



PAINEL DE INFORMAÇÃO DA MULHER		WM
WM1. Número de DR: _____	WM2. Número do Agregado: _____	
WM3. Nome e número de linha da mulher: NOME _____	WM4. Nome e número do chefe da equipa: NOM _____	
WM5. Nome e número do inquiridor: NOME _____	WM6. Dia / Mês / Ano da entrevista _____/_____/2018	

<p>Verificar a idade da mulher no HL6 na LISTA DOS MEMBROS DO AF DO QUESTIONÁRIO AF: se a idade é de 15-17anos, verificar no HH33 que o consentimento de um adulto para a entrevista foi dada ou não é necessário (HL20=90). Se o consentimento for necessário, mas não foi obtido, a entrevista não pode ser iniciada; registre agora '06' no WM17</p>		WM7. Registrar hora: HORAS : MINUTOS ____ : ____
WM8. Verificar os questionários completos neste AF: Já entrevistaste ou um outro membro da vossa equipa entrevistou esta pessoa sobre um outro questionário?	SIM, JÁ FOI ENTREVISTADA 1 ⇒ WM9B NÃO, PRIMEIRA ENTREVISTA 2 ⇒ WM9A	
WM9A. Bom dia, chamo-me (<i>seu nome</i>). Nós fazemos parte do Instituto Nacional de Estatísticas. Estamos a realizar um Inquérito sobre a situação das crianças, das famílias e dos agregados. Gostaríamos de falar consigo sobre a saúde e de outros assuntos. A nossa conversa tomará cerca de 75 minutos. Falaremos igualmente com as Mães a cerca das suas crianças. Todas as informações que serão prestadas são estritamente confidenciais e anónimas. Se eventualmente não quiseres responder a uma questão ou quiser parar a entrevista, favor me informar. Agora, podemos começar?	WM9B. Agora, queria falar convosco sobre a vossa saúde e de outras questões. A nossa conversa tomará cerca de 75 minutos. Falaremos igualmente com as Mães a cerca das suas crianças. Todas as informações que serão prestadas são estritamente confidenciais e anónimas. Se eventualmente não quiseres responder a uma questão ou quiser parar a entrevista, favor me informar. Agora, podemos começar?	
SIM	1 ⇒ Modulo CARACTERÍSTICAS DA MULHER	
NÃO / NAO FOI PERGUNTADA.....	2 ⇒ WM17	

WM17. Resultado da entrevista Mulher: <i>Discutir todos os resultados incompletos com o chefe da Equipa.</i>	COMPLETO 01 NÃO ESTA EM CASA 02 RECUSA..... 03 PARCIALMENTE COMPLETO 04 INCAPACITADO (<i>especificar</i>) 05 SEM CONSENTIMENTO DE UM ADULTO PARA ESTE ENTREVISTADO DE 15-17 ANOS 06 OUTRO (<i>especificar</i>) 96
---	---

CARACTERÍSTICAS DA MULHER		WB
WB1. Verificar o número de linha na (WM3) do entrevistado no PAINEL DE INFORMAÇÃO DA MULHER e aquele do entrevistado no QUESTIONÁRIO AF (HH47):	WM3=HH47 1 WM3≠HH47 2	2 ⇒ WB3
WB2. Verificar na ED5 no módulo EDUCAÇÃO no QUESTIONÁRIO AF para esta entrevistada: mais alto nível de escolarização frequentada:	ED5=2, 3 OU 4 1 ED5=0, 1, 8 OU VAZIO 2	1 ⇒ WB15 2 ⇒ WB14
WB3. Em que mês e ano nasceu?	DATA DE NASCIMENTO MÊS __ __ NS MÊS 98 ANO __ __ __ __ NS ANO 9998	
WB4. Qual é a sua idade? <i>Insistir: Que idade completou no seu último aniversário?</i> <i>Se as respostas para WB3 e WB4 forem incoerentes, insistir ainda mais e corrigir. Uma idade deve ser registrada.</i>	IDADE (EM ANOS COMPLETOS) __ __	
WB5. Alguma vez já frequentou uma escola ou um jardim?	SIM 1 NÃO 2	2 ⇒ WB14
WB6. Qual é o mais alto nível e classe que atingiu? NÍVEL:	PRÉ-ESCOLAR 000 BÁSICO 1 __ __ SECUNDÁRIO 2 __ __ TÉCNICO PROF 3 __ __ MÉDIO 4 __ __ SUPERIOR 5 __ __	000 ⇒ WB14
WB7. Concluiu esta classe?	SIM 1 NÃO 2	
WB8. Verificar WB4: Idade do entrevistado:	15-24 ANOS 1 25-49 ANOS 2	2 ⇒ WB13
WB9. Frequentou escola alguma vez durante o presente ano letivo?	SIM 1 NÃO 2	2 ⇒ WB11
WB10. Durante o presente ano letivo, qual é o nível e a classe que frequenta?	BÁSICO 1 __ __ SECUNDÁRIO 2 __ __ TÉCNICO PROF 3 __ __ MÉDIO 4 __ __ SUPERIOR 5 __ __	

WB11. Frequentou escola alguma vez durante o ano letivo anterior?	SIM.....1 NÃO2	2 ⇒WB13
WB12. Durante o ano letivo anterior, qual é o nível e a classe que frequentou?	BÁSICO 1 __ __ SECUNDÁRIO 2 __ __ TÉCNICO PROF..... 3 __ __ MÉDIO 4 __ __ SUPERIOR..... 5 __ __	
WB13. Verificar WB6: O mais alto nível de escolarização frequentada:	WB6=2, 3, 4 OU 5.....1 WB6=12	1 ⇒WB15
WB14. Agora, gostaria que me lesse esta frase. <i>Mostrar a frases na carta para a entrevistada.</i> <i>Se a entrevistada não consegue ler uma frase inteira, insista:</i> <i>Pode ler certas partes da frase?</i>	NÃO PODE LER TUDO.....1 CAPAZ DE LER CERTAS PARTES DA FRASE .2 CAPAZ DE LER A FRASE INTEIRA3 NÃO TEM NENHUMA FRASE NA LÍNGUA REQUERIDA/BRILLE 4 <i>(Especificar a Língua)</i>	
WB15. Depois de quanto tempo a senhora vive de forma permanente (<i>nome da vila, da tabanca de residência atual</i>)? <i>Se menos de 1 ano, registe/escreve '00' ano.</i>	ANOS __ __ SEMPRE/DESDE A NASCENÇA95	95 ⇒WB18
WB16. Logo antes de mudares para cá, vivias numa Cidade, numa Vila ou numa Tabanca? <i>Insistir para identificar o tipo de lugar.</i> <i>Se é impossível de determinar se o lugar é uma vila, uma tabanca ou meio rural, escreva o nome do lugar e regista temporariamente 9 até saber a categoria da resposta apropriada.</i> _____ <i>(Nome do lugar)</i>	CIDADE1 VILA.....2 TABANCA.....3	

<p>WB17. Antes de mudares para cá, em que região vivias?</p>	<p>TOMBALI01</p> <p>QUINARA.....02</p> <p>OIO.....03</p> <p>BIOMBO04</p> <p>BOLAMA/BIJAGOS05</p> <p>BAFATA06</p> <p>GABU.....07</p> <p>CACHEU.....08</p> <p>SAB.....10</p> <p>FORA DO PAÍS (<i>especificar</i>)96</p>	
<p>WB18. Estás coberto por um seguro de saúde?</p>	<p>SIM.....1</p> <p>NÃO2</p>	<p>2⇒Fim</p>
<p>WB19. Que tipo de seguro de saúde estas assegurado?</p> <p><i>Registar tudo o que for mencionado.</i></p>	<p>ORGANIZACAO MUTUAL DE SAÚDE/ SEGURO SAÚDE DE BASE COMUNITÁRIA.A</p> <p>SEGURO DE SAÚDE DO EMPREGADOR B</p> <p>SEGURANCA SOCIAL C</p> <p>OUTRO SEGURO DE SAÚDE PRIVADO COMPRADOD</p> <p>OUTRO (<i>especificar</i>) X</p>	

**ACESSO AOS MÍDIAS E UTILIZAÇÃO DAS TECNOLOGIAS DE
INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC)**

MT

<p>MT1. Com que frequência lê um jornal ou uma revista: pelo menos uma vez por semana, menos de uma vez por semana ou nunca lê?</p> <p><i>Se pelo menos uma vez por semana, insistir: Dirias que isso acontece quase todos os dias?</i></p> <p><i>Se 'Sim' registrar 3, se 'Não' registrar 2.</i></p>	<p>NUNCA 0 MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA..... 1 PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA 2 QUASE TODOS OS DIAS..... 3</p>	
<p>MT2. Costuma ouvir rádio: pelo menos uma vez por semana, menos de uma vez por semana ou nunca ouve?</p> <p><i>Se pelo menos uma vez por semana, insistir: Dirias que isso acontece quase todos os dias?</i></p> <p><i>Se 'Sim' registrar 3, se 'Não' registrar 2</i></p>	<p>NUNCA 0 MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA..... 1 PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA 2 QUASE TODOS OS DIAS..... 3</p>	
<p>MT3. Costuma assistir a Televisão: pelo menos uma vez por semana, menos de uma vez por semana ou nunca assistes?</p> <p><i>Se pelo menos uma vez por semana, insistir: Dirias que isso acontece quase todos os dias?</i></p> <p><i>Se 'Sim' registrar 3, se 'Não' registrar 2</i></p>	<p>NUNCA 0 MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA..... 1 PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA 2 QUASE TODOS OS DIAS..... 3</p>	
<p>MT4. Já utilizou um computador ou um Tablette em qualquer que seja o lugar de utilização?</p>	<p>SIM 1 NÃO..... 2</p>	<p>2 ⇒ MT9</p>
<p>MT5. Durante os últimos 3 meses, utilizou um computador ou um tablette, pelo menos uma vez por semana, menos de uma vez por semana ou nunca?</p> <p><i>Se pelo menos uma vez por semana, insistir: Dirias que isso acontece quase todos os dias?</i></p> <p><i>Se 'Sim' registrar 3, se 'Não' registrar 2</i></p>	<p>NUNCA 0 MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA..... 1 PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA 2 QUASE TODOS OS DIAS..... 3</p>	<p>0 ⇒ MT9</p>

	SIM	NÃO	
MT6. Durante os últimos 3 meses,			
[A]. Copiou ou moveu um ficheiro ou um arquivo?	COPIADO /MOVIDO FICHEIRO	1 2	
[B]. Utilizou as funções cortar/colar para duplicar ou mover as informações num documento?	UTILIZADO COPIAR/COLAR NUM DOCUMENTO	1 2	
[C]. Enviou um e-mail com um ficheiro anexado, tal como um documento, uma foto ou um vídeo?	ENVIADO UM E-MAIL COM FICHEIRO ANEXADO	1 2	
[D]. Utilizou uma fórmula aritmética de base numa folha de cálculo?	UTILIZADO FÓRMULA DE BASE NUMA FOLHA DE CÁLCULO	1 2	
[E]. Conectou e instalou uma nova máquina tal como modem, uma câmara ou uma impressora?	CONECTADO EQUIPAMENTO	1 2	
[F]. Encontrou, baixou, instalou e configurou um programa?	INSTALADO UM PROGRAMA.....	1 2	
[G]. Criou uma apresentação eletrónica com um programa de apresentação, incluindo teste, imagens, som, vídeo ou gráficos?	CRIADO UMA APRESENTAÇÃO	1 2	
[H]. Transferiu um ficheiro entre um computador e um outro dispositivo?	TRANSFERIDO UM FICHEIRO	1 2	
[I]. Escreveu um programa não importa em qualquer língua de programação?	ESCRITO UM PROGRAMA.....	1 2	
MT7. Verificar MT6[C]: 'Sim' é registado?	SIM, MT6[C]=1	1	1 ⇒MT10
	NÃO, MT6[C]=2	2	
MT8. Verificar MT6[F] : 'Sim' é registado?	SIM, MT6[F]=1	1	1 ⇒MT10
	NÃO, MT6[F]=2.....	2	
MT9. Já utilizou internet em qualquer que seja lugar e equipamento?	SIM	1	2 ⇒MT11
	NÃO.....	2	
MT10. Durante os últimos 3 meses, utilizou internet, pelo menos uma vez por semana, menos de uma vez por semana ou nunca? <i>Se pelo menos uma vez por semana, insistir: Dirias que isso acontece quase todos os dias?</i> <i>Se 'Sim' registar 3, se 'Não' registar 2.</i>	NUNCA	0	
	MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA.....	1	
	PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA	2	
	QUASE TODOS OS DIAS.....	3	
MT11. Tens um Telemóvel?	SIM	1	
	NÃO.....	2	

<p>MT12. Durante os últimos 3 meses, utilizou um telemóvel, pelo menos uma vez por semana, menos de uma vez por semana ou nunca?</p> <p><i>Insistir, se necessário: quero dizer, comunicou com alguém utilizando este telemóvel</i></p> <p><i>Se pelo menos uma vez por semana, insistir: Dirias que isso acontece quase todos os dias?</i></p> <p><i>Se 'Sim' registar 3, se 'Não' registar 2.</i></p>	<p>NUNCA 0</p> <p>MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA..... 1</p> <p>PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA 2</p> <p>QUASE TODOS OS DIAS..... 3</p>	
--	---	--

FECUNDIDADE /HISTÓRICO DE NASCIMENTOS		CM
CM1. Agora gostaria de lhe colocar algumas questões sobre todas as crianças que tiveste durante a sua vida. Já teve filhos? <i>Este módulo e o do histórico de nascimentos devem ser compreendidos apenas como crianças nascidas vivas. Nenhum nado morto deve ser incluído como resposta em alguma questão.</i>	SIM 1 NÃO..... 2	2 ⇒CM8
CM2. Tens filhos ou filhas que vivem atualmente consigo?	SIM 1 NÃO..... 2	2 ⇒CM5
CM3. <i>Quantos filhos vivem consigo?</i> <i>Se nenhum, registe '00'.</i>	FILHOS EM CASA__ __	
CM4. <i>Quantas filhas vivem consigo?</i> <i>Se nenhuma, registe '00'.</i>	FILHAS EM CASA__ __	
CM5. Tens filhos ou filhas que estão vivos mas que não vivem consigo?	SIM 1 NÃO..... 2	2 ⇒CM8
CM6. <i>Quantos filhos que estão vivos mas que não vivem consigo?</i> <i>Se nenhum, registe '00'.</i>	FILHOS FORA DE CASA__ __	
CM7. <i>Quantas filhas que estão vivas mas que não vivem consigo?</i> <i>Se nenhuma, registe '00'.</i>	FILHAS FORA DE CASA__ __	
CM8. Tens um filho ou uma filha que nasceu vivo/viva mas que faleceu em seguida? Se “Não” <i>insista, perguntando:</i> Quero dizer uma criança que respirou, chorou ou mostrou outros sinais de vida mesmo que viveu por alguns minutos ou algumas horas	SIM 1 NÃO..... 2	2 ⇒CM11
CM9. Quantos filhos falecidos? <i>Se nenhum, registar '00'.</i>	FILHOS FALECIDOS.....__ __	
CM10. Quantas filhas falecidas? <i>Se nenhuma, registar '00'.</i>	FILHAS FALECIDAS.....__ __	
CM11. Adicionar as respostas à CM3, CM4, CM6, CM7, CM9 e CM10.	TOTAL__ __	
CM12. Queria assegurar ter bem compreendido: tens no total (número total de nascimentos em CM11) crianças durante a tua vida. Estou certo?	SIM 1 NÃO..... 2	1 ⇒CM14
CM13. Verificar as respostas de CM1-CM10 e fazer as correções necessárias até que a resposta CM12 seja 'SIM'.		
CM14. Verificar CM11: Quantos nascidos vivos tivestes?	NÃO HOUVE NASCIDOS VIVOS, CM11=000 APENAS UM NASCIDO VIVO, CM11=011 DOIS OU MAIS NASCIDOS VIVOS, CM11=02 OU MAIS2	0 ⇒Fim

FECUNDIDADE /HISTÓRICO DE NASCIMENTOS
BH
BH0. Agora, gostaria de listar todos os teus filhos/as, quer estejam vivos ou não, começando pelo primeiro.

Registrar o nome de todos os filhos/as na pergunta BH1. Registrar os gêmeos/ trigêmeos em linhas separadas. Se mais de 14 nascimentos, utilize um outro questionário.

BH.	BH1.	BH2.		BH3.		BH4.			BH5.		BH6.		BH7.		BH8.	BH9.			BH10.		
		M	S	R	M	Dia	Mês	Ano	S	N	Idade	S	N	Nº de linha		Unidade	Numéro	S	N		
Número de linha	Qual foi o nome dado ao teu (<i>primeiro/próximo</i>) filho?	Entres esses filhos, houve gémeos?		O (<i>nome</i>) é um rapaz ou uma rapariga?		Em que mês e ano nasceu (<i>nome</i>)? <i>Insistir:</i> Qual é a sua data de nascimento?			O (<i>nome</i>) ainda esta vivo?		QUANTOS ANOS FEZ O (<i>NOME</i>) NO ÚLTIMO ANIVERSÁRIO? <i>Registrar idade em anos completos</i>		O (<i>nome</i>) vive consigo?		<i>REGISTAR O NÚMERO DE LINHA DE CRIANÇA (DE HLI) Notar "00" se a criança não consta na lista do agregado.</i>	<i>SE FALECIDO(A):</i> QUANTOS ANOS TINHA O/A (<i>NOME</i>) QUANDO FALECEU? <i>Se "1 ano", Insistir: QUE IDADE TINHA O/A (NOME) EM MESES? Notar em dias, se menos de 1 mês; Notar em meses se menos de 2 anos; ou em anos</i>			Houve outros nascimentos vivos entre o (<i>nome do filho anterior</i>) e o (<i>nome</i>) incluindo crianças que faleceram logo após o nascimento?		
01		1	2	1	2	___	___	___	1	2	___	___	1	2	___	___	___	___	___	___	___
02		1	2	1	2	___	___	___	1	2	___	___	1	2	⇒ BH10	___	___	___	___	1	2
03		1	2	1	2	___	___	___	1	2	___	___	1	2	⇒ BH10	___	___	___	___	1	2
04		1	2	1	2	___	___	___	1	2	___	___	1	2	⇒ BH10	___	___	___	___	1	2
05		1	2	1	2	___	___	___	1	2	___	___	1	2	⇒ BH10	___	___	___	___	1	2
06		1	2	1	2	___	___	___	1	2	___	___	1	2	⇒ BH10	___	___	___	___	1	2
07		1	2	1	2	___	___	___	1	2	___	___	1	2	⇒ BH10	___	___	___	___	1	2
08		1	2	1	2	___	___	___	1	2	___	___	1	2	⇒ BH10	___	___	___	___	1	2

09		1 2	1 2	___	___	___	1 2 BH9	___	1 2	⇒ BH10	DIAS 1 MESES 2 ANOS 3	___	1 2 Acrescentar nascimento	2 2 Nascimento seguinte	
BH	BH1.	BH2.	BH3.	BH4.			BH5.	BH6.	BH7.	BH8.	BH9.		BH10.		
Número de linha	Qual foi o nome dado ao teu (primeiro/próximo) filho?	Entres esses filhos, houve gémeos? 1 Múltiplo 2 Simples	O (nome) é um rapaz ou uma rapariga? 1 Rapaz 2 Menina	Em que mês e ano nasceu (nome)? Insistir: Qual é a sua data de nascimento?			O (nome) ainda esta viva? 1 Sim 2 Não	Quantos anos fez (nome) no último aniversário? Registar idade em anos completos	O (nome) vive consigo? 1 Sim 2 Não	Registar o número de linha de criança (de HL1) Notar "00" se a criança não consta na lista do agregado.	Se falecido(a): Quantos anos tinha o/a (nome) quando faleceu? Se "1 ano", Insistir: Que idade tinha o/a (nome) em meses? Notar em dias, se menos de 1 mês; Notar em meses se menos de 2 anos; ou em anos		Houve outros nascimentos vivos entre o (nome do filho anterior) e o (nome) incluindo crianças que faleceram logo após o nascimento? 1 Sim 2 Não		
		M S	R M	Dias	Meses	Ano	S N	Idade	S N	Nº de linha	Unidade	Numéro	S	N	
10		1 2	1 2	___	___	___	1 2 BH9	___	1 2	⇒ BH10	DIAS 1 MESES 2 ANOS 3	___	1 2 Acrescentar nascimento	2 2 Nascimento seguinte	
11		1 2	1 2	___	___	___	1 2 BH9	___	1 2	⇒ BH10	DIAS 1 MESES 2 ANOS 3	___	1 2 Acrescentar nascimento	2 2 Nascimento seguinte	
12		1 2	1 2	___	___	___	1 2 BH9	___	1 2	⇒ BH10	DIAS 1 MESES 2 ANOS 3	___	1 2 Acrescentar nascimento	2 2 Nascimento seguinte	
13		1 2	1 2	___	___	___	1 2 BH9	___	1 2	⇒ BH10	DIAS 1 MESES 2 ANOS 3	___	1 2 Acrescentar nascimento	2 2 Nascimento seguinte	
14		1 2	1 2	___	___	___	1 2 BH9	___	1 2	⇒ BH10	DIAS 1 MESES 2 ANOS 3	___	1 2 Acrescentar nascimento	2 2 Nascimento seguinte	
BH11. Teve outros filhos que nasceram vivos depois do nascimento de (nome do último filho que consta na tabela do histórico de nascimentos)?								SIM..... 1 NÃO 2				1 ⇒ Registar o (os) nascimento (s) no histórico de nascimentos			

<p>CM15. Comparar o número em CM11 com o número de nascimentos registrados no módulo histórico de nascimentos acima e verificar:</p>	<p>OS NÚMEROS SÃO IGUAIS1 OS NÚMEROS SÃO DIFERENTES2</p>	<p>1 ⇒ CM17</p>
<p>CM16. Insistir e reconciliar as respostas no histórico de nascimento, até que a resposta de CM12 seja 'SIM'.</p>		
<p>CM17. Verificar no BH4: o último nascimento aconteceu nos últimos 2 anos, quer dizer desde (Mês da entrevista) do ano 2015?</p> <p>Se o mês da entrevista e o mês de nascimento são mesmo e o ano de nascimento é 2015, considerar este como um nascimento que aconteceu nos 2 últimos anos.</p>	<p>NENHUM NASCIMENTO VIVO AO LONGO DOS 2 ÚLTIMOS ANOS0 UM OU MAIS NASCIMENTOS VIVOS AO LONGO DOS 2 ÚLTIMOS ANOS1</p>	<p>0 ⇒ Fim</p>
<p>CM18. Copiar o nome da última criança listada no BH1.</p> <p>Se a criança é falecida, fale com compaixão quando se referir a esta criança, nos módulos seguintes.</p>	<p>NOME DO FILHO DO ÚLTIMO NASCIMENTO</p> <p>_____</p>	

DESEJO DO ÚLTIMO NASCIMENTO		DB
<p>DB1. Verificar no CM17: Será que houve um nado vivo nos últimos 2 anos?</p> <p>Copiar o nome do ultimo nascimento listado no histórico de nascimentos (CM18) aqui e utilizar quando necessário:</p> <p>Nome _____</p>	<p>SIM, CM17=1 1</p> <p>NÃO, CM17=0 OU VAZIO..... 2</p>	2 ⇒ <i>Fim</i>
<p>DB2. Quando ficaste grávida do (nome), querias ficar grávida naquele momento?</p>	<p>SIM..... 1</p> <p>NÃO 2</p>	1 ⇒ <i>Fim</i>
<p>DB3. Verificar no CM11: Número de nascidos vivos:</p>	<p>SOMENTE 1 NASCIDO VIVO 1</p> <p>2 OU MAIS NASCIDOS VIVOS 2</p>	<p>1 ⇒ <i>DB4A</i></p> <p>2 ⇒ <i>DB4B</i></p>
<p>DB4A. Gostarias de ter uma criança mais tarde ou não?</p> <p>DB4B. Gostarias de ter uma criança mais tarde ou nunca mais?</p>	<p>MAIS TARDE 1</p> <p>NUNCA MAIS..... 2</p>	

SAÚDE MATERNA E NEO-NATAL		MN
<p>MN1. Verificar no CM17: Será que houve um nascimento nos últimos 2 anos?</p> <p>Copiar o nome do ultimo nascimento listado no histórico de nascimentos (CM18) aqui e utilizar quando necessário:</p> <p>Nome _____</p>	<p>SIM, CM17=1..... 1</p> <p>NÃO, CM17=0 OU VAZIO 2</p>	2 ⇒ Fim
<p>MN2. Durante a gravidez de (nome), foste a consulta pré-natal?</p>	<p>SIM..... 1</p> <p>NÃO 2</p>	2 ⇒ MN7
<p>MN3. Quem lhe consultou?</p> <p><i>Insistir :</i> Alguém mais ?</p> <p><i>Insistir para conhecer o tipo de pessoa e registar todas as respostas dadas.</i></p>	<p>PROFISSIONAL DE SAÚDE:</p> <p>MÉDICO A</p> <p>ENFERMEIRA/PARTEIRA B</p> <p>OUTRA PESSOA</p> <p>PARTEIRA TRADICIONAL F</p> <p>AGENTE DE SAÚDE COMUNITÁRIA G</p> <p>OUTRO (<i>especificar</i>) X</p>	
<p>MN4. Quando fez a consulta pré-natal pela primeira vez, quantas semanas ou meses tinha a sua gravidez?</p> <p><i>Registar a resposta conforme respondida pela entrevistada. Se “9 meses ou mais tarde” registar 9.</i></p>	<p>SEMANAS 1 ___</p> <p>MESES 2 0 ___</p> <p>NS 998</p>	
<p>MN5. Quantas vezes recebeu cuidados (consultas) pré-natais durante esta gravidez?</p> <p><i>Insistir para obter o número de vezes onde as consultas pré-natais foram efetuadas. Se for dado um intervalo, registe o número mínimo de vezes de consultas pré-natais efetuadas</i></p>	<p>NÚMERO DE VEZES ___</p> <p>NS 98</p>	
<p>MN6. No quadro das consultas pré-natais desta gravidez, efetuou algum dos seguintes exames, pelo menos uma vez?</p> <p>[A]. Mediu a tensão arterial?</p> <p>[B] Fez algum exame de urina?</p> <p>[C] Fez algum exame do sangue?</p>	<p style="text-align: right;">SIM NÃO</p> <p>TENSÃO ARTERIAL..... 1 2</p> <p>AMOSTRA DE URINA 1 2</p> <p>AMOSTRA DE SANGUE 1 2</p>	
<p>MN7. Possui um cartão ou outro documento onde estão listadas todas as vacinas?</p> <p><i>Se Sim: Posso ver, por favor?</i></p> <p><i>Se um cartão de vacina for apresentado, utilizar para responder as questões seguintes</i></p>	<p>SIM (CARTAO OU OUTRO DOCUMENTO VISTO)..... 1</p> <p>SIM (CARTAO OU OUTRO DOCUMENTO NÃO VISTO) 2</p> <p>NÃO 3</p> <p>NS..... 8</p>	
<p>MN8. Durante esta gravidez do (nome), tomou alguma injeção no braço ou no ombro para evitar o bebé contrair o tétano, ou seja, convulsões após o nascimento?</p>	<p>SIM..... 1</p> <p>NÃO 2</p> <p>NS 8</p>	2 ⇒ MN11 8 ⇒ MN11

MN9. Durante esta gravidez do (nome), quantas vezes recebeu a injeção contra o tétano?	NÚMERO DE VEZES __ NS 8	8 ⇒ MN11
MN10. Verificar no MN9: Quantas injeções antitetânicas foram declaradas durante a última gravidez?	SOMENTE 1 INJEÇÃO 1 2 OU MAIS INJEÇÕES 2	2 ⇒ MN16
MN11. Alguma vez durante a tua vida, antes desta gravidez de (nome), recebeu uma injeção contra tétano, quer para proteger a si mesma, quer para proteger a um outro bebé? <i>Incluir as vacinas DTC (Tétanos) recebidas durante a infância se mencionadas.</i>	SIM 1 NÃO 2 NS 8	2 ⇒ MN16 8 ⇒ MN16
MN12. Antes da vossa gravidez do (nome), quantas vezes recebeu uma injeção contra tétano? <i>Se 7 vezes ou mais, registar '7'. Incluir as vacinas DTC (Tétanos) recebidas durante a infância se mencionadas.</i>	NÚMERO DE VEZES __ NS 8	
MN13. Verificar no MN12: Quantas injeções antitetânicas foram declaradas durante a última gravidez?	SOMENTE 1 INJEÇÃO 1 2 OU MAIS INJEÇÕES 2	1 ⇒ MN14A 2 ⇒ MN14B
MN14A. Quantos anos passaram desde que recebeu esta injeção contra tétano? MN14B. Quantos anos passaram desde que recebeu a última injeção contra tétano? <i>A referência é a última injeção recebida antes desta gravidez, como registado no MN12. Se menos de um ano registar '00'.</i>	ANOS __ __ NS 98	
MN16. Durante a gravidez do (nome), você tomou SP/FANSIDAR para evitar o paludismo/malária?	SIM 1 NÃO 2 NS 8	2 ⇒ MN19 8 ⇒ MN19
MN17. Quantas vezes tomou SP/FANSIDAR durante a gravidez do (nome)?	NÚMERO DE VEZES __ __ NS 98	
MN18. Recebeu SP/FANSIDAR durante uma visita pré-natal, durante uma outra visita num centro de saúde ou por uma outra forma?	VISITA PRÉ-NATAL A VISITA A UM CENTRO DE SAÚDE B AGENTE DE SAÚDE COMUNITÁRIA C OUTRA FORMA (<i>Especificar</i>) X	
MN19. Quem lhe assistiu durante o parto de (nome)? <i>Insistir:</i> Alguém mais? <i>Insistir para obter o tipo de pessoa. Registar todas as pessoas mencionadas.</i> <i>Insistir sobre o tipo de pessoa que assistiu o parto e registar todas as respostas mencionadas.</i>	PROFISSIONAL DE SAÚDE: MÉDICO A ENFERMEIRA/PARTEIRA B OUTRA PESSOA PARTEIRA TRADICIONAL/MATRONA .. F AGENTE DE SAÚDE COMUNITÁRIA G PARENTE/AMIGO H OUTRO (<i>especificar</i>) X NINGUÉM Y	

<p>MN20. Onde teve o parto de (nome)?</p> <p><i>Insistir para determinar o local.</i></p> <p><i>Se não for possível determinar se o local é um estabelecimento público ou privado, registrar o nome do local e anotar temporariamente "76" até encontrar a categoria da resposta apropriada.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nome do local)</p>	<p>EM CASA</p> <p>CASA DA INQUIRIDA 11</p> <p>OUTRA CASA 12</p> <p>SECTOR PÚBLICO</p> <p>HOSPITAL/MATERNIDADE DO GOVERNO 21</p> <p>CLÍNICA/ CENTRO DE SAÚDE DO GOVERNO 22</p> <p>OUTRO PÚBLICO (<i>especificar</i>) 26</p> <p>SECTOR MÉDICO PRIVADO</p> <p>HOSPITAL PRIVADO 31</p> <p>CLÍNICA PRIVADA 32</p> <p>MATERNIDADE PRIVADA 33</p> <p>OUTRO SECTOR MÉDICO PRIVADO (<i>especificar</i>) 36</p> <p>NS (Se é Público ou Privado) 76</p> <p>OUTRO (<i>especificar</i>) 96</p>	<p>11 ⇒MN23</p> <p>12 ⇒MN23</p> <p>96 ⇒MN23</p>
<p>MN21. O parto de (nome) foi através da cesariana, quer dizer, abriram a sua barriga para retirar a criança?</p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2</p>	<p>2 ⇒MN23</p>
<p>MN22. Quando é que foi tomada a decisão de fazer cesariana?</p> <p><i>Insistir se necessário: Foi antes ou depois que as dores do parto começaram?</i></p>	<p>ANTES DE DORES DO PARTO 1</p> <p>DEPOIS DE DORES DO PARTO 2</p>	
<p>MN23. Quando o (nome) nasceu foi colocado imediatamente, diretamente sobre a pele do vosso peito nu?</p> <p><i>Se necessário, mostrar a foto da posição da pele-sobre-pele.</i></p>  <p><small>Photo Credit: Joyce Galvin</small></p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2</p> <p>NS/ NÃO SE LEMBRA 8</p>	<p>2 ⇒MN25</p> <p>8 ⇒MN25</p>
<p>MN24. Antes do bebé ser colocado sobre a pele do vosso peito nu ele foi coberta com um pano?</p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2</p> <p>NS/ NÃO SE LEMBRA 8</p>	
<p>MN25. O (nome) foi limhado (a) ou ensopado (a) logo depois do nascimento?</p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2</p> <p>NS/ NÃO SE LEMBRA 8</p>	

<p>MN26. Quanto tempo depois do nascimento do (<i>nome</i>) foi lavado (a) pela primeira vez?</p> <p><i>Se “imediatamente” ou menos de 1 hora, registrar ‘000’.</i></p> <p><i>Se menos de 24 horas, registrar horas.</i></p> <p><i>Se “1 dia” ou “dia seguinte”, insistir: mais ou menos quantas horas depois do nascimento?</i></p> <p><i>Se “24 horas”, insistir para assegurar a melhor estimativa de menos de 24 horas ou de 1 dia.</i></p> <p><i>Se 24 horas ou mais, registrar dias.</i></p>	IMEDIATEMENTE 000 HORAS..... 1 ___ DIAS..... 2 ___ NÃO FOI LAVADA 997 NS / NÃO SE LEMBRA 998	
<p>MN27. Verificar MN20: será que a criança nasceu numa estrutura sanitária?</p>	SIM, MN20=21-36 OU 76 1 NÃO, MN20=11-12 OU 96..... 2	1 ⇒MN30
<p>MN28. O que foi utilizado para cortar o cordão umbilical?</p>	LÂMINA NOVA..... 1 LÂMINA JÁ UTILISADA..... 2 TESOURA..... 3 OUTRO (<i>Especificar</i>)..... 6 NS 8	
<p>MN29. Será que o instrumento que foi utilizado para cortar o cordão umbilical foi fervido ou esterilizado antes da sua utilização?</p>	SIM..... 1 NAO 2 NS / NÃO SE LEMBRA 8	
<p>MN30. Entre o momento de corte até a sua queda, alguma coisa foi aplicada sobre o cordão umbilical?</p>	SIM..... 1 NÃO 2 NS/ NÃO SE LEMBRA 8	2 ⇒MN32 8 ⇒MN32
<p>MN31. O que foi aplicado?</p> <p><i>Insistir: Nada Mais?</i></p>	CHLORHEXIDINE A OUTROS ANTISEPTICOS (ALCOOL, BETADINE , AZUL METILENIO) B OLEO DE MOSTARDA C CINZA D BOSTA DE ANIMAL..... E OUTRO (<i>Especificar</i>) X NS/ NÃO SE LEMBRA Z	
<p>MN32. Quando o (<i>nome</i>) nasceu era: muito gordo (a), mais gordo (a) que a média, médio, mais pequeno (a) que a média ou muito pequeno (a)?</p>	MUITO GROSSO 1 MAIS GROSSO QUE A MÉDIA 2 MÉDIO 3 MAIS PEQUENO QUE A MÉDIA..... 4 MUITO PEQUENO 5 NS 8	
<p>MN33. O (<i>nome</i>) foi pesado ao nascer?</p>	SIM..... 1 NÃO 2 NS 8	2 ⇒MN35 8 ⇒MN35
<p>MN34. Quanto é que o (<i>nome</i>) pesava ?</p> <p><i>Se o cartão/caderneta estiver disponível, registrar o peso que está no cartão/caderneta de saúde da criança.</i></p>	CARTÃO/CADERNETA..... 1 (KG) ___ . ___ MEMÓRIA..... 2 (KG) ___ . ___ NS 99998	

MN35. Sua menstruação regressou depois de nascimento de (<i>nome</i>)?	SIM..... 1 NÃO 2	
MN36. Amamentou o(a) (<i>nome</i>)?	SIM..... 1 NÃO 2	2 ⇒ MN39B
MN37. Quanto tempo depois de nascimento/ parto deu de mamar ao (<i>nome</i>) pela primeira vez ? <i>Se menos de uma hora, marcar '00' hora. Se menos de 24 hora, marcar a hora exacta. Caso contrário, marcar em dias.</i>	IMEDIATEMENTE 000 HORAS..... 1 ___ DIAS 2 ___ NS / NÃO SE LEMBRA 998	
MN38. Durante os primeiros 3 dias que se seguiram o parto, deu de beber ao (<i>nome</i>) outra coisa que não fosse leite materno?	SIM..... 1 NÃO 2	1 ⇒ MN39A 2 ⇒ Fim
MN39A. O que foi dado a beber ao (<i>nome</i>)? <i>Insistir:</i> Qualquer outra coisa? <i>'Nada foi dado a beber não é uma resposta válida e a categoria de resposta Y não pode ser registada.</i> MN39B. Nos primeiros 3 dias seguidos do parto, o que foi dado a beber ao (<i>nom</i>)? <i>Insistir:</i> Qualquer outra coisa? <i>'Nada foi dado a beber (categoria Y) não é uma resposta ao menos que uma outra resposta não for registada.</i>	LEITE (NÃO MATERNO; LEITE DE VACA, DE CABRA, BELA HOLANDESA, ETC.) A ÁGUA SOMENTE..... B ÁGUA AÇUCARADA C SOLUÇÃO ÁGUA-SAL-AÇUCAR (SAIS CASEIRA) E SUMO DE FRUTAS F LEITE MATERNIZADO (GUIGOZ, NURSE, NAN APTAMIL, ETC.) G CHÁ/INFUSÃO PREPARAÇÃO TRADICIONAL A BASE DE PLANTAS..... H MEL..... I MEDICAMENTOS PRESCRITOS J OUTRO (<i>especificar</i>) X NADA FOI DADO A BEBER Y	

EXAMES DE SAÚDE PÓS - NATAL		PN
<p>PN1. Verificar no CM17: Houve um nascimento vivo nos últimos 2 anos?</p> <p>Copiar o nome do ultimo nascimento registado no histórico de nascimentos (CM18) aqui e utilizar quando necessário:</p> <p>Nome _____</p>	<p>SIM, CM17=11</p> <p>NÃO, CM17=0 OU VAZIO2</p>	2 ⇒ Fim
<p>PN2. Verificar no MN20: Esta criança nasceu num centro de saúde?</p>	<p>SIM, MN20=21-36 OU 761</p> <p>NÃO, MN20=11-12 OU 962</p>	2 ⇒ PN7
<p>PN3. Agora gostaria de fazer-lhe algumas perguntas sobre o que aconteceu nas horas e dias após o nascimento de (nome).</p> <p>Você diz que teve um parto no (nome ou tipo de estrutura sanitária da questão MN20). Quanto tempo após o parto ficou nesta estrutura?</p> <p><i>Se for menos de um dia, registe horas</i> <i>Se for menos de uma semana, registe dias.</i> <i>Caso contrário, registar semanas.</i></p>	<p>HORAS 1 __ __</p> <p>DIAS 2 __ __</p> <p>SEMANAS..... 3 __ __</p> <p>NS / NÃO SE LEMBRA998</p>	
<p>PN4. Gostaria de falar-lhe sobre os exames de saúde de (nome) após o parto – por exemplo, se algum profissional de saúde examinou (nome), verificou o cordão umbilical, ou viu se (nome) está bem.</p> <p>Antes de sair de (nome ou tipo de estrutura sanitária MN20), algum profissional de saúde examinou o (nome)?</p>	<p>SIM1</p> <p>NÃO.....2</p>	
<p>PN5. E que dizer dos exames da <u>sua</u> Saúde, - queria dizer, alguém fez o balanço do seu estado de saúde, por exemplo, pondo questões sobre sua saúde ou examinando-te.</p> <p>Antes de sair de (nome ou tipo de estrutura sanitária MN20), algum profissional de saúde examinou o <u>seu</u> estado de saúde?</p>	<p>SIM1</p> <p>NÃO.....2</p>	
<p>PN6. Agora gostaria de falar sobre o que aconteceu quando você saiu de (nome ou tipo de estabelecimento de saúde MN20)</p> <p>Depois de sair de (nome ou tipo de estrutura sanitária MN20), algum profissional de saúde examinou o estado de saúde de (nome)?</p>	<p>SIM1</p> <p>NÃO.....2</p>	1 ⇒ PN12 2 ⇒ PN17
<p>PN7. Verificar MN19: será que um profissional de saúde, uma parteira tradicional ou um agente de saúde comunitária assistiu o parto?</p>	<p>SIM, PELO MENOS UMA CATEGORIA DE RESPOSTA DE A-G CIRCULADA1</p> <p>NÃO, NENHUMA CATEGORIA DE RESPOSTA DE A-G CIRCULADA2</p>	2 ⇒ PN11

<p>PN8. Disseste que (a/as pessoas na MN19) vos assistiu durante o parto. Agora, gostaria de falar sobre os exames de saúde de (nome) após o parto, por exemplo se examinaram (nome), verificaram o seu cordão Umbilical, ou viram se (nome) está bem.</p> <p>Depois do parto e antes da saída de (a/as pessoas na MN19), será que (pessoa em questão na MN19) controlou a saúde de (nome)?</p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2</p>	
<p>PN9. E será que (a/as pessoas na MN19) fez o controlo do teu estado de saúde antes de partir, por exemplo, colocando questões sobre o seu estado de saúde ou examinando-te?</p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2</p>	
<p>PN10. Após (a/as pessoas na MN19) vos ter deixado, será que outra pessoa controlou o estado de saúde de (nome)?</p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2</p>	<p>1 ⇒ PN12</p> <p>2 ⇒ PN19</p>
<p>PN11. Gostaria de vos falar sobre os exames de saúde de (nome) após o parto, por exemplo, se outra pessoa que examinou o (nome), verificou o cordão umbilical, ou controlou se o bebe está bem.</p> <p>Depois do nascimento de (nome), alguém controlou o seu estado de saúde?</p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2</p>	<p>2 ⇒ PN20</p>
<p>PN12. Este controlo foi realizado apenas uma ou mais de que uma vez?</p>	<p>UMA VEZ..... 1</p> <p>MAIS DE UMA VEZ 2</p>	<p>1 ⇒ PN13A</p> <p>2 ⇒ PN13B</p>
<p>PN13A. Quanto tempo depois do parto o controlo foi realizado?</p> <p>PN13B. Quanto tempo depois do parto foi realizado o primeiro desses controlos?</p> <p><i>Se for menos de um dia, registe horas.</i> <i>Se for menos de uma semana, registe dias.</i> <i>Caso contrario, registe em semanas.</i></p>	<p>HORAS 1 __ __</p> <p>DIAS 2 __ __</p> <p>SEMANAS 3 __ __</p> <p>NS / NÃO SE LEMBRA 998</p>	
<p>PN14. Quem controlou a saúde de (nome) naquele momento?</p>	<p>PROFISSIONAL DE SAÚDE: MÉDICO..... A ENFERMEIRA/PARTEIRA B</p> <p>OUTRA PESSOA PARTEIRA TRADICIONAL..... F AGENTE DE SAÚDE COMUNITÁRIA..... G PARENTE/AMIGO H</p> <p>OUTRO (<i>especificar</i>) X</p>	

<p>PN15. Onde foi realizado esse controlo?</p> <p><i>Insistir para determinar o local.</i></p> <p><i>Se não for possível determinar se o local é um <u>estabelecimento público ou privado</u>, registar o nome do local e anotar temporariamente “76” até encontrar a categoria da resposta apropriada.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nome do local)</p>	<p>EM CASA CASA DA INQUIRIDA 11 OUTRA CASA 12</p> <p>SECTOR PÚBLICO HOSPITAL/MATERNIDADE DO GOVERNO 21 CLÍNICA/ CENTRO DE SAÚDE DO GOVERNO 22</p> <p>OUTRO PÚBLICO (<i>especificar</i>) 26</p> <p>SECTOR MÉDICO PRIVADO HOSPITAL PRIVADO 31 CLÍNICA PRIVADA 32 MATERNIDADE PRIVADA 33</p> <p>OUTRO SECTOR MÉDICO PRIVADO (<i>especificar</i>) 36</p> <p>NS 76</p> <p>OUTRO (<i>especificar</i>) _____ 96</p>	
<p>PN16. Verificar na MN20: A criança nasceu numa infraestrutura sanitária?</p>	<p>SIM, MN20=21-36 OU 76 1 NÃO, MN20=11-12 OU 96 2</p>	<p>2 ⇒PN18</p>
<p>PN17. Após teres saído do (<i>nome ou tipo de estrutura sanitária MN20</i>), alguém controlou a <u>tua</u> saúde?</p>	<p>SIM 1 NÃO 2</p>	<p>1 ⇒PN21 2 ⇒PN25</p>
<p>PN18. Verificar na MN19: É um técnico de saúde, uma parteira tradicional, ou um agente de saúde comunitária assistiu ao parto?</p>	<p>SIM, PELO MENOS UMA DAS CATEGORIAS DE RESPOSTA ENTRE A-G CIRCULADA 1 NÃO, NENHUMA DAS CATEGORIAS DE RESPOSTA ENTRE A-G CIRCULADA 2</p>	<p>2 ⇒PN20</p>
<p>PN19. Após o parto e a saída de (<i>a pessoa ou as pessoas na MN19</i>), alguém controlou a <u>tua</u> saúde?</p>	<p>SIM 1 NÃO 2</p>	<p>1 ⇒PN21 2 ⇒PN25</p>
<p>PN20. Após o nascimento de (<i>nome</i>), controlaram a tua saúde, por exemplo perguntaram sobre a <u>tua</u> saúde ou examinaram-te</p>	<p>SIM 1 NÃO 2</p>	<p>2 ⇒PN25</p>
<p>PN21. Esses controles foram somente uma vez ou mais de uma vez?</p>	<p>UMA VEZ 1 MUITAS VEZES 2</p>	<p>1 ⇒PN22A 2 ⇒PN22B</p>
<p>PN22A. Quanto tempo após o parto esse controlo foi realizado?</p> <p>PN22B. Quanto tempo após o parto foi realizado o primeiro desses controles?</p> <p><i>Se for menos de um dia, registar número de horas.</i> <i>Se for menos de uma semana, registar número de dias.</i> <i>Caso contrário, registar número de semanas.</i></p>	<p>HORAS 1 ___</p> <p>DIAS 2 ___</p> <p>SEMANAS 3 ___</p> <p>NS/ NÃO SE LEMBRA 998</p>	
<p>PN23. Naquele momento, quem controlou a tua saúde?</p>	<p>PROFISSIONAL DE SAÚDE: MÉDICO A ENFERMEIRA/PARTEIRA B</p> <p>OUTRA PESSOA PARTEIRA TRADICIONAL F AGENTE DE SAÚDE COMUNITÁRIA G PARENTE/AMIGO H</p> <p>OUTRO (<i>especificar</i>) _____ X</p>	

<p>PN24. Onde foi realizado esse controlo?</p> <p><i>Insistir para determinar o tipo da estrutura.</i></p> <p><i>Se não for possível determinar se o local é um <u>estabelecimento público ou privado</u>, registar o nome da estrutura e anotar temporariamente “76” até encontrar a categoria da resposta apropriada.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nome do local)</p>	<p>EM CASA CASA DA INQUIRIDA 11 OUTRA CASA 12</p> <p>SECTOR PÚBLICO HOSPITAL/MATERNIDADE DO GOVERNO 21 CLÍNICA/ CENTRO DE SAÚDE DO GOVERNO 22</p> <p>OUTRO PÚBLICO (<i>especificar</i>) 26</p> <p>SECTOR MÉDICO PRIVADO HOSPITAL PRIVADO 31 CLÍNICA PRIVADA 32 MATERNIDADE PRIVADA 33</p> <p>OUTRO SECTOR MÉDICO PRIVADO (<i>especificar</i>) 36</p> <p>NS 76</p> <p>OUTRO (<i>especificar</i>) _____ 96</p>	
<p>PN25. Durante os dois primeiros dias após o parto, será que um técnico de saúde realizou um dos seguintes atos, seja em casa, seja numa estrutura sanitária:</p> <p>[A]. Examinar o cordão umbilical de (<i>nome</i>)?</p> <p>[B]. Medir a temperatura de (<i>nome</i>)?</p> <p>[C]. Aconselhar sobre aleitamento?</p>	<p style="text-align: center;">SIM NÃO NS</p> <p>EXAMINAR O CORDÃO UMBILICAL 1 2 8</p> <p>MEDIR A TEMPERATURA 1 2 8</p> <p>CONSELHO SOBRE ALEITAMENTO 1 2 8</p>	
<p>PN26. Verificar na MN36: será que a criança foi amamentada?</p>	<p>SIM, MN36=1 1 NÃO, MN36=2 2</p>	<p>2 ⇨ PN28</p>
<p>PN27. Observar o aleitamento de (<i>nome</i>)?</p>	<p style="text-align: center;">SIM NÃO NS</p> <p>OBSERVAR O ALEITAMENTO 1 2 8</p>	
<p>PN28. Verificar na MN33: Será que a criança foi pesada ao nascer?</p>	<p>SIM, MN33=1 1 NÃO, MN33=2 2 NS, MN33=8 3</p>	<p>1 ⇨ PN29A 2 ⇨ PN29B 3 ⇨ PN29C</p>
<p>PN29A. Mencionaste que o (<i>nome</i>) foi pesado (a) ao nascer. Depois disso, será que o (<i>nome</i>) foi novamente pesado/a nos dois dias após o nascimento por um técnico de Saúde?</p> <p>PN29B. Mencionaste que o (<i>nome</i>) não foi pesado (a) ao nascer. Será que o (<i>nome</i>) foi pesado/a nos dois dias após o nascimento por um técnico de Saúde?</p> <p>PN29C. Mencionaste que não sabe ou não se lembra se o (<i>nome</i>) foi pesado (a) ao nascer. Será que o (<i>nome</i>) foi pesado/a nos dois dias após o nascimento por um técnico de Saúde?</p>	<p>SIM 1 NÃO 2</p>	
<p>PN30. Durante os dois primeiros dias após o nascimento do (<i>nome</i>), será que um técnico de Saúde vos informou sobre sintomas que requerem levar a sua criança doente para uma estrutura sanitária para ser tratada?</p>	<p>SIM 1 NÃO 2</p>	

CONTRACEPÇÃO		CP
<p>CP1. Gostaria de lhe falar de um outro assunto – o planeamento familiar.</p> <p>Está grávida neste momento?</p>	<p>SIM, ATUALMENTE GRÁVIDA..... 1</p> <p>NÃO 2</p> <p>NS OU NAO ESTOU SEGURA 8</p>	1 ⇒ CP3
<p>CP2. Os casais utilizam diferentes meios ou métodos para retardar ou evitar a gravidez.</p> <p>Actualmente, faz alguma coisa ou utiliza algum método para retardar ou evitar uma gravidez?</p>	<p>SIM..... 1</p> <p>NÃO 2</p>	1 ⇒ CP4
<p>CP3. Já fez alguma coisa ou utilizou algum método para retardar ou evitar a gravidez?</p>	<p>SIM..... 1</p> <p>NÃO 2</p>	1 ⇒ Fim 2 ⇒ Fim
<p>CP4. O que faz actualmente para retardar ou evitar uma gravidez?</p> <p><i>Não sugere a resposta. Se mais de um método mencionado, registar cada um deles.</i></p>	<p>ESTERILIZAÇÃO FEMININA A</p> <p>ESTERILIZAÇÃO MASCULINA B</p> <p>DIU C</p> <p>INJETÁVEIS D</p> <p>IMPLANTES E</p> <p>PÍLULAS F</p> <p>PRESERVATIVO MASCULINO G</p> <p>PRESERVATIVO FEMININO H</p> <p>DIAFRAGMA I</p> <p>MOUSSE/GEL J</p> <p>MÉTODO DE ALEITAMENTO MATERNO E DE AMENORREIA (MAMA) K</p> <p>ABSTINÊNCIA PERIÓDICA /TABELAS L</p> <p>COITO INTERROMPIDO M</p> <p>OUTRO (<i>especificar</i>) X</p>	

NECESSIDADES NÃO-SATISFEITAS		UN
UN1. Verificar na CP1: Atualmente grávida?	SIM, CP1=11 NÃO, NS OU NÃO ESTOU SEGURA, CP1= 2 OU 82	2 ⇨ UN6
UN2. Agora gostaria de vos falar sobre a sua gravidez atual. Quando engravidou, queria ficar grávida naquele momento?	SIM1 NÃO2	1 ⇨ UN5
UN3. Verificar na CM1: Já teve partos?	NÃO TENHO0 UM OU MAIS PARTOS1	0 ⇨ UN4A 1 ⇨ UN4B
UN4A. Querias ter uma criança mais tarde ou nenhuma? UN4B. Querias ter uma criança mais tarde ou não querias ter outras crianças?	MAIS TARDE1 NENHUMA/ NÃO QUERIA TER OUTRAS CRIANÇAS2	
UN5. Agora tenho algumas perguntas sobre o futuro. Depois deste filho(a) gostaria de ter um outro, ou não gostaria ter mais filho (a)s ?	TER OUTRO FILHO (A) 1 NÃO TER MAIS FILHOS (A)S 2 NÃO TEM CERTEZA/NS8	1 ⇨ UN8 2 ⇨ UN14 8 ⇨ UN14
UN6. Verificar na CP4. Atualmente utiliza a esterilização feminina?	SIM, CP4=A1 NÃO, CP4≠A2	1 ⇨ UN14
UN7. Agora gostaria de vos colocar algumas questões sobre o futuro. Querias ter uma (outra) criança ou não pretendes ter (mais) nenhuma criança?	TER UMA OUTRA CRIANÇA1 NAO TER OUTRA CRIANÇA/NENHUMA2 DISSE QUE NÃO PODE FICAR GRAVIDA3 NÃO DECIDIU/NS8	2 ⇨ UN10 3 ⇨ UN12 8 ⇨ UN10
UN8. Quanto tempo querias esperar antes do nascimento de outra criança? <i>Registrar a resposta tal como respondida pela entrevistada.</i>	MESES1 ___ ANOS2 ___ NAO QUER ESPERAR (BREVEMENTE/AGORA)993 DISSE QUE NÃO PODE FICAR GRÁVIDA994 DEPOIS DO CASAMENTO995 OUTRA996 NS998	994 ⇨ UN12
UN9. Verificar na CP1: atualmente grávida?	SIM, CP1=11 NÃO, NS OU NÃO ESTOU SEGURA, CP1= 2 OU 82	1 ⇨ UN14
UN10. Verificar na CP2: atualmente utiliza um método?	SIM, CP2=11 NÃO, CP2=22	1 ⇨ UN14
UN11. Acha que está fisicamente apta para ficar grávida nesse momento?	SIM1 NÃO2 NS8	1 ⇨ UN14 8 ⇨ UN14

<p>UN12. Porquê que você acha que não está apta fisicamente para ficar grávida?</p>	<p>NÃO TEM RELAÇÕES SEXUAIS/ RELAÇÕES SEXUAIS POUCO FREQUENTES A MENOPAUSA B NUNCA TIVE MESTRUAÇÃO C HISTERECTOMIA (ÚTERO REMOVIDO) ... D HÁ DOIS ANOS QUE TENTO ENGRAVIDAR E NÃO CONSIGO..... E AMENORREIA PÓS PARTO F AMAMENTA..... G DEMASIADA VELHA..... H DESTINO/ VONTADE DIVINA I</p> <p>OUTRO (<i>especificar</i>) X</p> <p>NS Z</p>	
<p>UN13. Verificar na UN12: Nunca teve período menstrual como mencionado</p>	<p>MENCIONADO, UN12=C 1 NÃO MENCIONADO, UN12≠C 2</p>	<p>1 ⇒ <i>Fim</i></p>
<p>UN14. Quando começou o seu último período menstrual?</p> <p>Registrar A resposta utilizando a mesma unidade fornecida pela entrevistada.</p> <p>Se '1 ano', insistir: Há quantos meses?</p>	<p>DIAS..... 1 ___</p> <p>SEMANAS 2 ___</p> <p>MESES 3 ___</p> <p>ANOS 4 ___</p> <p>MENOPAUSA/TEVE HISTERECTOMIA (ÚTERO REMOVIDO)..... 993 ANTES DO ÚLTIMO PARTO 994 NUNCA TIVE MESTRUAÇÃO 995</p>	<p>993 ⇒ <i>Fim</i> 994 ⇒ <i>Fim</i> 995 ⇒ <i>Fim</i></p>
<p>UN15. Verificar na UN14: Será que as últimas menstruações ocorreram no último ano?</p>	<p>SIM, DURANTE O ÚLTIMO ANO 1 NAO, UM ANO OU MAIS 2</p>	<p>2 ⇒ <i>Fim</i></p>
<p>UN16. Será que houve atividades sociais, escolares ou dias de trabalho em que você não pode participar por causa das suas últimas menstruações?</p>	<p>SIM..... 1 NÃO 2 NS / NÃO ESTOU SEGURA/ NÃO HOUVE TAIS ATIVIDADES 8</p>	
<p>UN17. Durante os seus últimos períodos menstruais, conseguiu lavar-se e trocar em privado quando estas em casa?</p>	<p>SIM..... 1 NÃO 2 NS 8</p>	
<p>UN18. Utilizastes produtos tais como pensos higiénicos, tampões ou pedaços de pano?</p>	<p>SIM..... 1 NÃO 2 NS 8</p>	<p>2 ⇒ <i>Fim</i> 8 ⇒ <i>Fim</i></p>
<p>UN19. Será que estes produtos são reutilizáveis?</p>	<p>SIM..... 1 NÃO 2 NS 8</p>	

MUTILAÇÃO GENITAL FEMENINA/FANADO OU EXCISÃO		FG
FG1. Já ouviu falar da prática da circuncisão feminina / excisão (fanado de mulher)?	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 ⇒Fim
FG3. Será que você foi excisada?	SIM 1 NÃO..... 2	2 ⇒FG9
FG4. Gostaria agora de lhe colocar questões sobre o que lhe foi feito nesse momento. Será que lhe mutilaram (tiraram) alguma parte nessa zona genital?	SIM 1 NÃO..... 2 NS 8	1 ⇒FG6
FG5. Será que a parte genital foi cortada apenas sem que a carne seja removida?	SIM 1 NÃO..... 2 NS 8	
FG6. Será que lhe fecharam a zona da vagina com uma costura? Se necessário, Insistir: A zona da vagina foi mesma fechada?	SIM 1 NÃO..... 2 NS 8	
FG7. Que idade tinha quando foi excisada? <i>Se a entrevistada não sabe, ou não se recorda, insistir com ela para obter uma estimativa</i>	IDADE EM QUE FOI EXCISADA __ __ NS /NÃO RECORDA MAIS /NÃO ESTÁ SEGURA 98	
FG8. Quem procedeu à sua excisão?	PROFISSIONAL DE SAÚDE MÉDICO..... 11 ENFERMEIRA/PARTEIRA 12 OUTRO PROFISSIONAL DE SAÚDE (<i>especificar</i>) 16 PRATICANTE TRADICIONAL FANATECA 21 PARTEIRA TRADICIONAL/MATRONA..... 22 OUTRO TRADICIONAL (<i>Especificar</i>) 26 NS 98	
FG9. Adicionar na CM4, o número de meninas em casa na CM7, o número de meninas no exterior:	NÚMERO TOTAL DAS MENINAS VIVAS ____ __	
FG10. Somente para estar seguro que eu compreendi corretamente, você tem no total, (número total no FG9) filhas vivas. Está certa/correta?	SIM 1 NÃO..... 2	1 ⇒FG12
FG11. Verificar as respostas das CM1-CM11 e proceder as correções necessárias ate que a resposta na FG10 seja 'Sim'.		
FG12. Verificar na FG9: Número de filhas vivas?	NÃO TEM FILHAS VIVAS 0 PELO MENOS UMA FILHA VIVA 1	0 ⇒FG24

FG13. Perguntar a entrevistada o nome da sua (s) filha (s) começando pela mais nova (se houver mais de que uma filha). Escreva o nome de cada filha em FG14. Depois, coloque agora as questões FG15 a FG22 para cada uma das filhas, uma de cada vez.

O número total das filhas no FG14 deve ser igual ao número na FG9

Se houver mais de 4 filhas, utilize um questionário adicional.

	[D1] A MAIS NOVA	[D2] A 2 ^A MAIS NOVA	[D3] A 3 ^A MAIS NOVA	[D4] A 4 ^A MAIS NOVA
FG14. Nome da filha	_____	_____	_____	_____
FG15. Qual é a idade da (<i>nome</i>)?	IDADE.... ____	IDADE..... ____	IDADE ____	IDADE ____
FG16. Será que (<i>nome</i>) tem menos de 15 anos?	SIM 1 NÃO..... 2 ∅ FG23	SIM..... 1 NÃO 2 ∅ FG23	SIM..... 1 NÃO 2 ∅ FG23	SIM 1 NÃO..... 2 ∅ FG23
FG17. Será que (<i>nome</i>) foi excisada?	SIM 1 NÃO..... 2 ∅ FG23	SIM..... 1 NÃO 2 ∅ FG23	SIM..... 1 NÃO 2 ∅ FG23	SIM 1 NÃO..... 2 ∅ FG23
FG18. Que idade tinha (<i>nome</i>) quando foi excisada?	IDADE.... ____ NS98	IDADE.... ____ NS.....98	IDADE ... ____ NS.....98	IDADE ____ NS98
<i>Se a inquirida não sabe a idade, insistir para obter uma estimativa.</i>				
FG19. Agora gostaria de vos colocar as questões sobre o que foi feito a (<i>nome</i>) naquele momento.	SIM 1 ∅ FG21 NAO.....2 NS8	SIM..... 1. ∅ FG21 NA 2 NS..... 8	SIM..... 1. ∅ FG21 NA 2 NS..... 8	SIM 1 ∅ FG21 NA.....2 NS8
<i>Será que lhe tiraram alguma parte nas zonas genitais?</i>				
FG20. Será que a parte genital foi cortada apenas sem que a carne seja removida?	SIM 1 NÃO.....2 NS8	SIM..... 1 NÃO 2 NS..... 8	SIM..... 1 NÃO 2 NS..... 8	SIM 1 NÃO.....2 NS8
FG21. Será que lhe fecharam a zona da vagina com uma costura?	SIM 1 NÃO.....2 NS8	SIM..... 1 NÃO 2 NS..... 8	SIM..... 1 NÃO 2 NS..... 8	SIM 1 NÃO.....2 NS8
<i>Se necessário, Insistir: A zona da vagina foi mesma fechada?</i>				

FG22. Quem procedeu à sua excisão?	PROFISSIONAL DE SAÚDE MÉDICO..... ENFERMEIRA/ PARTEIRA OUTRO PROFISSIONAL DE SAÚDE (<i>especificar</i>)16	PROFISSIONAL DE SAÚDE MÉDICO ENFERMEIRA/ PARTEIRA OUTRO PROFISSIONAL DE SAÚDE (<i>especificar</i>)16	PROFISSIONAL DE SAÚDE MÉDICO ENFERMEIRA/ PARTEIRA OUTRO PROFISSIONAL DE SAÚDE (<i>especificar</i>).....16	PROFISSIONAL DE SAÚDE MÉDICO ENFERMEIRA/ PARTEIRA OUTRO PROFISSIONAL DE SAÚDE (<i>especificar</i>)16
	PRATICANTE TRADICIONAL FANATECA PARTEIRA TRADICIONAL..... OUTRO TRADICIONAL (<i>Especificar</i>)..... NS..... 98	PRATICANTE TRADICIONAL FANATECA..... PARTEIRA TRADICIONAL..... OUTRO TRADICIONAL (<i>Especificar</i>)26 NS..... 98	PRATICANTE TRADICIONAL FANATECA PARTEIRA TRADICIONAL OUTRO TRADICIONAL (<i>Especificar</i>).....26 NS98	PRATICANTE TRADICIONAL FANATECA PARTEIRA TRADICIONAL OUTRO TRADICIONAL (<i>Especificar</i>).....26 NS98
FG23. Há uma outra filha?	SIM 1 <input type="checkbox"/> [D2] NÃO 2 <input type="checkbox"/> FG24	SIM 1 <input type="checkbox"/> [D2] NÃO 2 <input type="checkbox"/> FG24	SIM 1 <input type="checkbox"/> [D2] NÃO 2 <input type="checkbox"/> FG24	SIM 1 <input type="checkbox"/> [D2] NÃO 2 <input type="checkbox"/> FG24

Marcar aqui se um questionário adicional for utilizado

FG24. Pensa que esta prática de excisão (fanado de mulher) deve ser mantida ou abolida?	MANTIDA 1	
	ABOLIDA 2	
	DEPENDE..... 3	
	NS.....8	

ATITUDES EM RELAÇÃO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**DV**

DV1. Às vezes o marido fica chateado ou com raiva por causa de algumas ações que a sua esposa faz. Na sua opinião, isto justifica que o marido bata a mulher, nas seguintes situações:

	SIM	NÃO	NS
[A] SE ELA SAI SEM O INFORMAR?	SAI SEM O INFORMAR1	2	8
[B] SE ELA NÃO TOMA CONTA DAS CRIANÇAS?	NEGLIGENCIA AS CRIANÇAS1	2	8
[C] SE ELA DISCUTE COM ELE?	SE DISCUTE1	2	8
[D] SE ELA RECUSAR A TER RELAÇÕES SEXUAIS COM ELE?	RECUSA SEXO1	2	8
[E] SE ELA QUEIMA A COMIDA?	QUEIMA A COMIDA1	2	8

CASAMENTO/UNIÃO		MA
MA1. Atualmente é casada ou vive com alguém como se fossem casados?	SIM, ATUALMENTE CASADA1 SIM, VIVE ATUALMENTE COM UM PARCEIRO.....2 NÃO, NÃO VIVE EM UNIÃO3	3 ⇒MA5
MA2. Qual é a idade do teu marido/parceiro? <i>Insistir:</i> Qual é a idade do teu marido/parceiro no seu último aniversário?	IDADE EM ANOS__ __ NS98	
MA3. Para além de você, o seu marido/parceiro tem outras esposas/mulheres ou vive com outras mulheres em união de facto?	SIM.....1 NÃO2	2 ⇒MA7
MA4. Quantas mulheres ou companheiras além de si ele tem?	NÚMERO__ __ NS98	⇒MA7 98 ⇒MA7
MA5. Já foi casada ou já viveu com um homem como se fosse casada?	SIM, JÁ FOI CASADA1 SIM, JÁ VIVEU EM UNIÃO2 NÃO3	3 ⇒Fim
MA6. Qual é a sua situação matrimonial atual: É viúva, divorciada ou separada?	VIÚVA.....1 DIVORCIADA2 SEPARADA3	
MA7. Já foi casada ou já viveu com um homem, uma vez ou mais de uma vez?	UMA VEZ.....1 MAIS DE UMA VEZ2	1 ⇒MA8A 2 ⇒MA8B
MA8A. Em que mês e ano entrou em união com o seu marido/parceiro? MA8B. Em que mês e ano entrou em união com o teu primeiro marido/parceiro pela <u>primeira</u> vez?	DATA DO PRIMEIRO CASAMENTO MÊS__ __ NS MÊS98 ANO__ __ __ __ NS ANO9998	
MA9. <i>Verificar na MA8A/B: 'NS Ano' Registrar?</i>	SIM, MA8A/B=99981 NÃO, MA8A/B≠99982	2 ⇒Fim
MA10. <i>Verificar na MA7: Em união somente uma vez?</i>	SIM, MA7=11 NÃO, MA7=22	1 ⇒MA11A 2 ⇒MA11B
MA11A. Quantos anos tinha quando começou a viver com o seu marido/parceiro? MA11B. Quantos anos tinha quando começou a viver com o seu <u>primeiro</u> marido/parceiro?	IDADE EM ANOS__ __	

FUNCIONAMENTO DOS ADULTOS		AF
AF1. Verificar WB4: Idade da entrevistada?	15-17 ANOS 1 18-49 ANOS 2	1 ⇒ Fim
AF2. Será que usas óculos de vista graduados ou lentes de contacto? <i>Inclui óculos graduados para leitura.</i>	SIM 1 NÃO 2	
AF3. Usas um aparelho auditivo?	SIM 1 NÃO 2	
AF4. Gostaria agora de colocar algumas questões sobre as dificuldades que poderás ter para fazer diferentes atividades. Para cada atividade, há 4 respostas possíveis. Por favor, diga se tens: 1) Nenhuma dificuldade, 2) Algumas dificuldades, 3) Muitas dificuldades ou 4) Se não consegues fazer nenhuma atividade. <i>Repetir as categorias durante as questões individuais para cada vez que a entrevistada não utiliza uma das categorias da resposta.</i> Recordas que as 4 respostas possíveis são 1) Nenhuma dificuldade, 2) Algumas dificuldades, 3) Muitas dificuldades ou 4) Não consegues fazer nenhuma atividade.		
AF5. Verificar na AF2: A entrevistada usa óculos graduados ou lentes de contacto?	SIM, AF2=1 1 NÃO, AF2=2 2	1 ⇒ AF6A 2 ⇒ AF6B
AF6A. Quando usas óculos graduados ou lentes de contacto, sentes dificuldades para ver? AF6B. Sentes dificuldades para ver?	NENHUMA DIFICULDADE 1 ALGUMAS DIFICULDADES 2 MUITAS DIFICULDADES 3 NÃO CONSIGO VER NADA 4	
AF7. Verificar na AF3: A entrevistada usa aparelho auditivo?	SIM, AF3=1 1 NAO, AF3=2 2	1 ⇒ AF8A 2 ⇒ AF8B
AF8A. Quando usas aparelho auditivo, tens dificuldades a ouvir? AF8B. Tens dificuldades a ouvir?	NENHUMA DIFICULDADE 1 ALGUMAS DIFICULDADES 2 MUITAS DIFICULDADES 3 NÃO CONSIGO OUVIR NADA 4	
AF9. Tens dificuldades para andar ou subir as escadas?	NENHUMA DIFICULDADE 1 ALGUMAS DIFICULDADES 2 MUITAS DIFICULDADES 3 NÃO CONSIGO ANDAR OU SUBIR AS ESCADAS 4	
AF10. Tens dificuldades a recordar ou a concentrar-se?	NENHUMA DIFICULDADE 1 ALGUMAS DIFICULDADES 2 MUITAS DIFICULDADES 3 NAO CONSIGO RECORDAR E CONCENTRAR-ME 4	
AF11. Tens dificuldades de cuidar de si mesma, a lavar-se inteiramente e a vestir-se sozinha?	NENHUMA DIFICULDADE 1 ALGUMAS DIFICULDADES 2 MUITAS DIFICULDADES 3 NAO CONSIGO CUIDAR DE MIM MESMO, LAVAR-ME INTEIRAMENTE E VESTIR-ME SOZINHA 4	
AF12. Utilizando a sua linguagem habitual, tens dificuldades para comunicares, por exemplo para compreender ou fazer-te compreender?	NENHUMA DIFICULDADE 1 ALGUMAS DIFICULDADES 2 MUITAS DIFICULDADES 3	

COMPORTAMENTO SEXUAL		SB
<p>SB1. <i>Verifique a presença de outras pessoas, antes de continuar a entrevista. Faça todo o possível para assegurar a confidencialidade.</i></p> <p>Agora, gostaria de lhe fazer algumas perguntas sobre a sua vida sexual para entender melhor alguns problemas da vida.</p> <p>As informações que nos fornecerá serão mantidas em estrita confidencialidade e não serão repetidas a ninguém. Se houver algumas questões sobre as quais não gostaria de responder, diga-me e passaremos à questão seguinte</p> <p>Quantos anos tinha quando teve a sua primeira relação sexual?</p>	<p>NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS00</p> <p>IDADE EM ANOS__ __</p> <p>PRIMEIRA VEZ QUE COMEÇOU A VIVER COM O PRIMEIRO MARIDO/PARCEIRO95</p>	00 ⇒ Fim
<p>SB2. Gostaria de te colocar algumas questões sobre a tua atividade sexual recente.</p> <p>Quando teve a última relação sexual?</p> <p><i>Registrar as respostas em dias, semanas ou mês, se menos de 12 meses (menos de um ano). Se 12 meses (um ano) ou mais, a resposta deve ser registada em anos.</i></p>	<p>NÚMERO DE DIAS 1 __ __</p> <p>NÚMERO DE SEMANAS 2 __ __</p> <p>NÚMERO DE MESES 3 __ __</p> <p>NÚMERO DE ANOS 4 __ __</p>	4 ⇒ Fim
<p>SB3. A última vez que teve relações sexuais, usou um preservativo?</p>	<p>SIM.....1</p> <p>NÃO.....2</p>	
<p>SB4. Qual era o seu relacionamento com a pessoa com quem teve a sua última relação sexual?</p> <p>Insista para assegurar que a resposta refere-se ao tipo de relacionamento no momento da relação sexual</p> <p><i>Se é o 'namorado', pergunte:</i> Viviam juntos, como se fossem casados? <i>Se sim, circule '2'. Se 'não', circule '3'.</i></p>	<p>MARIDO.....1</p> <p>PARCEIRO DE COABITAÇÃO..... 2</p> <p>NAMORADO..... 3</p> <p>ENCONTRO OCASIONAL.....4</p> <p>CLIENTE..... 5</p> <p>OUTROS (especificar) _____ 6</p>	<p>3 ⇒ SB6</p> <p>4 ⇒ SB6</p> <p>5 ⇒ SB6</p> <p>6 ⇒ SB6</p>
<p>SB5. <i>Verificar na MA1: Atualmente casada ou vivendo em união de facto com um parceiro?</i></p>	<p>SIM, MA1=1 OU 21</p> <p>NÃO, MA1=32</p>	1 ⇒ SB7
<p>SB6. Qual é a idade dessa pessoa?</p> <p><i>Se a resposta é não sabe, insistir:</i> Qual é a idade aproximada desta pessoa?</p>	<p>IDADE DO PARCEIRO SEXUAL__ __</p> <p>NS98</p>	
<p>SB7. Para além desta pessoa, teve relações sexuais com uma outra pessoa nos últimos 12 meses?</p>	<p>SIM.....1</p> <p>NÃO.....2</p>	2 ⇒ Fim
<p>SB8. A última vez que teve relações sexuais, com esta outra pessoa, usou um preservativo?</p>	<p>SIM.....1</p> <p>NÃO.....2</p>	

<p>SB9. Qual era o seu relacionamento com esta pessoa?</p> <p>Insista para assegurar que a resposta refere-se ao tipo de relacionamento no momento da relação sexual</p> <p><i>Se é o 'namorado', pergunte:</i> Viviam juntos, como se fossem casados? <i>Se sim, circule '2'. Se 'não', circule '3'.</i></p>	MARIDO.....1 PARCEIRO DE COABITAÇÃO..... 2 NAMORADO..... 3 ENCONTRO OCASIONAL.....4 CLIENTE.....5 OUTROS (<i>especificar</i>) 6	 3 ⇒SB12 4 ⇒SB12 5 ⇒SB12 6 ⇒SB12
<p>SB10. <i>Verificar na MA1:Atualmente casada ou vivendo em união de facto com um parceiro?</i></p>	SIM, MA1=1 OU 2 1 NÃO, MA1=32	2 ⇒SB12
<p>SB11. <i>Verificar na MA7:Casada ou em união de facto apenas uma vez?</i></p>	SIM, MA7=1 1 NÃO, MA7≠12	1 ⇒Fim
<p>SB12. Qual é a idade dessa pessoa?</p> <p><i>Se a resposta é não sabe, insistir:</i> Qual é a idade aproximada desta pessoa?</p>	IDADE DO PARCEIRO SEXUAL __ __ NS 98	

VIH/SIDA		HA
HA1. Agora eu gostaria de lhe falar sobre outro assunto. Já ouviu falar de uma doença chamada SIDA?	SIM 1 NÃO 2	2 ⇒ Fim
HA2. O VIH é o vírus que pode causar a SIDA. Será que as pessoas podem reduzir o risco de contrair VIH tendo apenas um parceiro sexual que não está infetado e que também não tem nenhuma outra parceira?	SIM 1 NÃO 2 NS 8	
HA3. Será que as pessoas podem contrair o vírus do VIH através de picadas de mosquitos?	SIM 1 NÃO 2 NS 8	
HA4. Será que as pessoas podem reduzir o risco de contrair o vírus do VIH utilizando preservativo cada vez que for ter relações sexuais?	SIM 1 NÃO 2 NS 8	
HA5. Será que as pessoas podem contrair o VIH, partilhando comida com uma pessoa infetada de VIH?	SIM 1 NÃO 2 NS 8	
HA6. Será que as pessoas podem contrair o vírus do VIH por feitiçarias ou outros meios sobrenaturais?	SIM 1 NÃO 2 NS 8	
HA7. É possível que uma pessoa que aparenta ter boa saúde tenha o vírus do VIH?	SIM 1 NÃO 2 NS 8	
HA8. Será que o vírus do VIH pode ser transmitido da mãe para o seu bebé: [A] Durante a gravidez? [B] Durante o parto? [C] Durante o aleitamento?	SIM NÃO NS DURANTE A GRAVIDEZ.....1 2 8 DURANTE O PARTO 1 2 8 DURANTE O ALEITAMENTO.....1 2 8	
HA9. Verificar na HA8 [A], [B] e [C]: Pelo menos um 'Sim' registado?	SIM 1 NÃO 2	2 ⇒ HA11
HA10. Será que há medicamentos especiais que um médico ou uma enfermeira pode dar a uma mulher que tem VIH para reduzir o risco de transmissão para seu filho?	SIM 1 NÃO 2 NS 8	
HA11. Verificar na CM17: Houve um nascimento vivo nos últimos 2 anos? Copiar o nome do último nascimento no histórico de nascimentos (CM18) aqui e utilizar quando necessário: Nome _____	SIM, CM17=1 1 NÃO, CM17=0 OU VAZIO 2	2 ⇒ HA24
HA12. Verificar na CM2: Recebeu cuidados pré-natais?	SIM, MN2=1 1 NÃO, MN2=2 2	2 ⇒ HA17

		S	N	NS	
HA13. No decurso de uma das visitas pré-natais da vossa gravidez de (nome) recebeu informações sobre:					
[A] Os Bebés que contraem o VIH através das Mães?	VIH ATRAVÉS DA MÃE	1	2	8	
[B] As coisas que podes fazer para evitar de contrair o VIH?	COISAS A FAZER	1	2	8	
[C] A possibilidade de fazer um teste de VIH?	TESTE DE VIH.....	1	2	8	
Foi-lhe: [D] Proposto fazer um teste de VIH?	PROPOSTO UM TESTE	1	2	8	
HA14. Não quero saber do resultado, mas já fez o teste de VIH no âmbito de cuidados pré-natais?	SIM..... NÃO NS	1 2 8			2 ⇨HA17 8 ⇨HA17
HA15. Não quero saber do resultado, mas já obtive os resultados de teste?	SIM..... NÃO NS.....	1 2 8			2 ⇨HA17 8 ⇨HA17
HA16. Depois de ter recebido o resultado, recebeu informações sobre a saúde ou conselho ligado ao VIH?	SIM..... NÃO NS.....	1 2 8			
HA17. Verificar na MN20:.. Será que a criança nasceu numa estrutura sanitária?	SIM, MN20=21-36 OU 76 NÃO, MN20-11-12 OU 96.....	1 2			2 ⇨HA21
HA18. Entre o momento em que chegou para o parto e o momento em que o bebé nasceu, foi-lhe proposto um teste de VIH?	SIM..... NÃO	1 2			
HA19. Não quero saber do resultado, fizeste um teste de VIH naquele momento?	SIM..... NÃO	1 2			2 ⇨HA21
HA20. Não quero saber do resultado, mas já obtive os resultados de teste?	SIM..... NÃO	1 2			1 ⇨HA22 2 ⇨HA22
HA21. Verificar na HA14: Será que a entrevistada fez teste de VIH no âmbito das consultas pré-natais?	SIM, HA14=1 NÃO OU SEM RESPOSTA, HA14≠ 1.....	1 2			2 ⇨HA24
HA22. Fizeste o teste de VIH depois do teste realizado durante a gravidez?	SIM..... NÃO	1 2			1 ⇨HA25
HA23. Há quantos meses fizeste o último teste de VIH?	HÁ MENOS DE 12 MESES..... ENTRE 12 A 23 MESES..... 2 OU MAIS ANOS.....	1 2 3			1 ⇨HA28 2 ⇨HA28 3 ⇨HA28
HA24. Não quero saber dos resultados, mas já fez o teste de VIH?	SIM..... NÃO	1 2			2 ⇨HA27
HA25. Há quantos meses fizeste o mais recente teste de VIH?	HA MENOS DE 12 MESES..... ENTRE 12 A 23 MESES..... 2 OU MAIS ANOS.....	1 2 3			
HA26. Não quero saber dos resultados, mas recebeste o resultado deste teste?	SIM..... NÃO NS.....	1 2 8			1 ⇨HA28 2 ⇨HA28 8 ⇨HA28
HA27. Conhecês o local onde as pessoas podem fazer teste de VIH?	SIM..... NÃO	1 2			
HA28. Já ouviu falar dos Kits de teste que as pessoas podem utilizar para se testarem eles mesmo o VIH?	SIM..... NÃO	1 2			2 ⇨HA30
HA29. Será que já fizeste pessoalmente o teste de VIH utilizando estes kits?	SIM..... NÃO	1 2			

HA30. Será que você compraria legumes frescos de um comerciante ou um vendedor se soubesse que ele/ela tem o vírus do VIH?	SIM 1 NÃO 2 NS/NÃO TEM CERTEZA/DEPENDE 8	
HA31. Pensas que as crianças vivendo com o VIH deveriam ser autorizadas a frequentar a mesma escola com as crianças que não têm VIH?	SIM 1 NÃO 2 NS/NÃO TEM CERTEZA/DEPENDE 8	
HA32. Pensas que as pessoas hesitam em fazer um teste de VIH porque eles têm medo de como os outros vão reagir se o resultado do teste for positivo?	SIM 1 NÃO 2 NS/NÃO TEM CERTEZA/DEPENDE 8	
HA33. Será que as pessoas falam mal dos que vivem com VIH ou dos que eles pensam que vivem com o VIH?	SIM 1 NÃO 2 NS/NÃO TEM CERTEZA/DEPENDE 8	
HA34. Será que as pessoas que vivem com o VIH ou dos que pensamos que vivem com VIH perdem o respeito dos outros?	SIM 1 NÃO 2 NS/NÃO TEM CERTEZA/DEPENDE 8	
HA35. Estas de acordo ou não concordas com a seguinte declaração: Teria vergonha se alguém da sua família tiver VIH.	DE ACORDO 1 NÃO CONCORDO 2 NS/NÃO TEM CERTEZA/DEPENDE 8	
HA36. Tens medo de contrair o VIH se entrares em contacto com a saliva de uma pessoa que tem VIH?	SIM 1 NÃO 2 DISSE QUE ELA TEM VIH 7 NS/NÃO TEM CERTEZA/DEPENDE 8	

CONSUMO DO TABACO E DO ÁLCOOL		TA
TA1. Já fumou um cigarro inteiro, ou somente duas puxas?	SIM..... 1 NÃO 2	2 ⇨ TA6
TA2. Quantos anos tinha quando fumou um cigarro inteiro pela primeira vez?	NUNCA FUMOU UM CIGARRO INTEIRO...00 IDADE ____	00 ⇨ TA6
TA3. Atualmente, fuma cigarros?	SIM..... 1 NÃO 2	2 ⇨ TA6
TA4. Durante as últimas 24h, quantos cigarros fumou?	NÚMERO DE CIGARROS ____	
TA5. Durante o último mês, quantos dias fumou cigarros? <i>Se menos de 10 dias, anote o número de dias.</i> <i>Se 10 dias ou mais, mas menos de um mês, circule "10".</i> <i>Se "cada dia" ou "quase todos os dias," circule "30"</i>	NÚMERO DE DIAS 0 __ 10 DIAS OU MAIS, MAS MENOS DE UM MÊS -----10 CADA DIA/QUASE TODOS OS DIAS30	
TA6. Já tentou fumar outros produtos do tabaco que não sejam cigarros, tais como charutos, pipas de água, cigarrilhas ou cachimbo?	SIM..... 1 NÃO 2	2 ⇨ TA10
TA7. No último mês, você consumiu algum desses produtos de tabaco?	SIM..... 1 NÃO 2	2 ⇨ TA10
TA8. Que tipo de produtos de tabaco consumiu ou fumou no último mês? <i>Circule tudo que for mencionado.</i>	CHARUTO A PIPAS DE ÁGUA B CIGARILHOS..... C CACHIMBO (CANHUTO) D OUTROS (<i>especificar</i>)..... X	
TA9. Durante o último mês, quantos dias fumou (<i>nome de produtos mencionados no TA8</i>)? <i>Se menos de 10 dias, anote o número de dias.</i> <i>Se 10 dias ou mais, mas menos de um mês, circule "10".</i> <i>Se "cada dia" ou "quase todos os dias," circule "30"</i>	NÚMERO DE DIAS 0 __ 10 DIAS OU MAIS MAS MENOS DE UM MÊS10 CADA DIA/QUASE TODOS OS DIAS30	
TA10. Já tentou fumar produtos derivados do tabaco que não se fuma como tabaco à mascar, tabaco para cheirar ou tabaco a mergulho (Debaixo da língua)?	SIM..... 1 NÃO 2	2 ⇨ TA14
TA11. Durante o último mês consumiu produtos do tabaco que não se fuma?	SIM..... 1 NÃO 2	2 ⇨ TA14
TA12. Que tipo de produtos do tabaco que não se fuma consumiu durante o último mês? <i>Circule tudo o que for mencionado</i>	TABACO DE MASCAR A TABACO DE CHEIRAR (CANCAN) B TABACO A MERGULHO (DEBAIXO DA LÍNGUA) C OUTRO (<i>especificar</i>)..... X	

<p>TA13. Durante o último mês, quantos dias consumiu (Nome de produtos mencionados no TA12)?</p> <p><i>Se menos de 10 dias, anote o número de dias.</i></p> <p><i>Se 10 dias ou mais, mas menos de um mês, circule "10".</i></p> <p><i>Se "cada dia" ou "quase todos os dias," circule "30"</i></p>	<p>NÚMERO DE DIAS.....0 __</p> <p>10 DIAS OU MAIS E MENOS QUE UM MÊS10</p> <p>CADA DIA/QUASE TODOS DIAS30</p>	
<p>TA14. Agora, gostaria de lhe colocar algumas questões sobre o consumo do álcool.</p> <p>Já bebeu bebidas alcoólicas?</p>	<p>SIM..... 1</p> <p>NÃO 2</p>	<p>2 ⇒Fim</p>
<p>TA15. Contamos como uma dose de álcool: uma lata ou garrafa de cerveja, um copo de vinho (uva, caju, palma etc), uma dose de Cognac, Vodka, Cana, Whiskey ou Rhum.</p> <p>Quantos anos tinha quando ingeriu álcool pela primeira vez ainda que alguns goles?</p>	<p>NUNCA BEBI ÁLCOOL00</p> <p>IDADE __ __</p>	<p>00 ⇒Fim</p>
<p>TA16. Durante o último mês, quantos dias bebeu pelo menos uma dose de álcool?</p> <p><i>Se o entrevistado não ingeriu bebidas com álcool circule "00".</i></p> <p><i>Se menos de 10 dias, anotar o número de dias.</i></p> <p><i>Se 10 dias ou mais, mas menos de um mês, circule "10".</i></p> <p><i>Se "cada dia" ou "quase todos os dias", circule "30"</i></p>	<p>NÃO BEBI DURANTE O MÊS PASSADO...00</p> <p>NÚMERO DE DIAS0 __</p> <p>10 DIAS OU MAIS E MENOS QUE UM MÊS10</p> <p>CADA DIA/QUASE TODOS OS DIAS30</p>	<p>00 ⇒Fim</p>
<p>TA17. Durante o mês passado, nos dias em que bebeu bebidas alcoólicas, quantas doses tomavas habitualmente?</p>	<p>NÚMERO DE DOSES DE ALCOOL __ __</p>	

<p>LS1. Agora gostaria de lhe colocar algumas questões simples sobre a felicidade e a satisfação.</p> <p>Primeiramente, neste momento diria que está muito feliz, um pouco feliz, nem feliz nem infeliz, um pouco infeliz, muito infeliz?</p> <p>Agora vou-lhe mostrar estas imagens para auxiliá-lo na sua resposta.</p> <p><i>Mostre o lado 1 do cartão-resposta e explique o que representa cada símbolo. Circule a resposta mostrada pela entrevistada.</i></p>	<p>MUITO FELIZ1</p> <p>UM POUCO FELIZ2</p> <p>NEM FELIZ NEM INFELIZ3</p> <p>UM POUCO INFELIZ4</p> <p>MUITO INFELIZ5</p>	
<p>LS2. <i>Mostrar a imagem da escada.</i></p> <p>Agora veja esta escada, com os degraus numerados de 0 correspondente ao nível mais baixo e 10 ao nível mais alto.</p> <p>Suponhamos que, o alto da escada representa a melhor vida possível para si e o baixo da escada a pior vida possível para si.</p> <p>Em que degrau da escada sentes estar neste momento?</p> <p><i>Insistir se necessário:</i> Que degrau está mais próximo do seu sentimento atual?</p>	<p>DEGRAUS DA ESCADA ____ ____</p>	
<p>LS3. Comparado este período de agora com o ano passado, diria que, em geral, a sua vida melhorou, permaneceu mais ou menos a mesma, ou piorou?</p>	<p>MELHOROU1</p> <p>MAIS OU MENOS A MESMA2</p> <p>PIOROU3</p>	
<p>LS4. E dentro de um ano a partir deste momento, pensa que de uma maneira geral a sua vida será melhor, continuará na mesma ou será pior?</p>	<p>MELHOROU1</p> <p>MAIS OU MENOS A MESMA2</p> <p>PIOROU3</p>	

Muito

Um pouco

Nem feliz

Um pouco

Muito

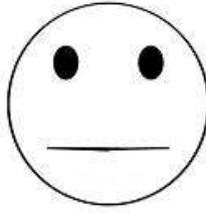
Feliz

Feliz

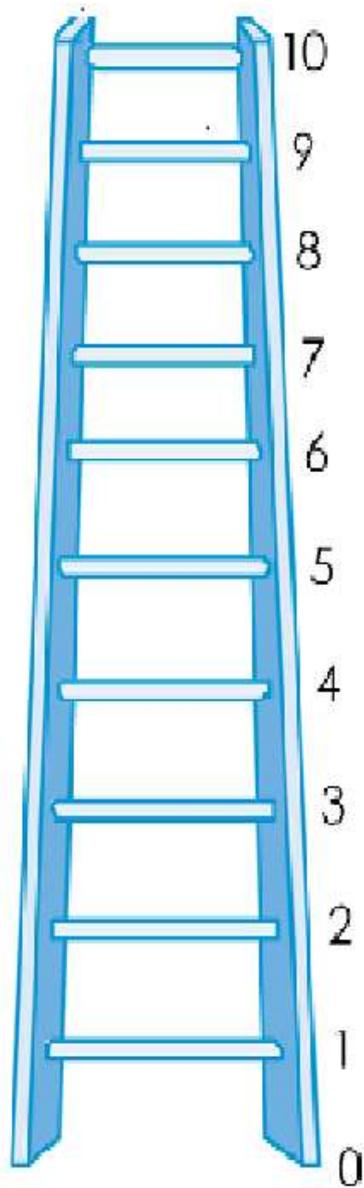
Nem Infeliz

Infeliz

Infeliz



Melhor vida possível



Pior vida possível

Frase para teste de alfabetização:

As chuvas chegaram tarde este ano.

WM10. Registrar a hora do final da entrevista.	HORA E MINUTOS..... __ : __	
WM11. Será que toda a entrevista se desenrolou em privado ou na presença inteira ou parcial de uma outra pessoa?	SIM, TODA A ENTREVISTA SE DESENROLOU EM PRIVADO 1 NÃO, OUTRAS PESSOAS PRESENCIARAM TODA A ENTREVISTA (especificar) 2 NAO, OUTRAS PESSOAS PRESENCIARAM UMA PARTE DA ENTREVISTA (especificar) 3	
WM12. Língua do Questionário.	PORTUGUÊS 1	
WM13. Língua da Entrevista.	PORTUGUÊS.....01 CRIOULO.....02 FULA.....03 BALANTA.....04 MANDINGA.....05 MANJACO.....06 MANCANHA.....07 PAPEL.....08 FELUPE.....09 BEAFADA.....10 OUTRA LÍNGUA (especificar) 96	
WM14. Língua materna da entrevistada.	PORTUGUÊS.....01 CRIOULO.....02 FULA.....03 BALANTA.....04 MANDINGA.....05 MANJACO.....06 MANCANHA.....07 PAPEL.....08 FELUPE.....09 BEAFADA.....10 OUTRA LÍNGUA (especificar) 96	
WM15. Teve necessidade de um tradutor para qualquer parte do questionário?	SIM, QUESTIONÁRIO INTEIRO 1 SIM, PARTES DO QUESTIONÁRIO 2 NÃO, NÃO NECESSITOU3	

WM16. Verificar colunas HL10 e HL20 na LISTA DOS MEMBROS DO AF DO QUESTIONARIO AF: Será que a entrevistada é a Mãe ou a principal tutora de uma criança de 0-4 anos que vive neste AF?

- SIM ⇒ Ir para WM17 no PAINEL DE INFORMACAO DE MULHER e registrar '01'. Depois irá o entrevistado no QUESTIONARIO CRIANÇA MENOR DE 5 ANOS para esta criança e iniciar a entrevista com este entrevistada
- NAO ⇒ Verificar HH26-HH27 no QUESTIONARIO AF: Será que existe uma criança de 5-17 anos selecionado para o QUESTIONARIO CRIANCA DE 5-17 ANOS?

Sim ⇒ Verificar coluna HL20 NA LISTA DOS MEMBROS DO AF DO QUESTIONARIO AF: Será que a entrevistada é a mãe ou a tutora principal da criança selecionada para o QUESTIONARIO CRIANCA DE 5-17 ANOS no AF?

Sim ⇒ Ir para WM17 no PAINEL DE INFORMACAO DA MULHER e registrar '01'. Depois ir no QUESTIONARIO CRIANCA DE 5-17 ANOS para esta criança e iniciar a entrevista com esta entrevistada.

Não ⇒ Ir para WM17 no PAINEL DE INFORMACAO DA MULHER e registrar '01'. Depois de terminar a entrevista com esta mulher agradeça a sua cooperação. Verificar se há outros questionários a serem administrados neste AF.

Não ⇒ Ir para WM17 no PAINEL DE INFORMACAO DA MULHER e registrar '01'. Depois de terminar a entrevista com esta mulher, agradeça a sua cooperação. Verificar se há outros questionários a serem administrados neste AF

OBSERVAÇÕES DA INQUERIDORA

OBSERVAÇÕES DO CHEFE DE EQUIPA