

QUESTIONÁRIO DO HOMEM

**NOTA IMPORTANTE**

INSTRUMENTO DE NOTIFICAÇÃO DO SISTEMA ESTATÍSTICO NACIONAL DE **RESPOSTA OBRIGATÓRIA** REGISTRADO NO INE SOB O N.º 0044, VÁLIDO ATÉ 31 DE DEZEMBRO DE 2016. A **CONFIDENCIALIDADE ESTATÍSTICA** É GARANTIDA NOS TERMOS DO ARTIGO 11º DA LEI N.º 3/11 DE 14 DE JANEIRO, LEI DO SISTEMA ESTATÍSTICO NACIONAL. OS DADOS ESTATÍSTICOS INDIVIDUAIS RECOLHIDOS PELOS ÓRGÃOS PRODUTORES DE ESTATÍSTICAS OFICIAIS, NESTE CASO O INE, SÃO DE NATUREZA ESTRITAMENTE CONFIDENCIAL, ESTANDO PROTEGIDOS CONTRA QUALQUER UTILIZAÇÃO NÃO ESTATÍSTICA E DIVULGAÇÃO NÃO AUTORIZADA, SO PODENDO SER UTILIZADOS NA PRODUÇÃO DE ESTATÍSTICAS OFICIAIS.

IDENTIFICAÇÃO

DESCRIÇÃO	CÓDIGOS
ENDEREÇO / LOCALIZAÇÃO _____	
NOME DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR _____	
PROVÍNCIA .....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>
MUNICÍPIO .....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>
COMUNA .....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>
BAIRRO/ALDEIA .....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>
SECÇÃO CENSITÁRIA .....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>
ÁREA DE RESIDÊNCIA (URBANO = 1 OU RURAL = 2)	
NÚMERO DO CONGLOMERADO (ID. IIMS) .....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>
NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR .....	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>
NOME E NÚMERO DE ORDEM DO HOMEM _____	<div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>

VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)				
	1	2	3	VISITA FINAL
DATA	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> DIA MÊS ANO Nº INQ. </div> <div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> </div>
NOME DO(A) INQUIRIDOR(A)	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>	Nº INQ. <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>
RESULTADO*	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>	RESULTADO* <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>
PRÓXIMA DATA VISITA	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px;"></div>		NÚMERO TOTAL DE VISITAS <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>

\* CÓDIGO DO RESULTADO:    1 COMPLETO                      4 RECUSA                      7 OUTRO \_\_\_\_\_  
    2 AUSENTE                      5 INCOMPLETA                      (ESPECIFIQUE)  
    3 ADIADA                      6 INCAPACITADO

LÍNGUA DA ENTREVISTA <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>	TRADUTOR USADO (1=SIM, 2=NÃO) <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div>
--	---

**CÓDIGO DAS LÍNGUAS:**

01 PORTUGUÊS	05 KIMBUNDU	09 NGANGUELA
02 CHOKWE / KIOKO	06 KWANHAMA	10 NHANCA
03 FIOTE	07 LUVALE	11 UMBUNDU
04 KIKONGO/UKONGO	08 MUHUMBI	96 OUTRA _____

(ESPECIFIQUE)

<p>SUPERVISOR(A)</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: center;"> <div style="width: 40%;"> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">NOME</p> </div> <div style="width: 20%;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> <div style="width: 40%;"> <p style="text-align: center;">NÚMERO</p> </div> </div>
---

## APRESENTAÇÃO E CONSENTIMENTO

Bom dia/boa tarde. O meu nome é \_\_\_\_\_. Sou Inquiridor(a) do Instituto Nacional de Estatística e a minha identificação é esta (MOSTRAR CARTÃO). Estamos a realizar um inquérito nacional sobre vários aspectos de saúde. A informação recolhida através deste inquérito vai apoiar o governo na planificação e na melhoria dos serviços de saúde.

O seu agregado familiar foi seleccionado para o inquérito. Todas as respostas serão confidenciais e não serão partilhadas com mais ninguém, além dos membros da equipa do inquérito.

A sua participação neste inquérito é voluntária e se tiver qualquer pergunta que não queira responder pode nos dizer e passaremos para a pergunta seguinte. Pode interromper a entrevista a qualquer momento. Contudo, esperamos que participe no inquérito já que suas respostas são muito importantes. Em caso de precisar mais informação sobre o inquérito, pode contactar ao INE ou os Serviços Provinciais do INE.

Tem alguma pergunta?  
Posso iniciar a entrevista?

ASSINATURA DO INQUIRIDOR \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_

O INQUIRIDO ACEITA  
SER ENTREVISTADO .. 1

O INQUIRIDO NÃO ACEITA  
SER ENTREVISTADO .. 2 → FIM



## SECÇÃO 1. CARACTERÍSTICAS DO INQUIRIDO

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A
101	REGISTE A HORA.	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>HORA .....</div> <div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>MINUTOS .....</div> <div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div></div> </div>	
102	Em que mês e ano nasceu?	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>MÊS .....</div> <div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div></div> </div> <div>NÃO SABE MÊS ..... 98</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>ANO .....</div> <div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div></div> </div>	
103	Quantos anos completos tem?  COMPARE 105 E 106 E CORRIJA SE HOUVER INCONSISTÊNCIA.	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>IDADE EM ANOS COMPLETOS .....</div> <div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div></div> </div>	
104	Alguma vez frequentou a escola?	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>SIM .....</div> <div>1</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>NÃO .....</div> <div>2</div> </div>	→ 108
105	Qual é o nível de ensino mais elevado que frequentou: primário, secundário 1º ciclo, secundário 2º ciclo ou superior?	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>PRIMÁRIO .....</div> <div>1</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>SECUNDARIO 1º CICLO .....</div> <div>2</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>SECUNDARIO 2º CICLO .....</div> <div>3</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>BACHARELATO .....</div> <div>4</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>LICENCIATURA .....</div> <div>5</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>MESTRADO .....</div> <div>6</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>DOUTORAMENTO .....</div> <div>7</div> </div>	
106	Qual é a [CLASSE/ANO] mais elevada que completou nesse nível?  SE COMPLETOU MENOS DE UM ANO NESSE NIVEL, REGISTE '00'.	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>[CLASSE/ANO] .....</div> <div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div><div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></div></div> </div>	
107	VERIFIQUE 105: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div>             CÓDIGO '1-3'              MARCADO <div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; display: inline-block;"></div> </div> <div>             CÓDIGO '4-7'              MARCADO <div style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; display: inline-block;"></div> </div> </div>		→ 112
108	Você sabe ler?	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>SIM .....</div> <div>1</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>NÃO .....</div> <div>2</div> </div>	
109	Você sabe escrever?	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>SIM .....</div> <div>1</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>NÃO .....</div> <div>2</div> </div>	

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A
110	<p>Agora, gostaria que lê-se esta frase para mim.</p> <p>MOstrar CARTÃO AO INQUIRIDO.</p> <p>SE O INQUIRIDO NÃO PODE LER A FRASE COMPLETA, INDAGUE: Pode ler alguma parte da frase?</p>	<p>NÃO PODE LER ..... 1</p> <p>PODE LER UMA PARTE ..... 2</p> <p>DA FRASE ..... 3</p> <p>PODE LER A FRASE INTEIRA ..... 4</p> <p>NÃO HÁ CARTÃO COM A LINGUA DA INQUIRIDA ..... 5</p> <p>(ESPECIFIQUE LINGUA)</p> <p>CEGA/DEFICIÊNCIA VISUAL ..... 5</p>	
111	<p>VERIFIQUE 110:</p> <p>CÓDIGO '2', '3' OU '4' <input type="checkbox"/> MARCADO ↓</p> <p>CÓDIGO '1' OU '5' MARCADO <input type="checkbox"/></p>		→ 113
112	Você lê o jornal ou revista mais de uma vez por semana, pelo menos uma vez por semana ou não lê?	<p>MAIS DE UMA VEZ POR SEMANA ..... 1</p> <p>PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA ..... 2</p> <p>NÃO LÊ ..... 3</p>	
113	Você escuta a rádio mais uma vez por semana, pelo menos uma vez por semana ou não escuta?	<p>MAIS DE UMA VEZ POR SEMANA ..... 1</p> <p>PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA ..... 2</p> <p>NÃO ESCUTA ..... 3</p>	
114	Você assiste a televisão mais de uma vez por semana, pelo menos uma vez por semana ou não assiste?	<p>MAIS DE UMA VEZ POR SEMANA ..... 1</p> <p>PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA ..... 2</p> <p>NÃO ASSISTE ..... 3</p>	
115	Possui um telefone celular?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	
116	Alguma vez usou a internet?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 119
117	<p>Nos últimos 12 meses, usou a internet?</p> <p>SE FOR NECESSÁRIO, INDAGUE PARA SABER O USO DE QUALQUER LUGAR COM QUALQUE</p>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 119
118	No mês passado, com que frequência usou a internet: quase todos os dias, pelo menos uma vez por semana, ou nunca?	<p>QUASE TODOS OS DIAS ..... 1</p> <p>PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA ..... 2</p> <p>MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA ..... 3</p> <p>NÃO USOU ..... 4</p>	
119	Qual é a sua religião?	<p>CATÓLICO ..... 01</p> <p>METODISTA ..... 02</p> <p>ASSEMBLEIA DE DEUS ..... 03</p> <p>UNIVERSAL ..... 04</p> <p>TESTEMUNHAS DE JEOVÁ ..... 05</p> <p>PROTESTANTE ..... 06</p> <p>ISLÂMICO ..... 07</p> <p>ANIMISTA ..... 08</p> <p>SEM RELIGIÃO ..... 09</p> <p>OUTRA ..... 96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	
120	Com que frequência vai à igreja?	<p>UMA VEZ POR MÊS ..... 1</p> <p>DUAS VEZES POR MÊS ..... 2</p> <p>UMA VEZ POR SEMANA ..... 3</p> <p>MAIS DE UMA VEZ POR SEMANA ..... 4</p> <p>SÓ NAS DATAS COMEMORATIVAS ..... 5</p> <p>NÃO FREQUENTA ..... 6</p>	



**SECÇÃO 2. REPRODUÇÃO**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A								
201	Agora gostaria de fazer-lhe algumas perguntas sobre todos os seus filhos biológicos. Estamos interessados nos filhos que são seus em termos biológicos, mesmo aqueles que o senhor não registou. O senhor tem alguma filha ou filho biológico com alguma mulher?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	<input type="checkbox"/> → 206								
202	Tem algum filho ou filha biológica que vive consigo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 204								
203	a) Quantos filhos vivem consigo? b) E quantas filhas vivem consigo?  SE NENHUM(A), REGISTE '00'.	a) FILHOS EM CASA ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILHAS EM CASA ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
204	Tem algum filho ou filha biológica que está viva e reside fora desta casa?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 206								
205	a) Quantos filhos estão vivos e residem fora desta casa? b) Quantas filhas estão vivas e residem fora desta casa? SE NENHUM(A), REGISTE '00'.	a) FILHOS FORA DE CASA ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILHAS FORA DE CASA ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
206	Teve algum filho ou filha que nasceu vivo, mas faleceu depois?  SE NÃO, INDAGUE: Algum bebé que por um breve período teve movimento, chorou, tentou respirar ou mostrou sinais de vida?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	<input type="checkbox"/> → 208								
207	a) Quantos filhos faleceram? b) Quantas filhas faleceram?  SE NENHUM(A), REGISTE '00'.	a) FILHOS FALECIDOS ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> b) FILHAS FALECIDAS ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
208	SOME AS RESPOSTAS DE 203, 205, E 207. REGISTE O TOTAL. SE NENHUM, REGISTE '00'.	FILHOS E FILHAS EM TOTAL ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
209	VERIFIQUE 208:  <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> MAIS DE UMA CRIANÇA <input type="checkbox"/> ↓ </div> <div style="text-align: center;"> SÓ UMA CRIANÇA <input type="checkbox"/> → 211 </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> NENHUMA CRIANÇA <input type="checkbox"/> → 301 </div> </div>										
210	Todos seus filhos(as) são da mesma mãe biológica?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 211								
210A	No total, com quantas mulheres teve filhos(as)?	NÚMERO DE MULHERES ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
211	VERIFIQUE 208:  <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> MAIS DE UM CRIANÇA <input type="checkbox"/> ↓ </div> <div style="text-align: center;"> SÓ UM CRIANÇA <input type="checkbox"/> ↓ </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="width: 45%;"> a) Que idade tinha quando nasceu seu(sua) primeiro(a) filho(a)? </div> <div style="width: 45%;"> b) Que idade tinha quando nasceu seu(sua) filho(a)? </div> </div>	IDADE EM ANOS ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									
212	VERIFIQUE 203 E 205:  <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> PELO MENOS UMA CRIANÇA VIVA <input type="checkbox"/> ↓ </div> <div style="text-align: center;"> NENHUMA CRIANÇA VIVA <input type="checkbox"/> → 301 </div> </div>										

## SECÇÃO 2. REPRODUÇÃO

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A
213	<p>VERIFIQUE 203 E 205:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <p>MAIS DE UMA <input type="checkbox"/></p> <p>CRIANÇA VIVA ↓</p> <p>a) Qual é a idade do seu(sua) filho(a) mais novo(a)?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>SÓ UMA <input type="checkbox"/></p> <p>CRIANÇA VIVA ↓</p> <p>b) Qual é a idade do seu(sua) filho(a)?</p> </div> </div>	<p>IDADE EM ANOS ..... <input style="width: 30px;" type="text"/> <input style="width: 30px;" type="text"/></p>	
214	<p>VERIFIQUE 213:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <p>CRIANÇA (MAIS JOVEM) <input type="checkbox"/></p> <p>TEM 0-2 ANOS ↓</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>CRIANÇA (MAIS JOVEM) <input type="checkbox"/></p> <p>TEM 3 ANOS OU MAIS</p> </div> </div>		→ 301
215	<p>VERIFIQUE 203 E 205:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <p>MAIS DE UMA <input type="checkbox"/></p> <p>CRIANÇA VIVA ↓</p> <p>a) Qual é o nome de seu(sua) filho(a) mais novo(a)?</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>UMA CRIANÇA <input type="checkbox"/></p> <p>VIVA ↓</p> <p>b) Qual é o nome de seu(sua) filho(a)?</p> </div> </div>	<p>_____</p> <p style="text-align: center;">(NOME DA CRIANÇA (MAIS JOVEM))</p>	
216	Quando a mãe do (NOME DA CRIANÇA) estava grávida do (NOME DA CRIANÇA), fez consulta pré-natal?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>NÃO SABE ..... 8</p>	→ 218
217	O (NOME) presenciou algumas dessas consultas pré-natais?	<p>PRESENTE ..... 1</p> <p>NÃO PRESENTE ..... 2</p>	
218	O(A) (NOME DA CRIANÇA) nasceu num hospital, unidade de saúde, ou outro lugar?	<p>HOSPITAL/UNIDADE DE SAÚDE ..... 1</p> <p>OUTRO ..... 2</p>	
219	Quando uma criança tem diarreia, que quantidade de líquido deveria beber: mais do que costuma, a mesma quantidade, menos do que costuma, ou não deveria beber líquidos?	<p>MAIS DO QUE COSTUMA ..... 1</p> <p>A MESMA QUANTIDADE ..... 2</p> <p>MENOS DO QUE COSTUMA ..... 3</p> <p>NÃO DEVERIA BEBER ..... 4</p> <p>NÃO SABE ..... 8</p>	

### SECÇÃO 3. CONTRACEPÇÃO

301	Agora gostaria de falar do planeamento familiar, quer dizer, das várias maneiras ou métodos que um casal pode usar para adiar ou evitar a gravidez. Conhece ou ouviu falar de (MÉTODO)?	
01	Esterilização feminina? INDAGUE: As mulheres podem ser operadas para não ter mais filhos.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
02	Esterilização masculina? INDAGUE: Os homens podem ser operados para não ter mais filhos.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
03	Dispositivo intra-uterino (DIU)? INDAGUE: O médico ou enfermeira coloca um dispositivo pequeno dentro do útero da mulher para prevenir a gravidez por um ano ou mais.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
04	Injeções contraceptivas? INDAGUE: As mulheres recebem uma injeção para prevenir a gravidez por um mês ou mais.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
05	Implante? INDAGUE: O médico ou enfermeira coloca uma ou mais cápsulas no braço da mulher para prevenir a gravidez por um ano ou mais.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
06	Pílula? INDAGUE: As mulheres podem tomar um comprimido diariamente para evitar a gravidez.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
07	Preservativo masculino? INDAGUE: Os homens colocam uma capa de borracha (látex) sobre o pênis antes de iniciar relações sexuais.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
08	Preservativo feminino? INDAGUE: As mulheres colocam uma capa dentro da vagina antes de iniciar relações sexuais.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
09	Contracepção de emergência? INDAGUE: Uma medida de emergência em que as mulheres tomam pílulas especiais até três dias depois da relação sexual para prevenir a gravidez.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
10	Método do colar/ciclo? INDAGUE: A mulher usa um colar de contas de diferentes cores para identificar os dias em que pode ficar grávida. Nos dias férteis, usa preservativo ou não tem relações sexuais.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
11	Método de amenorria por lactância? INDAGUE: Até seis meses depois de um nascimento e antes de que o período menstrual volte, as mulheres podem usar um método que requiere a amamentação frequente, dia e noite.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
12	Abstinência sexual periódica? INDAGUE: Para prevenir a gravidez, a mulher evita relações sexuais nos dias que ela considera de maior risco para ficar grávida.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
13	Coito interrompido? INDAGUE: O homem pode ser cauteloso e retirar-se antes de terminar o acto sexual, ejaculando fora da vagina.	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
14	Ouviu falar de alguma outra maneira/método para prevenir a gravidez?	SIM, MÉTODO MODERNO ..... 1 (ESPECIFIQUE) SIM, MÉTODO TRADICIONAL ..... 2 (ESPECIFIQUE) NÃO ..... 3

**SECÇÃO 3. CONTRACEPÇÃO (Cont.)**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS			PASSE A
302	Nos últimos 12 meses: a) Ouviu algo sobre planeamento familiar na rádio? b) Viu algo sobre planeamento familiar na televisão? c) Leu algo sobre planeamento familiar no jornal ou revista? d) Recebeu um correio de voz ou SMS sobre planeamento familiar no telefone celular? e) Leu algo sobre planeamento familiar em cartazes? f) Leu algo sobre planeamento familiar em panfletos ou brochuras?	SIM	NÃO		
		a) RÁDIO .....	1	2	
		b) TELEVISÃO .....	1	2	
		c) JORNAL OU REVISTA .....	1	2	
		d) CELULAR .....	1	2	
		e) CARTAZES .....	1	2	
		f) PANFLETOS OU BROCHURAS ..	1	2	
303	Nos últimos 12 meses, conversou de planeamento familiar com algum trabalhador ou profissional de saúde?	SIM .....	1		
		NÃO .....	2		
304	Agora quero perguntar-lhe sobre o risco de gravidez para uma mulher. Existem certos dias entre períodos em que uma mulher é mais provável de ficar grávida se tem relações sexuais?	SIM .....	1		
		NÃO .....	2		
		NÃO SABE .....	8		→ 306
305	Estes dias são pouco antes da menstruação, durante a menstruação, logo após o fim da menstruação ou no ponto médio entre menstruações?	POUCO ANTES DE INICIAR .....	1		
		DURANTE A MENSTRUACÃO .....	2		
		LOGO APÓS O FIM DA MENSTRUACÃO .....	3		
		NO PONTO MÉDIO ENTRE MENSTRUACÕES ..	4		
		OUTRO _____	6		
		(ESPECIFIQUE)			
		NÃO SABE .....	8		
306	Após o nascimento duma criança, pode uma mulher ficar grávida antes que comece o seu período menstrual se tiver relação sexual?	SIM .....	1		
		NÃO .....	2		
		NÃO SABE .....	8		
307	Agora vou ler algumas afirmações sobre a contracepção. Diga-me se concorda ou não com cada frase. a) A contracepção é preocupação da mulher e o homem não deveria preocupar-se disto. b) As mulheres que usam contraceptivo podem tornar-se promiscuas/leviana.	CON- CORDA	NÃO CONCORDA	NS	
		a) É ASSUNTO DA MULHER .....	1	2	8
		b) PODEM TORNAR-SE PROMISCUAS .....	1	2	8



**SECÇÃO 4. NUPCIALIDADE E ACTIVIDADE SEXUAL**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A															
401	Actualmente está casado ou vive maritalmente com uma mulher?	SIM, CASADO ..... 1 SIM, VIVE COM UMA MULHER ..... 2 NÃO, NÃO VIVE EM UNIÃO ..... 3	→ 404															
402	Alguma vez esteve casado ou viveu maritalmente com uma mulher?	SIM, ESTEVE CASADO ..... 1 SIM, VIVEU COM UMA MULHER ..... 2 NÃO ..... 3	→ 413															
403	Actualmente qual é vosso estado civil: viúvo, divorciado ou separado?	VIÚVO ..... 1 DIVORCIADO ..... 2 SEPARADO ..... 3	→ 410															
404	Actualmente, sua (esposa/parceira) vive consigo ou vive em outro lugar?	VIVE COM ELE ..... 1 VIVE EM OUTRO LUGAR ..... 2																
405	O senhor tem outras esposas ou parceiras com quem vive maritalmente?	SIM (MAIS DE UMA) ..... 1 NÃO (SÓ UMA) ..... 2	→ 407															
406	No total, o (NOME) tem quantas esposas ou parceiras com quem vive maritalmente?	NÚMERO TOTAL DE ESPOSAS E PARCEIRAS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>																
407	<p>VERIFIQUE 406:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>UMA ESPOSA/ PARCEIRA <input type="checkbox"/></p> <p>a) Por favor, diga-me o nome da sua (esposa/parceira com quem vive )?</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>MAIS DE UMA ESPOSA/ PARCEIRA <input type="checkbox"/></p> <p>b) Por favor, diga-me o nome de cada esposa ou parceira com quem vive maritalmente?</p> </div> </div> <p>REGISTE O NOME E NÚMERO DE ORDEM QUE APARECE NO QUESTIONÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR DE CADA ESPOSA / PARCEIRA QUE VIVE COM ELE.</p> <p>SE A MULHER NÃO ESTA REGISTADA NO QUESTIONÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR, REGISTE '00'.</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">NOME</th><th style="width: 20%;">Nº DE ORDEM</th><th style="width: 50%;">408 Quantos anos completos tem (NOME)?  IDADE</th></tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td><input type="text"/> <input type="text"/></td><td><input type="text"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td><input type="text"/> <input type="text"/></td><td><input type="text"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td><input type="text"/> <input type="text"/></td><td><input type="text"/> <input type="text"/></td></tr> <tr><td>_____</td><td><input type="text"/> <input type="text"/></td><td><input type="text"/> <input type="text"/></td></tr> </tbody> </table>	NOME	Nº DE ORDEM	408 Quantos anos completos tem (NOME)?  IDADE	_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	
NOME	Nº DE ORDEM	408 Quantos anos completos tem (NOME)?  IDADE																
_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>																
_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>																
_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>																
_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>																
408	PERGUNTE 408 PARA CADA ESPOSA/PARCEIRA.																	
409	<p>VERIFIQUE 407:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>UMA ESPOSA/ PARCEIRA <input type="checkbox"/></p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>MAIS DE UMA ESPOSA/ PARCEIRA <input type="checkbox"/></p> </div> </div>		→ 411															
410	O (NOME) esteve casado ou viveu maritalmente uma vez ou mais de uma vez?	MAIS DE UMA VEZ ..... 1 UMA VEZ ..... 2																
411	<p>VERIFIQUE 405 E 410:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>AMBAS RESPOSTAS <input type="checkbox"/></p> <p>CÓDIGO '2' ↓</p> <p>a) Em que mês e ano começou a viver com a sua (esposa/parceira)?</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>OUTRO <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>b) Agora gostaria de fazer-lhe perguntas de sua primeira (esposa / parceira). Em que mês e ano começou a viver com ela?</p> </div> </div>	<p>MÊS ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NÃO SABE O MÊS ..... 98</p> <p>ANO ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NÃO SABE O ANO ..... 9998</p>	→ 413															

**SECÇÃO 4. NUPCIALIDADE E ACTIVIDADE SEXUAL**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A
412	Que idade tinha o (NOME) quando começou a viver com ela?	IDADE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
413	<b>ANTES DE CONTINUAR, VERIFIQUE A PRESENÇA DE OUTRAS PESSOAS. FAÇA TODO O POSSIVEL PARA GARANTIR PRIVACIDADE.</b>		
414	<p>Agora gostaria de falar sobre a actividade sexual para melhor entender algumas questões da sua vida pessoal. Todas as informações que você fornecer serão estritamente confidenciais e não serão comentadas com ninguém. Se por acaso eu fazer uma pergunta para a qual você não quer responder, pode informa-me e passarei à pergunta seguinte.</p> <p>Que idade tinha o senhor quando teve a sua primeira relação sexual?</p>	<p>NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ..... 00</p> <p>IDADE EM ANOS COMPLETOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p>	→ 501
415	<p>Agora gostaria de fazer-lhe algumas perguntas de sua última relação sexual. Quando foi a última vez que o (NOME) teve relações sexuais?</p> <p>SE FOR MENOS DE 12 MESES, REGISTE A RESPOSTA EM DIAS, SEMANAS OU MESES. SE FOR 12 MESES (UM ANO) OU MAIS, REGISTE A RESPOSTA EM ANOS.</p>	<p>DIAS ATRÁS ..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>SEMANAS ATRÁS ..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>MESES ATRÁS ..... 3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>ANOS ATRÁS ..... 4 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	<p>→ 417</p> <p>→ 427</p>

**SECÇÃO 4. NUPCIALIDADE E ACTIVIDADE SEXUAL**

		ÚLTIMA PARCEIRA SEXUAL	PENÚLTIMA PARCEIRA SEXUAL	ANTE-PENÚLTIMA PARCEIRA SEXUAL																								
416	Quando foi a última vez que teve relações sexuais com esta pessoa?		DIAS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> ATRAS 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMANAS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> ATRAS 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> MESES <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> ATRAS 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>													DIAS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> ATRAS 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMANAS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> ATRAS 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> MESES <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> ATRAS 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>												
417	A última vez que teve relações sexuais com esta pessoa, usou preservativo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (PASSE A 419) ←	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (PASSE A 419) ←	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (PASSE A 419) ←																								
418	Nos últimos 12 meses, usou preservativo todas as vezes que teve relações sexuais com esta pessoa?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	SIM ..... 1 NÃO ..... 2																								
419	Qual é sua relação com esta pessoa com quem teve relações sexuais?  SE FOR NAMORADA: Viviam juntos maritalmente?  SE SIM, MARQUE '2'. SE NÃO, MARQUE '3'.	ESPOSA ..... 1 PARCEIRA VIVENDO COM ELE ..... 2 NAMORADA QUE NÃO VIVE COM ELE ..... 3 PARCEIRA OCASIONAL ..... 4 CLIENTE/TRABALHADORA DE SEXO ..... 5 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE)	ESPOSA ..... 1 PARCEIRA VIVENDO COM ELE ..... 2 NAMORADA QUE NÃO VIVE COM ELE ..... 3 PARCEIRA OCASIONAL ..... 4 CLIENTE/TRABALHADORA DE SEXO ..... 5 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE)	ESPOSA ..... 1 PARCEIRA VIVENDO COM ELE ..... 2 NAMORADA QUE NÃO VIVE COM ELE ..... 3 PARCEIRA OCASIONAL ..... 4 CLIENTE/TRABALHADORA DE SEXO ..... 5 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE)																								
420	Há quanto tempo foi a primeira vez que o (NOME) teve relações sexuais com esta pessoa?	DIAS ..... 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMANAS 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> MESES .. 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> ANOS .. 4 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>									DIAS ..... 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMANAS 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> MESES .. 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> ANOS .. 4 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>									DIAS ..... 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMANAS 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> MESES .. 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> ANOS .. 4 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>								
421	Nos últimos 12 meses, quantas vezes teve relações sexuais com esta pessoa?  SE A RESPOSTA NÃO É NUMÉRICA, INDAGUE PARA OBTER UMA ESTIMATIVA. SE O NÚMERO É 95 OU MAIS, REGISTE '95'.	NÚMERO DE VEZES ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			NÚMERO DE VEZES ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			NÚMERO DE VEZES ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>																				
422	Qual é a idade desta pessoa?	IDADE DA PARCEIRA <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> NÃO SABE ..... 98			IDADE DA PARCEIRA <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> NÃO SABE ..... 98			IDADE DA PARCEIRA <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> NÃO SABE ..... 98																				
423	Nos últimos 12 meses, além desta pessoa, o (NOME) teve relações sexuais com alguma outra pessoa?	SIM ..... 1 (VOLTE À 416 NA PRÓXIMA) ← NÃO ..... 2 (PASSE A 425) ←	SIM ..... 1 (VOLTE À 416 NA PRÓXIMA) ← NÃO ..... 2 (PASSE A 425) ←																									
424	Nos últimos 12 meses, o (NOME) teve relações sexuais com quantas pessoas?  SE A RESPOSTA NÃO É NUMÉRICA, INDAGUE PARA OBTER UMA ESTIMATIVA. SE O NÚMERO É 95 OU MAIS, REGISTE '95'.			NÚMERO DE PARCEIRAS NOS ÚLTIMOS 12 MESES .. <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> NÃO SABE ..... 98																								

**SECÇÃO 4. NUPCIALIDADE E ACTIVIDADE SEXUAL (Cont.)**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A
425	VERIFIQUE 419 (TODAS AS COLUNAS): PELO MENOS UMA PARCEIRA <input type="checkbox"/> É TRABALHADORA DE SEXO NENHUMA PARCEIRA <input type="checkbox"/> É TRABALHADORA DE SEXO	→ 427	
426	VERIFIQUE 419 E 417 (TODAS AS COLUNAS): PRESERVATIVO USADO COM TODAS AS TRABALHADORAS DE SEXO <input type="checkbox"/> OUTRO <input type="checkbox"/>	→ 430 → 431	
427	Nos últimos 12 meses,o (NOME) pagou para manter relações sexuais com alguém?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 429
428	Alguma vez pagou para manter relações sexuais com alguém?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 431
429	A última vez que pagou para ter relações sexuais com alguém, usou preservativo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 431
430	Nos últimos 12 meses, o (NOME) usou preservativo todas as vezes que pagou para manter relações sexuais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
431	Nos últimos 12 meses, o (NOME) deu presentes ou outros bens para poder ter relações sexuais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 433
432	Alguma vez deu presentes ou outros bens para poder ter relações sexuais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
433	Em toda sua vida, com quantas pessoas teve relações sexuais?  SE A RESPOSTA NÃO É NUMÉRICA, INDAQUE PARA OBTENIR UMA ESTIMATIVA. SE O NÚMERO É 95 OU MAIS, REGISTE '95'	NÚMERO DE PARCEIRAS EM TODA A VIDA <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE ..... 98	
434	VERIFIQUE 417: PARCEIRA MAIS RECENTE (PRIMEIRA COLUNA)  USOU PRESERVATIVO <input type="checkbox"/> NÃO USOU PRESERVATIVO <input type="checkbox"/>	NÃO FOI PERGUNTADO <input type="checkbox"/> NÃO USOU PRESERVATIVO <input type="checkbox"/>	→ 438 → 438
435	O senhor falou que usou um preservativo a última vez que teve relações sexuais, qual é a marca do preservativo que usou?   SE NÃO SABE A MARCA, PEÇA VER A EMBALAGEM DO PRESERVATIVO.	BILLY BOY ..... 01 CONDOMI ..... 02 CONTROL ..... 03 DUREX ..... 04 HARMONY ..... 05 KAMA SUTRA ..... 06 LEGAL ..... 07 PRUDENCE ..... 08 ROCK ..... 09 SENSUAL ..... 10 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE ..... 98	

**SECÇÃO 4. NUPCIALIDADE E ACTIVIDADE SEXUAL (Cont.)**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A
436	<p>Em que local obteve o preservativo a última vez?</p> <p>INDAGUE PARA IDENTIFICAR TIPO DE FONTE.</p> <p>SE NÃO É POSSÍVEL DETERMINAR SE O LOCAL É PÚBLICO OU PRIVADO, REGISTE O NOME DO LUGAR.</p> <p>_____</p> <p align="center">(NOME DO LUGAR)</p>	<p><b>SECTOR PÚBLICO</b></p> <p>HOSPITAL CENTRAL ..... 11</p> <p>HOSPITAL PROVINCIAL ..... 12</p> <p>HOSPITAL MUNICIPAL ..... 13</p> <p>CENTRO/POSTO DE SAÚDE ..... 14</p> <p>BRIGADA MÓVEL ..... 15</p> <p>OUTRO PÚBLICO</p> <p align="right">_____ 16</p> <p align="center">(ESPECIFIQUE)</p> <p><b>SECTOR PRIVADO</b></p> <p>HOSPITAL/CLINICA PRIVADA ..... 21</p> <p>CENTRO MÉDICO ..... 22</p> <p>FARMÁCIA ..... 23</p> <p>OUTRO PRIVADO</p> <p align="right">_____ 26</p> <p align="center">(ESPECIFIQUE)</p> <p><b>OUTRA FONTE</b></p> <p>IGREJA ..... 32</p> <p>AMIGOS/PARENTES ..... 33</p> <p>CURANDEIRO ..... 34</p> <p>OUTRO _____ 96</p> <p align="center">(ESPECIFIQUE)</p> <p>NÃO SABE ..... 98</p>	
437	A última vez que o senhor teve relações sexuais, você ou sua parceira usaram algum método que não seja preservativo, para prevenir ou adiar a gravidez?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>NÃO SABE ..... 8</p>	<p>→ 439</p> <p>→ 440</p>
438	A última vez que teve relações sexuais, você ou sua parceira usaram algum método para prevenir ou adiar a gravidez?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>NÃO SABE ..... 8</p>	<p>→ 440</p>
439	<p>Que método usaram?</p> <p>INDAGUE: Você ou sua parceira usaram algum outro método para prevenir ou adiar a gravidez?</p> <p>MARQUE TODAS AS RESPOSTAS MENCIONADAS.</p>	<p>ESTERILIZAÇÃO FEMININA ..... A</p> <p>ESTERILIZAÇÃO MASCULINA ..... B</p> <p>DIU ..... C</p> <p>INJEÇÕES ..... D</p> <p>IMPLANTE ..... E</p> <p>PÍLULA ..... F</p> <p>PRESERVATIVO MASCULINO ..... G</p> <p>PRESERVATIVO FEMININO ..... H</p> <p>CONTRACEPÇÃO DE EMERGÊNCIA ..... I</p> <p>COLAR/CICLO ..... J</p> <p>AMENORRÉIA POR LACTÂNCIA ..... K</p> <p>ABSTINÊNCIA SEXUAL PERIÓDICA ..... L</p> <p>COITO INTERROMPIDO ..... M</p> <p>OUTRO MÉTODO MODERNO ..... X</p> <p>OUTRO MÉTODO TRADICIONAL ..... Y</p>	<p>→ 501</p>
440	Conhece algum lugar onde pode se obter um método de planeamento familiar?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	

## SECCÃO 5. PREFERÊNCIAS DE FECUNDIDADE

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A								
501	VERIFIQUE 401:  ACTUALMENTE CASADO OU VIVENDO COM PARCEIRA <input type="checkbox"/> ↓ HOMEM NÃO FOI ESTERILIZADO <input type="checkbox"/>	NEM CASADO NEM VIVENDO COM PARCEIRA <input type="checkbox"/> → 514									
502	VERIFIQUE 439:  HOMEM NÃO FOI ESTERILIZADO <input type="checkbox"/> ↓ HOMEM ESTERILIZADO <input type="checkbox"/>	HOMEM ESTERILIZADO <input type="checkbox"/> → 514									
503	VERIFIQUE 407:  UMA ESPOSA/PARCEIRA <input type="checkbox"/> ↓ MAIS DE UMA ESPOSA/PARCEIRA <input type="checkbox"/>	MAIS DE UMA ESPOSA/PARCEIRA <input type="checkbox"/> → 509									
504	Actualmente, sua (esposa/parceira) está grávida?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	→ 507								
505	Agora quero perguntar-lhe do futuro. Depois do nascimento do bebê, gostaria ter outro bebê ou prefere não ter mais filhos?	TER OUTRO FILHO ..... 1 NÃO TER MAIS FILHOS ..... 2 INDECISO/NÃO SABE ..... 8	→ 514								
506	Depois do nascimento deste bebê, quanto tempo gostaria esperar antes do nascimento de seu próximo bebê?	MESES ..... 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANOS ..... 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IMEDIATAMENTE ..... 993 OUTRO ..... 996 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE ..... 998									→ 514
507	VERIFIQUE 208:  TEM FILHOS BIOLÓGICOS <input type="checkbox"/> ↓ a) Agora quero perguntar-lhe do futuro. Gostaria ter outro filho ou prefere não ter mais filhos?  NÃO TEM FILHOS BIOLÓGICOS <input type="checkbox"/> ↓ b) Agora quero perguntar-lhe do futuro. Gostaria ter um filho ou prefere não ter filhos?	TER (OUTRO) FILHO ..... 1 NÃO TER (MAIS) FILHOS ..... 2 CASAL NÃO PODE ENGRAVIDAR-SE ..... 3 ESPOSA/PARCEIRA ESTERILIZADA ..... 4 INDECISO/NÃO SABE ..... 8	→ 514								
508	VERIFIQUE 208:  TEM FILHOS BIOLÓGICOS <input type="checkbox"/> ↓ a) A partir de agora, quanto tempo gostaria esperar antes do nascimento do seu proximo bebê?  NÃO TEM FILHOS BIOLÓGICOS <input type="checkbox"/> ↓ b) A partir de agora, quanto tempo gostaria esperar antes do nascimento de um bebê?	MESES ..... 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANOS ..... 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IMEDIATAMENTE ..... 993 CASAL NÃO PODE ENGRAVIDAR-SE ..... 994 OUTRO ..... 996 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE ..... 998									→ 514
509	Alguma de suas (esposas/parceiras) está grávida?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	→ 512								

## SECCÃO 5. PREFERÊNCIAS DE FECUNDIDADE

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A										
510	Agora quero perguntar-lhe do futuro. Depois do nascimento do bebê que você está esperando, gostaria ter outro filho ou prefere não ter mais filhos?	TER OUTRO FILHO ..... 1 NÃO TER MAIS FILHOS ..... 2 INDECISO/NÃO SABE ..... 8	→ 514										
511	Depois do nascimento deste bebê, quanto tempo gostaria esperar antes do nascimento do seu próximo bebê?	MESES ..... 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANOS ..... 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IMEDIATAMENTE ..... 993 OUTRO _____ 996 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE ..... 998									→ 514		
512	VERIFIQUE 208:  TEM FILHOS BIOLÓGICOS <table border="1"><tr><td></td></tr></table> a) Agora quero perguntar-lhe do futuro. Gostaria ter outro filho ou prefere não ter mais filhos?  NÃO TEM FILHOS BIOLÓGICOS <table border="1"><tr><td></td></tr></table> b) Agora quero perguntar-lhe do futuro. Gostaria ter um filho ou prefere não ter filhos?			TER (OUTRO) FILHO ..... 1 NÃO TER (MAIS) FILHOS ..... 2 CASAL NÃO PODE ENGRAVIDAR-SE ..... 3 ESPOSA(S)/PARCEIRA(S) ESTERILIZADA ..... 4 INDECISO/NÃO SABE ..... 8	→ 514								
513	VERIFIQUE 208:  TEM FILHOS BIOLÓGICOS <table border="1"><tr><td></td></tr></table> a) A partir de agora, quanto tempo gostaria esperar antes do nascimento do seu próximo bebê?  NÃO TEM FILHOS BIOLÓGICOS <table border="1"><tr><td></td></tr></table> b) A partir de agora, quanto tempo gostaria esperar antes do nascimento de um bebê?			MESES ..... 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANOS ..... 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> IMEDIATAMENTE ..... 993 CASAL NÃO PODE ENGRAVIDAR-SE ..... 994 OUTRO _____ 996 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE ..... 998									
514	VERIFIQUE 203 E 205:  TEM CRIANÇA VIVA <table border="1"><tr><td></td></tr></table> a) Se pudesse voltar à época em que ainda não tinha filhos e escolher o número exacto a ter em sua vida, quantos teria?  NÃO TEM CRIANÇA VIVA <table border="1"><tr><td></td></tr></table> b) Se pudesse escolher o número exacto de filhos a ter em sua vida, quantos teria?  INDAGUE PARA OBTER UMA RESPOSTA NÚMERICA.			NENHUM ..... 00  NÚMERO ..... <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> OUTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)			→ 601   → 601						
515	Quanto desses filhos gostaria que fossem rapazes, que fossem raparigas, e quantos cujo sexo não importaria?	RAPAZ RAPARIGAS QUALQUER NÚMERO .. <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> OUTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)											

**SECÇÃO 6. GÉNERO**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A																								
601	<p>VERIFIQUE 401:</p> <p>ACTUALMENTE CASADO <input type="checkbox"/> OU VIVENDO COM UMA MULHER <input type="checkbox"/></p>	<p>NEM CASADO <input type="checkbox"/> NEM EM UNIÃO <input type="checkbox"/></p>	→ 606																								
602	<p>VERIFIQUE P.59 OU P.72 NA LINHA QUE CORRESPONDE AO INQUIRIDO NO QUESTIONÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR:</p> <p>CÓDIGO '1' OR '2' MARCADO <input type="checkbox"/></p>	<p>OUTRO <input type="checkbox"/></p>	→ 604																								
603	Em geral, quem decide como gerir o dinheiro que o senhor ganha:o (NOME), sua (esposa/parceira), ou os dois juntos?	<p>INQUIRIDO ..... 1</p> <p>ESPOSA/PARCEIRA ..... 2</p> <p>INQUIRIDO E ESPOSA/PARCEIRA, JUNTOS .. 3</p> <p>OUTRO ..... 6</p> <p align="center">(ESPECIFIQUE)</p>																									
604	Em geral, quem decide dos cuidados de saúde para o (NOME), sua (esposa/parceira), os dois juntos, ou outra pessoa?	<p>INQUIRIDO ..... 1</p> <p>ESPOSA/PARCEIRA ..... 2</p> <p>INQUIRIDO E ESPOSA/PARCEIRA .. 3</p> <p>OUTRA PESSOA ..... 4</p> <p>OUTRO ..... 6</p> <p align="center">(ESPECIFIQUE)</p>																									
605	Em geral, quem decide fazer as compras importantes para o agregado familiar?	<p>INQUIRIDO ..... 1</p> <p>ESPOSA/PARCEIRA ..... 2</p> <p>INQUIRIDO E ESPOSA/PARCEIRA, JUNTOS .. 3</p> <p>OUTRA PESSOA ..... 4</p> <p>OUTRO ..... 6</p> <p align="center">(ESPECIFIQUE)</p>																									
606	O (NOME) é proprietário desta ou alguma outra casa, individualmente ou em conjunto com outra pessoa?	<p>INDIVIDUALMENTE ..... 1</p> <p>CONJUNTO ..... 2</p> <p>NÃO É PROPRIETÁRIO ..... 3</p>																									
607	o (NOME) é proprietário de alguma parcela de terra/lavra, individualmente ou em conjunto com outra pessoa?	<p>INDIVIDUALMENTE ..... 1</p> <p>CONJUNTO ..... 2</p> <p>NÃO É PROPRIETÁRIO ..... 3</p>																									
608	<p>Na sua opinião, justifica-se que o marido bata a sua mulher nas seguintes situações:</p> <p>a) Se ela se ausentar de casa sem informar-lhe?</p> <p>b) Se ela não cuida das crianças?</p> <p>c) Se ela discute com ele?</p> <p>d) Se ela recusa ter relações sexuais com ele?</p> <p>e) Se ela queima a comida?</p>	<table> <thead> <tr> <th></th> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> <th>NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a) AUSENTA .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>b) NÃO CUIDA .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>c) DISCUTE .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>d) RECUSA SEXO .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>e) QUEIMA COMIDA .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SIM	NÃO	NS	a) AUSENTA .....	1	2	8	b) NÃO CUIDA .....	1	2	8	c) DISCUTE .....	1	2	8	d) RECUSA SEXO .....	1	2	8	e) QUEIMA COMIDA .....	1	2	8	
	SIM	NÃO	NS																								
a) AUSENTA .....	1	2	8																								
b) NÃO CUIDA .....	1	2	8																								
c) DISCUTE .....	1	2	8																								
d) RECUSA SEXO .....	1	2	8																								
e) QUEIMA COMIDA .....	1	2	8																								



**SECÇÃO 7. VIH/SIDA**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A
701	Agora gostaria de falar de outra coisa. Alguma vez ouviu falar de uma doença chamada VIH ou SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 727
702	O VIH é um vírus que pode resultar em SIDA.  As pessoas podem reduzir o risco de contágio com VIH se tiver somente uma parceira sexual que não tem VIH e que não tem outros parceiros sexuais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
703	É possível apanhar VIH através da picada do mosquito?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
704	As pessoas podem proteger-se do VIH usando de forma correcta o preservativo sempre que tiver relações sexuais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
705	As pessoas podem apanhar VIH se compartilham alimentos com uma pessoa infectada com VIH?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
706	Pode uma pessoa aparentemente saudável ter o vírus do VIH?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
707	O VIH pode ser transmitido da mãe ao bebé:  a) Durante a gravidez? b) Durante o parto? c) Durante a amamentação?	<div style="text-align: right; margin-bottom: 5px;">SIM      NÃO      NS</div> a) GRAVIDEZ ..... 1      2      8 b) PARTO ..... 1      2      8 c) AMAMENTAÇÃO ..... 1      2      8	
708	VERIFIQUE 707:  <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div>PELO MENOS <input type="checkbox"/> UM 'SIM' ↓</div> <div>OUTRO <input type="checkbox"/> → 710</div> </div>		
709	Existem medicamentos especiais que um médico ou enfermeira podem dar a uma mulher infectada com VIH para diminuir o risco de transmissão ao bebé?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
710	<b>ANTES DE CONTINUAR, VERIFIQUE A PRESENÇA DE OUTRAS PESSOAS. FAÇA TODO O POSSÍVEL PARA GARANTIR PRIVACIDADE.</b>		
711	O senhor alguma vez fez teste de VIH?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 721
712	Há quanto tempo fez seu último teste de VIH?	MENOS DE UM MÊS ..... 00 ENTRE 1 A 23 MESES ..... <input type="text"/> <input type="text"/> DOIS ANOS OU MAIS ..... 95	

**SECÇÃO 7. VIH/SIDA**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A
713	<p>Onde fez o teste?</p> <p>INDAGUE PARA IDENTIFICAR TIPO DE FONTE.</p> <p>SE NÃO É POSSÍVEL DETERMINAR SE O LOCAL É PÚBLICO OU PRIVADO, REGISTE O NOME DO LUGAR.</p> <p>_____</p> <p align="center">(NOME DO LUGAR)</p>	<p><b>SECTOR PÚBLICO</b></p> <p>HOSPITAL CENTRAL ..... 11</p> <p>HOSPITAL PROVINCIAL ..... 12</p> <p>HOSPITAL MUNICIPAL ..... 13</p> <p>CATV ..... 14</p> <p>CENTRO/POSTO DE SAÚDE ..... 15</p> <p>PTV ..... 16</p> <p>OUTRO PÚBLICO</p> <p>_____ 17</p> <p align="center">(ESPECIFIQUE)</p> <p><b>SECTOR PRIVADO</b></p> <p>HOSPITAL/CLÍNICA/</p> <p>MÉDICO PRIVADO ..... 21</p> <p>CATV ..... 22</p> <p>FARMÁCIA ..... 23</p> <p>OUTRO PRIVADO</p> <p>_____ 26</p> <p align="center">(ESPECIFIQUE)</p> <p>OUTRO _____ 96</p> <p align="center">(ESPECIFIQUE)</p>	
714	Recebeu os resultados do teste?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 723
715	Qual foi o resultado do teste nessa ocasião?	<p>POSITIVO ..... 1</p> <p>NEGATIVO ..... 2</p> <p>INDETERMINADO ..... 3</p> <p>NEGA-SE A RESPONDER ..... 4</p> <p>NÃO SABE ..... 8</p>	→ 723
716	Depois de receber o resultado positivo, o senhor foi encaminhado para uma consulta médica com um especialista de VIH?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>NÃO SABE ..... 8</p>	→ 718
717	O senhor atendeu esta consulta médica?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	
718	Em algum momento lhe indicaram que tinha que tomar medicamentos anti-retrovirais todos os dias?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 723
719	Actualmente, você toma medicamentos anti-retrovirais para proteger-se dos efeitos do VIH?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 723
720	Nos últimos 30 dias, o (NOME) alguma vez ficou sem tomar seus medicamentos anti-retrovirais pelo menos um dia?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 723
721	Conhece um lugar onde as pessoas podem ir para fazer um teste de VIH?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 723

**SECÇÃO 7. VIH/SIDA**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A
722	<p>Onde?</p> <p>Algum outro lugar?</p> <p>INDAGUE PARA IDENTIFICAR TIPO DE LOCAL.</p> <p>SE NÃO É POSSÍVEL DETERMINAR SE O LOCAL É PÚBLICO OU PRIVADO, REGISTE O NOME DO LUGAR.</p> <p>_____</p> <p align="center">(NOME DO LUGAR)</p>	<p><b>SECTOR PÚBLICO</b></p> <p>HOSPITAL CENTRAL ..... A</p> <p>HOSPITAL PROVINCIAL ..... B</p> <p>HOSPITAL MUNICIPAL ..... C</p> <p>CATV ..... D</p> <p>CENTRO/POSTO DE SAÚDE ..... E</p> <p>PTV ..... F</p> <p>OUTRO PÚBLICO</p> <p>_____ G</p> <p align="center">(ESPECIFIQUE)</p> <p><b>SECTOR PRIVADO</b></p> <p>HOSPITAL/CLÍNICA/</p> <p>MÉDICO PRIVADO ..... H</p> <p>CATV ..... I</p> <p>FARMÁCIA ..... J</p> <p>OUTRO PRIVADO</p> <p>_____ K</p> <p align="center">(ESPECIFIQUE)</p> <p>OUTRO _____ X</p> <p align="center">(ESPECIFIQUE)</p>	
723	Você compraria verduras frescas de um(a) vendedor(a), se soubesse que ele(a) é portador(a) do vírus do VIH?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>NÃO SABE/NÃO TEM CERTEZA/DEPENDE ..... 8</p>	
724	Na sua opinião, deveria ser permitido que um(a) professor(a) continue a ensinar na escola, se ele(a) tiver VIH, mas não estiver doente?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>NÃO SABE/NÃO TEM CERTEZA/DEPENDE ..... 8</p>	
725	Acha que as crianças infectadas com VIH devem frequentar a escola com crianças não infectadas com o vírus?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>NÃO SABE/NÃO TEM CERTEZA/DEPENDE ..... 8</p>	
726	O (NOME) tem medo de apanhar VIH através do contacto com a saliva de uma pessoa infectada com VIH?	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>ELE DIZ QUE TEM VIH ..... 3</p> <p>NÃO SABE/NÃO TEM CERTEZA/DEPENDE ..... 8</p>	
727	<p>VERIFIQUE 701:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>OUVIU FALAR <input type="checkbox"/> DE VIH OU SIDA ↓</p> <p>a) Além do VIH, ouviu falar de outras doenças que podem ser transmitidas sexualmente?</p> </div> <div style="width: 45%; border-left: 1px dashed black; padding-left: 10px;"> <p>NUNCA OUVIU FALAR <input type="checkbox"/> DE VIH OU SIDA ↓</p> <p>b) Alguma vez ouviu falar de doenças que podem ser transmitidas sexualmente?</p> </div> </div>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	
728	<p>VERIFIQUE 414:</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>TEVE RELAÇÃO <input type="checkbox"/> SEXUAL ↓</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>NUNCA TEVE <input type="checkbox"/> RELACÃO SEXUAL</p> <p>→ 736</p> </div> </div>		
729	<p>VERIFIQUE 727: OUVIU FALAR DE OUTRAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMITIDAS?</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>SIM <input type="checkbox"/> ↓</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>NÃO <input type="checkbox"/> → 731</p> </div> </div>		
730	<p>Agora gostaria de fazer-lhe algumas perguntas sobre a sua saúde nos últimos 12 meses.</p> <p>Nos últimos 12 meses, o (NOME) teve alguma doença contraída através do contacto sexual?</p>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>NÃO SABE ..... 8</p>	

**SECÇÃO 7. VIH/SIDA**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A
731	Às vezes, os homens podem ter secreção anormal do pénis. Nos últimos 12 meses, você teve secreção anormal do pénis?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
732	Às vezes, os homens podem ter uma ferida ou úlcera no pénis. Nos últimos 12 meses, O (NOME) teve uma ferida ou úlcera no pénis?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
733	<p>VERIFIQUE 730, 731 E 732</p> <p align="center"> TEVE UMA <input type="checkbox"/>  INFEÇÃO  ↓  (PELO MENOS UM 'SIM') </p> <p align="center"> NÃO TEVE <input type="checkbox"/>  INFEÇÃO OU  NÃO SABE </p>		→ 736
734	A última vez que teve (PROBLEMA DE 730/731/732), procurou algum tipo de aconselhamento ou tratamento?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 736
735	<p>Onde procurou aconselhamento ou tratamento?</p> <p>Algum outro lugar?</p> <p>INDAGUE PARA IDENTIFICAR TIPO DE FONTE.</p> <p>SE NÃO É POSSÍVEL DETERMINAR SE O LOCAL É PÚBLICO OU PRIVADO, REGISTE O NOME DO LUGAR.</p> <p>_____</p> <p align="center">(NOME DO LUGAR)</p>	<p><b>SECTOR PÚBLICO</b></p> HOSPITAL CENTRAL ..... A HOSPITAL PROVINCIAL ..... B HOSPITAL MUNICIPAL ..... C CATV ..... D CENTRO/POSTO DE SAÚDE ..... E BRIGADAS MÓVEIS ..... F OUTRO PÚBLICO _____ G align="center">(ESPECIFIQUE) <p><b>SECTOR PRIVADO</b></p> HOSPITAL/CLÍNICA/ MÉDICO PRIVADO ..... H CATV ..... I FARMÁCIA ..... J OUTRO PRIVADO _____ K align="center">(ESPECIFIQUE) <p><b>OUTRA FONTE</b></p> CURANDEIRO ..... L AMIGO/FAMILIAR ..... M OUTRO _____ X align="center">(ESPECIFIQUE)	
736	Se uma mulher souber que seu marido tem uma doença transmissível sexualmente, justifica-se que ela peça ao marido para usar preservativo nas relações deles?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
737	Justifica-se que uma esposa recuse ter relações sexuais com seu marido quando souber que ele tem relações sexuais com outras mulheres?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	

**SECÇÃO 8. OUTROS PROBLEMAS DE SAÚDE**

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A
801	Alguns homens são circuncidados, isto é, o prepúcio é completamente removido do pénis. Você foi circuncidado?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	→ 805
802	Quantos anos tinha quando fizeram-lhe a circuncisão?	IDADE EM ANOS COMPLETOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  DURANTE A INFÂNCIA (<5 ANOS) ..... 95 NÃO SABE ..... 98	
803	Quem lhe fez a circuncisão?	MÉDICO TRADICIONAL/PARENTE/AMIG ..... 1 TRABALHADOR/PROFISSIONAL DE SAÚDE .. 2 OUTRO ..... 3 NÃO SABE ..... 8	
804	Onde fez a circuncisão?	UNIDADE SANITÁRIA ..... 1 EM CASA DE UM TRABALHADOR / PROFISSIONAL DE SAÚDE ..... 2 EM SUA PRÓPRIA CASA ..... 3 LUGAR DE RITOS DE INICIAÇÃO ..... 4 OUTRA CASA/LUGAR ..... 5 NÃO SABE ..... 8	
805	Agora gostaria de fazer-lhe algumas perguntas de outros aspectos da saúde: Nos últimos 12 meses, o (NOME) apanhou alguma injeção por qualquer motivo?  SE SIM: Quantas injeções apanhou?  SE O NÚMERO DE INJEÇÕES É 90 OU MAIS, OU SE FOI DIÁRIO POR TRES MESES OU MAIS, REGISTE '90'. SE A RESPOSTA NÃO É NUMÉRICA, INDAGUE PARA OBTENIR UMA ESTIMATIVA.	NÚMERO DE INJEÇÕES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  NENHUMA ..... 00	→ 808
806	Das injeções que apanhou, quantas foram administradas por um técnico de saúde?  SE O NÚMERO DE INJEÇÕES É 90 OU MAIS, OU SE FOI DIÁRIO POR TRES MESES OU MAIS, REGISTE '90'. SE A RESPOSTA NÃO É NUMÉRICA, INDAGUE PARA OBTENIR UMA ESTIMATIVA.	NÚMERO DE INJEÇÕES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  NENHUMA ..... 00	→ 808
807	A última vez que o técnico de saúde lhe aplicou uma injeção, ele tirou a seringa e agulha de uma embalagem/pacote novo e não aberto?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
808	Actualmente, (NOME) fuma cigarros todos os dias, ocasionalmente, ou não fuma?	TODOS OS DIAS ..... 1 OCASIONALMENTE ..... 2 NÃO FUMA ..... 3	→ 810
809	Em média, quantos cigarros fuma diariamente?	NÚMERO DE CIGARROS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
810	Actualmente, a (NOME) fuma ou consome algum outro tipo de tabaco todos os dias, ocasionalmente, ou nunca?	TODOS OS DIAS ..... 1 OCASIONALMENTE ..... 2 NÃO FUMA/CONSUME ..... 3	→ 812
811	Que tipo de tabaco fuma ou consome actualmente?  RESPOSTAS MÚLTIPLAS	CIGARRO INDUSTRIALIZADO ..... A CIGARRO ENROLADO ..... B CACHIMBO ..... C CHARUTOS OU CIGARRILHA ..... D RAPÉ ..... E TABACO MASCADO ..... F  OUTRO ..... X (ESPECIFIQUE)	

## SECCÃO 8. OUTROS PROBLEMAS DE SAÚDE

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CODIFICAÇÃO DAS CATEGORIAS	PASSE A								
812	Actualmente, o (NOME) bebe cerveja, vinho ou outras bebidas alcoólicas?	TODOS OS DIAS ..... 1 OCASIONALMENTE ..... 2 NÃO BEBE ..... 3									
813	O (NOME) tem algum seguro de saúde?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2									
814	Nos últimos 30 dias (NOME) procurou cuidados médicos devido a uma doença ou a acidente?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 822								
815	Durante os últimos 30 dias (NOME) procurou cuidados médicos só uma vez ou mais de uma vez?	SÓ UMA VEZ ..... 1 MAIS DE UMA VEZ ..... 2									
816	Onde procurou os cuidados médicos (a última vez)?	<b>SECTOR PÚBLICO</b> HOSPITAL CENTRAL ..... 11 HOSPITAL PROVINCIAL ..... 12 HOSPITAL MUNICIPAL ..... 13 CENTRO/POSTO DE SAÚDE ..... 14 BRIGADAS MÓVEIS ..... 15 OUTRO PÚBLICO ..... 16 _____ (ESPECIFIQUE) <b>SECTOR PRIVADO</b> HOSPITAL/CLÍNICA/ MÉDICO PRIVADO ..... 21 CENTRO MÉDICO ..... 22 FARMÁCIA ..... 23 OUTRO PRIVADO ..... 26 _____ (ESPECIFIQUE) <b>OUTRA FONTE</b> CURANDEIRO ..... 31 AMIGO/FAMILIAR ..... 32 OUTRO ..... 96 _____ (ESPECIFIQUE)	→ 822 → 822								
817	A última vez que foi à (UNIDADE SANITÁRIA CITADA EM 815), quanto tempo demorou a ser atendido por um técnico de saúde?	IMEDIATAMENTE ..... 000 MINUTOS ..... 1 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> HORAS ..... 2 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> NÃO SABE ..... 998									→ 819
818	Em quanto (NOME) aguardava para ser atendido (a última vez), o (NOME) teve que aguardar de pé ou haviam assentos disponíveis para se sentar?	AGUARDOU DE PÉ ..... 1 HAVIAM ASSENTOS ..... 2 NÃO SABE ..... 6									
819	No momento da (última) consulta, (NOME) conseguiu falar e entender o técnico de saúde facilmente, com dificuldade ou de maneira nenhuma?	FACILMENTE ..... 1 COM DIFICULDADE ..... 2 DE MANEIRA NENHUMA ..... 3									
820	A pessoa que lhe atendeu (a última vez) falou a língua que você fala normalmente ou falou uma língua diferente?	FALOU LÍNGUA HABITUAL ..... 1 FALOU LINGUA DIFERENTE ..... 2									
821	Em geral, (NOME) ficou muito satisfeito, razoavelmente satisfeito, insatisfeito ou muito insatisfeito com o tratamento recebido nessa última consulta?	MUITO SATISFEITO ..... 1 RAZOAVELMENTE SATISFEITO ..... 2 INSATISFEITO ..... 3 MUITO INSATISFEITO ..... 4 NÃO TEM OPINIÃO ..... 5									
822	REGISTE A HORA DO FIM DA ENTREVISTA.	HORA ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MINUTOS ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>									

OBSERVAÇÕES DO INQUIRIDOR

PARA SER PREENCHIDO DEPOIS DE TERMINAR A ENTREVISTA

COMENTÁRIOS DA ENTREVISTA:

---

---

---

---

---

---

COMENTÁRIOS SOBRE PERGUNTAS ESPECÍFICAS:

---

---

---

---

---

---

OUTROS COMENTÁRIOS:

---

---

---

---

---

---

OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR

---

---

---

---

---

OBSERVAÇÕES DO EDITOR

---

---

---

---

---