

# QUESTIONARIO INDIVIDUAL DE MULHER 15-49 ANOS



REPÚBLICA DA GUINÉ-BISSAU  
MINISTÉRIO DE ECONOMIA

SECRETARIA DE ESTADO DO PLANO E INTEGRAÇÃO REGIONAL  
DIRECÇÃO GERAL DO PLANO



INSTITUTO NACIONAL DE ESTATISTICA E CENSOS (INEC)

MODULO XII. INFORMAÇÃO DA MULHER		WM
<p><i>Este questionário deve ser administrado à cada mulher com idade entre os 15 aos 49 anos de idade (ver coluna HL6 da folha de registo do agregado familiar). Preencher uma ficha para cada mulher elegível. Inscrever os números de amostragem (grappe) o e do agregado familiar, e o nome e numero de linha da mulher no espaço abaixo indicado. Inscrever o seu nome, seu numero de código e a data.</i></p>		
WM1. Número de DR : _____	WM2. Numero de agregado familiar : _____	
WM3. Nome da mulher : _____	WM4. Numero de linha da mulher : _____	
WM5. Nome e numero de código do inquiridora : _____	WM6. Dia/Mês/Ano da entrevista : _____/_____/_____	
WM7. Resultado da entrevista da mulher	Preenchido .....1 Não esta em casa .....2 Recusou .....3 Preenchido parcialmente .....4 Incapacidade .....5 Outro ( <i>especificar</i> ) .....6	

*Apresentar os seus cumprimentos à mulher, se ainda não o fez: Se o inquirido vos der a permissão, comece a entrevista. Se a mulher não estiver de acordo para continuar, agradeça-a, completar WM7 e passar à entrevista seguinte. Discutir o resultado com o seu controlador para uma outra entrevista.*

WM8. EM QUE MÊS E ANO NASCEU ?	Data de nascimento: Mês ..... Não Sabe mês ..... 98 Ano ..... Não Sabe o Ano ..... 9998	
WM9. QUE IDADE TINHA NO SEU ULTIMO ANIVERSÁRIO ?	Idade (em anos completados) .....	

WM10. SERÁ QUE FREQUENTOU A ESCOLA?	Sim ..... 1 Não ..... 2	2⇒WM14
WM11. QUAL É O MAIS ALTO NÍVEL DE ESCOLARIDADE/ESTUDO QUE ATINGIU?	1 ENSINO BÁSICO ..... 1 2 ENSINO SECUNDÁRIA ..... 2 3 ENSINO MÉDIO ..... 3 4 ENSINO SUPERIOR ..... 4 6 PROGRAMA NÃO-FORMAL ..... 6 8 NÃO SABE ..... 8	
WM12. QUAL FOI A ÚLTIMA CLASSE QUE VOCE CONSEGUIU ACABAR?	Classe ..... _ _	
WM13. Verificar WM11: <input type="checkbox"/> Secundário ou mais ⇒ Passar para o módulo seguinte <input type="checkbox"/> Primária ou programa não formal ⇒ Continuar com WM14		
WM14. AGORA, GOSTARIA QUE ME LESSE ESTA FRASE.  <i>Mostrar a frase ao inquirido/a. Se o inquirido/a não pode ler uma frase inteira, insistir: SERÁ QUE ME PODE LER CERTAS PARTES DA FRASE ?</i>  <i>Exemplo de frases para o teste de alfabetização :</i> 1. A criança lê um livro. 2. As chuvas estão atrasadas este ano. 3. As famílias devem cuidar das suas crianças 4. O trabalho de campo é duro.	Não sabe ler nada ..... 1  Pode ler certas partes ..... 2  Pode ler toda a frase ..... 3  Não existe texto na língua que convém ..... 4 (especificar a língua)  Cego/mudo, problema de vista/audição ..... 5	

MODULO XIII. MORTALIDADE INFANTIL		CM
<i>Este questionário deve ser administrado à cada mulher com idade entre os 15 aos 49 anos de idade. As questões só dizem respeito aos nascimentos VIVOS.</i>		
CM1. AGORA, GOSTARIA DE LHE COLOCAR QUESTÕES SOBRE TODOS OS NASCIMENTOS QUE VOCÊ TEVE DURANTE A SUA VIDA. SERÁ QUE TEM FILHOS/AS?  <i>Se «Não» insista perguntando: QUERO DIZER, SERÁ QUE TEM UM/A FILHO/A COM VIDA (QUE RESPIRA, CHORA OU MOSTRA OUTROS SINAIS DE VIDA) – MÊSMO QUE TENHA SOBREVIVIDO SOMENTE ALGUMAS HORAS OU MINUTOS ?</i>	Sim ..... 1 Não ..... 2	2⇒ MODULO XVI UNIÃO/ CASAMENTO
CM2A. QUAL É A DATA DE NASCIMENTO DA SUA PRIMEIRA CRIANÇA ?  QUERO DIZER, A PRIMEIRA VEZ QUE VOCÊ DEU A LUZ UMA CRIANÇA, MESMO SE ESSA CRIANÇA FALECEU, OU TENHA UM OUTRO PAI ALÉM DO SEU ACTUAL PARCEIRO.  <i>Passar para CM3 somente se o ano de nascimento da primeira criança é conhecido. De contrário, continuar com CM2B.</i>	<b>Data do primeiro nascimento</b> Dia ..... _ _ Não Sabe o dia ..... 98  Mês ..... _ _ Não Sabe mês ..... 98  Ano ..... _ _ _ _ Não Sabe o Ano ..... 9998	⇒CM3 ↓CM2B
CM2B. HÁ QUANTOS ANOS TEVE O SEU PRIMEIRO PARTO ?  <i>(se não sabe escrever 99)</i>	Anos passados desde o seu primeiro parto ..... _ _	
CM3. TEM FILHOS OU FILHAS SEUS (QUE TENHA DADO Á LUZ) E QUE VIVEM ACTUALMENTE CONSIGO ?	Sim ..... 1 Não ..... 2	2⇒CM5
CM4. QUANTOS FILHOS VIVEM CONSIGO ?  QUANTAS FILHAS VIVEM CONSIGO ? <b>(NENHUM" FILHOS REGISTE 00)</b>	Filhos em casa ..... _ _  Filhas em casa ..... _ _	
CM5. TEM FILHOS OU FILHAS SEUS( QUE TENHA DADO Á LUZ) DE VIDA MAS QUE NÃO VIVEM CONSIGO ?	Sim ..... 1 Não ..... 2	2⇒CM7

CM6. QUANTOS FILHOS EM VIDA MAS QUE NAO VIVEM CONSIGO ?  QUANTAS FILHAS EM VIDA MAS QUE NÃO VIVEM CONSIGO? <b>(NENHUM" FILHOS REGISTE 00)</b>	Filhos fora da casa ..... __ __  Filhas fora da casa ..... __ __	
CM7. SERÁ QUE VOCE DEU A LUZ À UMA CRIANÇA (FILHO OU FILHA) QUE NASCEU VIVO/A, MAS QUE <b>MAIS TARDE</b> FALECEU ?	Sim..... 1 Não ..... 2	2⇒CM9
CM8. QUANTOS FILHOS (RAPAZES) FALECERAM?  QUANTAS FILHAS (MENINAS) FALECERAM? <b>(NENHUM" FILHOS REGISTE 00)</b>	Filhos falecidos ..... __ __  Filhas falecidas ..... __ __	
CM9. <i>Fazer a soma das respostas à CM4, CM6, e CM8.</i>	Total..... __ __	⇒CM10
CM10. GOSTARIA DE ESTAR SEGURO DE TER BEM COMPREENDIDO : VOCE TEVE NO TOTAL ( <i>numero do total</i> ) PARTOS DURANTE A SUA VIDA. ESTA CORRECTO ?  <input type="checkbox"/> Sim. ⇒ Passar para CM11  <input type="checkbox"/> Não ⇒ Verificar as respostas e corrigir antes de passar para CM11		
CM11. DE TODOS ESSES ( <i>numero total</i> ) PARTOS QUE TEVE, QUANDO FOI QUE TEVE O ULTIMO (MÊSMO SE A CRIANÇA FALECEU) NOS 2 ÚLTIMOS ANOS?  <i>Se não sabe o dia, anotar '98' no espaço para dia.</i>	Data do ultimo parto Dia/Mês/Ano ..... __ __ / __ __ / __ __ __ __	
CM12. <i>Verificar CM11: Será que a mulher teve o seu ultimo parto durante os dois últimos anos, quer dizer, desde (dia e mês da entrevista em 2006)?</i>  <i>Se a criança faleceu, fale com compaixão quando se referir à essa criança pelo seu nome nos módulos seguintes.</i>  <input type="checkbox"/> Não houve nascimentos vivos( <b>ver definição em CM1</b> ) durante os últimos 2 anos. ⇒ Passar para o módulo UNIÃO/ CASAMENTO.  <input type="checkbox"/> Sim ,nascimento vivo durante os últimos 2 anos ⇒ Continuar com CM13  <i>Nome da criança</i> _____		
CM13. NO MOMENTO EM QUE FICOU GRAVIDA DE ( <i>nome</i> ), QUERIA MESMO FICAR GRAVIDA NESSE MOMENTO, QUERIA ESPERAR PARA MAIS TARDE, OU NAO QUERIA FICAR GRAVIDA NUNCA MAIS?	Queria ficar gravida..... 1 Mais tarde ..... 2 Nunca mais ficar gravida ..... 3	

<b>MODULO XIV. ANATOXINA TÉTANICA (TT)</b>		<b>TT</b>
<i>Este módulo deve ser aplicado à todas as mulheres que tiveram um parto vivo durante os 2 anos precedentes à data do inquérito.</i>		
TT1. SERÁ QUE TEM UMA CADERNETA OU OUTRO DOCUMENTO ONDE ESTAO INCRITAS AS SUAS VACINAS ? <b>PossO VÊ-LA ?</b>  <i>Se existe uma caderneta, utilize-o para vos ajudar nas respostas nas questões seguintes.</i>	Sim (caderneta visto) ..... 1 Sim (caderneta não visto) ..... 2 Não..... 3  Não Sabe ..... 8	
TT2. QUANDO ESTEVE GRAVIDA DA SUA ULTIMA CRIANÇA, RECEBEU UMA INJEÇÃO PARA EVITAR CONVULSÕES DEPOIS DO PARTO (UMA PICADA ANTITETANICA, UMA INJEÇÃO NO TOPO DO BRAÇO OU NO OMBRO)?	Sim ..... 1 Não..... 2 Não Sabe ..... 8	2⇒TT5 8⇒TT5
TT3. <i>Se sim:</i> DURANTE A SUA ULTIMA GRAVIDEZ, QUANTAS VEZES TOMOU ESSA INJEÇÃO ANTI- TÉTANICO ? <b>(NENHUMA REGISTE 00)</b>	Numero de vezes ..... __ __ Não Sabe ..... 98	98⇒TT5

<p>TT4. <i>Quantas doses de TT foram registadas no TT3?</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Pelo menos duas injeções durante a ultima gravidez. ⇒ Passe para o módulo XV seguinte</i></p> <p><input type="checkbox"/> <i>Menos de duas injeções durante a ultima gravidez. ⇒ Continuar com TT5</i></p>		
<p>TT5. SERÁ QUE VOCÊ RECEBEU, EM QUALQUER ALTURA ANTES DA GRAVIDEZ, UMA INJEÇÃO CONTRA O TETANO?</p>	<p>Sim ..... 1</p> <p>Não..... 2</p> <p>Não Sabe ..... 8</p>	<p>2⇒MODULO XV SEGUINTE</p> <p>8⇒MODULO SIGUENTE XV.</p>
<p>TT6. QUANTAS VEZES RECEBEU ESSA INJEÇÃO ANTES DA GRAVIDEZ?</p> <p><i>Se não sabe, anotar '98' no espaço.</i></p>	<p>Numero de vezes ..... _ _</p>	
<p>TT7. EM QUE MÊS E QUE ANO ANTES DESTA ULTIMA GRAVIDEZ, VOCÊ RECEBEU A ULTIMA INJEÇÃO?</p> <p><i>Passar para o módulo seguinte só se o ano da injeção é conhecido. De contrário, continuar com TT8.</i></p>	<p>Mês ..... _ _</p> <p>Não Sabe o mês ..... 98</p> <p>Ano ..... _ _ _ _</p> <p>Não Sabe o ano ..... 9998</p>	<p>⇒MODULO XV SEGUINTE</p> <p>↓TT8</p>
<p>TT8. HÁ QUANTOS ANOS VOCE RECEBEU A ULTIMA INJEÇÃO ANTI- TETANICO ANTES DESTA ULTIMA GRAVIDEZ?</p> <p><i>Se não sabe, anotar '98' no espaço.</i></p>	<p>Anos ..... _ _</p>	

**MODULO XV. SAUDE MATERNO - INFANTIL**
**MN**

*Este módulo deve ser aplicado à todas as mulheres que tiveram um parto vivo durante os 2 anos precedentes à data do inquérito. Verificar o módulo sobre a mortalidade das crianças CM12 e inscrever aqui o nome da último criança:*

**Nome da criança** \_\_\_\_\_

*Ao colocar as questões seguintes, utilizar o nome da criança onde estiver indicado.*

<p><b>MN1. NOS PRIMEIROS DOIS MESES QUE SE SEGUIRAM AO NASCIMENTO DA SUA ULTIMA CRIANÇA [NASCIMENTO DE <i>nome</i>], SERÁ QUE RECEBEU UMA DOSE DE VITAMINA A COMO ESTA ?</b> <i>Mostre a capsula de 200,000 UI ou o frasco.</i></p>	<p>Sim ..... 1 Não..... 2 Não Sabe ..... 8</p>	
<p><b>MN2. PARA ESTA ULTIMA GRAVIDEZ, SERÁ QUE RECEBEU CUIDADOS PRÉ-NATAIS ?</b>  <i>Se Sim: QUEM LHE CONSULTOU? OUTRA PESSOA ?</i>  <i>Insistir para obter o tipo de pessoa e registar todas as espostas.</i></p>	<p><b>Profissional da saúde:</b> Médico.....A Enfermeira/parteira .....B Parteira auxiliar .....C <b>Outra pessoa</b> Parto tradicional .....F Agente de saúde comunitária .....G Família/Amiga .....H Outro (especificar) .....X Ninguém.....Y</p>	<p>Y⇒MN6A</p>
<p><b>MN3. NO QUADRO DOS CUIDADOS PRÉ-NATAIS, SERÁ QUE PASSOU PELAS SEGUINTE OBSERVAÇÕES, PELO MENOS UMA VEZ ?</b>  MN3A. SERÁ QUE FOI PESADA ? MN3B. SERÁ QUE FOI-LHE MEDIDA A TENSÃO ? MN3C. SERÁ QUE FEZ ANALISE DE URINA ? MN3D. SERÁ QUIE FEZ ANALISE DE SANGUE?</p>	<p style="text-align: right;">Sim Não</p> <p>Foi pesada .....1 2 Medida Tensão .....1 2 Análise de Urina.....1 2 Análise de Sangue.....1 2</p>	
<p><b>MN4. DURANTE UMA DAS CONSULTAS PRÉ-NATAIS PARA ESTA GRAVIDEZ, SERÁ QUE RECEBEU INFORMAÇÕES OU CONSELHOS SOBRE O SIDA OU O VIRUS DO SIDA ?</b></p>	<p>Sim ..... 1 Não..... 2 Não Sabe ..... 8</p>	
<p><b>MN5. NÃO QUERO SABER DOS RESULTADOS, MAS SERÁ QUE FEZ UM TESTE DE VIH/SIDA NO QUADRO DOS CUIDADOS PRÉ-NATAIS?</b></p>	<p>Sim ..... 1 Não..... 2 Não Sabe ..... 8</p>	<p>2⇒MN6A 8⇒MN6A</p>
<p><b>MN6. NÃO QUERO SABER DOS RESULTADOS, MAS SERÁ QUE OBTIVE OS RESULTADOS DO TESTE?</b></p>	<p>Sim ..... 1 Não..... 2 NS ..... 8</p>	
<p><b>MN6A. DURANTE ESSA GRAVIDEZ, SERÁ QUE TOMOU MEDICAMENTOS PARA EVITAR O PALUDISMO ?</b></p>	<p>Sim ..... 1 Não..... 2 Não Sabe ..... 8</p>	<p>2⇒MN7 8⇒MN7</p>
<p><b>MN6B. QUAL ERA O MEDICAMENTO QUE TOMOU ?</b>  <i>Circular tudo o que é mencionado. Se o tipo de medicamento não pode ser determinado, mostrar antipalúdicos típicos a inquirida.</i></p>	<p>Fansidar .....A Cloroquina.....B Outro (especificar) .....X Não Sabe .....Z</p>	
<p><b>MN6C. Verificar MN6B para o tipo de medicamento tomado :</b> <input type="checkbox"/> Fansidar tomado. ⇒ Continuar com MN6D <input type="checkbox"/> Fansidar não tomado. ⇒ Passa para MN7</p>		
<p><b>MN6D. QUANTAS VEZES TOMOU UM MEDICAMENTO FANSIDAR DURANTE A GRAVIDEZ ?</b></p>	<p>Numero de vezes.....</p>	
<p><b>MN7. QUEM VOS ASSISTIU DURANTE O PARTO DA SUA ULTIMA CRIANÇA (<i>nome</i>)?</b>  <b>ALGUÉM MAIS ?</b>  <i>Insistir para obter o tipo de pessoa. circular tudo o que é mencionado.</i></p>	<p><b>Profissional da saúde :</b> Médico.....A Enfermeira/parteira .....B Parteira auxiliar .....C <b>Outra pessoa</b> Parto tradicional .....F Agente de saúde comunitário .....G Família/Amiga .....H Outra (especificar) .....X Ninguém.....Y</p>	

<p>MN8. ONDE DEU A LUZ O/A <i>(nome)</i> ?</p> <p><i>Se se trata de um hospital, de um centro de saúde, ou de uma clínica, escrever o nome do lugar. Insistir para determinar o tipo de assistência e circular o código apropriado.</i></p> <p>_____</p> <p><i>(Nome do lugar)</i></p>	<p><b>Domicílio</b>  Seu domicílio..... 11  Outro domicílio ..... 12</p> <p><b>Sector publico</b>  Hospital Estatal ..... 21  Clínica estatal/Centro de saúde Estatal 22  Outro publico (especificar) _____ 26</p> <p><b>Sector médico privado</b>  Hôpital privado ..... 31  Clínica privada ..... 32  Maternidade privada ..... 33  Outro médico privado (especificar) ____ 36</p> <p>Outro (especificar) _____ 96</p>	
<p>MN9. QUANDO A SUA ULTIMA <i>(nome)</i> CRIANÇA NASCEU, ERA: MUITO GRANDE, MAIOR DO QUE O NORMAL, DE TAMANHO NORMAL, MAIS PEQUENO DO QUE O NORMAL OU MUITO PEQUENO ?</p> <p>(PESO NORMAL 2,5 QUILOGRAMOS)</p>	<p>Muito grande ..... 1  Maior do que o normal ..... 2  De tamanho normal ..... 3  Mais Pequeno do que o normal ..... 4  Muito pequeno ..... 5</p> <p>Não Sabe ..... 8</p>	
<p>MN10. <i>(Nome)</i> FOI PESADO À NASCENÇA?</p>	<p>Sim ..... 1  Não..... 2</p> <p>Não Sabe ..... 8</p>	<p>2⇒MN12  8⇒MN12</p>
<p>MN11. Qual foi o peso de <i>(nome)</i> ?</p> <p><i>Registrar o peso inscrito no cartão de vacina.l.</i></p>	<p>No cartão de vacina..... 1 ____ . ____ ____  Quilogramas</p> <p>De memória ..... 2 ____ . ____ ____  Quilogramas</p> <p>Não Sabe ..... 99998</p>	
<p>MN12. SERÁ QUE AMAMENTOU <i>(nome)</i>?</p>	<p>Sim ..... 1  Não..... 2</p>	<p>2⇒MODLO XVI  SEGUINTE.</p>
<p>MN13. QUANTO TEMPO DEPOIS DO NASCIMENTO É QUE <i>(nome)</i> COMEÇOU A MAMAR PELA PRIMEIRA VEZ?</p> <p><i>Se menos de uma hora, anotar '00' hora.  Se menos de 24 horas, anotarem horas.  De contrário, anotar em dias.</i></p>	<p>Imediatamente ..... 000</p> <p>Horas..... 1 ____  ou  Dias ..... 2 ____</p> <p>Não Sabe /Não se lembra..... 998</p>	

MODULO XVI. UNIÃO / CASAMENTO		MA
MA1. ACTUALMENTE VOCE É CASADA OU VIVE COM UM HOMEM?	Sim, actualmente casada..... 1 Sim, vive em união com um homem..... 2 Não casada e não em união..... 3	3⇒MA3
MA2. QUAL ERA A IDADE DO SEU MARIDO/PARCEIRO EM SEU ULTIMO ANIVERSÁRIO ?	Idade em anos completados..... __ __ Não Sabe ..... 98	
MA2A. SERÁ QUE O SEU MARIDO/PARCEIRO TEM OUTRAS MULHERES ALÉM DE VOCÊ MESMA ?	Sim ..... 1 Não..... 2 Não Sabe..... 3	2⇒MA5
MA2B. QUANTAS OUTRAS MULHERES TEM ELE ?	Número ..... __ __ Não Sabe ..... 98	⇒MA5 98⇒MA5
MA3. SERÁ QUE JÁ ESTEVE CASADA OU JÁ VIVEU COM UM HOMEM ?	Sim, já foi casada..... 1 Sim, já viveu com um homem..... 2 Não..... 3	3⇒MODULO XVII SEGUINTE
MA4. QUAL É A SUA SITUAÇÃO MATRIMONIAL ACTUAL : VOCE É SOLTEIRA, CASADA, VIÚVA, DIVORCIADA OU SEPARADA?	Solteira ..... 1 Casada..... 2 Viuva..... 3 Divorciada/Separada ..... 4	
MA5. SERÁ QUE FOI CASADA OU VIVEU ALGUMA VEZ COM UM HOMEM COMO SE FOSSE CASADA, UMA VEZ OU MAIS?	Uma vez ..... 1 Mais de uma vez..... 2 Não foi casada ou viveu com homem..... 3	
MA6. EM QUE MÊS E ANO SE CASOU PELA PRIMEIRA VEZ, OU COMEÇOU A VIVER COM UM HOMEM PELA PRIMEIRA VEZ COMO SE FOSSE CASADA?	Mês ..... __ __ Não Sabe o mês ..... 98 Ano..... __ __ __ __ Não Sabe o ano ..... 9998	
MA7. Verificar MA6:		
<input type="checkbox"/> O mês e o ano de casamento/união são conhecidos ? ⇒ Passar para <b>ST1</b>		
<input type="checkbox"/> O mês ou o ano de casamento/união não é conhecido ? ⇒ Continuar com MA8		
MA8. QUE IDADE TINHA QUANDO COMEÇOU A VIVER COM SEU PRIMEIRO MARIDO/ COMPANHEIRO?	Idade em anos ..... __ __ Não Sabe ..... 98	
ST1. SENTE-SE EM SEGURANÇA DE NÃO SER EXPULSA DESTA HABITAÇÃO(DESTA CASA)?	Sim ..... 1 Não..... 2 NS..... 8	PASSA PARA O MÓDULO XVII

MODULO XVII. USO DE CONTRACEPTIVO		CP
<b>CP1. GOSTARIA DE VOS FALAR DE UM OUTRO ASSUNTO – A PLANIFICAÇÃO FAMILIAR – E A SUA SAÚDE REPRODUTIVA.</b>  <b>SERÁ QUE ESTÁ GRAVIDA NESTE MOMENTO?</b>	Sim, actualmente grávida..... 1 Não..... 2 Não está segura ou Não Sabe.....8	1⇒CP1A 2⇒CP2 8⇒CP2
<b>CP1A. NO MOMENTO EM QUE FICOU GRAVIDA, QUERIA MESMO FICAR GRAVIDA, QUERIA ESPERAR MAIS TARDE OU NÃO QUERIA MESMO TER FILHOS?</b>	Queria mesmo ficar grávida ..... 1 Mais tarde..... 2 Não queria ter mais filhos .....3	1⇒CP4B 2⇒CP4B 3⇒CP4B
<b>CP2. CERTOS CASAIS UTILIZAM DIFERENTES MÉTODOS OU MEIOS PARA RETARDAR OU EVITAR GRAVIDEZ.</b>  <b>SERÁ QUE UTILIZA ALGUM MÉTODO PARA RETARDAR OU EVITAR UMA GRAVIDEZ ?</b>	Sim..... 1 Não..... 2	2⇒CP4A
<b>CP3. QUE MÉTODO UTILIZA?</b>  <i>Não insista.</i> <i>Se mais de um método mencionado, circular todos os códigos dos métodos citados.</i>	Esterilização feminina..... A Esterilização masculina ..... B Pílula..... C DIU ..... D Injecções ..... E Implantes .....F Preservativo..... G Femidon feminino ..... H Diafragma .....I Espuma/geleia ..... J Método de aleitamento materno E de amenorreia (MAMA) ..... K Abstinência periódica .....L Retirada ..... M  Outro ( <i>especificar</i> )..... X	
<b>CP4A. AGORA TENHO ALGUMAS QUESTÕES SOBRE O FUTURO.</b>  GOSTARIA DE TER UMA (OUTRA) CRIANÇA OU PREFERE NÃO TER NENHUMA (OUTRA) CRIANÇA?  <b>CP4B. SE ACTUALMENTE GRAVIDA:</b> DEPOIS DA CRIANÇA QUE ESTÁ ESPERANDO, GOSTARIA DE TER UMA OUTRA CRIANÇA OU GOSTARIA DE NÃO TER NENHUMA CRIANÇA?	Ter (uma/outra) criança.....1 Não ter /Nenhuma.....2 Diz que não pode ficar grávida.....3 Indecisa/ Não Sabe.....8	2⇒CP4D 3⇒MODULO SEGUINTE 8⇒ CP4D
<b>CP4C. QUANTO TEMPO GOSTARIA DE ESPERAR ANTES DO NASCIMENTO DE (UMA OUTRA) CRIANÇA?</b>  <i>(Circular só uma resposta)</i> <i>(Quando a resposta seja mês ou anos circular o numero e escrever a quantidade)</i>	Meses..... 1    ___ Anos..... 2    ___  Brevemente/Agora.....993 Ela não pode ficar grávida.....994 Depois do casamento..... 995 Outro..... 996 Não Sabe ..... 998	
<b>CP4d. Verificar CP1</b> <input type="checkbox"/> Actualmente grávida? ⇒ Módulo seguinte <input type="checkbox"/> Não grávida ou não está segura ? ⇒ Continuar com CP4E		
<b>CP4E. PENSA QUE SE ENCONTRA FISICAMENTE APTA PARA FICAR GRAVIDA ACTUALMENTE ?</b>	Sim.....1 Não.....2 Não Sabe.....8	

MODULO XVIII. EXCISÃO FEMININA (FANADO)		FG
FG1. JÁ OUVIU FALAR SOBRE A PRÁTICA DA EXCISÃO FEMININA (FANADO)?	Sim ..... 1 Não..... 2	1⇒FG3
FG2. EM CERTOS PAÍSES, EXISTE A PRÁTICA QUE CONSISTE EM CORTAR UMA PARTE DOS ÓRGÃOS GENITAIS EXTERNOS DAS MENINAS.  JÁ OUVIU FALAR DESSA PRÁTICA?	Sim ..... 1 Não..... 2	2⇒MODULO SEGUINTE.
FG3. SERÁ QUE JÁ FOI EXCISADA ?	Sim ..... 1 Não..... 2	2⇒FG8
FG4. GOSTARIA AGORA DE LHE COLOCAR QUESTÕES SOBRE O QUE FOI FEITO NESSE MOMENTO.  SERÁ QUE LHE MUTILARAM ALGUMA COISA NESTA ZONA GENITAL FEMININA?	Sim ..... 1 Não..... 2  Não Sabe ..... 8	1⇒FG6
FG5. SÓ LHE DERAM UMA INCISÃO NAS PARTES GENITAIS SEM CORTAR NADA?	Sim ..... 1 Não..... 2 Não Sabe ..... 8	
FG6. SERÁ QUE LHE FECHARAM A ZONA DA VAGINA PARA UMA COSTURA?	Sim ..... 1 Não..... 2 Não Sabe ..... 8	
FG7. QUEM PROCEDEU À SUA EXCISÃO?	<b>Tradicional</b> Excisora tradicional ..... 11 Parteira tradicional ..... 12 Outro tradicional (especificar).....16 <hr/> <b>Profissional de saúde</b> Médico..... 21 Enfermeira/parteira ..... 22 Outro profissional de saúde (especificar) ..... 26  Não Sabe ..... 98	
FG8. <i>As questões seguintes são endereçadas somente às mulheres que tiverem pelo menos uma filha de vida</i> <i>Verificar CM4 e CM6, Modulo sobre a Mortalidade das Crianças: A mulher tem uma filha de vida ?</i>  <input type="checkbox"/> Sim. ⇒ Continuar com FG9  <input type="checkbox"/> Não. ⇒ Passar para FG16		
FG9. SERÁ QUE ALGUMAS DAS SUAS FILHAS FORAM SUJEITAS À ESTE GENERO DE PRÁTICA (EXCISADA)?  SE SIM: QUANTAS?	Numero de filhas excisadas: ..... __ __  Nenhuma filha excisada..... 00	00⇒FG16
FG10. QUAL DAS SUAS FILHAS FOI EXCISADA RECENTEMENTE?  <i>Registrar o nome da filha.</i>	Nome da filha : _____	
FG11. GOSTARIA AGORA DE LHE COLOCAR QUESTÕES SOBRE O QUE FOI FEITO À ( <i>nome</i> ) NESSE MOMENTO.  SERÁ QUE TIRARAM ALGUMA COISA DAS SUAS PARTES GENITAIS?	Sim ..... 1 Não..... 2  Não Sabe ..... 8	1⇒FG13
FG12. SERÁ QUE SÓ LHE FIZERAM UMA INCISÃO NAS SUAS PARTES GENITAIS SEM NADA CORTAR ?	Sim ..... 1 Não..... 2 Não Sabe ..... 8	
FG13. AQUANDO DA SUA EXCISÃO, SERÁ QUE LHE FECHARAM TOTALMENTE A ZONA DA VAGINA COM UMA COSTURA?	Sim ..... 1 Não..... 2  Não Sabe ..... 8	
FG14. QUE IDADE TINHA ( <i>nome</i> ) NO MOMENTO DA EXCISÃO?  <i>Se a inquirida não sabe a idade, insistir para obter uma estimativa.</i>	Idade da filha no momento da excisão __ __  Não Sabe ..... 98	

FG15. QUEM PROCEDEU À EXCISÃO?	<p><b>Tradicional</b></p> <p>Excisora tradicional ..... 11</p> <p>Parteira tradicional ..... 12</p> <p>Outra tradicional (especificar).....16</p> <hr/> <p><b>Profissional de saúde</b></p> <p>Médico..... 21</p> <p>Enfermeira/parteira ..... 22</p> <p>Outra profissional de saúde (especificar)26</p> <p>Não Sabe ..... 98</p>	
FG16. PENSA QUE ESTA PRÁTICA DE EXCISÃO (FANADO) DEVE SER MANTIDA OU QUE DEVE DESAPARECER?	<p>Mantida ..... 1</p> <p>Desaparecer ..... 2</p> <p>Isso depende ..... 3</p> <p>Não Sabe ..... 8</p>	

<b>MODULO XIX. ATITUDES EM RELACAO A VIOLENCIA DOMESTICA</b>		<b>DV</b>																								
<p>DV1. POR VEZES UM MARIDO É CONTRARIADO OU EM CÓLERA POR CAUSA DE CERTAS COISAS QUE A SUA MULHER FEZ: PARA SI, SERÁ QUE É LEGÍTIMO QUE UM MARIDO BATA OU BRIGUE COM SUA MULHER POR CAUSA DAS SITUAÇÕES SEGUINTE:</p> <p>DV1A. SE ELA SAI SEM LHE COMUNICAR ?</p> <p>DV1B. SE ELA É NEGLIGENTE PARA COM AS CRIANÇAS?</p> <p>DV1C. SE ELA DISCUTE COM ELE?</p> <p>DV1D. SE ELA RECUSA TER RELAÇÕES SEXUAIS COM ELE?</p> <p>DV1E. SE ELA QUEIMA A COMIDA/REFEIÇÃO ?</p> <p><i>(recolher opinião só para estas situações)</i></p>	<table> <thead> <tr> <th></th> <th><b>S</b></th> <th><b>N</b></th> <th><b>NS</b></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SAI SEM COMUNICAR.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>NEGLIGENTE COM CRIANÇAS.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ARGUMENTA/DISCUTE</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>RECUSA SEXO .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>QUEIMA A COMIDA.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		<b>S</b>	<b>N</b>	<b>NS</b>	SAI SEM COMUNICAR.....	1	2	8	NEGLIGENTE COM CRIANÇAS.....	1	2	8	ARGUMENTA/DISCUTE	1	2	8	RECUSA SEXO .....	1	2	8	QUEIMA A COMIDA.....	1	2	8	
	<b>S</b>	<b>N</b>	<b>NS</b>																							
SAI SEM COMUNICAR.....	1	2	8																							
NEGLIGENTE COM CRIANÇAS.....	1	2	8																							
ARGUMENTA/DISCUTE	1	2	8																							
RECUSA SEXO .....	1	2	8																							
QUEIMA A COMIDA.....	1	2	8																							

**VERIFICAR A PRESENÇA DE OUTRAS PESSOAS. ANTES DE CONTINUAR A ENTREVISTA, FAZER A ENTREVISTA EM PRIVADO.**

SB0. Verificar WM9: Idade da inquirida entre os 15 e os 24 anos ?

Idade 25-49. ⇒ Passar ao Módulo Seguinte

Idade 15-24. ⇒ Continuar com SB1

<p>SB1. AGORA, GOSTARIA DE LHE COLOCAR ALGUMAS QUESTÕES SOBRE A SUA ACTIVIDADE SEXUAL PARA MELHOR COMPREENDER CERTOS PROBLEMAS DA VIDA FAMILIAR? A INFORMAÇÃO QUE FORNECER FICARÁ ESTRITAMENTE CONFIDENCIAL.</p> <p>QUE IDADE TINHA QUANDO TEVE A <b>SUA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL</b> (SE AS TEVE) ?</p>	<p>Nunca teve actividade sexual ..... 00</p> <p>Idade em anos ..... _ _</p> <p>Primeira vez que começou a viver com Seu primeiro(1°) marido/parceiro..... 95</p>	<p>00⇒MODULO XXI SEGUINTE..</p>
<p>SB2. HÁ QUANTO TEMPO TEVE A SUA ULTIMA RELAÇÃO SEXUAL?</p> <p><i>Registar em “numero de anos” somente se as ultimas relações tiveram lugar há um ano ou mais. Se 12 meses ou mais, a resposta deve ser registada em anos.</i></p>	<p>Numero de dias..... 1 _ _</p> <p>Numero de semanas..... 2 _ _</p> <p>Numero de meses..... 3 _ _</p> <p>Número de anos ..... 4 _ _</p>	<p>4⇒MODULO XXI SEGUINTE..</p>
<p>SB3. A ULTIMA VEZ QUE TEVE RELAÇÕES SEXUAIS, SERÁ QUE UTILIZOU UM PRESERVATIVO ?</p>	<p>Sim ..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	
<p>SB4. QUAL É A SUA RELAÇÃO COM O HOMEM COM QUEM TEVE A SUAS ULTIMAS RELAÇÕES SEXUAIS?</p> <p><i>Se o homem é um ‘namorado’ ou ‘noivo’, perguntar: O SEU NAMORADO/NOIVO VIVIA CONSIGO QUANDO TIVERAM AS ULTIMAS RELAÇÕES SEXUAIS? Se ‘Sim’, Circular 1. S ‘não’, Circular 2.</i></p>	<p>Marido / parceiro cohabitante ..... 1</p> <p>Namorado / noivo..... 2</p> <p>Amigo/namorado..... 3</p> <p>Encontro ocasional ..... 4</p> <p>Outro (especificar) ..... 6</p>	<p>1⇒SB6</p>
<p>SB5. QUAL É A IDADE DESSA PESSOA?</p> <p><i>Se a resposta é NS, insistir : QUAL É A IDADE APROXIMADA DESSA PESSOA?</i></p>	<p>Idade do parceiro ..... _ _</p> <p>Não Sabe ..... 98</p>	
<p>SB6. DURANTE OS ULTIMOS 12 MESES, TEVE RELAÇÕES SEXUAIS COM UMA OUTRA PESSOA?</p>	<p>Sim ..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	<p>2⇒MODULO XXI SEGUINTE..</p>
<p>SB7. A ULTIMA VEZ QUE TEVE RELAÇÕES SEXUAIS COM UM OUTRO HOMEM, SERÁ QUE UTILIZOU UM PRESERVATIVO ?</p>	<p>Sim ..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	
<p>SB8. QUAL É A SUA RELAÇÃO COM ESSE HOMEM?</p> <p><i>Se o homem é ‘um namorado’ ou ‘noivo’ perguntar : O seu namorado/noivo vivia consigo quando tiveram as ultimas relações sexuais? Se ‘Sim’, Circular 1. Se ‘não’, Circular 2.</i></p>	<p>Marido/parceiro cohabitante ..... 1</p> <p>Namorado/noivo..... 2</p> <p>Amigo/namorado..... 3</p> <p>Encontro ocasional ..... 4</p> <p>Outro (especificar) ..... 6</p>	<p>1⇒SB10</p>
<p>SB9. QUAL A IDADE DESSA PESSOA?</p> <p><i>Se a resposta é NS, insistir : QUAL É A IDADE APROXIMADA DESSA PESSOA?</i></p>	<p>Idade do parceiro ..... _ _</p> <p>Não Sabe ..... 98</p>	
<p>SB10. ALÉM DESSES DOIS HOMENS, TEVE RELAÇÕES SEXUAIS COM OUTRA PESSOA DURANTE OS ULTIMOS 12 MESES?</p>	<p>Sim ..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	<p>2⇒MODULO XXI SEGUINTE..</p>
<p>SB11. QANTOS HOMENS DIFERENTES TIVERAM RELAÇÕES SEXUAIS CONSIGO NOS ULTIMOS 12 MESES?</p>	<p>Numero de parceiros ..... _ _</p>	

**MODULO XXI. VIH/SIDA**
**HÁ**

HA1. AGORA, GOSTARIA DE LHE FALAR DE UMA OUTRA COISA.  JÁ OUVIU FALAR DO VIRUS DO VIH OU DE UMA DOENÇA CHAMADA SIDA?	Sim ..... 1 Não ..... 2	2⇒MODULO XXII SEGUINTE.																
HA2. SERÁ QUE PODEMOS REDUZIR OS RISCOS DE CONTRAIR O VIRUS DO SIDA TENDO SOMENTE UM PARCEIRO SEXUAL QUE NÃO ESTÁ INFECTADO E QUE NÃO TEM NENHUMA OUTRA PARCEIRA?	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não Sabe ..... 8																	
HA3. SERÁ QUE PODEMOS CONTRAIR O VIRUS DO SIDA ATRAVÉS DE FEITIÇARIA OU ATRAVÉS DE MEIOS SOBRENATURAIS?	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não Sabe ..... 8																	
HA4. SERÁ QUE PODEMOS REDUZIR OS RISCOS DE TER O VIRUS DO SIDA UTILIZANDO UM PRESERVATIVO CADA VEZ QUE TEMOS UMA RELAÇÃO SEXUAL?	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não Sabe ..... 8																	
HA5. SERÁ QUE PODEMOS CONTRAIR O VIRUS DO SIDA ATRAVÉS DE PICADAS DE MOSQUITOS?	Sim ..... 1 Não ..... 2 NS..... 8																	
HA6. SERÁ QUE PODEMOS REDUZIR OS RISCOS DE CONTRAIR O VIRUS DO SIDA ATRAVÉS DA ABSTENÇÃO DE RELAÇÕES SEXUAIS?	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não Sabe ..... 8																	
HA7. SERÁ QUE PODEMOS CONTRAIR O VIRUS DO SIDA PARTILHANDO A ALIMENTAÇÃO COM UMA PESSOA CONTAMINADA PELO SIDA?	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não Sabe ..... 8																	
HA7A. SERÁ QUE PODEMOS CONTRAIR O VIRUS DO SIDA SE RECEBERMOS UMA INJEÇÃO/PICADA COM UMA AGULHA QUE JÁ FORA UTILIZADA POR OUTRA PESSOA?	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não Sabe ..... 8																	
HA8. SERÁ QUE UMA PESSOA APARENTEMENTE DE BOA SAÚDE POSSA NA VERDADE TER O VIRUS DO SIDA?	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não Sabe ..... 8																	
HA9. SERÁ QUE O VIRUS QUE CAUSA O SIDA PODE SER TRANSMITIDO DA MÃE PARA FILHO:	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não Sabe ..... 8																	
HA9A. DURANTE A GRAVIDEZ? HA9B. DURANTE O PARTO? HA9C. DURANTE O ALEITAMENTO?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">Sim</th> <th style="text-align: center;">Não</th> <th style="text-align: center;">NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Durante a gravidez.....</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>Durante o parto.....</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>Durante o aleitamento.....</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>		Sim	Não	NS	Durante a gravidez.....	1	2	8	Durante o parto.....	1	2	8	Durante o aleitamento.....	1	2	8	
	Sim	Não	NS															
Durante a gravidez.....	1	2	8															
Durante o parto.....	1	2	8															
Durante o aleitamento.....	1	2	8															
HA10. DO SEU PONTO DE VISTA, SE UM PROFESSOR/A TEM O VIRUS MAS NÃO ESTÁ DOENTE, SERÁ QUE ELE/A DEVERIA SER AUTORIZADO/A OU NÃO A CONTINUAR A DAR AULAS NA ESCOLA?	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não Sabe /Não seguro/Depende ..... 8																	
HA11. SERÁ QUE COMPRARIA LEGUMES FRESCOS À UM VENDEDOR SE SOUBESSE QUE ESSA PESSOA TEM O VIRUS DO SIDA?	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não Sabe /Não seguro/Depende ..... 8																	
HA12. SE UMA PESSOA DA SUA FAMÍLIA É INFECTADA PELO VIRUS QUE CAUSA O SIDA, GOSTARIA QUE ESSE SEU ESTADO FOSSE TIDO COMO SECRETO OU NÃO?	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não Sabe /Não seguro/Depende ..... 8																	
HA13. SE ALGUÉM DA SUA FAMÍLIA CONTRAIR O VIRUS DO SIDA, ESTARIA DISPOSTO A TOMAR CONTA DELA OU DELE NO SEIO DA SUA PROPRIA FAMÍLIA (SUA CASA)?	Sim ..... 1 Não ..... 2 Não Sabe /Não seguro/Depende ..... 8																	

HA14. <i>Verificar MN5: Fez o teste do VIH no quadro dos cuidados pré-natais?</i> <input type="checkbox"/> Sim. ⇒ <i>Passar ao HA18A</i> <input type="checkbox"/> Não. ⇒ <i>Continuar com HA15</i>		
HA15. SERÁ QUE JÁ FEZ UM TESTE PARA SABER SE TEM O VIH, O VIRUS QUE CAUSA O SIDA?  NÃO QUERO SABER OS RESULTADOS.	Sim ..... 1 Não..... 2	2⇒HA18
HA16. NÃO QUERO SABER OS RESULTADOS, MAS SERÁ QUE OBTIVE OS RESULTADOS DO TESTE?	Sim ..... 1 Não..... 2	
HA17. O PEDIDO DE TESTE FOI DE LIVRE VONTADE, FOI-LHE SOLICITADO E VOCÊ ACEITOU OU FOI-LHE IMPOSTO?	Solicitou um teste..... 1 Foi-lhe solicitado ..... 2 Foi-lhe imposto ..... 3	1⇒MODULO SEGUINTE. 2⇒MODULO SEGUINTE. 3⇒MODULO SEGUINTE.
HA18. NESTE MOMENTO, CONHECE UM LUGAR ONDE PODEMOS IR EFECTUAR O TESTE DO VIRUS QUE CAUSA O SIDA ?	Sim ..... 1 Não..... 2	
HA18a. <i>Se ela já fez o teste de VIH no quadro dos cuidados pré-natais:</i> FORA DOS SERVIÇOS DE CONSULTAS PRE- NATAIS, CONHECE UM OUTRO LUGAR ONDE SE PODE IR PARA FASER O TESTE DO VIRUS QUE CAUSA O SIDA?	Sim ..... 1 Não..... 2	

*Seguir as instrucoes do Manual do Inquiridor.*