**

**CARACTERÍSTICAS DO ALOJAMENTO**

**A1. Indique o Tipo de Alojamento**

- 1. Casa Individual
- 2. Apartamento
- 3. Vivenda
- 4. Barraca
- 5. Parte de casa

**A2. A parede da casa é principalmente de:**

- 1. Pedra Solta
- 2. Pedra e Argamassa rústica
- 3. Pedra e Argamassa rebocada
- 4. Blocos de Cimento rústico
- 5. Blocos de Cimento rebocado
- 6. Pedra e Terra e/ou outro material provisório
- 7. Outro material definitivo

**A3. A casa é coberta de:**

- 1. Betão Armado
- 2. Telha
- 3. Fibrocimento
- 4. Palha
- 5. Lata/cartão/saco

**A4. Pavimento da casa é de:**

- 1. Cimento
- 2. Terra
- 3. Madeira
- 4. Mosaico
- 5. Mármore/ marmorite
- 6. Parquete
- 7. Outro

**A5. Quantas divisões tem a casa? (sem contar com a cozinha e casas de banho)**

**A6. Quantas divisões são utilizadas exclusivamente para dormir?**

**A7. Quantas camas utiliza o agregado?**

**A8. Casa dispõe de cozinha?**

- 1. Sim
- 2. Não

**A9. Qual é a origem de água que usam neste agregado?**

- 1. Água da rede pública
  - 2. Auto-tanque
  - 3. Cisterna domiciliária
- } >>>> A13
- 4. Cisterna pública
  - 5. Chafariz
  - 6. Poço
  - 7. Nascente
  - 8. Levada
  - 9. Outro

**A10. Qual é o tempo que leva para chegar ao local de abastecimento de água?**

- 1. Menor ou igual a 14 min
- 2. 15 a 29 min
- 3. 30 a 44 min
- 4. maior do que 45 min

**A11. Qual é o meio de transporte que usa?**

- 1. Pé
- 2. Burro/Cavalo
- 3. Bicicleta/moto
- 4. Colectivo
- 5. Carro Particular
- 6. Vários meios
- 7. Outro meio

**A12. Qual é a quantidade de água que consome por dia?**

Litros

**A13. A água para beber é tratada?**

- 1. Regularmente
- 2. Raras vezes
- 3. Engarrafada -----> Passe a A15
- 4. Não -----> Passe a A15

**A14. Como é feito o tratamento?**

- 1. Lixívia
- 2. Ferve
- 3. Filtro
- 4. Outro \_\_\_\_\_ (especificar)

**A15. Casa de banho e retrete A casa dispõe de:**

- 1. Casa de banho com retrete
- 2. Casa de banho sem retrete
- 3. Retrete/latrina
- 4. Sem casa de banho, sem retrete e sem latrina

**A16. Qual é o principal modo de evacuação das águas residuais?**

- 1. Fossa séptica
- 2. Rede de esgotos
- 3. Redor da casa
- 4. Natureza

**A17. Qual é a principal fonte de energia que utiliza para iluminação?**

- 1. Gás
- 2. Electricidade
- 3. Petróleo
- 4. Vela

**A18. Qual é a principal fonte de energia que utiliza para preparação dos alimentos?**

- 1. Carvão
- 2. Lenha
- 3. Petróleo
- 4. Gás
- 5. Electricidade
- 6. Não prepara

**SECÇÃO - B:**

**CARACTERÍSTICAS DO AGREGADO**

**B1. A casa que ocupa é:**

- 1. Arrendada/Sub-arrendada
- 2. Próprio
- 3. Cedida

**B2. Indique os Bens de Equipamento que o agregado dispõe no alojamento:**

1 – Sim      2 – Não

- 1. Fogão à Gaz./Eléctrico .....
- 2. Microondas.....
- 3. Frigorífico.....
- 4. Arca Congeladora.....
- 5. Máquina de lavar roupa. ....
- 6. Telefone .....

**B3. Outros Bens de Equipamento, que o agregado utiliza:**

1 – Sim      2 – Não

- 1. Televisão .....
- 2. Rádio .....
- 3. Aparelhagem .....
- 4. Vídeo .....
- 5. Computador, sem lig à Internet .....
- 6. Computador, com lig à Internet .....
- 7. Telemóvel .....

**B4. Indique se o agregado possui os seguintes meios de transporte e de quantos:**

( 0 - Nenhum)

- 1. Bicicleta .....
- 2. Motorizada .....
- 3. Moto .....
- 4. Automóvel (lig./misto) .....
- 5. Burro/Cavalo.....

## 2. CARACTERÍSTICAS DOS INDIVÍDUOS

IDENTIFICAÇÃO: \_ . \_ . \_ . \_ . \_ . \_ .

### SECCÃO – A: IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DO AGREGADO

Iniciando pelo chefe do agregado, escreva o primeiro nome e o último apelido de todas as pessoas presentes e ausentes que vivem habitualmente neste agregado, e inclua os visitantes.

N.º Pessoa	Primeiro nome e último apelido	Relação com o chefe do Agregado	Situação na residência	Estado civil	Sexo	Idade	Código de idade	Tem deficiência motora?	Peso ( em Kg ) (Com uma casa decimal)	Altura ( em Cm )
		01 – Chefe 02 – Cônjuge 03 - Filho (a) 04 – Mãe/Pai 05 – Irmão/Irmã 06 – Neto(a)/Bisneto 07 – Genro/Nora 08 – Sobrinho(a) 09 – Enteado (a) 10 – Outro parentesco 00 – Sem parentesco	1-RP 2-RA 3- Visita 4-Serv. Doméstico 5-Pensionista	1-Solteiro(a) 2-Casado(a) 3-União de fato 4-Divorciado(a) 5- Separado(a) 6-Viuvo(a)	1 - Masculino 2 - Feminino	Quantidade em Dias (Se idade< 2 meses) Meses (Se idade< 6 anos) Anos (Se idade> 6anos)	1 – Dia 2 - Mês 3 – Ano	1 - Sim »» Fim 2 - Não		
A01	A02	A03	A04	A05	A06	A07	A08	A09	A10	A11
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

SECÇÃO – B: MIGRAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO

: . . . . .

N.º Pessoa	Há quantos anos vive nesta freguesia?  (em anos completos)  99 ..... Sempre mora na freguesia »»FIM  00..... se for inferior a um ano)	FREGUESIAS								Qual o motivo que o levou a fazer esta mudança  1 – Trabalho 2 – Estudo 3 – Saúde 4 – Outro
		111 N.S. Rosário (R.Grande)	311 N.S. da Lapa	722 São Salvador do Mundo	761 São Miguel do Arcanjo					
		112 N.S. do Livramento	312 N.S. do Rosário (S.Nicolau)	731 Santiago Maior	811 N.S. da Ajuda					
		113 Santo Crucifixo	411 N.S. das Dores	732 São Loureço dos Órgãos	821 São Loureço					
	114 São Pedro Apostolo	511 São João Baptista (Boa Vista)	741 N.S. da Graça	822 N.S. da Conceição						
	121 São António das Pombas	512 Santa Isabel	742 Santíssimo Nome de Jesus	823 Santa Catarina (S.Filipe)						
	131 São João Baptista (P.Novo)	611 N.S. da Luz (Maio)	743 São João Baptista (Praia)	911 São João Baptista (Brava)						
	132 Santo André	711 Santo Amaro Abade	751 N.S. da Luz (S.Domingos)	912 N.S. do Monte						
	211 N.S. da Luz (S.Vicente)	721 Santa Catarina (S.Catarina)	752 São Nicolau Tolentino	000 Estrangeiro						
Qual é o seu local de residência anterior?					Qual é o seu local de nascimento?					
Concelho (escrever)	Código Freguesia	Zona/Lugar/Pais (escrever)	Código Uso INE		Concelho (escrever)	Código Freguesia	Zona/Lugar/Pais (escrever)	Código Uso INE		
B01	B02	B03	B04	B05	B06	B07	B08	B09	B10	B11
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

**SECÇÃO - C: SAÚDE (Nas últimas 4 semanas)**

**IDENTIFICAÇÃO:** | \_ . \_ . \_ . \_ . \_ . \_ |

N.º Pessoa	Teve algum problema de saúde (ou sofreu algum acidente)?	Que problema de saúde teve?		Caso teve um problema de saúde, que fez?	Onde fez a sua primeira consulta para o seu tratamento?	Quantas visitas fez?	Resolveu o problema de saúde	Qual é o tempo que leva da sua residência ao local da primeira consulta?	Meio Transporte	Beneficia de algum sistema de comparticipação nas despesas da saúde?
	1- Sim 2-Não ...»» C10	01-Febre 02-Tosse 03-Diarreia 04-Doenças da pele 05-Atacação 06-Dor no corpo 07-Devido a Alcoolismo ou drogas	08-Doenças parasitarias 09-Agresões 10-Acidente domestico 11-Acidente trabalho 12-Acidente viação 13-Outro	Consultou algum serviço de saúde ou curandeiro?  1-Sim 2-Não .....»» C10	1- Hospital 2- Consultório privado 3- Centro de saúde 4- Posto de saúde 5- Farmácia 6- Curandeiro, mestre 7- Outro		1-Sim 2-Não	1 – menor ou igual a 14 min 2 – 15 a 29 min 3 – 30 a 44 min 4 – maior do que 45 min	1- Pé 2- Burro/cavalo 3- bicicleta/moto 4- colectivo 5- carro particular 6- vários meios 7- outro meio	1-Sim, através do Estado 2-Sim, através de entidade onde trabalha 3-Sim, através do INPS 4-Não
C01	C02	C03		C04	C05	C06	C07	C08	C09	C10
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

Nº Pessoa	Sabe ler e escrever? 1 – Sim 2 – Não	Está a frequentar algum estabelecimento escolar? 1 – Sim 2 – Não	Qual foi o nível de ensino mais elevado que frequentou ou anda a frequentar?						<b>SÓ PARA ESTUDANTES</b>	
			<u>Nível</u>			<u>Ano</u>			Qual é o tempo que leva da sua residência ao local onde estuda? 1 – Menor ou igual a 14 min 2 – 15 a 29 min 3 – 30 a 44 min 4 – Maior do que 45 min	Meio Transporte 1- Pé 2- Burro/cavalo 3- Bicicleta/moto 4- Colectivo 5- Carro particular 6- Vários meios 7- Outro meio
			1 - Nunca frequentou ..... »»»» FIM	2 – Pré-escolar .....	3 – Alfabetização .....	4 – EBI .....	5 – Secundário .....	6 – Curso Médio .....		
D1	D2	D3	D4			D5		D6	D7	
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

**Secção E1 – ACTIVIDADE ECONÓMICA ACTUAL (ÚLTIMOS 7 DIAS)**

N.º Pessoa	Qual a sua condição perante o trabalho nos últimos 7 dias? 1-Com Trabalho »E06 2-Desempregado 3-Estudante .....»FIM 4-Doméstico..... » FIM 5-Reformado ..... » FIM 6-Incapacitado... » FIM 7-Outra .....» FIM	Estava disponível para trabalhar nos últimos 7 dias? 1 – Sim 2 – Não .....» FIM	Há quanto tempo está desempregado? 1 – Há menos de 6 meses 2 – Entre 6 e 12 meses 3 – Mais de 12 meses	Procurou emprego nos últimos 7 dias? 1 – Não Procurou 2 – Novo Emprego 3 – Primeiro Emprego»»»»»»»»FIM	Só para indivíduos com trabalho ou desempregados que já trabalharam				
					Qual foi a sua ocupação principal nos últimos 7 dias ou da última vez que trabalhou? 0-Forças Armadas 1-Executivos e Quadros Superiores 2-Especialistas 3-Téc.Profis.de Nível Intermédio 4-Pessoal Administrativo 5-Pessoal dos Serviços e Vendedores 6-Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas 7-Operários, Artífices e Similares 8-Operadores de Máquinas, Instalações e Montagens 9-Trabalhadores não Qualificados	Qual foi a sua situação na profissão nos últimos 7 dias ou da última vez que trabalhou? 1-Trab. por Conta de outrém 2-Trab. Por Conta própria 3-Empregador 4-Trab.Familiar sem Remuneração 5-Outra	Qual é a actividade económica principal da empresa/entidade onde trabalhou nos últimos 7 dias ou da última vez que trabalhou? 01-Agricultura, Produção Animal e Pescas 02-Indústrias Extractivas 03-Indústrias Transformadoras 04-Produção e Distrib. de Electricidade e Água 05-Construção 06- Comércio e Reparação de Veículos 07-Hotelaria e Restauração 08- Actividades Financeiras 09-Transportes e Comunicações 10-Administração Pública 11-Educação e Saúde 12-Outros Serviços 13-Famílias com Empregados Domésticos 14-Organismos Internacionais		
E01	E02	E03	E04	E05	E06		E07	E08	
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

**Secção E1 – ACTIVIDADE ECONÓMICA ACTUAL nos ÚLTIMOS 7 DIAS (continuação)**

**IDENTIFICAÇÃO:** | . . . . . |

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

**SÓ PARA INDIVÍDUOS QUE SE ENCONTRAM COM TRABALHO**

N.º Pessoa	Qual o Regime de Trabalho a que esteve sujeito nos Últimos 7 Dias?	Exerceu Alguma Actividade Secundária nos Últimos 7 Dias?	Qual foi a sua Principal Ocupação Secundária nos Últimos 7 Dias?	Qual foi a sua Situação na sua Principal Profissão Secundária nos Últimos 7 Dias?	Qual é a Actividade Económica Principal da Empresa/Entidade onde Exerceu a sua Principal Actividade Secundária nos Últimos 7 Dias?
	1-Tempo Completo 2-Tempo Parcial 3-Ocasional 4-Outro	1 – Sim 2 – Não .....» FIM	0-Forças Armadas 1-Executivos e Quadros Superiores 2-Especialistas 3-Técnicos Profissionais de Nível Intermédio 4-Pessoal Administrativo 5-Pessoal dos Serviços e Vendedores 6- Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas 7-Operários, Artífices e Similares 8-Operadores de Máquinas, Instalações e Montagens 9-Trabalhadores não Qualificados	1-Trab. Por Conta de Outrém 2-Trab. Por Conta Própria 3-Empregador 4-Trab.Familiar sem Remuneração 5-Outra	01-Agricultura, Produção Animal e Pescas 02-Indústrias Extractivas 03-Indústrias Transformadoras 04-Produção e Distribuição de Electricidade e Água 05-Construção 06- Comércio e Reparação de Veículos 07-Hotelaria e Restauração 08- Actividades Financeiras 09-Transportes e Comunicações 10-Administração Pública 11-Educação e Saúde 12-Outros Serviços 13-Famílias com Empregados Domésticos 14-Organismos Internacionais
E1	E09	E10	E11	E12	E13
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

**Secção E2 – ACTIVIDADE ECONÓMICA HABITUAL (ÚLTIMOS 12 MESES).**

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

**Só para pessoas de 10 anos e mais**

**IDENTIFICAÇÃO:** | . . . . . |

N.º Pessoa	Nos últimos 12 meses, qual foi a <u>duração em semanas</u> em que esteve em cada uma das Seguintes Situações? (Total=52 semanas)				Indique a sua condição habitual perante o trabalho nos últimos 12 meses?  1-Com Trabalho 2-Desempregado 3-Estudante .....» FIM 4-Doméstico .....» FIM 5-Reformado..... » FIM 6-Incapacitado .....» FIM 7-Outra .....» FIM	Só para indivíduos habitualmente empregados ou desempregados que já trabalharam				
	Com Emprego	Desempregado	Inactivo	Total		Qual foi a sua ocupação habitual nos últimos 12 meses ou da última vez que trabalhou?  0-Forças Armadas 1-Executivos e Quadros Superiores 2-Especialistas 3-Téc.n.Profis.de Nivel Intermedio 4-Pessoal Administrativo 5-Pessoal dos Serviços e Vendedores 6-Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas 7-Operários, Artífices e Similares 8-Operadores de Máquinas, Instalações e Montagens 9-Trabalhadores não Qualificados	Qual foi a sua situação habitual na profissão nos últimos 12 meses ou da última vez que trabalhou?  1-Trab. Por Conta de Outrém 2-Trab. Por Conta Própria 3-Empregador 4-Trab.Familiar sem Remuneração 5-Outra	Qual é a actividade económica principal da empresa/entidade onde trabalhou nos últimos 12 meses ou da última vez que trabalhou?  01-Agricultura, Produção Animal e Pescas 02-Indústrias Extractivas 03-Indústrias Transformadoras 04-Produção e Distrib. de Electricidade e Água 05-Construção 06- Comércio e Reparação de Veículos 07-Hotelaria e Restauração 08- Actividades Financeiras 09-Transportes e Comunicações 10-Administração Pública 11-Educação e Saúde 12-Outros Serviços 13-Famílias com Empregados Domésticos 14-Organismos Internacionais		
E01	E14	E15	E16	E17	E18	E19		E20	E21	
01										
02										
03										
04										
05										
06										
07										
08										
09										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

**SECÇÃO E2: ACTIVIDADE ECONÓMICA HABITUAL (ÚLTIMOS 12 MESES) (continuação)**

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

**IDENTIFICAÇÃO:** | . . . . . |

**Só para Indivíduos Habitualmente Activos, Com Trabalho**

N.º Pessoa	Qual foi o seu regime de trabalho nos últimos 12 meses?	Qual o principal meio de transporte que utilizou habitualmente para se deslocar para o seu trabalho nos últimos 12 meses?	Quanto tempo utiliza habitualmente para se deslocar para o seu trabalho?	Exerceu alguma actividade secundária nos últimos 12 meses?	Qual foi a sua principal ocupação secundária nos últimos 12 meses ou da última vez que trabalhou?	Qual foi a sua situação na sua principal profissão secundária nos últimos 12 meses ou da última vez que trabalhou?	Qual é a actividade económica principal da empresa/entidade onde exerceu a sua principal actividade secundária nos últimos 12 meses ou da última vez que trabalhou?
	1 - Tempo Completo 2 - Tempo Parcial 3 - Ocasional 4 - Outro	1 – A Pé 2 – Burro/Cavalo 3 – Mota/Bicicleta 4 – Transporte Colectivo 5 – Carro Particular 6 – Vários Meios 7 – Outros Meios 8 – Trabalha em Casa ...»»E25	1– Menos de 15 minutos 2 - Entre 15 e 29 min. 3 - Entre 30 e 44 min 4 - Mais de 44 minutos	1 – Sim 2 – Não »»FIM	0-Forças Armadas 1-Executivos e Quadros Superiores 2-Especialistas 3-Técnicos de Nivel Intermédio 4-Pessoal Administrativo 5-Pessoal dos Serviços e Vendedores 6-Trabalhadores Qualificados da Agricultura e Pescas 7-Operários, Artífices e Similares 8-Operadores de Máquinas, Instalações e Montagens 9-Trabalhadores não Qualificados	1-Trab. Por Conta de Outrém 2-Trab. Por Conta Própria 3-Empregador 4-Trab.Familiar sem Remuneração 5- Outra	01- Agricultura, Produção Animal e Pescas 02- Indústrias Extractivas 03- Indústrias Transformadoras 04- Produção e Distrib. de Electricidade e Água 05- Construção 06- Comércio e Reparação de Veículos 07- Hotelaria e Restauração 08- Actividades Financeiras 09- Transportes e Comunicações 10- Administração Pública 11- Educação e Saúde 12- Outros Serviços 13- Famílias com Empregados Domésticos 14- Organismos Internacionais
E01	E22	E23	E24	E25	E26	E27	E28
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							

**SECÇÃO F - Crianças com menos de dois (2) anos de idade**

**1 – Há alguma criança com menos de dois anos de idade neste agregado?**

1 ..... Sim }  
 2 ..... Não } [ ] Se código = 2 ➔ Passe à SECÇÃO seguinte

CONVERSÃO – IDADE EM MESES E IDADE EM SEMANAS							
Meses	Semanas	Meses	Semanas	Meses	Semanas	Meses	Semanas
1	4	7	30	13	56	19	82
2	9	8	35	14	61	20	87
3	13	9	39	15	65	21	91
4	17	10	43	16	69	22	95
5	22	11	48	17	74	23	100
6	26	12	52	18	78		

Nº Linha	Nº Pessoa (criança)	Nome e Apelido da criança	Criança tem ficha de crescimento (ficha PMI) 1..... Sim 2..... Não	Onde nasceu 1....Casa 2....Hospital 3....Centro Saúde 4... Posto Sanitário 5... Outro	Peso ao nascer (em gramas)  (ver ficha PMI)	Nº da Mãe ou Pessoa Responsável pela criança	Aleitamento materno			Que usa para dar de comer à criança 1... prato/ copo 2... beberão	Idade (em semanas) quando deu:				
							Quando deu peito pela 1ª vez 1.... nunca deu 2....<1/2 hora 3....1/2 a 1 hora 4....1º dia 5....depois 1º dia	A criança mama? 1... Sim ➔ F12 2.... Não	Que idade tinha quando deixou de mamar (semanas)		Água	Chá, água com açúcar	Sumo	Leite	Papa
F01	F02	F03	F04	F05	F06	F07	F08	F09	F10	F11	F12	F13	F14	F15	F16
01		..... .....													
02		..... .....													
03		..... .....													
04		..... .....													
05		..... .....													
06		..... .....													

**3. RECEITAS (nos últimos 12 meses) – Só para indivíduos de 10 anos e mais**

**IDENTIFICAÇÃO:** [ . . . . . ]

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

**SECÇÃO A: RECEITAS PERIODICAS**

N.º Pessoa	Receita do trabalho por conta de outrém e por conta própria ECV A02	Faz desconto para imposto sobre a receita do trabalho? 1..... Sim 2..... Não ECV A03	Receita de propriedade (aluguer) ECV A04	Receitas de capital (juros, lucros e dividendos) ECV A05	OUTRAS RECEITAS PERIÓDICAS									
					OBTIDAS DOS RESIDENTES NO PAÍS							OBTIDAS DOS NÃO RESIDENTES		
					Pensões de reforma ECV A06	Abonos e subsídios diversos ECV A07	Bolsas de Estudo ECV A08	Remessas de familiar residente no país ECV A09	Prestações de Assistência Social pelas Administrações públicas em género ECV A10	Pensão Social mínima em dinheiro ECV A11	Outras ECV A12	Pensões provenientes do estrangeiro ECV A13	Remessas de emigrantes ECV A14	Outras receitas do estrangeiro ECV A15
00														
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
99														

**Linha 00: Para receitas do agregado**

**Linha 99: Totalizar as despesas de cada coluna**

**SECÇÃO B: RECEITAS NÃO PERIÓDICAS** (excluir: empregados domésticos, visitas e pensionistas)

IDENTIFICAÇÃO:

N.º Pessoa	Receitas não periódicas														Outras receitas (prêmios de jogo, totoloto, lotaria, heranças...)
	Obtidas dos residentes no país										Obtidas dos não residentes				
	Remessas de familiares ou outras pessoas residentes no país ECV	Reembolso das despesas de saúde ECV	Reembolso de Impostos ECV	Prestações de Benefícios em género pelas Administrações públicas e ONG's ECV	Prestações de Assistência pelas ONG's e Associações ECV	Benefícios relacionado com o agregado: subsídio de casamento, funeral, aleitamento ECV	Benefícios relacionados com trabalho (indenizações por despedimento, compensação salarial...) ECV	Subsídios relacionado com a educação (subsídio de educação, formação profissional) ECV	Prestação de seguros de vida ECV	Prestações de outros seguros ECV	Remessas em numerário de emigrantes ECV	Remessas em produtos alimentares de emigrantes ECV	Remessas em vestuário e calçado de emigrantes ECV	Outras transferências do estrangeiro ECV	
B01	B02	B03	B04	B05	B06	B07	B08	B09	B10	B11	B12	B13	B14	B15	B16
00															
01															
02															
03															
04															
05															
06															
07															
08															
09															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
99															

Linha 00: Para receitas do agregado

Linha 99: Totalizar as despesas de cada coluna

**4. DESPESAS RETROSPECTIVAS**

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

**IDENTIFICAÇÃO:** | . . . . . |

**SECCÃO – A: DESPESAS DE CONSTRUÇÃO, DE REPARAÇÃO, DE MODIFICAÇÃO DO ALOJAMENTO E AQUISIÇÃO DE IMÓVEIS AO LONGO DOS 12 ÚLTIMOS MESES**

**Ao longo dos 12 últimos meses, o agregado efectuou despesas de construção, de reparação ou de modificação do alojamento ou de alguma outra propriedade do agregado?**

EXCLUIR AS DESPESAS LIGADAS À EXPLORAÇÕES DO AGREGADO (Não incluir as compras para a revenda)

Sim .....1 , Não .....2 [passe a B]

N.º Linha	Designação do produto/serviço	Destino da despesa	Código do Produto/ Serviço	Montante	Principal tipo de Estabelecimento	PRINCIPAL TIPO DE ESTABELECIMENTO
		1- Construção nova 2- Ampliação 3- Transformação 4- Restauração 5- Pequenas reparações 6- Aquisição da habitação 7- Aquisição de terrenos constr. 8- Aquisição outros imóveis		CVE		
A1	A2	A3	A4	A5	A6	
01			. . . . .			01. Mercado
02			. . . . .			02. Supermercado
03			. . . . .			03. mercearia
04			. . . . .			04. Boutique
05			. . . . .			05. Farmácia
06			. . . . .			06. Quiosque/Feira/Sucupira
07			. . . . .			07. Restaurante/Bar
08			. . . . .			08. Padaria
09			. . . . .			09. Vendedor ambulante
10			. . . . .			10. Cooperativa
11			. . . . .			11. Transporte publico
12			. . . . .			12. Transporte privado
13			. . . . .			13. Hospital
14			. . . . .			14. Consultório privado
15			. . . . .			15. Loja tipo chinês
16			. . . . .			16. Estabelecimento especializado
17			. . . . .			17. Estabelecimento não especializado
18			. . . . .			18. Outro (especificar)
99			<b>TOTAL</b>			

**SECCÃO - B: DESPESAS EM MOBILIÁRIO, EQUIPAMENTO E TRANSPORTE NOS ÚLTIMOS 12 MESES**

IDENTIFICAÇÃO: [ . . . . . ]

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

**Ao longo dos 12 últimos meses, o agregado comprou ou adquiriu mobiliário, equipamento ou algum meio de transporte**

EXCLUIR AS DESPESAS LIGADAS À EXPLORAÇÕES DO AGREGADO

Sim .....1, Não .....2 [passe a C] [ ]

(Não incluir as compras para a revenda)

N.º Linha	N.º da pessoa que faz a despesa	Designação do produto/serviço	Código do Produto/Serviço	Montante ECV	Principal tipo de estabelecimento
B1	B2	B3	B4	B5	B6
01	[ . ]		[ . . . . . ]		
02	[ . ]		[ . . . . . ]		
03	[ . ]		[ . . . . . ]		
04	[ . ]		[ . . . . . ]		
05	[ . ]		[ . . . . . ]		
06	[ . ]		[ . . . . . ]		
07	[ . ]		[ . . . . . ]		
08	[ . ]		[ . . . . . ]		
09	[ . ]		[ . . . . . ]		
10	[ . ]		[ . . . . . ]		
11	[ . ]		[ . . . . . ]		
12	[ . ]		[ . . . . . ]		
13	[ . ]		[ . . . . . ]		
14	[ . ]		[ . . . . . ]		
15	[ . ]		[ . . . . . ]		
16	[ . ]		[ . . . . . ]		
17	[ . ]		[ . . . . . ]		
18	[ . ]		[ . . . . . ]		
19	[ . ]		[ . . . . . ]		
99			<b>TOTAL</b>		

**PRINCIPAL TIPO DE ESTABELECIMENTO**

- 01. Mercado
- 02. Supermercado
- 03. mercearia
- 04. Boutique
- 05. Farmácia
- 06. Quiosque/Feira/Sucupira
- 07. Restaurante/Bar
- 08. Padaria
- 09. Vendedor ambulante
- 10. Cooperativa
- 11. Transporte publico
- 12. Transporte privado
- 13. Hospital
- 14. Consultório privado
- 15. Loja tipo chinês
- 16. Estabelecimento especializado
- 17. Estabelecimento não especializado
- 18. Outro (especificar)

**SECÇÃO – C: DESPESAS COM A SAÚDE E EDUCAÇÃO AO LONGO DOS 3 ÚLTIMOS MESES**

**IDENTIFICAÇÃO:** [ . . . . . ]

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

**Ao longo dos 3 últimos meses, o agregado efectuou despesas com a saúde e educação**

**EXCLUIR AS DESPESAS LIGADAS À EXPLORAÇÕES DO AGREGADO**

Sim .....1, Não .....2 [passe a D] [ ]

(Não incluir as compras para a revenda)

N.º Linha	N.º da pessoa que faz a despesa	Designação do produto/serviço	Código do Produto/Serviço	Montante ECV	Principal tipo de Estabelecimento	Quantas vezes ao ano fez esta despesa	PRINCIPAL TIPO DE ESTABELECIMENTO
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	
01	[ . ]		. . . . .				01. Mercado
02	[ . ]		. . . . .				02. Supermercado
03	[ . ]		. . . . .				03. Mercearia
04	[ . ]		. . . . .				04. Boutique
05	[ . ]		. . . . .				05. Farmácia
06	[ . ]		. . . . .				06. Quiosque/Feira/Sucupira
07	[ . ]		. . . . .				07. Restaurante/Bar
08	[ . ]		. . . . .				08. Padaria
09	[ . ]		. . . . .				09. Vendedor Ambulante
10	[ . ]		. . . . .				10. Cooperativa
11	[ . ]		. . . . .				11. Transporte publico
12	[ . ]		. . . . .				12. Transporte privado
13	[ . ]		. . . . .				13. Hospital
14	[ . ]		. . . . .				14. Consultório privado
15	[ . ]		. . . . .				15. Loja tipo chinês
16	[ . ]		. . . . .				16. Estabelecimento especializado
17	[ . ]		. . . . .				17. Estabelecimento não especializado
18	[ . ]		. . . . .				18. Outro (especificar)
19	[ . ]		. . . . .				
<b>99</b>			<b>TOTAL</b>				

**SECÇÃO – D: DESPESAS COM ROUPAS E CALÇADOS AO LONGO DOS 3 ÚLTIMOS MESES**

**IDENTIFICAÇÃO:** [ . . . . . ]

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

**Ao longo dos 3 últimos meses, o agregado ou algum membro do agregado efectuou despesas com roupas e calçados**

EXCLUIR AS DESPESAS LIGADAS À EXPLORAÇÕES DO AGREGADO

Sim .....1                      Não .....2 [passe a E]    [ ]

(Não incluir as compras para a revenda)

N.º linha	N.º pessoa que fez a despesa	Designação do produto/serviço	Código do Produto/Serviço	Montante ECV	Principal tipo de Estabelecimento	Quantas vezes ao ano fez esta despesa	PRINCIPAL TIPO DE ESTABELECIMENTO
D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	
01	[ . ]		. . . . .				01. Mercado
02	[ . ]		. . . . .				02. Supermercado
03	[ . ]		. . . . .				03. Mercearia
04	[ . ]		. . . . .				04. Boutique
05	[ . ]		. . . . .				05. Farmácia
06	[ . ]		. . . . .				06. Quiosque/Feira/Sucupira
07	[ . ]		. . . . .				07. Restaurante/Bar
08	[ . ]		. . . . .				08. Padaria
09	[ . ]		. . . . .				09. Vendedor Ambulante
10	[ . ]		. . . . .				10. Cooperativa
11	[ . ]		. . . . .				11. Transporte publico
12	[ . ]		. . . . .				12. Transporte privado
13	[ . ]		. . . . .				13. Hospital
14	[ . ]		. . . . .				14. Consultório privado
15	[ . ]		. . . . .				15. Loja tipo chinês
16	[ . ]		. . . . .				16. Estabelecimento especializado
17	[ . ]		. . . . .				17. Estabelecimento não especializado
18	[ . ]		. . . . .				18. Outro (especificar)
19	[ . ]		. . . . .				
<b>99</b>			<b>TOTAL</b>				

**SECÇÃO - E: DESPESAS COM VIAGENS (LAZER) E DESLOCAÇÕES AO LONGO DOS 3 ÚLTIMOS MÊSSES**

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

IDENTIFICAÇÃO: | . . . . . |

**Ao longo dos 3 últimos meses, o agregado efectuou despesas relacionadas com viagens e deslocações**

EXCLUIR AS DESPESAS LIGADAS À EXPLORAÇÕES DO AGREGADO

INCLUI DESPESAS COM BILHETES DE VIAGENS, ESTADIAS E ALIMENTAÇÃO

Sim .....1                      Não .....2 [passe a F]   

N.º linha	N.º da Pessoa que fez a despesa	Designação do produto/serviço	Código do Produto/Serviço	Montante ECV	Principal tipo de Estabelecimento	Quantas vezes ao ano fez esta despesa	PRINCIPAL TIPO DE ESTABELECIMENTO
E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	PRINCIPAL TIPO DE ESTABELECIMENTO
01	[ . ]						01. Mercado
02	[ . ]						02. Supermercado
03	[ . ]						03. mercearia
04	[ . ]						04. Boutique
05	[ . ]						05. Farmácia
06	[ . ]						06. Quiosque/Feira/Sucupira
07	[ . ]						07. Restaurante/Bar
08	[ . ]						08. Padaria
09	[ . ]						09. Vendedor ambulante
10	[ . ]						10. Cooperativa
11	[ . ]						11. Transporte público
12	[ . ]						12. Transporte privado
13	[ . ]						13. Hospital
14	[ . ]						14. Consultório privado
15	[ . ]						15. Loja tipo chinês
16	[ . ]						16. Estabelecimento especializado
17	[ . ]						17. Estabelecimento não especializado
18	[ . ]						18. Outro (especificar)
19	[ . ]						
99			<b>TOTAL</b>				

**SECÇÃO – F: DESPESAS DE FESTAS E DE CERIMÓNIAS AO LONGO DOS 3 ÚLTIMOS MESES**

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

IDENTIFICAÇÃO: | . . . . . |

**Ao longo dos 3 últimos meses, o agregado efectuou despesas relacionadas com festas e cerimónias**

INCLUI CERIMÓNIAS FUNEBRES

Sim .....1                      Não .....2 [passe a G]   

N.º linha	N.º da Pessoa que fez a despesa	Designação do produto/serviço	Código do Produto/Serviço	Montante ECV	Principal tipo de Estabelecimento
F1	F2	F3	F4	F5	F6
01	[ . ]		. . . . .		
02	[ . ]		. . . . .		
03	[ . ]		. . . . .		
04	[ . ]		. . . . .		
05	[ . ]		. . . . .		
06	[ . ]		. . . . .		
07	[ . ]		. . . . .		
08	[ . ]		. . . . .		
09	[ . ]		. . . . .		
10	[ . ]		. . . . .		
11	[ . ]		. . . . .		
12	[ . ]		. . . . .		
13	[ . ]		. . . . .		
14	[ . ]		. . . . .		
15	[ . ]		. . . . .		
16	[ . ]		. . . . .		
17	[ . ]		. . . . .		
18	[ . ]		. . . . .		
19	[ . ]		. . . . .		
99			<b>TOTAL</b>		

**PRINCIPAL TIPO DE ESTABELECIMENTO**

- 01. Mercado
- 02. Supermercado
- 03. mercearia
- 04. Boutique
- 05. Farmácia
- 06. Quiosque/Feira/Sucupira
- 07. Restaurante/Bar
- 08. Padaria
- 09. Vendedor Ambulante
- 10. Cooperativa
- 11. Transporte publico
- 12. Transporte privado
- 13. Hospital
- 14. Consultório privado
- 15. Loja tipo chinês
- 16. Estabelecimento especializado
- 17. Estabelecimento não especializado
- 18. Outro (especificar)

**SECÇÃO – G: DESPESAS DE ARTIGOS DE BIJUTARIA E DE PEDRAS PRECIOSAS AO LONGO DOS 3 ÚLTIMOS MESES**

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

IDENTIFICAÇÃO: | . | . | . | . | . | . |

**Ao longo dos 3 últimos meses, o agregado efectuou compras de artigos de bijutaria e de pedras preciosas**

Sim .....1                      Não .....2 [passe a H]    |\_\_|

N.º Linha	Nº da Pessoa que fez a despesa	Designação do produto/serviço	Código do Produto/ Serviço	Montante ECV	Principal tipo de Estabelecimento	Quantas vezes ao ano fez esta despesa	PRINCIPAL TIPO DE ESTABELECIMENTO
G1	G2	G3	G4	G5	G6	G7	
01	[ . ]						01. Mercado
02	[ . ]						02. Supermercado
03	[ . ]						03. mercearia
04	[ . ]						04. Boutique
05	[ . ]						05. Farmácia
06	[ . ]						06. Quiosque/Feira/Sucupira
07	[ . ]						07. Restaurante/Bar
08	[ . ]						08. Padaria
09	[ . ]						09. Vendedor Ambulante
10	[ . ]						10. Cooperativa
11	[ . ]						11. Transporte publico
12	[ . ]						12. Transporte privado
13	[ . ]						13. Hospital
14	[ . ]						14. Consultório privado
15	[ . ]						15. Loja tipo chinês
16	[ . ]						16. Estabelecimento especializado
17	[ . ]						17. Estabelecimento não especializado
18	[ . ]						18. Outro (especificar)
19	[ . ]						
<b>99</b>			<b>TOTAL</b>				

**SECÇÃO – H: DESPESAS COM PRESENTES, DONATIVOS E AJUDAS EM ESPÉCIE AO LONGO DOS 3 ÚLTIMOS MESES**

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

IDENTIFICAÇÃO: | . . . . . |

**Ao longo dos 3 últimos meses, o agregado efectuou presentes, donativos ou ajudas em espécie ou pagou por serviços com elas relacionadas**

Sim .....1

Não .....2 [passe a I] | |

N.º Linha	N.º pessoa que fez a despesa	Designação do produto/serviço	Código do Produto/Serviço	Montante ECV	Principal tipo de Estabelecimento	Quantas vezes ao ano fez esta despesa	PRINCIPAL TIPO DE ESTABELECIMENTO
H1	H2	H3	H4	H5	H6	H7	
01	.		. . . . .				01. Mercado
02	.		. . . . .				02. Supermercado
03	.		. . . . .				03. Merceria
04	.		. . . . .				04. Boutique
05	.		. . . . .				05. Farmácia
06	.		. . . . .				06. Quiosque/Feira/Sucupira
07	.		. . . . .				07. Restaurante/Bar
08	.		. . . . .				08. Padaria
09	.		. . . . .				09. Vendedor Ambulante
10	.		. . . . .				10. Cooperativa
11	.		. . . . .				11. Transporte publico
12	.		. . . . .				12. Transporte privado
13	.		. . . . .				13. Hospital
14	.		. . . . .				14. Consultório privado
15	.		. . . . .				15. Loja tipo chinês
16	.		. . . . .				16. Estabelecimento especializado
17	.		. . . . .				17. Estabelecimento não especializado
18	.		. . . . .				18. Outro (especificar)
19	.		. . . . .				
99			<b>TOTAL</b>				

**SECÇÃO – I: DESPESAS MENSAS PERIÓDICAS NO ÚLTIMO MES**

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

**IDENTIFICAÇÃO:** [ . . . . . ]

**Ao longo do último mês o agregado ou algum membro do agregado efectuou as despesas com aluguer, água, electricidade, gás,...**

Sim .....1                      Não .....2 [passe a J]   

N.º Linha	N.º pessoa que fez a despesa	Designação do produto/serviço	Código do Produto/ Serviço	Montante  ECV
11	12	13	14	15
01	[ . ]		. . . . .	
02	[ . ]		. . . . .	
03	[ . ]		. . . . .	
04	[ . ]		. . . . .	
05	[ . ]		. . . . .	
06	[ . ]		. . . . .	
07	[ . ]		. . . . .	
08	[ . ]		. . . . .	
09	[ . ]		. . . . .	
10	[ . ]		. . . . .	
11	[ . ]		. . . . .	
12	[ . ]		. . . . .	
13	[ . ]		. . . . .	
14	[ . ]		. . . . .	
15	[ . ]		. . . . .	
16	[ . ]		. . . . .	
17	[ . ]		. . . . .	
18	[ . ]		. . . . .	
19	[ . ]		. . . . .	
99			<b>TOTAL</b>	

- Exemplo:**
- Aluguer
  - Água.
  - Electricidade
  - Gás
  - Telefone
  - Internet
  - Condomínio
  - Empregada Doméstica
  - Guarda

**SECÇÃO – J: OUTRAS DESPESAS NOS ULTIMOS TRES MESES**

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

**IDENTIFICAÇÃO:** [ . . . . . ]

**Ao longo dos 3 últimos meses, o agregado ou algum membro do agregado efectuou outras despesas**

Sim .....1                      Não .....2 [passe a K]   

N.º Linha	N.º pessoa que fez a despesa	Designação do produto/serviço	Código do Produto/ Serviço	Montante  ECV	Principal tipo de Estabelecimento	PRINCIPAL TIPO DE ESTABELECIMENTO
01	[ . ]		. . . . .			01. Mercado
02	[ . ]		. . . . .			02. Supermercado
03	[ . ]		. . . . .			03. Merceria
04	[ . ]		. . . . .			04. Boutique
05	[ . ]		. . . . .			05. Farmácia
06	[ . ]		. . . . .			06. Quiosque/Feira/Sucupira
07	[ . ]		. . . . .			07. Restaurante/Bar
08	[ . ]		. . . . .			08. Padaria
09	[ . ]		. . . . .			09. Vendedor Ambulante
10	[ . ]		. . . . .			10. Cooperativa
11	[ . ]		. . . . .			11. Transporte publico
12	[ . ]		. . . . .			12. Transporte privado
13	[ . ]		. . . . .			13. Hospital
14	[ . ]		. . . . .			14. Consultório privado
15	[ . ]		. . . . .			15. Loja tipo chinês
16	[ . ]		. . . . .			16. Estabelecimento especializado
17	[ . ]		. . . . .			17. Estabelecimento não especializado
18	[ . ]		. . . . .			18. Outro ( <b>especificar</b> )
19	[ . ]		. . . . .			
99			<b>TOTAL</b>			

**SECÇÃO - K: DESPESAS INDIVIDUAIS EM IMPOSTO, SEGURANÇA SOCIAL E DOAÇÕES(últimos 12 meses)**

(excluir: Empregados domésticos, Visitas e Pensionistas)

IDENTIFICAÇÃO: [ . . . . . ]

Ao longo dos últimos doze meses, o agregado ou algum membro do agregado fez despesas em impostos, segurança social ou doações

Sim .....1                      Não .....2 [ FIM ]   

N.º Linha	N.º pessoa que fez a despesa	Designação da Despesa	Código do Produto/ Serviço	Montante ECV
K1	K2	K3	K4	K5
01	[ . ]			
02	[ . ]			
03	[ . ]			
04	[ . ]			
05	[ . ]			
06	[ . ]			
07	[ . ]			
08	[ . ]			
09	[ . ]			
10	[ . ]			
11	[ . ]			
12	[ . ]			
13	[ . ]			
14	[ . ]			
15	[ . ]			
16	[ . ]			
17	[ . ]			
18	[ . ]			
19	[ . ]			
99		<b>TOTAL</b>		

**Exemplo:**

- Imposto s/ património
- Prémios de seguros não vida
- Cotizações diversas (partidos, ONG'S)
- Multas e penalidades
- Lotaria e jogos
- Transferências para o exterior (estudantes, cotizações)
- Encargos com o reembolso de crédito para construção e habitação
- Juros, hipotecas, penhores e encargos de créditos para outros fins