



## QUESTIONÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR

NÓS SOMOS DO INSTITUTO NACIONAL DE ESTATISTICA E CENSOS. NÓS TRABALHAMOS NUM PROJECTO QUE TRATA DA CRIANÇA E MULHER. GOSTARIA DE LHE FALAR SOBRE ESSE ASSUNTO. A ENTREVISTA DURARÁ CERCA DE 50 MINUTOS. TODAS AS INFORMAÇÕES QUE RECOLHERMOS SERÃO ESTRITAMENTE CONFIDENCIAIS E AS SUAS RESPOSTAS JAMAIS SERÃO DIVULGADAS. DURANTE ESTE TEMPO, GOSTARIA DE FALAR COM O CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR E TODAS AS MÃES, AMAS OU OUTRAS PESSOAS QUE CUIDAM DAS CRIANÇAS NA FAMILIA. SERÁ QUE PODEMOS COMENÇAR AGORA? *Se a permissão for dada, começar logo a entrevista.*

MODULO I. INFORMAÇÃO SOBRE O AGREGADO FAMILIAR		HH
HH1. Número de DR: _____	HH2. Número do Agregado Familiar: _____	
HH3. Nome e código do inquiridor: Nome: _____	HH4. Nome e código do controlador: Nome: _____	
HH5 Dia/Mês/Ano da entrevista da entrevista	_____ / _____ / _____ Dia Mês Ano	
HH6. Zona: Urbana .....1 Rural .....2	HH7. Região SAB ..... 1 Bafatá ..... 2 Gabú ..... 3 Biombo ..... 4 Cacheu ..... 5 Oio ..... 6 Tombali ..... 7 Quinara ..... 8 Bolama / Bijagós ..... 9	
HH7B. Bairro/Tabanca : Nome: _____		Código _____
HH 8. Nome do Chefe de Agregado Familiar: _____		
<b>Depois de completar o preenchimento dos questionários do Agregado Familiar, preencher as seguintes informações:</b>		
HH9. Resultado da entrevista ao Agregado Familiar: Completa .....1 Ausente da casa .....2 Recusado .....3 Casa destruída .....4 Outro (especificar) .....6	HH10. Nome e linha do <b>Inquirido</b> no Registo de Agregado Familiar: Nome: _____ N.º de linha: _____	
HH12. Total de Mulheres (de 15 – 49 anos) elegíveis: _____	HH11. Total de membros do Agregado Familiar: _____	
HH14. Total de crianças com menos de 5 anos elegíveis: _____	HH13. Total de questionários da mulher (de 15 à 49 anos) preenchidos: _____	
	HH15. Total de questionários de crianças com menos de 5 anos preenchidos: _____	
Observações do inquiridor/controlador: <i>Utilizar este espaço para registar todas as observações sobre o agregado familiar inquirido, tal como informação sobre as visitas de recordação do assunto, folhas incompletas das entrevistas individuais, número de visitas, etc.</i>		
HH16. Código do agente de digitação: _____	_____	

MODULO II. REGISTO DO AGREGADO FAMILIAR														HL	
PARA COMEÇAR, SE FAZ FAVOR, DIGA-ME O NOME DE CADA PESSOA QUE VIVE HABITUALMENTE AQUI, COMEÇANDO PELO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR. Registrar o chefe do agregado familiar na linha 01. Registrar todos os membros da família (HL2), sua relação com o chefe do agregado familiar (HL3), e seu sexo (HL4). De seguida perguntar: HÁ OUTRAS PESSOAS QUE VIVEM AQUI, MÊSMO SE ELAS NÃO SE ENCONTRAM ACTUALMENTE EM CASA? (ESSAS PODEM COMPREENDER AS CRIANÇAS QUE FORAM A ESCOLA OU AO TRABALHO). Se sim, completar a lista. De seguida, questionar começando por HL5 para cada pessoa, uma de cada vez. Acrescentar uma outra folha se houver mais de 20 membros no agregado familiar. <b>Marque aqui se uma outra folha é utilizada</b>															
HL1. Nº. de linha	HL2.  NOME DAS PESSOAS RESIDENTES NO AGREGADO FAMILIAR.  (listar primeiro o nome do chefe do agregado, seu(s) conjugue(s) e, filhos e outros parentes)	HL3. QUAL É O LAÇO DE PARENTES CO DE (nome) COM O CHEFE DO AGREGADO?  Ver códigos ao final..	HL4. (Nome) ELE/ELA É DE SEXO MASCULINO OU FEMINO NO ?  1 MAS. 2 FEM.	HL5. QUE IDADE TINHA (nome) NA ALTURA DO SEU ÚLTIMO ANIVERSÁRIO?  (Registrar em anos cumpridos a idade declarada ou presumida) <b>MENOS DE UM ANO MARCAR 00</b>	Elegível para:			Pessoas de 18-59 anos	Crianças de 0-17 anos Perguntar HL9-HL12A						
					QUESTIO NÁRIO MULHER	MÓDULO TRABALHO DAS CRIANÇAS	QUEST. CRIANÇAS COM MENOS DE 5 ANOS		HL8A. (Nome) ESTEVE ELE/ELA DOENTE DURANTE PELO MENOS 3 MESES NO DECURSO DOS ÚLTIMOS 12 MESES?	HL9. SERÁ QUE A MÃE BIOLÓGICA DE (nome) ESTÁ AINDA DE VIDA?  1 SIM 2 NÃO⇒ HL11 8 NÃO SABE ⇒ HL11	HL10. Se em vida: SERÁ QUE A MÃE BIOLÓGICA DE (nome) VIVE NESTE AGREGADO?  Registrar o n.º de linha da mãe ou 00 para não 00 NÃO⇒HL10A	HL10A. Se a mãe não vive no agregado: A MÃE DE (nome) ESTEVE MUITO DOENTE PELO MENOS 3 MESES ÚLTIMOS 12 MESES?	HL11. SERÁ QUE O PAI BIOLÓGICO DE (NOME) ESTÁ AINDA DE VIDA? 1 SIM 2 NÃO⇒ LINHA SEG. 8 NÃO⇒ LINHA SEG.	HL12. Se em vida: SERÁ QUE O PAI BIOLÓGICO DE (nome) VIVE NESTA CASA/FAMÍLIA? Registrar o n.º de linha do pai ou 00 para não	HL12A. Se o pai não vive no agregado: O pai de (NOME) esteve muito doente pelo menos 3 meses no decurso dos últimos 12 meses?
LINHA	NOME.	REL	M F	IDADE	15-49	MÃE	MÃE	S N NS	S N NS	MÃE	S N NS	S N NS	PAI	S N NS	
01		0 1	1 2	___ __	01	___ __	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	
02		___ __	1 2	___ __	02	___ __	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	
03		___ __	1 2	___ __	03	___ __	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	
04		___ __	1 2	___ __	04	___ __	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	
05		___ __	1 2	___ __	05	___ __	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	
06		___ __	1 2	___ __	06	___ __	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	
07		___ __	1 2	___ __	07	___ __	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	
08		___ __	1 2	___ __	08	___ __	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	1 2 8	___ __	1 2 8	

LINHA	NOME.	REL	M F	IDADE	15-49	MÃE	MÃE	S N NS	S N NS	MÃE	S N NS	S N NS	PAI	S N NS
09		___	1 2	___	09	___	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8
10		___	1 2	___	10	___	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8
11		___	1 2	___	11	___	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8
12		___	1 2	___	12	___	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8
13		___	1 2	___	13	___	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8
14		___	1 2	___	14	___	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8
15		___	1 2	___	15	___	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8
16		___	1 2	___	16	___	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8
17		___	1 2	___	17	___	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8
18		___	1 2	___	18	___	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8
19		___	1 2	___	19	___	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8
20		___	1 2	___	20	___	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8	1 2 8	___	1 2 8

EXISTEM OUTRAS CRIANÇAS VIVENDO AQUI – MESMO SE ELES NÃO SÃO MEMBROS DA VOSSA FAMÍLIA OU NÃO TÊM PARENTES QUE VIVEM NESTE AGREGADO INCLUINDO AS CRIANÇAS QUE FORAM AO TRABALHO OU A ESCOLA?  
*Se sim, registrar o nome da criança e complete a folha do agregado. De seguida, complete os totais aqui em baixo.*

	Mulheres de 15-49 anos	Crianças de 5-14 anos	Crianças Com menos 5 anos	Muito doente (=1)	Mães falecidas (=2)		Mães muito doentes (=1)	Pais falecidos(=2)		Pais muito doentes (=1)
<b>TOTAL</b>	___	___	___	___	___		___	___		___

*Agora, para cada mulher de 15-49 anos, inscrever o seu nome e o número da linha e as outras informações de identificação do painel de informação do Questionário Mulher.  
 Para cada criança com menos de 5 anos, inscrever o seu nome e o número da linha ET o número da linha da mãe e ou do encarregado de educação na página de identificação do Questionário das Crianças com menos de 5 anos.  
 Você deve ter agora um questionário separado para cada mulher elegível e para cada criança com menos de cinco anos do agregado/da família*

\* Código para HL3: Laço de parentesco com o chefe de família

01 = Chefe de família	09 = Cunhado ou Cunhada
02 = Esposa ou marido	10 = Tio/Tia
03 = Filho ou Filha	11 = Sobrinho/Sobrinha
04 = Genro ou Nora	12 = Neta/Neto por casamento
05 = Neto ou Neta	13 = Outros parentes
06 = Mãe/Pai	14 = Criança adoptada/entregue/Criança do conjugue
07 = Sogro ou Sogra	15 = Sem parentesco
08 = Irmão ou Irmã	98 = Não sabe

MÓDULO EDUCAÇÃO														
Para os membros do agregado/família de 5 anos e mais						Para os membros da família de 5-24 anos								
ED1. N.º de linha	ED1A. Nome	ED2. (Nome) FREQUENTOU ELE/ELA A ESCOLA OU A ESCOLA PRÉ -PRIMÁRIA (JARDIM INFANTIL)?	ED3. QUAL É O MAIS ALTO NÍVEL DE ESCOLARIDADE/ESTUDO QUE (nome) ATINGIU? QUAL É A ÚLTIMA CLASSE QUE (nome) CONCLUIU NESSE NÍVEL?		ED4. DURANTE O ANO LECTIVO (2004- 2005), (nome ELE/ELA FREQUENTOU A ESCOLA OU A ESCOLA PRÉ- PRIMÁRIA UM CERTO TEMPO?	ED5. DESDE (dia da semana) ÚLTIMA, QUANTOS DIAS (nome) FOI ELE/ELA A ESCOLA?  <i>Registar o número de dias no espaço abaixo.</i>	ED6. DURANTE ESTE ANO LECTIVO, EM QUE NÍVEL E EM QUE CLASSE ESTÁ/ESTAVA (nome?)		ED7. DURANTE O ANO LECTIVO PRECEDENTE (2003-2004)? (nome) FREQUENTOU ELE/ELA A ESCOLA OU ESCOLA PRÉ- PRIMÁRIA UM CERTO TEMPO ?			ED8. DURANTE O ANO LECTIVO PRECEDENTE, EM QUE NÍVEL E EM QUE CLASSE ESTAVA (nome)?		
		1 SIM ⇒ ED3 2 NÃO ⇒ LINHA SEGUINTE	NÍVEL: 0 ESCOLA PRÉ-ESCOLAR 1 ENSINO BASICO 2 ENSINO SECUNDÁRIA 3 ENSINO MEDIO 4 ENSINO SUPERIOR 6 PROGRAMA NÃO-FORMAL 8 NS  CLASSE : 98 NS <i>Se menos de uma classe, inscrever 00.</i>		1 SIM 2 NÃO ⇒ ED7		NÍVEL: 0 ESCOLA PRÉ-ESCOLAR 1 ENSINO BASICO 2 ENSINO SECUNDÁRIA 3 ENSINO MEDIO 4 ENSINO SUPERIOR 6 PROGRAMA NÃO-FORMAL 8 NS  CLASSE : 98 NS		1 SIM 2 NÃO⇒ LINHA SEG. 8 NS ⇒ LINHA SEG.			NÍVEL: 0 ESCOLA PRÉ-ESCOLAR 1 ENSINO BASICO 2 ENSINO SECUNDÁRIA 3 ENSINO MEDIO 4 ENSINO SUPERIOR 6 PROGRAMA NÃO-FORMAL 8 NS  CLASSE : 98 NS		
LINHA		SIM NÃO	NÍVEL		CLASSE	SIM NÃO	DIAS	NÍVEL		CLASSE	S N NS	NÍVEL		CLASSE
01		1 2 <input type="checkbox"/> LINHA SEG.	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2	___	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2 8	0 1 2 3 4 6 8	___	___
02		1 2 <input type="checkbox"/> LINHA SEG.	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2	___	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2 8	0 1 2 3 4 6 8	___	___
03		1 2 <input type="checkbox"/> LINHA SEG.	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2	___	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2 8	0 1 2 3 4 6 8	___	___
04		1 2 <input type="checkbox"/> LINHA SEG.	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2	___	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2 8	0 1 2 3 4 6 8	___	___
05		1 2 <input type="checkbox"/> LINHA SEG.	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2	___	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2 8	0 1 2 3 4 6 8	___	___
06		1 2 <input type="checkbox"/> LINHA SEG.	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2	___	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2 8	0 1 2 3 4 6 8	___	___
07		1 2 <input type="checkbox"/> LINHA SEG.	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2	___	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2 8	0 1 2 3 4 6 8	___	___
08		1 2 <input type="checkbox"/> LINHA SEG.	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2	___	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2 8	0 1 2 3 4 6 8	___	___
09		1 2 <input type="checkbox"/> LINHA SEG.	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2	___	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2 8	0 1 2 3 4 6 8	___	___
10		1 2 <input type="checkbox"/> LINHA SEG.	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2	___	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2 8	0 1 2 3 4 6 8	___	___
11		1 2 <input type="checkbox"/> LINHA SEG.	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2	___	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2 8	0 1 2 3 4 6 8	___	___
12		1 2 <input type="checkbox"/> LINHA SEG.	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2	___	0 1 2 3 4 6 8	___	___	1 2 8	0 1 2 3 4 6 8	___	___

MÓDULO IV. ÁGUA E SANEAMENTO		WS
ÁGUA		
<p>WS1. QUAL É A PRINCIPAL FONTE DE ÁGUA QUE BEBEM OS MEMBROS DA VOSSA FAMÍLIA?</p>	<p>Água de torneira  Canalizada dentro da casa ..... 11  Canalizada fora da casa (pátio/quintal) 12  Torneira pública/fontanário natural ..... 13  Poço à bomba/forragem ..... 21  Poço cavado  Poço protegido ..... 31  Poço não protegido ..... 32  Água de nascente/Fonte  Nascente protegida ..... 41  Nascente não protegida ..... 42  Água de chuva ..... 51  Camião cisterna ..... 61  Careta com pequena cisterna/barril ..... 71  Água superficial (rio, riacho, barragem, lago, mar, canal, canal de irrigação)..... 81    Água mineral (de garrafa) ..... 91  Outro (<i>especificar</i>) ..... 96</p>	<p>11⇒WS5  12⇒WS5    ⇒WS3    96⇒WS3</p>
<p>WS2. QUAL É A PRINCIPAL FONTE DE ÁGUA QUE UTILIZA O AGREGADO FAMILIAR PARA OUTROS FINS COMO PARA COZINHAR, LAVAR AS MÃOS, LAVAR O CORPO...?</p>	<p>Água de torneira  Canalizada dentro da casa ..... 11  Canalizada fora da casa (pátio/quintal) 12  Torneira pública/natural fontanário ..... 13  Poço à bomba/forragem ..... 21  Poço cavado  Poço protegido ..... 31  Poço não protegido ..... 32  Água de nascente  Nascente/Fonte protegido ..... 41  Nascente/Fonte não protegido ..... 42  Água de chuva ..... 51  Camião cisterna ..... 61  Carreta com pequena cisterna/barril ..... 71  Água superficial (rio, lagoa, canal, etc.).... 81    Outro (<i>especificar</i>) ..... 96</p>	<p>11⇒WS5  12⇒WS5</p>
<p>WS3. QUANTO TEMPO LEVA PARA IR APANHAR ÁGUA E VOLTAR?</p> <p>(NÃO INCLUIR AGUA CANALIZADA DENTRO OU FORA DA CASA (PATIO/QUINTAL), WS2.11 E WS2.12)</p>	<p>N.º. de minutos..... _ _ _</p> <p>Água encontra-se no lugar..... 995  Não Sabe ..... 998</p>	<p>995⇒WS5</p>
<p>WS4. QUEM VAI HABITUALMENTE BUSCAR ÁGUA NA FONTE?</p> <p><i>Insistir:</i>  ESSA PESSOA TEM A IDADE DE MENOS DE 15 ANOS?  E DE QUE SEXO?</p> <p><i>Marcar o código que descreve melhor essa pessoa</i></p> <p>(NÃO PERGUNTAR PARA AGUA CANALIZADA DENTRO OU FORA DA CASA (PATIO/QUINTAL), WS2.11 E WS2.12)</p>	<p>Uma mulher (de 15 e mais anos) ..... 1  Um homem (de 15 e mais anos) ..... 2  Uma rapariga jovem (menos de 15 anos) .. 3  Um rapaz jovem (menos de 15 anos)..... 4    Não Sabe ..... 8</p>	
<p>WS5. FAZEM ALGUMA COISA PARA TORNAR A ÁGUA MAIS LIMPA ANTES DE A BEBER?</p>	<p>Sim ..... 1  Não ..... 2  Não Sabe ..... 8</p>	<p>2⇒WS7  8⇒WS7</p>

<p>WS6. HABITUALMENTE, O QUE FAZEM PARA TORNAR A ÁGUA QUE BEBEM MAIS SALUBRE/POTÁVEL (MAIS LIMPA)?</p> <p>OUTRA COISA?</p> <p><i>Registrar tudo o que for mencionado</i></p>	<p>Ferve-la ..... A</p> <p>Adicionar lixívia/cloro ..... B</p> <p>Filtrar através de um pano ..... C</p> <p>Utilizar um filtro (cerâmico, areia, compósito, etc.) ..... D</p> <p>Desinfecção solar ..... E</p> <p>Deixar repousar ..... F</p> <p>Outro (<i>especificar</i>) ..... X</p> <p>Não Sabe ..... Z</p>	
<b>SANEAMENTO</b>		
<p>WS7. HABITUALMENTE, QUE TIPO DE CASA DE BANHO UTILIZAM OS MEMBROS DA FAMÍLIA?</p> <p><i>Se «Autoclismo de água» ou «Manual» (11 á 15)</i></p> <p><i>Insistir</i></p> <p>:</p> <p><b>POR ONDE PASSAM AS ÁGUAS UTILIZADAS?</b></p> <p><i>Se for necessário, pedir a permissão para ver as casas de banho (W.C.)</i></p> <p><b>Autoclismo:</b> <i>Dispositivo de descarga, isto é, sistema mecânico para descarga de água no interior da sanita.</i></p>	<p>Autoclismo/manual</p> <p>Descarga para o sistema de esgoto ou fossa séptica ..... 11</p> <p>Latrina com descarga de água ..... 12</p> <p>Latrina Melhorada ..... 13</p> <p>Latrina tradicional ou cerco ..... 14</p> <p>Valas a céu aberto ..... 15</p> <p>Rios, ribeiros e linhas de água ..... 21</p> <p>No mato ou ar livre ..... 95</p> <p>Outro (<i>especificar</i>) ..... 96</p>	<p>95⇒MODULO SEGUINTE</p>
<p>WS8. PARTILHAM ESTA CASA DE BANHO COM OUTROS AGREGADOS FAMILIARES?</p>	<p>Sim ..... 1</p> <p>Não ..... 2</p>	<p>2⇒ MODULO SEGUINTE</p>
<p>WS9. NO TOTAL, QUANTOS AGREGADOS FAMILIARES UTILIZAM ESTA CASA DE BANHO?</p>	<p>N.º de Agregados (se menos de 10) .. 0 ____</p> <p>Dez Agregados ou mais ..... 10</p> <p>Não Sabe ..... 98</p>	

MODULO V. CARACTERISTICAS DO AGREGADO FAMILIAR E HABITAÇÃO		HC
CARACTERISTICAS DO CHEFE DO AGREGADO		
HC1A. QUAL É A RELIGIÃO DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR?	Animista ..... 1 Muçulmana ..... 2 Cristã/católica ..... 3 Outros Cristãos ..... 4  Outra religião ( <i>especificar</i> ) ..... 6 Não tem religião ..... 7	
HC1B. QUAL É A LÍNGUA MATERNA/LÍNGUA ORIGINAL DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR?	Crioulo ..... 1 Balanta ..... 2 Fula ..... 3 Mandinga ..... 4 Manjaco ..... 5 Mancanha (Brame) ..... 7 Papel ..... 8  Outra língua ( <i>especificar</i> ) ..... 6	
HC1C. QUAL É A ETNIA DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR?	Balanta ..... 1 Fula ..... 2 Mandinga ..... 3 Manjaco ..... 4 Mancanha (Brame) ..... 5 Papel ..... 8 Sem Etnia ..... 7 Mista ..... 0  Outra língua ( <i>especificar</i> ) ..... 6	
CARACTERISTICAS DA HABITAÇÃO		
HC2. QUANTOS QUARTOS UTILIZAM PARA DORMIR NESTA CASA?	N.º de quartos ..... _ _	
HC3. PRINCIPAL MATERIAL DO CHÃO:  <i>Registar a observação.</i>	<b>Material natural</b> Terra batida ..... 11 Lama ..... 12 <b>Material rudimentar</b> Prancha de madeira ..... 21 Palmeira/Cana de bambu ..... 22 <b>Material acabado</b> Pavimento ou madeira encerrado ..... 31 Vinil ou asfalto ..... 32 Mosaico ..... 33 Cimento ..... 34 Alcatifa ..... 35  Outro ( <i>especificar</i> ) ..... 96	
HC4. PRINCIPAL MATERIAL DO TELHADO.  <i>Registar a observação.</i>	<b>Material natural</b> Não tem tecto ..... 11 Palha/folha de palmeira ..... 12 Erva ..... 13 <b>Material rudimentar</b> Esteira ..... 21 Palmeira/bambu ..... 22 Prancha de madeira ..... 23 <b>Material acabado</b> Metal ..... 31 Madeira ..... 32 Zinco ..... 33 Fibra de cimento ..... 34 Telhas ..... 35 Cimento ..... 36 Pranchas de madeira/Shingles ..... 37	

	Outro ( <i>especificar</i> ) ..... 96																																								
HC5. PRINCIPAL MATERIAL DE PAREDE.  <i>Registar a observação.</i>	<b>Material natural</b> Não tem Parede ..... 11 Cana Bambu/palmeiras/troncos..... 12 Lama e resíduos vegetais..... 13 <b>Material rudimentar</b> Bambu/kirintim com lama..... 21 Pedra com lama ..... 22 Adobe não recoberto ..... 23 Contraplacado..... 24 Cartão ..... 25 Madeira de recuperação ..... 26 <b>Material acabado</b> Cimento..... 31 Pedra com gesso/cimento ..... 32 Tijolos..... 33 Blocos de cimento..... 34 Adobe reforçado..... 35 Pranchas de madeira/shingles..... 36 Outro ( <i>especificar</i> ) ..... 96																																								
HC6. NO AGREGADO FAMILIAR, QUE TIPO DE COMBUSTÍVEL UTILIZAM PRINCIPALMENTE PARA A COZINHA?	Electricidade ..... 01 Gás propano liquidificado (GPL)..... 02 Gás natural ..... 03 Bio gás ..... 04  Petróleo..... 05 Carvão / Lignite ..... 06 Carvão de madeira ..... 07 Madeira ..... 08 Lenha ..... 09 Bosta. .... 10 Resíduos agrícolas ..... 11  Outro ( <i>especificar</i> ) ..... 96	01⇒HC8 02⇒HC8 03⇒HC8 04⇒HC8																																							
HC7. COMO COZINHAM NO AGREGADO FAMILIAR: AO AR LIVRE, EM COZINHA NÃO COBERTA, EM COZINHA COBERTA?  <i>Insistir sobre o tipo.</i>	Ao ar livre ..... 1 Cozinha não coberta..... 2 Cozinha coberta..... 3  Outro ( <i>especificar</i> ) ..... 6	3⇒HC8 6⇒HC8																																							
HC7A. SERÁ QUE A COZINHA TEM UMA CHAMINÉ UMA COBERTURA ?	Sim ..... 1 Não..... 2																																								
HC8. A COZINHA É FEITA GERALMENTE DENTRO DA CASA, NUMA CASA SEPARADA OU NO EXTERIOR?	Dentro da casa..... 1 Numa casa separada..... 2 No exterior ..... 3  Outro ( <i>especificar</i> ) ..... 6																																								
HC9. NO AGREGADO FAMILIAR TEM :	<table style="width:100%; border:none;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align:right;"><b>Sim</b></th> <th style="text-align:right;"><b>Não</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ELECTRICIDADE?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>RADIO?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>TELEVISÃO?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>TELEFONE MÓVEL?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>TELEFONE FIXO?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>FRIGORÍFICO?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>VENTOINHA?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>MISTURADOR?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>CAMA?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>MESA?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>CADEIRAS?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>MALA OU GUARDA-FATO?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> </tbody> </table>		<b>Sim</b>	<b>Não</b>	ELECTRICIDADE?	1	2	RADIO?	1	2	TELEVISÃO?	1	2	TELEFONE MÓVEL?	1	2	TELEFONE FIXO?	1	2	FRIGORÍFICO?	1	2	VENTOINHA?	1	2	MISTURADOR?	1	2	CAMA?	1	2	MESA?	1	2	CADEIRAS?	1	2	MALA OU GUARDA-FATO?	1	2	
	<b>Sim</b>	<b>Não</b>																																							
ELECTRICIDADE?	1	2																																							
RADIO?	1	2																																							
TELEVISÃO?	1	2																																							
TELEFONE MÓVEL?	1	2																																							
TELEFONE FIXO?	1	2																																							
FRIGORÍFICO?	1	2																																							
VENTOINHA?	1	2																																							
MISTURADOR?	1	2																																							
CAMA?	1	2																																							
MESA?	1	2																																							
CADEIRAS?	1	2																																							
MALA OU GUARDA-FATO?	1	2																																							
HC10. SERÁ QUE UM MEMBRO DO AGREGADO FAMILIAR POSSUI:	<table style="width:100%; border:none;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align:right;"><b>Sim</b></th> <th style="text-align:right;"><b>Não</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>UM RELÓGIO?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>UMA BICICLETA?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>UMA MOTORIZADA OU UMA LAMBRETA</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>UMA CARRETA PUXADO POR UM ANIMAL?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>UMA VIATUARA OU UM CAMIÃO?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> <tr><td>UMA CANOA À MOTOR?</td><td style="text-align:right;">1</td><td style="text-align:right;">2</td></tr> </tbody> </table>		<b>Sim</b>	<b>Não</b>	UM RELÓGIO?	1	2	UMA BICICLETA?	1	2	UMA MOTORIZADA OU UMA LAMBRETA	1	2	UMA CARRETA PUXADO POR UM ANIMAL?	1	2	UMA VIATUARA OU UM CAMIÃO?	1	2	UMA CANOA À MOTOR?	1	2																			
	<b>Sim</b>	<b>Não</b>																																							
UM RELÓGIO?	1	2																																							
UMA BICICLETA?	1	2																																							
UMA MOTORIZADA OU UMA LAMBRETA	1	2																																							
UMA CARRETA PUXADO POR UM ANIMAL?	1	2																																							
UMA VIATUARA OU UM CAMIÃO?	1	2																																							
UMA CANOA À MOTOR?	1	2																																							

HC11. SERÁ QUE UM MEMBRO DO AGREGADO FAMILIAR POSSUI TERRA PARA CULTIVO?	Sim ..... 1 Não..... 2	2⇒HC13
HC12. QUANTOS HECTARES DE TERRAS AGRICOLAS POSSUEM OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR?  1 HÁ = 10 000 METROS <sup>2</sup> (EX: UM CAMPO DE FUTEBOL)  <i>Se mais 97, registrar '97'.</i> <i>Se não sabe, registrar '98'.</i>	Hectares..... ____ ____	
HC13. SERÁ QUE O AGREGADO FAMILIAR POSSUI GADO, REBANHO OU ANIMAIS DE CRIA?	Sim ..... 1 Não..... 2	2⇒MODULO SEG.
HC14. DESTES ANIMAIS, QUAIS E QUANTOS, POSSUI O AGREGADO FAMILIAR?  GADO (TOTAL)? VACAS LEITEIRAS? TOUROS? CAVALOS, BURROS OU MULAS? CABRAS? CARNEIROS? PORCOS? GALINHAS? PATOS?  <i>Se nenhum, registrar '00'.</i> <i>Se mais de 97, registrar '97'.</i> <i>Se não sabe, registrar '98'.</i>	<p style="text-align: right;"><b>Quantidade</b></p> Gado (Total)..... ____ ____ Vacas leiteiras ..... ____ ____ Touros..... ____ ____ Cavalos, burros ou mulas ..... ____ ____ Cabras..... ____ ____ Carneiros..... ____ ____ Porcos..... ____ ____ Galinhas..... ____ ____ Patos..... ____ ____	

MODULO VI. MOSQUITEIROS TRATADOS COM INSECTICIDAS (MTI)		TN																																
TN1. NO AGREGADO FAMILIAR, TÊM MOSQUITEIROS (TENDAS) QUE PODEM SER UTILIZADOS PARA DORMIR?	Sim ..... 1 Não..... 2	2⇒MODULO SEG..																																
TN2. DE QUANTOS MOSQUITEIROS (TENDAS) DISPÕE O AGREGADO FAMILIAR?  <i>Se 7 mosquiteiros ou mais, registrar '7'.</i>	Número de mosquiteiros..... _____																																	
TN3. TIPO DE MOSQUITEIRO (TENDA) QUE UTILIZA O AGREGADO FAMILIAR?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 80%;"></th> <th style="width: 5%; text-align: center;">S</th> <th style="width: 5%; text-align: center;">N</th> <th style="width: 5%; text-align: center;">NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MOSQUITEIROS TRATADOS COM INSECTICIDA QUALQUER MARCA.....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td colspan="4"><b>MOSQUITEIROS IMPREGNADOS:</b></td> </tr> <tr> <td>  POLIÉSTER .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>  ALGODÃO .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td colspan="4"><b>OUTROS MOSQUITEIROS:</b></td> </tr> <tr> <td>  NÃO IMPREGNADO .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>  OUTRO TIPO (ESPECIFICAR).....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>		S	N	NS	MOSQUITEIROS TRATADOS COM INSECTICIDA QUALQUER MARCA.....	1	2	8	<b>MOSQUITEIROS IMPREGNADOS:</b>				POLIÉSTER .....	1	2	8	ALGODÃO .....	1	2	8	<b>OUTROS MOSQUITEIROS:</b>				NÃO IMPREGNADO .....	1	2	8	OUTRO TIPO (ESPECIFICAR).....	1	2	8	
	S	N	NS																															
MOSQUITEIROS TRATADOS COM INSECTICIDA QUALQUER MARCA.....	1	2	8																															
<b>MOSQUITEIROS IMPREGNADOS:</b>																																		
POLIÉSTER .....	1	2	8																															
ALGODÃO .....	1	2	8																															
<b>OUTROS MOSQUITEIROS:</b>																																		
NÃO IMPREGNADO .....	1	2	8																															
OUTRO TIPO (ESPECIFICAR).....	1	2	8																															
TN3A. ONDE OBTEVE O MOSQUITEIRO (TENDA)?	<b>Sistema de Saúde Publica:</b> Hospital Estatal ..... 11 Centro de Saúde ..... 12 Posto de Saúde ..... 13 Centro de Saúde Comunitária ..... 14 Outro público ( <i>especificar</i> ) ..... 16  <b>Sistema de Saúde Privados</b> Clínica/Hospital privada(o) ..... 21 Médico privado ..... 22 Farmácia privada..... 23 Outro medico Privado ( <i>especificar</i> ) ..... 26  <b>Outra fonte</b> Parente ou amigo ..... 31 Mercado ..... 32 Curandeiro tradicional ..... 33  Outro ( <i>especificar</i> ) ..... 96 Não Sabe ..... 98																																	
TN3B. QUANTO PAGOU PELO MOSQUITEIRO (TENDA) ?	Moeda local (FCFA)..... _____  Gratuito ..... 9996 Não Sabe ..... 9998																																	
TN4. <i>Verificar TN3 para tipo de mosquiteiro (s). Marcar um quadradinho em conformidade com as instruções abaixo:</i>  1. <i>Mosquiteiro tratados com insecticida ? ⇒ Passar ao Modulo Seguinte</i> 2. <i>Mosquiteiro impregnado? ⇒ Passar à TN6</i> 3. <i>Outro mosquiteiro,? ⇒ Continuar com TN5</i>																																		
TN5. QUANDO OBTEVE O (MAIS RECENTE) SEU MOSQUITEIRO (TENDA), ESTAVA TRATADO COM INSECTICIDA PARA MATAR OU AFASTAR OS MOSQUITOS?	Sim ..... 1 Não..... 2  Não Sabe/Não está seguro ..... 8																																	
TN6. DESDE QUANDO POSSUI (MAIS RECENTE) MOSQUITEIRO (TENDA)?  <i>Se menos de 1 mês, escrever '00'. Se a resposta é "12 meses" ou "1 ano", insistir para determinar se o mosquiteiro foi obtido exactamente à 12 meses ou mais cedo ou mais tarde.</i>	Mês ..... _____  Mais de 24 meses..... 95 Não Sabe/Não está seguro ..... 98																																	

TN7. DESDE QUE OBTEVE O(S) MOSTIQUEIRO(S), SERÁ QUE O(S) MOLHOU OU MERGULHOU NUM LÍQUIDO PARA MATAR/AFASTAR OS MOSQUITOS?	Sim ..... 1 Não..... 2  Não Sabe ..... 8	2⇒MODULO SEG. 8⇒MODULO SEG.
TN8. QUANTO TEMPO PASSOU DESDE QUE O MOSQUITEIRO (TENDA) FOI MOLHADO OU MERGULHADO PELA ÚLTIMA VEZ NUM LÍQUIDO INSECTICIDA?  <i>Se mais de 1 mês, escrever '00'. Se a resposta é "12 meses" ou "1 ano", insistir para determinar se o mosquito foi obtido há exactamente 12 meses ou mais cedo ou mais tarde</i>	Mês ..... _ _  Mais de 24 meses..... 95 Não Sabe/Não está seguro ..... 98	

<b>MODULO VII. CRIANCAS VULNÉRAVEIS E ORFÃOS DEVIDO AO SIDA (0 – 17 ANOS) OV</b>		
OV1. <i>Verificar HL5 : Há uma criança de 0-17 anos?</i>  <i>Sim Continuar com OV2</i>  <i>Não Modulo seguinte</i>		
OV2. GOSTARIA QUE PENSASSE NOS ULTIMOS 12 MESES. SERÁ QUE UM MEMBRO DA FAMILIA MORREU NO DECURSO DOS ULTIMOS 12 MESES?	Sim ..... 1 Não..... 2	2⇒OV5
OV3. (DOS QUE MORRERAM NO DECURSO DOS ULTIMOS 12 MESES), HAVIA PESSOAS COM IDADE ENTRE 18 E 59 ANOS ?	Sim ..... 1 Não..... 2	2⇒OV5
OV4. (DOS QUE MORRERAM NO DECURSO DOS ULTIMOS 12 MESES E COM IDADE ENTRE 18 E 59 ANOS) HAVIA ALGUÉM QUE ESTAVA GRAVEMENTE DOENTE DURANTE PELO MENOS TRES MESES NO DECURSO DOS ULTIMOS 12 MESES ANTES DE MORRER?	Sim ..... 1 Não..... 2	1⇒OV8
OV5. <i>Voltar ao Registo do Agregado familiar (Modulo II) e verificar o seguinte :</i>  <b>1. Verificar o total de HL9 e HL11.</b> <i>Pelo menos uma mãe ou pai falecida(o) Passar à OV8</i> <i>Não há mãe ou pai falecida(o)</i> <b>2. Verificar o total de HL8A.</b> <i>Pelo menos um adulto com idade de 18-59 esteve muito doente durante pelo menos 3 meses no decurso dos últimos 12 meses</i> <i>Passar à OV8</i> <i>Não há adulto com idade de 18-59 muito doente durante pelo menos 3 meses no decurso dos últimos 12 meses</i> <b>3. Verificar o total de HL10A e HL12A.</b> <i>Pelo menos uma mãe ou um pai doente durante pelo menos 3 meses no decurso de últimos 12 meses ⇒ Passar à OV8</i> <i>Não há mãe ou pai doente durante pelo menos 3 meses no decurso de últimos meses ⇒ Passa ao Modulo VIII Seguinte</i>		

**MODULO VII. CONTINUAÇÃO.**

**OV8.** Listar todas as **crianças de 0-17 anos**. Registrar os nomes, os números da linha e as idades de todas as crianças, começando pela primeira criança, e continuar na ordem como estão listados no Módulo II. Registo do Agregado Familiar. Utilizar um questionário adicional se houver mais de 8 crianças com idade de 0-17 ano na família. Perguntar tudo sobre uma criança antes de passar para a criança seguinte.

OV8. LISTAR TODAS AS CRIANÇAS DE 0-17 ANOS:	1ª CRIANÇA	2ª CRIANÇA	3ª CRIANÇA	4ª CRIANÇA
<i>Nome (de HL2)</i>	_____	_____	_____	_____
<i>Numero de linha (de HL1)</i>	___	___	___	___
<i>Idade (de HL5)</i>	___	___	___	___
OV9. GOSTARIA DE VOS PERGUNTAR SOBRE QUALQUER TIPO DE AJUDA OU DE APOIO ORGANIZADO QUE A VOSSA FAMILIA RECEBEU PARA ( <i>nome</i> ) E PARA O QUAL VOCES NÃO PAGARAM. PELA AJUDA OU APOIO ORGANIZADO, QUERO DIZER UMA AJUDA OU APOIO FORNECIDO POR ALGUÉM QUE TRABALHA PARA UM PROGRAMA, QUER SEJA DO GOVERNO, DO SECTOR PRIVADO, RELIGIOSO, DE UM ORGANISMO DE CARIDADE OU DE UM PROGRAMA DE BASE COMUNITARIA. É BOM RECORDAR-SE DE QUE SE TRATA DE APOIO PARA O QUAL VOCE NÃO PAGOU.				
OV10. GOSTARIA AGORA DE VOS PERGUNTAR SOBRE O APOIO QUE O AGREGADO FAMILIAR RECEBEU PARA ( <i>nome da criança</i> ).  NO DECURSO DOS ULTIMOS 12 MESES, SERA QUE O AGREGADO FAMILIAR RECEBEU UM APOIO MEDICO PARA ( <i>nome da criança</i> ) E MEDICAMENTOS?	Sim..... 1 Não .....2 Não Sabe 8			
OV11. NO DECURSO DOS ULTIMOS 12 MESES, SERA QUE O AGREGADO FAMILIAR RECEBEU UM APOIO EMOCIONAL OU PSICOLOGICO PARA ( <i>nome da criança</i> ) COMO DA COMPANHIA, DE CONCELHOS DE UM CONSELHEIRO FORMADO, OU DE APOIO ESPIRITUAL?	Sim..... 1 Não .....2 ⇒ OV13 NS .....8			
OV12. SERÁ QUE A VOSSA FAMILIA RECEBEU QUALQUER DESSES APOIOS NO DECORRER DOS ULTIMOS 3 MESES?	Sim..... 1 Não .....2 NS .....8			
OV13. SERÁ QUE, NO DECORRER DOS ULTIMOS 12 MESES, O AGREGADO FAMILIAR RECEBEU APOIO MATERIAL PARA ( <i>nome da criança</i> ) COMO VESTUARIOS, ALIMENTOS OU UM APOIO FINANCEIRO?	Sim..... 1 Não .....2 ..... ⇒OV15 NS .....8			
OV14. SERÁ QUE O AGREGADO FAMILIAR RECEBEU QUALQUER DESSES APOIOS NO DECORRER DOS ULTIMOS 3 MESES?	Sim..... 1 Não .....2 NS .....8			
OV15. SERÁ QUE, NO DECORRER DOS ULTIMOS 12 MESES, A VOSSA FAMILIA RECEBEU APOIO SOCIAL PARA ( <i>nome da criança</i> ) COMO AJUDA PARA CASA, UMA FORMACAO PARA DISPENSAR CUIDADOS OU UMA ASSISTENCIA PARA AS GESTÕES ADMINISTRATIVAS?	Sim..... 1 Não .....2 ⇒ OV17 NS .....8			
OV16. SERÁ QUE O AGREGADO FAMILIAR RECEBEU QUALQUER DESSES APOIOS NO DECORRER DOS ULTIMOS 3 MESES?	Sim..... 1 Não .....2 NS .....8			
OV17. <i>Verificar OV8 : Idade da criança e marcar :</i>	<i>Idade 0-4</i> ⇒ Criança seguinte <i>Idade 5-17</i> ⇒ OV18			
OV18. SERÁ QUE, NO DECORRER DOS ULTIMOS 12 MESES, A VOSSA FAMILIA RECEBEU APOIO PARA A ESCOLARIDADE DE ( <i>nome da criança</i> ) COMO UMA BOLSA, UMA INSCRICAO GRATUITA, OS LIVROS OU FORNECIMENTOS ESCOLARES?	Sim..... 1 Não .....2 NS .....8	Sim..... 1 Não ..... 2 NS ..... 8	Sim..... 1 Não ..... 2 NS ..... 8	Sim..... 1 Não ..... 2 NS ..... 8

**MODULO VII. CONTINUAÇÃO.**

**OV8.** Listar todas as **crianças de 0-17 anos**. Registrar os nomes, os números da linha e as idades de todas as crianças, começando pela primeira criança, e continuar na ordem como estão listados no Módulo II. Registo do Agregado Familiar. Utilizar um questionário adicional se houver mais de 8 crianças com idade de 0-17 ano na família. Perguntar tudo sobre uma criança antes de passar para a criança seguinte.

OV8. LISTAR TODAS AS CRIANÇAS DE 0-17 ANOS:	5ª CRIANÇA	6ª CRIANÇA	7ª CRIANÇA	8ª CRIANÇA
<i>Nome (de HL2)</i>	_____	_____	_____	_____
<i>Numero de linha (de HL1)</i>	__ __	__ __	__ __	__ __
<i>Idade (de HL5)</i>	_____	_____	_____	_____
OV9. GOSTARIA DE VOS PERGUNTAR SOBRE QUALQUER TIPO DE AJUDA OU DE APOIO ORGANIZADO QUE A VOSSA FAMILIA RECEBEU PARA ( <i>nome</i> ) E PARA O QUAL VOCES NÃO PAGARAM. PELA AJUDA OU APOIO ORGANIZADO, QUERO DIZER UMA AJUDA OU APOIO FORNECIDO POR ALGUÉM QUE TRABALHA PARA UM PROGRAMA, QUER SEJA DO GOVERNO, DO SECTOR PRIVADO, RELIGIOSO, DE UM ORGANISMO DE CARIDADE OU DE UM PROGRAMA DE BASE COMUNITARIA. E BOM RECORDAR-SE DE QUE SE TRATA DE APOIO PARA O QUAL VOCE NÃO PAGO.				
OV10. GOSTARIA AGORA DE VOS PERGUNTAR SOBRE O APOIO QUE O AGREGADO FAMILIAR RECEBEU PARA ( <i>nome da criança</i> ).  NO DECURSO DOS ULTIMOS 12 MESES, SERA QUE O AGREGADO FAMILIAR RECEBEU UM APOIO MEDICO PARA ( <i>nome da criança</i> ) E MEDICAMENTOS?	Sim..... 1 Não .....2 NS .....8			
OV11. NO DECURSO DOS ULTIMOS 12 MESES, SERA QUE O AGREGADO FAMILIAR RECEBEU UM APOIO EMOCIONAL OU PSICOLOGICO PARA ( <i>nome da criança</i> ) COMO DA COMPANHIA, DE CONCELHOS DE UM CONSELHEIRO FORMADO, OU DE APOIO ESPIRITUAL?	Sim..... 1 Não .....2 ⇒ OV13 NS .....8			
OV12. SERÁ QUE A VOSSA FAMILIA RECEBEU QUALQUER DESSES APOIOS NO DECORRER DOS ULTIMOS 3 MESES?	Sim..... 1 Não .....2 NS .....8			
OV13. SERÁ QUE, NO DECORRER DOS ULTIMOS 12 MESES, O AGREGADO FAMILIAR RECEBEU APOIO MATERIAL PARA ( <i>nome da criança</i> ) COMO VESTUARIOS, ALIMENTOS OU UM APOIO FINANCEIRO?	Sim..... 1 Não .....2 ..... ⇒OV15 NS .....8			
OV14. SERÁ QUE O AGREGADO FAMILIAR RECEBEU QUALQUER DESSES APOIOS NO DECORRER DOS ULTIMOS 3 MESES?	Sim..... 1 Não .....2 NS .....8			
OV15. SERÁ QUE, NO DECORRER DOS ULTIMOS 12 MESES, A VOSSA FAMILIA RECEBEU APOIO SOCIAL PARA ( <i>nome da criança</i> ) COMO AJUDA PARA CASA, UMA FORMACAO PARA DISPENSAR CUIDADOS OU UMA ASSISTENCIA PARA AS DEMARCHES ADMINISTRATIVAS?	Sim..... 1 Não .....2 ⇒ OV17 NS .....8			
OV16. SERÁ QUE O AGREGADO FAMILIAR RECEBEU QUALQUER DESSES APOIOS NO DECORRER DOS ULTIMOS 3 MESES?	Sim..... 1 Não .....2 NS .....8			
OV17. <i>Verificar OV8 : Idade da criança e marcar :</i>	<i>Idade 0-4</i> ⇒ Criança seguinte <i>Idade 5-17</i> ⇒ OV18			
OV18. SERÁ QUE, NO DECORRER DOS ULTIMOS 12 MESES, A VOSSA FAMILIA RECEBEU APOIO PARA A ESCOLARIDADE DE ( <i>nome da criança</i> ) COMO UMA BOLSA, UMA INSCRICAO GRATUITA, OS LIVROS OU FORNECIMENTOS ESCOLARES?	Sim..... 1 Não .....2 NS .....8	Sim..... 1 Não ..... 2 NS ..... 8	Sim..... 1 Não ..... 2 NS ..... 8	Sim..... 1 Não ..... 2 NS ..... 8

MODULO VIII. TRABALHO DAS CRIANCAS (DE 5 À 14 ANOS)											CL						
<p>As questões deste módulo devem ser postas à mãe/encarregado de cada criança na família com idade de 5 à 14 anos.</p> <p>AGORA, GOSTARIA DE VOS PERGUNTAR SOBRE TODOS OS TIPOS DE TRABALHO QUE AS CRIANCAS VIVENDO NESTA FAMILIA PUDEAM FAZER.</p>																	
CL1. No. de linha. (copiar o N.º de linha de HL1)	CL2. Nome	CL3. NO DECORRER DA ULTIMA SEMANA (nome) ELE/ELA FEZ QUALQUER TRABALHO PARA ALGUEM QUE NAO E MEMBRO DESTA FAMILIA?  Se Sim: FOI ELE/ELA PAGO(A) EM DINHEIRO OU EM GENERO?	CL4. Se Sim: NOS ULTIMOS 7 DIAS, CERCA DE QUANTAS HORAS ESTEVE ELE/ELA A FAZER O TRABALHO PARA ALGUEM QUE NAO E MEMBRO DESTA FAMILIA?  Se mais de um trabalho, fazer a soma de horas desses trabalhos.  Registrar a resposta, depois ⇒ CL.6	CL5. NO DECORRER DO ANO PASSADO (nome) ELE/ELA FEZ QUALQUER TRABALHO PARA ALGUEM QUE NAO E MEMBRO DESTA FAMILIA?  Se Sim: FOI ELE/ELA PAGO(A) EM DINHEIRO OU EM GENERO?	CL6. NO DECORRER DA ULTIMA SEMANA (nome) ESTEVE ELE/ELA A AJUDAR NOS TRABALHOS DE CASA TAIS COMO IR AS COMPRAS, COZINHAR, LIMPAR E BUSCAR LENHA E AGUA OU GUARDAR AS CRIANCAS?	CL7. Se Sim: NOS ULTIMOS 7 DIAS, CERCA DE QUANTAS HORAS ESTEVE A FAZER TRABALHOS DOMESTICOS?	CL8. NO DECORRER DA ÚLTIMA SEMANA (nome) ELE/ELA FEZ OUTROS TRABALHOS PARA A FAMILIA (NA PONTA OU UM COMERCIO, OU VENDER MERCADORIAS NA RUA?	CL9. Se Sim: ULTIMOS 7 DIAS, CERCA DE QUANTAS HORAS ESTEVE A FAZER ESSE TRABALHO?									
NO DE LINHA	NOME	SIM			SIM			SIM		NO. DE HORAS		SIM		NÃO		NO. DE HORAS	
		PAGO	N.PAGO	NÃO	PAGO	PAGO	N.PAGO	NÃO	SIM	NÃO							
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____
		1	2	3	_____	1	2	3	1	2	_____	_____	1	2	_____	_____	_____

**MODULO IX. DISCIPLINA DE CRIANÇAS**
**(CRIANÇAS 2 – 14 ANOS)**
**TABELA 1: CRIANÇAS COM IDADE DE 2-14 ANOS ELEGÍVEIS PARA AS QUESTÕES DE DISCIPLINA**

Rever a lista dos membros do Agregado Familiar e registar cada criança **com idade de 2-14 anos** no quadro abaixo em ordem consoante seu número da linha (HL1). Não incluir os outros membros da família que não têm idade de 2-14 anos. Registrar o número de linha, o nome, o sexo, a idade e o número de linha da mãe/encarregado de cada criança. Depois registar o número total das crianças com idade de 2-14 no quadradinho reservada (CD) 7.

CD1. Fila No.	CD2. Linha Nº de HL1.	CD3. Nome de HL2.	CD4. Sexo de HL4.		CD5. Idade de HL5.	CD6. Linha da mãe/encarregado de HL7 ou HL8.
FILA	LINHA	NOME	M	F	IDADE	MÃE
1	---		1	2		__ __
2	---		1	2		__ __
3	---		1	2		__ __
4	---		1	2		__ __
5	---		1	2		__ __
6	---		1	2		__ __
7	---		1	2		__ __
8	---		1	2		__ __
9	---		1	2		__ __
10	---		1	2		__ __
CD7.	<b>Total crianças com idade de 2-14 anos</b>				__ __	

Se houver uma só criança na família de 2-14 anos saltar o quadro 2 e ir a questão CD11 para administrar as questões do módulo 'disciplina da criança' para essa criança.

**TABELA 2: SELECCAO ALEATORIAS PARA AS QUESTÕES DE DISCIPLINA DA CRIANÇA**

Utilizar este quadro para seleccionar uma **criança com idade de 2 aos 14 anos**, se houver muitas no agregado familiar. Procurar a última cifra do número do agregado familiar (HH2) no Módulo I. Deve-se ir para o número da linha da tabela abaixo. Verificar o número total das crianças elegíveis (2-14) na questão CD7 acima. Deve-se ir para o número da coluna da tabela abaixo. Procurar a caixa onde a linha e a coluna se cruzam e marcar a cifra que aparece nessa caixa. É a fila da criança para a qual as questões devem ser postas. Registrar a fila na questão CD9 abaixo. Finalmente, registar o número e o nome da criança seleccionada na casa da variável CD11 da página seguinte. Depois, encontrar o número da mãe/encarregado de educação dessa criança e perguntar-lhe as questões a partir de CD12.

CD8.	NUMERO TOTAL DAS CRIANÇAS ELEGÍVEIS NO AGREGADO							
	COLUNA							
Última cifra do número de Agregado Familiar (HH2). Linha	1	2	3	4	5	6	7	8+
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

CD9. Registrar a fila da criança seleccionada a partir da tabela N° 2 acima

Fila da criança seleccionada ..... \_\_ \_\_

**MODULO IX. DISCIPLINA DE CRIANCAS (CONTINUAÇÃO)**
**CD**

Identificar no Agregado Familiar a criança elegível com **idade de 2-14 anos** utilizando a tabela da página precedente respeitando as instruções. Pedir para entrevistar a mãe/encarregado da criança seleccionada (identificada pela linha da mãe/encarregado CD6, em tabela 1).

**CD11.** Escrever o nome e numero da linha da criança seleccionada para o modulo a partir de CD3 e CD2, e sobre a fila da questão CD9.

Nome \_\_\_\_\_

Numero da linha .....

**CD12.** TODOS OS ADULTOS UTILIZAM CERTOS MEIOS PARA EDUCAR SEUS FILHOS A MANEIRA DE COMPORTAR-SE OU DE CONDUZIR-SE CORECTAMENTE. VOU LER-VOS UMA VARIEDADE DE METODOS QUE SÃO UTILIZADOS E GOSTARIA QUE ME DISSÉSSE SE VOCE OU OUTRO ALGUÉM DA FAMILIA OS UTILIZOU COM (*nome*) **NO MÊS PASSADO, “OS TREINTA DIAS ANTERIORES AO DIA DA ENTREVISTA ”**

CD12A. RETIRAR OS PRIVILEGIOS, INTERDITAR ALGUMA COISA QUE (*nome*) GOSTA OU NAO PERMITIR-LHE SAIR DE CASA

Sim ..... 1  
Não..... 2

CD12B. EXPLICAR A CRIANÇA ALGUMA COISA PORQUE QUE A CONDUTA FOI MA.

Sim ..... 1  
Não..... 2

CD12C. SACUDI-LO/LA.

Sim ..... 1  
Não..... 2

CD12D. GRITAR SOBRE ELE.

Sim ..... 1  
Não..... 2

CD12E. DAR-LHE ALGUMA COISA QUALQUER PARA FAZER.

Sim ..... 1  
Não..... 2

CD12F. PALMADA, BATER OU BOFETEAR COM A MAO NUA.

Sim ..... 1  
Não..... 2

CD12G. BATER-LHE NAS TRASEIRAS OU EM QUALQUER PARTE DO CORPO COM ALGUMA COISA COMO O CINTO, UMA ESCOVA DE CABELOS, UM PAU OU OUTROS OBJECTOS DUROS.

Sim ..... 1  
Não..... 2

CD12H. CHAMAR-LHE IDIOTA, PREGUIÇOSO OU QUALQUER COISA DO GENERO.

Sim ..... 1  
Não..... 2

CD12I. BATER OU BOFETEAR NA CARA, NA CABEÇA OU NAS ORELHAS.

Sim ..... 1  
Não..... 2

CD12J. BATER-LHE NA MAO, NO BRAÇO OU NA PERNA.

Sim ..... 1  
Não..... 2

CD12K. BATER-LHE COM UM INSTRUMENTO (MAIS E MAIS FORTE/DURO QUE POSSIVEL).

Sim ..... 1  
Não..... 2

CD13. PENSA QUE PARA REALMENTE EDUCAR, (*nome*) T VOCE TEM A NECESSIDADE DE O CASTIGAR FISICAMENTE?

Sim ..... 1  
Não..... 2  
Não sabe/não tem opinião ..... 8



**MODULO XI. SAL IODADO****SI**

SI1. GOSTARÍAMOS DE VERIFICAR SE O SAL QUE UTILIZAM NA VOSSA FAMÍLIA É IODADO. POSSO VER UMA AMOSTRA DO SAL UTILIZADO NA **PREPARAÇÃO DA REFEIÇÃO PRINCIPAL CONSUMIDA NO DIA ANTERIOR** A ENTREVISTA PARA PREPARAR A COMIDA DOS MEMBROS DA FAMÍLIA ?

**(APLICAR KIT DE TESTE)**

*Uma vez examinado o sal, circular o numero que corresponde ao resultado do teste.*

Não iodado 0 PPM (Incolor) ..... 1  
Menos de 15 PPM (Cor fraco) ..... 2  
15 PPM ou mais (Cor forte) ..... 3  
  
Não há sal em casa ..... 6  
  
Sal não testado ..... 7

SI2. *Há mulheres elegíveis com idade de 15-49 anos que vivem na família?*

*Verificar a folha de registo da família, coluna HL6. Você deve ter um questionário cujo painel de informação é preenchido para cada mulher elegível.*

*Sim. ⇒ Passar ao QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL MULHER  
Começar com o questionário da primeira mulher elegível.*

*Não ⇒ Continuar S13*

SI3. *Há crianças com menos de 5 anos que vivem na família?*

*Verificar a folha de registo da família, coluna HL8. Você deve ter um questionário cujo painel de informação é preenchido para cada criança elegível.*

*Sim. ⇒ Passar ao QUESTIONÁRIO SOBRE AS CRIANÇAS COM MENOS DE CINCO ANOS.  
Começar com o questionário a mãe ou encarregado para a primeira criança elegível.*

*Não ⇒ Fim da entrevista. Antes de partir, agradecer o entrevistado(a) pela sua colaboração.  
Recolher todos os questionários dessa família e registar o número de questionários preenchidos na pagina de cobertura HH15.*