


**QUESTIONÁRIO AGREGADO FAMILIAR**

MICS Guiné-Bissau 2014

PAINEL DE INFORMAÇÃO SOBRE O AGREGADO FAMILIAR		HH
<b>HH1.</b> Número de DR _____	<b>HH2.</b> Número do Agregado: _____	
<b>HH3.</b> Nome e o número do inquiridor: Nome _____ _____	<b>HH4.</b> Nome e número do chefe da equipa: Nome _____ _____	
<b>HH5.</b> Dia / Mês / Ano da entrevista: ____ / ____ / 2014	<b>HH7.</b> Região: Tombali ..... 01 Quinara ..... 02 Oio ..... 03 Biombo ..... 04 Bolama Bijagós ..... 05 Bafatá ..... 06 Gabú ..... 07 Cacheu ..... 08 SAB ..... 10	
<b>HH6.</b> Meio de residência: Urbano ..... 1 Rural ..... 2	<b>HH8.</b> Agregado foi seleccionado para o questionário Homem? Sim ..... 1 Não ..... 2	
<b>HH7A.</b> Sector: [__] <b>HH7B.</b> Bairro/Tabanca: [__][__]		
<p>NÓS FAZEMOS PARTE DO INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICAS. ESTAMOS A REALIZAR UM INQUÉRITO SOBRE A SITUAÇÃO DAS CRIANÇAS, DAS FAMÍLIAS E DOS AGREGADOS. GOSTARIAMOS DE FALAR CONSIGO SOBRE ESTES ASPECTOS. A NOSSA CONVERSA TOMARÁ <b>75</b> MINUTOS. TODAS INFORMAÇÕES QUE SERÃO PRESTADAS SÃO ESTRITAMENTE CONFIDENCIAIS E ANÓNIMAS. PODEMOS COMEÇAR AGORA?</p> <p><input type="checkbox"/> SIM, PERMISSÃO CONCEDIDA → VA À <b>HH18</b> PARA REGISTAR A HORA E COMEÇAR A ENTREVISTA.</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO, PERMISSÃO NÃO CONCEDIDA → CIRCULE '04' EM <b>HH9</b>. DISCUTA ESTE RESULTADO COM SEU CHEFE DE EQUIPA.</p>		
<p><b>HH9.</b> Resultado da entrevista do agregado familiar:</p> <p>Completa ..... 01            Não havia membros no alojamento com competência para responder ao questionário ..... 02            Membros do agregado totalmente ausentes por longa duração ..... 03            Recusa ..... 04            Alojamento desocupado/Morada não é alojamento ..... 05            Alojamento destruído ..... 06            Alojamento não encontrado ..... 07            Outro (especificar) ..... 96</p>		
<p><i>Depois de preencher completamente o questionário agregado, preencha as seguintes informações:</i></p>		
<b>HH10.</b> Quem respondeu ao questionário do Agregado familiar? Nome _____ N° de Linha: ____	<b>HH11.</b> N° Total de membros no A.F.: ____	
<b>HH12.</b> N° de mulheres de 15-49 anos: ____	<p><i>Uma vez que todos os questionários do agregado estão completos, preencha as seguintes informações:</i></p> <p><b>HH13.</b> N° de questionários Mulheres preenchidos completos: .....</p> <p>_____</p>	
Se o Agregado foi seleccionado para o Inquérito Homem:	<b>HH13B.</b> N° de questionários homem preenchidos completos: _____	
<b>HH13A.</b> N° de homens de 15-49 anos: ____	<b>HH15.</b> N° de questionários para menores de 5 anos preenchidos completos: _____	
<b>HH14.</b> N° de crianças com menos de cinco (5) anos: .....	_____	
<b>HH16.</b> Nome e número do/da controlador(a): Nome _____ N° ____	<b>HH17.</b> Nome e número do/da digitador(a): Nome _____ N° ____	



HL1. Nº DE LINHA	HL2. NOME	HL3. QUAL É A RELAÇÃO DE PARENTESCO DE (NOME) COM O CHEFE DO AGREGADO	HL4. (nome) E DO SEXO MASCULINO OU FEMININO ?	HL5. QUAL A DATA DE NASCIMENTO DE (NOME) ?	HL6. QUAL A IDADE DE (NOME) ?	HL6A. O/A (NOME) DORMIU AQUI NA NOITE PASSADA ?	MULHERES 15-49 ANOS HL7.	HOMENS 15-49 ANOS HL7A.	CRIANÇAS 0-4 ANOS HL7B.	Crianças de 0-17 anos					CRIANÇAS 0-14 ANOS HL7S. REGISTEO Nº DE LINHA DA MÃE CONFORME HL12. SE HL12 ESTÁ EM BRANCO OU "00", PERGUNTE: QUEM É O/A RESPONSÁVEL PRINCIPAL DE (NOME) ?	
										HL11. A MÃE BIOLÓGICA DO (NOME) ESTÁ VIVA ?	HL12. A MÃE BIOLÓGICA DO (NOME) VIVE NESTE AGREGADO ?	HL12A. ONDE A MÃE BIOLÓGICA DE (nome) VIVE ?	HL13. O PAI BIOLÓGICO DE (NOME) ESTÁ VIVO ?	HL14. O PAI BIOLÓGICO DE (nome) VIVE NESTE AGREGADO ?		HL14A. ONDE O PAI BIOLÓGICO DE (nome) VIVE ?
			1 Masc. 2 Fem.	98 NS	REGISTAR EM ANOS COMPLETOS SE A IDADE É IGUAL OU SUPERIOR A 95 ESCREVA '95'	1 SIM 2 NÃO	CIRCULE O NÚMERO DE LINHA SE É MULHER DE 15-49 ANOS	CIRCULE O NÚMERO DE LINHA SE É HOMEM DE 15-49 ANOS E SE NO AGREGADO FOI SELECIONADO PARA O INQUÉRITO 0-4 ANOS HOMEM.	0-4	HL11. A MÃE BIOLÓGICA DO (NOME) ESTÁ VIVA ?	HL12. A MÃE BIOLÓGICA DO (nome) VIVE NESTE AGREGADO ?	HL12A. ONDE A MÃE BIOLÓGICA DE (nome) VIVE ?	HL13. O PAI BIOLÓGICO DE (NOME) ESTÁ VIVO ?	HL14. O PAI BIOLÓGICO DE (nome) VIVE NESTE AGREGADO ?	HL14A. ONDE O PAI BIOLÓGICO DE (nome) VIVE ?	HL15. SE HL12 ESTÁ EM BRANCO OU "00", PERGUNTE: QUEM É O/A RESPONSÁVEL PRINCIPAL DE (NOME) ?
11			M	Mês	IDADE	S N	15-49	11	0-4	S N NS	MÃE	1 2 3 8	S N NS	PAI	1 2 3 8	MÃE
12			F	ANO	---	1 2	12	12	11	1 2 8	---	1 2 3 8	1 2 8	---	1 2 3 8	---
13			F	---	---	1 2	13	13	13	1 2 8	---	1 2 3 8	1 2 8	---	1 2 3 8	---
14			F	---	---	1 2	14	14	14	1 2 8	---	1 2 3 8	1 2 8	---	1 2 3 8	---
15			F	---	---	1 2	15	15	15	1 2 8	---	1 2 3 8	1 2 8	---	1 2 3 8	---

Marque se tiver um questionário suplementar

Insista para saber se não existe outros membros no agregado familiar. Em particular, pergunte se existem bebés/recém nascidos que não foram listados e outras pessoas que não são membros da família (como empregados e amigos) mais que vivem habitualmente no agregado. Escreva o nome dos membros adicionais na lista do agregado e complete a folha de forma apropriada.

Agora para cada mulher de 15-49 anos, registre seu nome, seu número de linha e outras informações de identificação dentro do painel de informação de um questionário individual Mulher separado. Para cada homem de 15-49 anos, registre seu nome, seu número de linha e outras informações de identificação no painel de informação do questionário individual Homem separado. Para cada criança de 5 anos, registre seu nome, seu número de linha e o número de linha da sua mãe ou de seu/sua responsável no painel de informação do questionário separado para crianças menos de 5 anos. Deverá ter um questionário separado para cada mulher eligível, cada homem eligível e para cada criança com menos de 5 anos do agregado.

* Códigos para HL3: Relação de parentesco com o chefe do agregado:	01 Chefe do agregado 02 Cônjuge 03 Filho/Filha	04 Genro/Nora 05 Neto ou bisneto 06 Mãe /Pai 07 Sogro/Sogra	08 Irmão / Irmã 09 Cunhado /Cunhada 10 Tio / Tia	11 Sobrinho / Sobrinha 12 Outro parente 13 Criança adotada/ confiada/ entead(o)	14 Doméstica (Se vive no agregado) 96 Outro sem grau de parentesco 98 NS
---	--	--	--	--	--

EDUCAÇÃO		ED												
		Para membros do agregado de 5 anos e mais					Para membros do agregado de 5-24 anos							
ED1. Número de linha	ED2. Nome e idade Copiar de HL2 e HL6	ED3. (Nome) alguma vez frequentou a escola ou a educação pré-escolar?	ED4A. Qual o nível mais elevado que (nome) frequentou?	ED4B. Qual foi a última classe /ano que (nome) completou neste nível?	ED5. Durante este ano letivo 2013-2014, (nome) frequentou um estabelecimento de ensino?	ED6. Durante este ano letivo qual o nível e a classe /ano que (nome) frequentou?	ED7. Durante o ano letivo anterior, 2012-2013, (nome) frequentou um estabelecimento de ensino em algum momento?	ED8. Durante o ano letivo anterior qual o nível e a classe /ano que (nome) frequentou?						
Linha	Nome	Idade	Sim	Não	Nível	Classe	Sim	Não	Nível	Classe	Sim	Não	Nível	Classe
01			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
02			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
03			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
04			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
05			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
06			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
07			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
08			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
09			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
10			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
11			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
12			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
13			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
14			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8
15			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	8	0 1 2 3 4 8

Códigos para ED4B: ED6 e ED8: Pré-escolar-00; Primário 01-06; Secundário 07-12; Superior 13-18; Técnico-Profissional 10-12.

## SELECÇÃO DE UMA CRIANÇA PARA TRABALHO INFANTIL/DISCIPLINA DA CRIANÇA

SL

**SL1.** Verificar HL6 na lista dos membros de agregado e escrever o número total de criança de 1-17 anos.

Número total ..... —

**SL2.** Verificar o número de crianças de 1-17 anos no SL1:

- Zêro ⇒ Ir para o módulo CARACTERÍSTICAS DOS AGREGADOS
- Um ⇒ Ir à SL9 e registar o número conforme a ordem '1', meter o número de linha, o nome da criança e seu idade
- Dois ou mais ⇒ Continuar com SL2A

**SL2A.** Listar cada criança com idade de 1-17 anos na tabela abaixo de acordo com a ordem como aparece na listagem de membros de agregado. Não inclua outros membros de agregado fora desta faixa etária (1-17 anos). Registrar o número de linha, o nome, o sexo e a idade de cada criança.

SL3. Número de orden	SL4. Número de linha de HL1	SL5. Nome de HL2	SL6. Sexo de HL4		SL7. Idade de HL6
			M	F	
Ordem	Linha	Nome	M	F	Idade
1	---		1	2	— —
2	---		1	2	— —
3	---		1	2	— —
4	---		1	2	— —
5	---		1	2	— —
6	---		1	2	— —
7	---		1	2	— —
8	---		1	2	— —

**SL8.** Verificar o último dígito do número de agregado (HH2) que se encontra na capa do questionário. É o número da linha da tabela abaixo que você deve selecionar.

Verificar o número total de criança de 1-17 anos no SL1. É o número da coluna que você deve selecionar na tabela abaixo. Encontrar o quadradinho onde a linha e a coluna se cruzam e circular o número que aparece no quadradinho. É o número de ordem (SL3) da criança selecionada sobre a qual deve ser colocada as questões

Último dígito do número de agregado (de HH2)	Número total de crianças elegíveis no agregado (de SL1)						
	2	3	4	5	6	7	8+
0	2	2	4	3	6	5	4
1	1	3	1	4	1	6	5
2	2	1	2	5	2	7	6
3	1	2	3	1	3	1	7
4	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	3	5	3	1
6	2	2	2	4	6	4	2
7	1	3	3	5	1	5	3
8	2	1	4	1	2	6	4
9	1	2	1	2	3	7	5

**SL9.** REGISTRAR O NÚMERO DE ORDEM (SL3), O NÚMERO DE LINHA (SL4), O NOME (SL5) E A IDADE (SL7) DA CRIANÇA SELECIONADA

Número de ordem .....

Número de linha .....

Nome .....

Idade .....

TRABALHO INFANTIL		CL
<b>CL1.</b> Verifique a idade da criança seleccionada :		
<input type="checkbox"/> 1-4 anos ⇒ Módulo seguinte (CD)		
<input type="checkbox"/> 5-17 anos ⇒ Continue com CL2		
<b>CL2.</b> AGORA GOSTARIA DE PERGUNTAR SOBRE TODOS TRABALHOS QUE AS CRIANÇAS DESTA AGREGADO PODEM FAZER.		
DESDE O /A ÚLTIMO (A) (DIA DA SEMANA), (NOME) FEZ ALGUMA DAS SEGUINTE ACTIVIDADES, MESMO QUE SO FOSSE POR UMA HORA?		
[A] (NOME) FEZ ALGUM TRABALHO EM SEU LOTE DE TERRENO/QUINTAL/HORTA/JARDIM OU AJUDOU UM FAMILIAR, OCUPOU DOS ANIMAIS. EXEMPLO, NA PLANTAÇÃO, COLHEITA, ALIMENTAR ANIMAIS, ETC?	S N	
[B] (NOME) AJUDOU NOS NEGÓCIOS DO AGREGADO OU OUTROS PARENTES, RECEBENDO OU NÃO ALGUM PAGAMENTO, OU TEM O SEU PRÓPRIO NEGÓCIO?		Trabalho no lote/cuidou dos animais .....1 2
[C] (NOME) PRODUZIU OU VENDEU ALGUNS ARTIGOS, ARTESANATO, ROUPA , COMIDA OU PRODUTOS AGRÍCOLAS?		Ajudou no negócio familiar/parente /cuidou do próprio negócio.....1 2
[D] DESDE O/A ÚLTIMO (DIA DA SEMANA) (NOME) EXERCEU QUALQUER OUTRA ACTIVIDADE COM RETORNO(PAGAMENTO) FINANCEIRO EM DINHEIRO OU EM ESPÉCIE, POR PELO MENOS UMA HORA?		Produziu/vendeu artesanatos/roupas/ comida ou produtos agrícolas .....1 2
SE "NÃO", INSISTA:		Qualquer outra atividade .....1 2
POR FAVOR INCLUA QUALQUER ACTIVIDADE REALIZADA POR (NOME) COMO TRABALHADOR REGULAR OU CASUAL, TRABALHADOR AUTÓNOMO OU EMPREGADOR, OU COMO UM TRABALHADOR FAMILIAR NÃO REMUNERADO A AJUDAR NO NEGÓCIO FAMILIAR.		
<b>CL3.</b> Verifique CL2, A ate D		
<input type="checkbox"/> Se houver pelo menos 'Sim' ⇒ Continue com CL4		
<input type="checkbox"/> Todas respostas são 'Não' ⇒ Siga para CL8		
<b>CL4.</b> DESDE O/A ÚLTIMO (A) (DIA DA SEMANA) QUANTAS HORAS NO TOTAL (NOME) TRABALHOU NESTA/NESTAS ACTIVIDADE/ ACTIVIDADES?		
SE MENOS DE 1 HORA, ANOTE '00'		
<b>CL4.</b> DESDE O/A ÚLTIMO (A) (DIA DA SEMANA) QUANTAS HORAS NO TOTAL (NOME) TRABALHOU NESTA/NESTAS ACTIVIDADE/ ACTIVIDADES?	Número de horas ..... ---	
SE MENOS DE 1 HORA, ANOTE '00'		
<b>CL5.</b> NESTA/ NESTAS ACTIVIDADE/ ACTIVIDADES HÁ NECESSIDADE DE TRANSPORTAR CARGAS PESADAS ?	Sim .....1 Não..... 2	1⇒ CL8
<b>CL6.</b> NESTA ACTIVIDADE /NESTAS ACTIVIDADES REQUEREM TRABALHOS COM INSTRUMENTOS PERIGOSOS, OU REQUEREM TRABALHAR COM MÁQUINAS PESADAS ?	Sim .....1 Não..... 2	1⇒ CL8

<p><b>CL7.</b> COMO DESCREVE O AMBIENTE DE TRABALHO DO/ DA (NOME)?</p> <p>[A] O/A (NOME) ESTÁ EXPOSTO(A) A POEIRAS, FUMOS OU GASES?</p> <p>[B] O/A (NOME) ESTÁ EXPOSTO (A) A FRIO, A CALOR OU HUMIDADE EXTREMA?</p> <p>[C] O/A (NOME) ESTÁ EXPOSTO(A) A MUITO BARULHO OU VIBRAÇÕES FORTES?</p> <p>[D] O/A (NOME) TEM NECESSIDADE DE TRABALHAR EM GRANDES ALTURAS?</p> <p>[E] O/A (NOME) ESTÁ EXPOSTO(A) A PRODUTOS QUIMICOS (PESTICIDAS, ETC.) OU EXPLOSIVOS?</p> <p>[F] O/A (NOME) ESTÁ EXPOSTO A OUTROS TIPOS DE SITUAÇÕES, PROCESSOS OU CONDIÇÕES PREJUDICIAIS A SUA SAÚDE OU SUA SEGURANÇA?</p>	<p>Sim..... 1 Não..... 2</p> <p>Sim..... 1 Não..... 2</p> <p>Sim..... 1 Não..... 2</p> <p>Sim..... 1 Não..... 2</p> <p>Sim..... 1 Não..... 2</p> <p>Sim..... 1 Não..... 2</p> <p>Sim..... 1 Não..... 2</p>	<p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p>
<p><b>CL8.</b> DESDE O/A ULTIMO(A) (DIA DA SEMANA), O/A (NOME) APANHOU ÁGUA OU ARRANJOU LENHA PARA UTILIZAR NO AGREGADO?</p>	<p>Sim..... 1 Não..... 2</p>	<p>2⇒ CL10</p>
<p><b>CL9.</b> QUANTAS HORAS NO TOTAL O/A (NOME) GASTOU PARA APANHAR ÁGUA OU ARRANJAR LENHA PARA UTILIZAR NO AGREGADO DESDE O/A ÚLTIMO(A) (DIA DA SEMANA)?</p> <p>SE MENOS QUE UMA HORA, MARQUE "00"</p>	<p>Número de horas .....</p> <p>— —</p>	
<p><b>CL10.</b> DESDE O/A ULTIMO(A) (DIA DA SEMANA), (NOME) REALIZOU UMA DAS SEGUINTE TAREFAS PARA O AGREGADO?</p> <p>[A] COMPRAS PARA O AGREGADO?</p> <p>[B] REPAROU EQUIPAMENTOS DO AGREGADO?</p> <p>[C] COZINHOU, LAVOU UTENSILIO OU LIMPOU A CASA?</p> <p>[D] LAVOU ROUPAS</p> <p>[E] CUIDOU DAS CRIANÇAS?</p> <p>[F] CUIDOU DE IDOSOS OU DOENTES?</p> <p>[G] OUTRAS TAREFAS DOMÉSTICAS ?</p>	<p style="text-align: right;">Sim Não</p> <p>Compras para o agregado..... 1 2</p> <p>Reparou equipamentos do agregado ..... 1 2</p> <p>Cozinhar / limpar utensilios ..... 1 2</p> <p>Lavou roupas ..... 1 2</p> <p>Cuidou de crianças ..... 1 2</p> <p>Cuidou de idosos / doentes..... 1 2</p> <p>Outras tarefas domésticas ..... 1 2</p>	
<p><b>CL11.</b> Verifique CL10, A a G</p> <p><input type="checkbox"/> Se houver pelo menos um 'Sim' ⇒ Continue com CL12</p> <p><input type="checkbox"/> Todas as respostas são 'Não' ⇒ Siga para o Módulo seguinte</p>		
<p><b>CL12.</b> DESDE O/A ULTIMO(A) (DIA DA SEMANA), QUANTAS HORAS O/A (NOME) TRABALHOU NESTA ATIVIDADE/NESTAS ATIVIDADES?</p> <p>SE MENOS DE 1 HORA, ANOTE 00</p>	<p>Número de horas .....</p> <p>— —</p>	

DISCIPLINA DA CRIANÇA		CD
<b>CD1.</b> Verifique a idade da criança seleccionada em SL9:  <input type="checkbox"/> 1-14 anos ⇨ Continue com CD2  <input type="checkbox"/> 15-17 anos ⇨ Siga para o próximo Modulo (HC)		
<b>CD2.</b> ESCREVA O NÚMERO DA LINHA E O NOME DA CRIANÇA A PARTIR DE SL9.	Numero de linha ..... ---  Nome .....	
<b>CD3.</b> ADULTOS USAM CERTOS MÉTODOS PARA ENSINAR AS CRIANÇAS A SE COMPORTAREM BEM OU PARA RESOLVER PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO. EU VOU LER UMA LISTA DE MÉTODOS QUE SÃO UTILIZADOS E GOSTARIA QUE ME DISSSESSE <u>SE VOCÊ OU ALGUM OUTRO MEMBRO DO SEU AGREGADO</u> UTILIZOU ESTES MÉTODOS COM O/A (NOME) NOS ÚLTIMOS TRINTA DIAS.  [A] RETIROU-LHE OS PRIVILÉGIOS, INTERDITOU QUALQUER COISA DE QUE O/A (NOME) GOSTA DE FAZER OU NÃO LHE PERMITE SAIR DE CASA.  [B] EXPLICA O /A (NOME) PORQUÊ SEU COMPORTAMENTO NÃO É CORRECTO.  [C] AGITOU-LHE DE FORMA VIOLENTA.  [D] GRITOU/BERROU COM A ELE/ELA.  [E] DEU-LHE ALGUMA COISA PARA FAZER  [F] BATEU-LHE NO RABO COM A MÃO NUA  [G] BATEU-LHE NA PARTE INFERIOR OU OUTRA PARTE DO CORPO COM UM CINTO, CHICOTE, VARA, PAU OUTRO OBJECTO DURO.  [H] CHAMOU-LHE DE IDIOTA, BURRO PREGUIÇOSO OU DE UM OUTRO NOME PARECIDO.  [I] BATEU-LHE OU DEU-LHE TAPA NO ROSTO NA CABEÇA OU NAS ORELHAS.  [J] BATEU-LHE NAS MÃOS, BRAÇOS OU PERNAS.  [K] BATER TÃO FORTE QUANTO POSSÍVEL REPETITIVAMENTE  [L] TRANCÁ-LO NO QUARTO	S N  Retirou-lhe os privilégios .....1 2  Explica-lhe o mau comportamento ..1 2  Agitou-lhe.....1 2  Gritou .....1 2  Deu-lhe alguma coisa para fazer.....1 2 Bateu-lhe no rabo com a mão nua ....1 2  Bateu-lhe com cinto, vara, pau ou outro objecto duro 1 2  Chamou-lhe de idiota, preguiçoso, ou outro nome1 2  Bateu-lhe no rosto, cabeça ou nas orelhas.....1 2  Bateu-lhe na mão, braço ou perna ....1 2  Bateu-lhe fortemente repetitivamente1 2  Fechou-o no quarto.....1 2	
<b>CD4.</b> ACREDITAS QUE PARA EDUCAR UMA CRIANÇA DEVIDAMENTE , A CRIANÇA PRECISA SER CASTIGADA FISICAMENTE?	Sim .....1 Não.....2  NS / Sem opinião.....8	



CARACTERÍSTICAS DO AGREGADO FAMILIAR		HC
<b>HC1A.</b> QUAL É A RELIGIÃO DO RESPONSÁVEL DO AGREGADO FAMILIAR?	Católica .....1 Evangélicos ..... 2 Muçulmana..... 3 Anemista..... 4 Outra religião (especificar) ..... 6  Sem Religião.....7	
<b>HC1B.</b> QUAL A LÍNGUA MAIS FALADA NESTE AGREGADO FAMILIAR?	Português .....01 Crioulo .....02 Fula .....03 Balanta.....04 Mandinga.....05 Manjaco .....06 Mancanha .....07 Papel.....08  Outras línguas (especificar) ..... 96	
<b>HC2.</b> NESSE ALOJAMENTO, QUANTAS DIVISOES SÃO UTILIZADAS PARA DORMIR?	Numero de divisoes ..... — —	
<b>HC3.</b> QUAL O MATERIAL PREDOMINANTE NO PISO/CHÃO DO ALOJAMENTO?  REGISTE A OBSERVAÇÃO.	Material natural Terra batida/areia ..... 11 Material rudimentar Tábuas .....21 Material acabado Soalho em madeira polida ..... 31 Mosaicos.....33 Cimento.....34 Tapete ..... 35  Outro (especificar)..... 96	
<b>HC4.</b> MATERIAL PREDOMINANTE NA COBERTURA DO ALOJAMENTO?  REGISTE A OBSERVAÇÃO	Material natural Folha de cibe.....12 Palhas .....13 Material acabado Zinco / fibra de cimento ..... 33 Telhas.....34 Cimento.....35  Outro (especificar) ..... 96	
<b>HC5.</b> MATERIAL PREDOMINANTE NAS PAREDES EXTERNAS.  REGISTE A OBSERVAÇÃO.	Material natural Sem paredes ..... 11 Krintim/Troncos/Palmas .....12 Lama/Taipe.....13  Material rudimentar Krintim com lama .....21 Adobe ..... 23  Material acabado Pedra com cimento..... 32 Tijolos..... 33 Blocos de cimento ..... 34 Adobe reforçado ..... 35  Outro (especificar) ..... 96	

<p><b>HC6.</b> QUAL O PRINCIPAL TIPO DE COMBUSTÍVEL UTILIZADO NO SEU AGREGADO PARA COZINHAR?</p>	<p>Electricidade..... 01  Gas em botija..... 02  Petroleo (Querosene) ..... 03</p> <p>Carvão vegetal .....07  Lenha ..... 08  Palha / Ramo ..... 09</p> <p>Não se cozinha no agregado ..... 95</p> <p>Outro (especificar) ..... 96</p>	<p>01⇨HC8  02⇨HC8  03⇨HC8</p> <p>95⇨HC8</p>
<p><b>HC7.</b> A COMIDA É FEITA USUALMENTE DENTRO DE CASA, NUM COMPARTIMENTO SEPARADO OU FORA DE CASA?</p> <p>SE "DENTRO DA CASA", INSISTIR: É FEITA NUM QUARTO SEPARADO USADO COMO COZINHA?</p>	<p>Dentro de casa  Num quarto separado usado como cozinha .....1  Em algum lugar da casa ..... 2  Num edificio separado..... 3  Fora de casa..... 4</p> <p>Outro (especificar) ..... 6</p>	
<p><b>HC8.</b> O SEU ALOJAMENTO TEM:</p> <p>[A] ELECTRICIDADE?</p> <p>[B] RADIO?</p> <p>[C] TELEVISOR?</p> <p>[D] TELEFONE FIXO?</p> <p>[E] GELEIRA/ARCA?</p> <p>[F] COMPUTADOR DE MESA?</p> <p>[G] PARABÓLICA?</p> <p>[H] MESA?</p> <p>[I] DVD / VIDEOGRAVADORA?</p> <p>[J] TV PLASMA?</p> <p>[K] VENTILADOR?</p> <p>[L] AR CONDICIONADO?</p>	<p>.....Sim  Não</p> <p>Electricidade.....1  2</p> <p>Radio.....1  2</p> <p>Televisor .....1  2</p> <p>Telefone fixo .....1  2</p> <p>Geleira ou arca.....1  2</p> <p>Computador de mesa .....1  2</p> <p>Parabólica.....1  2</p> <p>Mesa.....1  2</p> <p>DVD / Videogradora.....1  2</p> <p>TV Plasma.....1  2</p> <p>Ventilador .....1  2</p> <p>Ar condicionado .....1  2</p>	

<p><b>HC9.</b> UM DOS MEMBROS DO AGREGADO POSSUI:</p> <p>[A] RELÓGIO DE MÃO?</p> <p>[B] TELEMÓVEL?</p> <p>[C] LAPTOP / NOTEBOOK?</p> <p>[D] BICICLETA?</p> <p>[E] MOTORIZADA?</p> <p>[F] UMA CARROÇA PUXADA POR UM ANIMAL</p> <p>[G] CARRO OU CARRINHA</p> <p>[H] CANOA A MOTOR?</p> <p>[I] CÁMARA DE FILMAGEM?</p>	<p>.....Sim Não</p> <p>Relógio de mão ..... 1 2</p> <p>Telefone móvel ..... 1 2</p> <p>Laptop / Notebook..... 1 2</p> <p>Bicicleta ..... 1 2</p> <p>Motorizada ..... 1 2</p> <p>Uma carroça puxada por um animal ..... 1 2</p> <p>Carro ou carrinha ..... 1 2</p> <p>Canoa a motor ..... 1 2</p> <p>Câmara de filmagem..... 1 2</p>	
<p><b>HC10.</b> O PROPRIETÁRIO DESTA ALOJAMENTO É O SENHOR (A) OU ALGUM OUTRO MEMBRO QUE VIVE NESTE AGREGADO ?</p> <p>Se "NÃO", PERGUNTAR : ARRENDARAM ESTE ALOJAMENTO DE UMA OUTRA PESSOA QUE NÃO VIVE AQUI NESTE AGREGADO ?</p> <p>Se "Alugou de uma outra pessoa", circule "2". Para as outras respostas circule "6".</p>	<p>Proprietário..... 1</p> <p>Alugado ..... 2</p> <p>Outro (não proprietário ou não alugado) ..... 6</p>	
<p><b>HC11.</b> ALGUM MEMBRO DESTA AGREGADO POSSUI TERRA QUE PODE SER USADA PARA AGRICULTURA?</p>	<p>Sim ..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	2⇒HC13
<p><b>HC12.</b> QUANTOS HECTARES DE TERRA AGRÍCOLAS OS MEMBROS DESTA AGREGADO POSSUEM?</p> <p>SE MENOS QUE 1, MARQUE '00'. SE 95 OU MAIS, MARQUE '95'. SE NÃO SABE, MARQUE '98'.</p>	<p>Hectares..... — —</p>	
<p><b>HC13.</b> ESTE AGREGADO POSSUI GADO BOVINO, CAPRINO OU OUTROS ANIMAIS E AVES?</p>	<p>Sim ..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	2⇒HC15
<p><b>HC14.</b> QUANTOS ANIMAIS ABAIXO DESCRIMINADOS O AGREGADO POSSUI?</p> <p>[A] GADO, VACA LEITEIRA OU TOURO?</p> <p>[B] CAVALOS, BURROS OU MULAS?</p> <p>[C] CABRAS?</p> <p>[D] OVINOS?</p> <p>[E] GALINHAS, PERU OU OUTROS PATOS?</p> <p>[F] PORCOS?</p> <p>Se nenhum marque '00'. Se 95 ou mais, marque '95'. Se não sabe, marque '98'.</p>	<p>Gado, vaca de leiteira ou touro ..... — —</p> <p>Cavalos, burros ou mulas ..... — —</p> <p>Cabras ..... — —</p> <p>Ovinos..... — —</p> <p>Galinhas, peru ou patos ..... — —</p> <p>Porcos..... — —</p>	
<p><b>HC15</b> ALGUM MEMBRO DO ALOJAMENTO TEM CONTA BANCÁRIA?</p>	<p>Sim ..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	

MOSQUITEIRO IMPREGNADO		TN
<b>TN1.</b> TEM EM SUA CASA MOSQUITEIROS QUE PODEM SER UTILIZADOS PARA DORMIR?	Sim..... 1 Não.....2	2⇒ Módulo seguinte
<b>TN2.</b> QUANTOS MOSQUITEIROS EXISTEM EM SUA CASA?	Número de mosquiteiros..... ____	
<b>TN3.</b> PEÇA AO INQUIRIDO PARA VOS MOSTRAR OS MOSQUITEIROS DO AGREGADO. SE HOUVER MAIS DO QUE 3 UTILIZE UM OU DOIS QUESTIONÁRIOS SUPLEMENTARES.		

	1º Mosquiteiro	2º Mosquiteiro	3º Mosquiteiro
<b>TN4.</b> MOSQUITEIRO FOI OBSERVADO?	Observado .....1 Não observado .....2	Observado .....1 Não observado .....2	Observado .....1 Não observado .....2
<b>TN5.</b> OBSERVAR OU SOLICITAR O A MARCA/TIPO DO MOSQUITEIRO.  <i>SE A MARCA NÃO É CONHECIDA E O INQUIRIDOR NÃO PODE OBSERVAR O MOSQUITEIRO, MOSTRE AO INQUIRIDO AS FOTOS COM AS MARCAS/TIPOS CORRENTES DE MOSQUITEIROS.</i>	Mosquiteiro de longa duração  PERMANET..... 11 OLYSET ..... 12 NS a marca..... 18  Outro mosquiteiro (especificar) ..... 36  NS a marca/tipo .....98	Mosquiteiro de longa duração  PERMANET..... 11 OLYSET ..... 12 NS a marca ..... 18  Outro mosquiteiro (especificar) ..... 36  NS a marca/tipo .....98	Mosquiteiro de longa duração  PERMANET..... 11 OLYSET ..... 12 NS a marca ..... 18  Outro mosquiteiro (especificar) ..... 36  NS a marca/tipo .....98
<b>TN6.</b> HÁ QUANTO TEMPO QUE O AGREGADO FAMILIAR TEM ESTE MOSQUITEIRO?  <i>SE MENOS QUE UM MÊS REGISTE "00"</i>	Mês..... ____  Mais de 36 meses.....95  NS / Não tem certeza .....98	Mês..... ____  Mais de 36 meses.....95  NS / Não tem certeza .....98	Mês..... ____  Mais de 36 meses.....95  NS / Não tem certeza .....98
<b>TN7.</b> VERIFIQUE O TIPO DO MOSQUITEIRO EM TN5	<input type="checkbox"/> longa duração (11-18) ⇒ TN11  <input type="checkbox"/> Outro⇒ Continue	<input type="checkbox"/> longa duração (11-18) ⇒ TN11  <input type="checkbox"/> Outro⇒ Continue	<input type="checkbox"/> longa duração (11-18) ⇒ TN11  <input type="checkbox"/> Outro⇒ Continue
<b>TN8.</b> QUANDO OBTVE O MOSQUITEIRO, ELE JÁ HAVIA SIDO TRATADO COM UM INSECTICIDA PARA MATAR OU AFUGENTAR MOSQUITOS?	Sim.....1 Não.....2  NS / Não tem certeza ..... 8	Sim.....1 Não.....2  NS / Não tem certeza ..... 8	Sim.....1 Não.....2  NS / Não tem certeza ..... 8

<p><b>TN9.</b> DEPOIS QUE OBTIVE ESTE MOSQUITEIRO, FOI ALGUMA VEZ MOLHADO COM UM LIQUIDO QUE MATA OU AFUGENTA OS MOSQUITOS ?</p>	<p>Sim.....1                  Não.....2                  .....⇒ TN11                  NS/Não estou seguro.....8                  .....⇒ TN11</p>	<p>Sim.....1                  Não.....2                  .....⇒ TN11                  NS/Não estou seguro.....8                  .....⇒ TN11</p>	<p>Sim.....1                  Não.....2                  .....⇒ TN11                  NS/Não estou seguro.....8                  .....⇒ TN11</p>
<p><b>TN10.</b> QUANTOS MESES PASSARAM DESDE QUE O MOSQUITEIRO FOI TRATADO PELA ULTIMA VEZ ? SI MENOS DE UM MÉS, MARCAR '00'.</p>	<p>Meses.....                  Mais de 24 meses.....95                  NS / Não seguro .....98</p>	<p>Meses.....                  Mais de 24 meses.....95                  NS / Não seguro .....98</p>	<p>Meses.....                  Mais de 24 meses.....95                  NS / Não seguro .....98</p>
<p><b>TN11.</b> NA NOITE PASSADA, ALGUÉM DORMIU DEBAIXO DO MOSQUITEIRO?</p>	<p>Sim.....1                  Não.....2                  .....⇒ TN13                  NS / Não tem certeza .....8                  .....⇒ TN13</p>	<p>Sim.....1                  Não.....2                  .....⇒ TN13                  NS / Não tem certeza .....8                  .....⇒ TN13</p>	<p>Sim.....1                  Não.....2                  .....⇒ TN13                  NS / Não tem certeza .....8                  .....⇒ TN13</p>
<p><b>TN12.</b> QUEM DORMIU DEBAIXO DO MOSQUITEIRO NA NOITE PASSADA?</p> <p><i>REGISTE O NÚMERO DE LINHA DA PESSOA A PARTIR DA LISTA DE REGISTO DOS MEMBROS DO AGREGADO</i></p> <p><i>SE ALGUMA PESSOA QUE NÃO CONSTA NA LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO DORMIU DEBAIXO DO MOSQUITEIRO REGISTE "00"</i></p>	<p>Nome _____                  Número de linha .....                  Nome _____                  Número de linha .....                  Nome _____                  Número de linha .....                  Nome _____                  Número de linha .....</p>	<p>Nome _____                  Número de linha .....                  Nome _____                  Número de linha .....                  Nome _____                  Número de linha .....                  Nome _____                  Número de linha .....</p>	<p>Nome _____                  Número de linha .....                  Nome _____                  Número de linha .....                  Nome _____                  Número de linha .....                  Nome _____                  Número de linha .....</p>
<p><b>TN13.</b></p>	<p>RETORNE A TN4 PARA O PRÓXIMO MOSQUITEIRO. SE NÃO HOUVER MAIS MOSQUITEIROS SIGA PARA O MÓDULO SEGUINTE.</p>	<p>RETORNE A TN4 PARA O PRÓXIMO MOSQUITEIRO. SE NÃO HOUVER MAIS MOSQUITEIROS SIGA PARA O MÓDULO SEGUINTE.</p>	<p>RETORNE A TN4 DA PRIMEIRA COLUNA DE UM NOVO QUESTIONÁRIO PARA O PRÓXIMO MOSQUITEIRO. SE NÃO HOUVER MAIS MOSQUITEIROS SIGA PARA O MÓDULO SEGUINTE.</p>
			<p>MARQUE AQUI SE FOR USADO UM QUESTIONÁRIO ADICIONAL <input type="checkbox"/></p>

AGUA E SANEAMENTO		WS
<b>WS1.</b> DE ONDE PROVÉM A ÁGUA UTILIZADA PELOS MEMBROS DO AGREGADO PRINCIPALMENTE PARA BEBER?	Água canalizada No interior da casa ..... 11 No quintal ..... 12 No quintal do vizinho ..... 13 Fontenário público ..... 14 Poço com bomba ou furo artesiano ..... 21 Poço escavado (tradicional) Poço protegido ..... 31 Poço não protegido ..... 32 Água da nascente Nascente protegida ..... 41 Nascente desprotegida ..... 42 Água da chuva ..... 51 Água do rio/lago/ribeira ..... 81  Água engarrafada ..... 91 Água empacotada ..... 92  Outra (especificar) ..... 96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6 14⇒WS3 21⇒WS3  31⇒WS3 32⇒WS3  41⇒WS3 42⇒WS3 51⇒WS3 81⇒WS3    96⇒WS3
<b>WS2.</b> DE ONDE PROVÉM A ÁGUA UTILIZADA PELOS MEMBROS DO AGREGADO PRINCIPALMENTE PARA OUTROS FINS, COMO COZINHAR, LAVAR AS MÃOS ?	Água canalizada No interior da casa ..... 11 No quintal ..... 12 No quintal do vizinho ..... 13 Fontenário público ..... 14 Poço com bomba ou furo artesiano ..... 21 Poço escavado (tradicional) Poço protegido ..... 31 Poço não protegido ..... 32 Água da nascente Nascente protegida ..... 41 Nascente desprotegida ..... 42 Água da chuva ..... 51 Água do rio/lago/ribeira ..... 81  Outra (especificar) ..... 96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6
<b>WS3.</b> ONDE LOCALIZA A FONTE DE ÁGUA?	No alojamento ..... 1 No quintal ..... 2 Em outro lugar ..... 3	1⇒WS6 2⇒WS6
<b>WS4.</b> QUANTO TEMPO PRECISA PARA CHEGAR AO LOCAL DA ÁGUA, APANHAR A ÁGUA E VOLTAR?	Número de minutos ..... _ _ _ _  NS998	
<b>WS5.</b> QUEM SE DESLOCA HABITUALMENTE PARA A FONTE DE APROVISIONAMENTO PARA IR BUSCAR ÁGUA?  INSISTA: ESTA PESSOA TEM MENOS DE 15 ANOS DE IDADE? QUAL É O SEXO?	Uma mulher adulta (de 15+ anos) ..... 1 Um homem adulto (de 15+ anos) ..... 2 Uma jovem (menos de 15 anos) ..... 3 Um jovem (menos de 15 anos) ..... 4  NS8	
<b>WS6.</b> FAZ ALGUM TRATAMENTO NA ÁGUA ANTES DE BEBÊ-LA?	Sim ..... 1 Não ..... 2  NS8	2⇒WS8  8⇒WS8
<b>WS7.</b> O QUE FAZ HABITUALMENTE PARA TORNAR A ÁGUA POTÁVEL PARA BEBER?  INSISTIR: MAIS ALGUMA COISA?  REGISTAR TODOS OS ITENS MENCIONADOS.	Ferve-a ..... A Adiciona lixívia ou Pastilha de cloro ..... B Filtra com pano ..... C Usa Filtro (cerâmica) ..... D Desinfecção Solar ..... E Deixa assentar ..... F Outra (especificar) ..... X NSZ	

<p><b>WS8.</b> QUE TIPO DE CASA DE BANHO É UTILIZADA PELOS MEMBROS DO AGREGADO HABITUALMENTE?</p> <p>SE “AUTOCLISMO” OU “APANHAR ÁGUA COM BALDE”, INSISTA:</p> <p>ONDE VAI O ESGOTO ?</p> <p>SE NÃO FOR POSSÍVEL DETERMINER O TIPO DE CASA DE BANHO, PEÇA PERMISSÃO PARA VER A CASA DE BANHO.</p>	<p>Casa de banho</p> <p>Casa de banho ligado ao esgoto ..... 11</p> <p>Casa de banho ligado a fossa séptica ..... 12</p> <p>Casa de banho ligado a canal de drenagem..... 14</p> <p>Latrinas/ Retretes</p> <p>Latrinas melhoradas com tampa ligada a fossa..... 22</p> <p>Latrinas tradicionais / retrete .....23</p> <p>Não tem casa de banho / mato .....95</p> <p>Outro (especificar) _____ 96</p>	<p>95⇒MÓDULO SEGUINTE</p>
<p><b>WS9.</b> ESTA INSTALAÇÃO SANITÁRIA É COMPARTILHADA COM OUTRAS PESSOAS QUE NÃO FAZEM PARTE DESTA AGREGADO?</p>	<p>Sim .....1</p> <p>Não.....2</p>	<p>2⇒Módulo seguinte</p>
<p><b>WS10.</b> PARTILHA ESTA INSTALAÇÃO SANITÁRIA SOMENTE COM MEMBROS DE OUTROS AGREGADOS QUE CONHECE, OU A UTILIZAÇÃO É DE DOMÍNIO PÚBLICO?</p>	<p>Somente outro agregado (não público).....1</p> <p>Casa de banho público.....2</p>	<p>2⇒Módulo seguinte</p>
<p><b>WS11.</b> NO TOTAL, QUANTOS AGREGADOS UTILIZAM ESTA INSTALAÇÃO SANITÁRIA INCLUINDO O SEU AGREGADO?</p>	<p>Número de agregados (Se menos que 10) ..... 0 __</p> <p>10 agregados e mais..... 10</p> <p>NS98</p>	

LAVAGEM DAS MÃOS	HW
<p><b>HW1.</b> PODERIA MOSTRAR-ME POR FAVOR ONDE OS MEMBROS DO VOSSO AGREGADO LAVAM AS MÃOS HABITUALMENTE ?</p>	<p>Observado .....1</p> <p>Não observado</p> <p>Não está na casa/terreno/jardim ..... 2</p> <p>Sem permissão ..... 3</p> <p>Outro (especificar) _____ 6</p> <p>2 ⇒HW4</p> <p>3 ⇒HW4</p> <p>6 ⇒HW4</p>
<p><b>HW2.</b> OBSERVAR SE EXISTE A ÁGUA NO LOCAL ESPECÍFICO PARA A LAVAGEM DAS MÃOS.</p> <p>VERIFICAR, A TORNEIRA/BOMBA, BACIA, BALDE, RECIPIENTE DE ÁGUA OU OBJETOS SEMELHANTES PARA PRESENÇA DE ÁGUA.</p>	<p>Água disponível .....1</p> <p>Não disponível ..... 2</p>
<p><b>HW3A.</b> HÁ SABÃO DETERGENTE OU CINZA, LAMA, AREIA PRESENTES NO LUGAR DE LAVAGEM DAS MÃOS ?</p>	<p>Sim, existe .....1</p> <p>Não, não existe.....2</p> <p>2⇒HW4</p>
<p><b>HW3B.</b> REGISTE O OBSERVADO.</p> <p>CIRCULE TUDO QUE SE APLICA.</p>	<p>Barra de sabão.....A</p> <p>Detergente (Pó / Líquido / Pasta).....B</p> <p>Sabão líquido .....C</p> <p>Cinza / lama / areia..... D</p> <p>A⇒HH19</p> <p>B⇒HH19</p> <p>C⇒HH19</p> <p>D⇒HH19</p>
<p><b>HW4.</b> TEM SABÃO, DETERGENTE OU CINZA/ LAMA / AREIA NO VOSSO AGREGADO PARA LAVAREM AS MÃOS. ?</p>	<p>Sim .....1</p> <p>Não.....2</p> <p>2⇒HH19</p>
<p><b>HW5A.</b> PODE MOSTRAR-ME POR FAVOR?</p>	<p>Sim, mostrou.....1</p> <p>Não, não mostrou.....2</p> <p>2⇒HH19</p>

<b>HW5B. REGISTE O QUE FOR OBSERVADO.</b>  <i>CIRCULE TODOS QUE FOREM OBSERVADOS.</i>	Barra de sabão .....A Detergente (Pó / Líquido / Pasta) .....B Sabão líquido .....C Cinza / Lama / Areia ..... D	
---	---	--

<b>HH19. REGISTE A HORA.</b>	Hora e minutos ..... : ..	
------------------------------	---------------------------	--

<b>IODIZAÇÃO DO SAL</b>		<b>SI</b>
<b>SI1.</b> GOSTARIAMOS DE VERIFICAR SE O SAL UTILIZADO NO SEU AGREGADO É IODIZADO. POSSO TER UM POUCO DO SAL UTILIZADO ONTEM PARA A PREPARAÇÃO DA REFEIÇÃO DO SEU AGREGADO.  UMA VEZ QUE O INQUIRIDOR EXAMINOU O SAL, CIRCUNDAR O NÚMERO CORRESPONDENTE AO TESTE AO RESULTADO OBTIDO.	Não iodizado - 0 PPM .....1 Mais que 0 PPM & menos que 15 PPM .....2 15 PPM ou mais .....3  Não tem sal em casa .....4  Sal não foi testado (especificar a razão) .....5	

**HH20.** *AGRADEÇA O ENTREVISTADO PELA SUA COLABORAÇÃO E VERIFIQUE A LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO:*

Foi preenchido um questionário separado para cada mulher de 15-49 anos conforme a lista dos membros do agregado (HL7)

*VERIFICAR HH8. SE O AGREGADO FOI SELECIONADO PARA UM QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL HOMEM*

Foi preenchido um questionário Individual Homem para cada homem de 15-49 conforme a lista dos agregados (HL7A)

Foi preenchido um questionário separado para cada criança menor de cinco anos de idade conforme a lista dos membros do agregado (HL7B)

Volte para a página inicial e assegurar-se que os resultados do inquérito neste agregado (HH9), o nome e número de linha de inquirido(a) ao Questionário Agregado Familiar (HH10) e o número de mulheres elegíveis (HH12), homens (HH13A) e crianças menores de 5 anos (HH14) são preenchidos completamente.

Tome providências para administração do restante do questionário neste agregado



**OBSERVAÇÕES DO INQUERIDOR(A)**

**CAMPO DE OBSERVAÇÃO DO CONTROLADOR**

**OBSERVAÇÃO DO SUPERVISOR**

