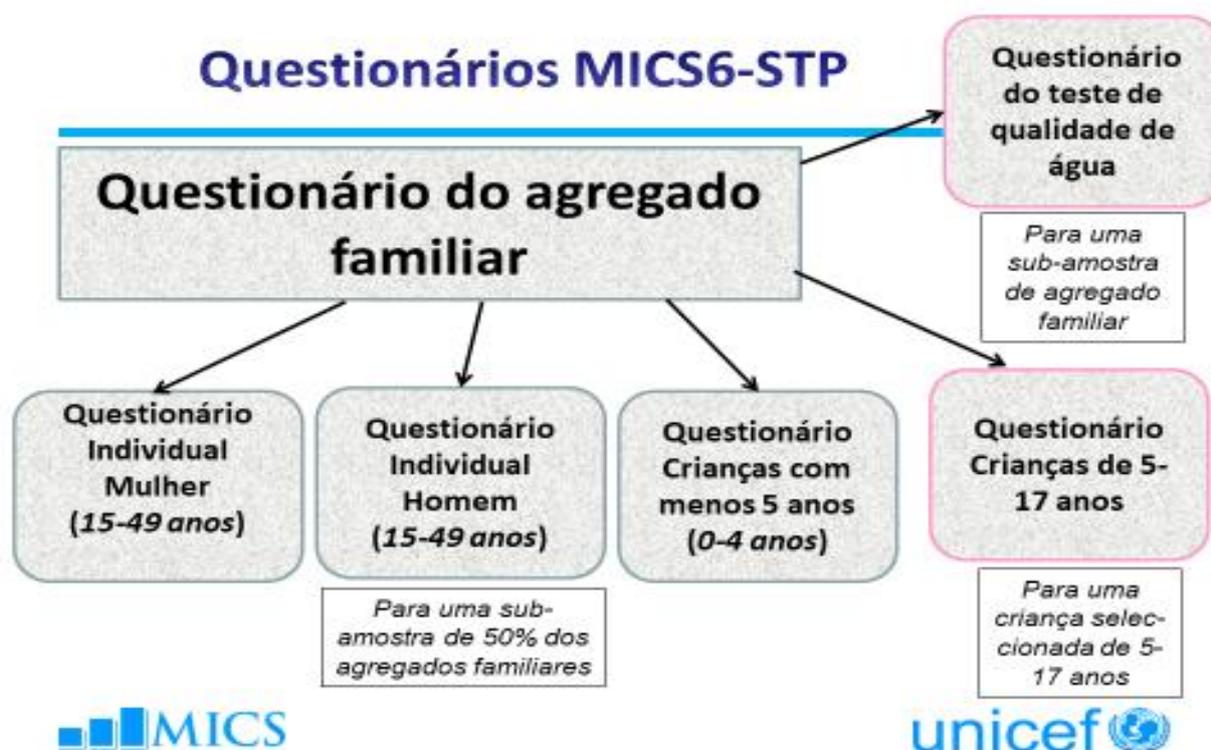


Os questionários indicados em função do Inquérito MICS6-STP são apresentados no Anexo E:

- Questionário do Agregado Familiar
- Questionário sobre a Qualidade de Água
- Questionário Individual Mulher
- Questionário Individual Homem
- Questionário de Crianças menores de cinco anos de idade
- Questionário de Crianças dos 5 aos 17 anos de idade



A primeira fase da concepção/adaptação dos instrumentos de notação tratou-se da tradução dos seis modelos dos questionários standard MICS de francês para a versão portuguesa, que foi assegurada (*concluída em finais de Julho de 2018*) pela Equipa Técnica Nacional com os aportes do CNM e do Ponto focal MICS6-STP UNICEF. Por outro lado, a adaptação dos primeiros “drafts” dos respectivos questionários fora realizada e concluída em Agosto do mesmo ano, e conseqüentemente, revistos e enriquecidos com aportes do Escritório Regional em Novembro. Após ajustamentos procedeu-se a sua validação durante um atelier realizado no dia 11 de Dezembro de 2018. Os questionários validados foram submetidos a apreciação do Escritório Regional do UNICEF e posteriormente ao Global MICS/HQ que a 4 de Fevereiro de 2019 deu o seu parecer favorável, com a inclusão de pequenos ajustes finais a serem efectuados. Assim sendo, os módulos incluídos em cada um dos questionários foram os seguintes:

QUESTIONÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR



QUESTIONÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR São Tomé e Príncipe, MICS 2019



PAINEL DE INFORMAÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR

HH

HH1. Número de AE Selcionada: N.º _____		HH2. Número do Agregado Familiar: N.º _____	
HH3. Nome e número do/a Inquiridor/a: NOME _____ N.º _____		HH4. Nome e número do/a Supervisor/a: NOME _____ N.º _____	
HH5. Dia/Mês/Ano do inquérito: ____/____/20__1__		HH7. REGIÃO: DISTRITO DE ÁGUA GRANDE.....1 DISTRITO DE MÉ-ZÓCHI.....2 REGIÃO NORTE OESTE.....3 REGIÃO SUL ESTE.....4 REGIÃO AUTÓNOMA DO PRÍNCIPE.....5	
HH6. MEIO DE RESIDENCIA :	URBANO 1 RURAL 2		
HH8. Agregado familiar selecionado para o Questionário Homem?	SIM..... 1 NÃO 2		
HH9. Agregado familiar selecionado para o teste de água?	SIM..... 1 NÃO 2	HH10. Agregado familiar selecionado para o teste em branco?	SIM 1 NÃO..... 2

Antes de continuar verifique se o/a inquirido/a é membro que conhece bem o agregado e que tenha no mínimo 18 anos. (Só se pode inquirir adolescentes de 15-17 anos, caso não haja uma pessoa adulta no agregado ou se os adultos presentes não estejam habilitados para este efeito) (Não se deve inquirir uma criança com menos de 15 anos).

HH11. Registrar a hora.

HORA : MINUTOS

____ : ____

HH12. Bom dia, chamo-me _____. Sou inquiridor/a do Instituto Nacional de Estatística (INE) e estamos a realizar um inquérito sobre a situação das crianças, das famílias e dos agregados familiares. Gostaria de falar consigo sobre estes aspectos. A nossa conversa tomará aproximadamente 30 minutos do seu tempo. Todas informações recolhidas serão tratadas de maneira estritamente confidencial e anônima. Caso não queira responder a uma pergunta ou não prosseguir com o inquérito, informe-me por favor. Posso começar agora?

SIM, PERMISSÃO CONCEDIDA 1

1 ⇒LISTE TODOS OS MEMBROS DO AF

NÃO/PERMISSÃO NÃO CONCEDIDA 2

2 ⇒HH46

HH46. Resultado da entrevista do agregado familiar: Discutir todos os resultados incompletos com o seu chefe da equipa.	Completa.....	01
	Não havia membros no agregado familiar com competência para responder ao questionário	02
	Membro do agregado totalmente ausente por longa duração	03
	Recusa.....	04
	Alojamento vazio/endereço não é um alojamento.....	05
	Alojamento destruído.....	06
	Alojamento não encontrado.....	07
	Outro (especificar)	96

HH47. Nome e número de linha do/a inquirido/a do Questionário Agregado Familiar

NOME _____ N.º _____

MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

MULHERES DE 15-49 ANOS

Se o agregado for selecionado para o inquérito Homem
HOMENS DE 15-49 ANOS

CRIANÇAS COM MEMOS DE 5 ANOS

Uma vez que o Questionário Agregado Familiar estiver concluído, preencha as seguintes informações:

NUMERO TOTAL

HH48 ____

HH49 ____

HH50 ____

HH51 ____

Uma vez que todos os questionários estiverem concluídos, preencha as seguintes informações:

NUMEROS COMPLETOS

HH53 ____

HH54 ____

HH55 ____

CRIANÇAS COM 5-17 ANOS

HH52	— —
------	-----

HH56	ZERO.....0 UM.....1
------	------------------------

LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

HL

Primeiro complete o HL2-HL4 verticalmente para todos os membros do agregado familiar, começando pelo chefe do agregado familiar. Uma vez que o HL2-HL4 esteja completo para todos os membros, pergunte se há outros membros que vivem aqui, que não estão em casa neste momento, como bebês ou crianças pequenas ou até mesmo outras pessoas que não são familiares (empregados domésticos ou amigos), mas que vivem habitualmente nesta casa. Faça perguntas HL5-HL20 para cada membro, um por um. Se outro questionário for usado, indique-o marcando esta caixa:.....

HL1. N.º de linha	HL2. Antes de começar, por favor diga-me o nome de cada pessoa que vive habitualmente aqui, começando pelo chefe do agregado familiar. Insistir para os membros suplementar do agregado.	HL3. Qual é a relação de parentesco entre (nome) e o chefe do agregado?	HL4. (Nome) é de sexo masculino ou feminino?	HL5. Qual é a data do nascimento de (nome)?	HL6. Qual é a idade de (nome)? Registrar em anos completos. Se a idade for igual ou superior a 95, escreva '95'.	HL7. (Nome) dormiu aqui na noite passada? 1 SIM 2 NÃO	HL8. Circule o número de linha se a mulher tem entre 15-49 Anos	HL9. Circule o número de linha se o homem tem entre 15-49 Anos	HL10. Circule o nº de linha se a criança que tem entre 0-4 Anos	HL11. Idade de 0-17 anos? 1 SIM 2 NÃO NÃO Linha Seguinte	HL12. A mãe biológica de (nome) está viva? 1 SIM 2 NÃO 8 NS HL16	HL13. A mãe biológica de (nome) vive nesta casa? 1 SIM 2 NÃO HL15	HL14. Registe o número da linha da mãe e passe à HL16.	HL15. Onde a mãe biológica de (nome) vive? 1 NO ESTRANGEIRO 2 OUTRO AGREGADO NA MESMA REGIÃO 3 OUTRO AGREGADO NA OUTRA REGIÃO 4 NUMA INSTITUIÇÃO NO PAÍS 8 NS	HL16. O pai biológico de (nome) está vivo? 1 Sim 2 Não 8 NS HL20	HL17. O Pai biológico de (nome) vive nesta casa? 1 Sim 2 Não HL19	HL18. Regista o número da linha do pai e passa à HL20.	HL19. Onde o pai biológico (nome) vive? 1 NO ESTRANGEIRO 2 OUTRO AGREGADO NA MESMA REGIÃO 3 OUTRO AGREGADO NA OUTRA REGIÃO 4 NUMA INSTITUIÇÃO NO PAÍS 8 NS	HL20. Registe o nº de linha da mãe conforme HL14. Se estiver em branco pergunte: Quem é o/a encarregado/a principal de (nome) Se "pessoa" for para uma criança de 15-17 anos, registe '90'.	
LINHA	NOME	RELAÇÃO*	M F	MÊS	ANO	IDADE	S N	M 15-49	H 15-49	0-4	S N	S N NS	S N	MÃE	S N NS	S N	PAI			
01		0 1	1 2	___	_____	___	1 2	01	01	01	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
02		___	1 2	___	_____	___	1 2	02	02	02	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
03		___	1 2	___	_____	___	1 2	03	03	03	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
04		___	1 2	___	_____	___	1 2	04	04	04	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
05		___	1 2	___	_____	___	1 2	05	05	05	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
06		___	1 2	___	_____	___	1 2	06	06	06	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
07		___	1 2	___	_____	___	1 2	07	07	07	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
08		___	1 2	___	_____	___	1 2	08	08	08	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
09		___	1 2	___	_____	___	1 2	09	09	09	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
10		___	1 2	___	_____	___	1 2	10	10	10	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
11		___	1 2	___	_____	___	1 2	11	11	11	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
12		___	1 2	___	_____	___	1 2	12	12	12	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
13		___	1 2	___	_____	___	1 2	13	13	13	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___
14		___	1 2	___	_____	___	1 2	14	14	14	1 2	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	1 2 8	1 2	___	1 2 3 4 8	___

* Código para HL3: 01 CHEFE DO AGREGADO, 02 CÔNJUGE/PARCEIRO, 03 FILHO/FILHA, 04 GENRO/NORA, 05 NETO/NETA, 06 MÃE/PAI, 07 SOGRO/SOGRA, 08 IRMÃO/IRMÃ, 09 CUNHADO/CUNHADA, 10 TIO/TIA, 11 SOBRINHO/SOBRINHA, 12 OUTRO PARENTE, 13 CRIANÇA ADOPTADA/CONFIADA/ENTEADO (A), 14 EMPREGADO(A) DOMÉSTICO (SE VIVE NO AGREGADO), 96 OUTRO (SEM GRAU DE PARENTESCO), 98 NS

EDUCAÇÃO 1

ED

ED1. Número de linha	ED2. Nome e idade. <i>Copiar os nomes e idades de todos os membros do agregado familiar à partir de HL2 e HL6 abaixo e próxima página deste módulo</i>		ED3. Idade de 3 anos ou mais? 1 SIM 2 NÃO ∅ <i>Linha seguinte</i>		ED4. (Nome) já frequentou alguma vez escola ou instituição pré-escolar? 1 SIM 2 NÃO ∅ <i>Linha seguinte</i>		ED5. Qual é o nível e classe/ano mais elevado que (nome) atingiu? NÍVEL: 0 PRÉ-ESCOLAR ∅ ED7 1 BÁSICO 2 SECUNDÁRIO 3 TECNICO PROFISSIONAL 4 BACHARELATO 5 SUPERIOR 8 NS CLASSE/ANO : 98 NS ∅ ED7					ED6. (Nome) Terminou esta/e classe/ano? 1 SIM 2 NÃO 8 NS			ED7. Idade de 3-24 anos? 1 SIM 2 NÃO ∅ <i>Linha seguinte</i>		ED8. Verificar ED4: Já frequentou a escola ou instituição pré-escolar. 1 SIM 2 NÃO ∅ <i>Linha seguinte</i>					
LINHA	NOME	IDADE	SIM	NÃO	SIM	NÃO	NIVEL					CLASSE/ANO			S	N	NS	SIM	NÃO	SIM	NÃO	
01		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
02		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
03		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
04		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
05		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
06		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
07		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
08		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
09		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
10		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
11		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
12		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
13		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
14		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2
15		___	1	2	1	2	0	1	2	3	4	5	8	___	___	1	2	8	1	2	1	2

EDUCAÇÃO 2

ED

ED1. <i>Número de linha</i>	ED2. <i>Nome e idade.</i>		ED9. Em algum momento do ano lectivo 2018/19 (<i>nome</i>) frequentou a escola ou instituição pré-escolar? 1 SIM 2 NÃO ∓ <i>ED15</i>	ED10. Durante o ano lectivo 2018/19, que nível e classe /ano frequenta ou frequentou o/a (<i>nome</i>)? NIVEL: 0 PRÉ-ESCOLAR ∓ <i>ED7</i> 1 BÁSICO 2 SECUNDÁRIO 3 TECNICO PROFISSIONAL 4 BACHARELATO 5 SUPERIOR 8 NS	CLASSE/A NO : 98 NS	ED11. <i>(Nome)</i> vai para uma escola pública? Se Sim, registrar '1'. <i>Se Não, insista para saber quem controla e administra a escola</i> 1 GOV/PÚBLIC 2 ORGANIZAÇ. RELIGIOSA 3 PRIVADO 6 OUTRO 8 NS	ED12. <i>(Nome)</i> beneficiou de algum programa de apoio de matrícula para o ano lectivo 2018/19? <i>Se Sim, insistir que o apoio não vem da família, de outros parentes, amigos ou vizinhos</i> 1SIM 2 NÃO ∓ <i>ED14</i> 8 NS ∓ <i>ED14</i>	ED13. Quem forneceu este apoio escolar? <i>Registe tudo o que é mencionado.</i> A GOV/PÚBL. B ORGANIZ. RELIGIOSA C PRIVADO X OUTRO Z NS	ED14. Para o ano lectivo 2018/19, (<i>nome</i>) recebeu apoio material ou dinheiro para comprar sapatos, livros / cadernos, uniforme escolar ou outros materiais escolares? <i>Se Sim, insistir que o apoio não vem da família, de outros parentes, amigos ou vizinhos.</i> 1 SIM 2 NÃO 8 NS	ED15. Em algum momento do ano lectivo 2017/18, (<i>nome</i>) frequentou escola ou instituição pré-escolar? 1 SIM 2 NÃO ∓ <i>Linha seguinte</i> 8 NS ∓ <i>Linha seguinte</i>	ED16. Durante o ano lectivo 2017/18, que nível e classe/ano ele/a frequentou? NIVEL: 0 PRÉ-ESCOLAR ∓ <i>Linha seguinte</i> 1 BÁSICO 2 SECUNDÁRIO 3 TECNICO PROFISSIONAL 4 BACHARELATO 5 SUPERIOR 8 NS	CLASSE/A NO : 98 NS
---------------------------------------	-------------------------------------	--	--	--	-----------------------------------	---	---	---	--	---	---	-----------------------------------

LINHA	NOME	IDADE	SIM NÃO	NIVEL	CLASSE/ANO	GESTÃO	SIM NÃO NS	APOIO	SIM NÃO NS	SIM NÃO NS	NIVEL	CLASSE/A NO
01		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
02		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
03		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
04		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
05		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
06		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
07		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
08		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
09		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
10		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
11		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
12		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
13		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
14		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___
15		___	1 2	0 1 2 3 4 5 8	___	1 2 3 6 8	1 2 8	A B C X Z	1 2 8	1 2 8	0 1 2 3 4 5 8	___

CARACTERÍSTICAS DO AGREGADO FAMILIAR
HC

HC1A. Qual é a religião de (<i>nome do chefe do agregado em HL2</i>)?	CATÓLICA APOSTÓLICA ROMANA..... 01 ASSEMBLEIA DE DEUS 02 ADVENTISTA..... 03 DEUS É AMOR 04 JEOVA 05 MANÁ..... 06 NOVA APOSTÓLICA..... 07 UNIVERSAL REINO DE DEUS..... 08 MESSIÂNICA MUNDIAL 09 OUTRA RELIGIÃO (<i>especificar</i>) 96 SEM RELIGIÃO 97	
HC1B. Qual é a língua materna de (<i>nome do chefe do agregado em HL2</i>)?	PORTUGUÊS..... 1 CRIOLO FORRO 2 ANGUÊNÉ..... 3 LINGUIÉ..... 4 CRIOLO CABO-VERDIANO 5 OUTRA LINGUA (<i>especificar</i>) 6	
HC3. Neste agregado familiar, quantos compartimentos são utilizados para dormir?	NUMERO DE COMPARTIMENTOS..... __ __	
HC4. <i>Material predominante do piso no alojamento.</i> <i>Registe a observação.</i> <i>Se a observação não for possível, pedir ao entrevistado para lhe dizer qual é o material principal do piso do alojamento</i>	MATERIAL NATURAL TERRA BATIDA 11 AREIA 13 MATERIAL RUDIMENTAR TABUA 21 PEDRA (CALÇADA) 23 MATERIAL ACABADO SOALHO OU MADEIRA POLIDA 31 MOSAICO..... 33 CIMENTO 34 TAPETE (DE PLÁSTICO) 35 CARPETE (DE TECIDO)..... 36 OUTRO (<i>especificar</i>) 96	
HC5. <i>Material principal do tecto.</i> <i>Registe a observação.</i>	SEM TECTO 11 MATERIAL NATURAL PAVO (FOLHAS DE PALMEIRA OU COQUEIRO) 12 MATERIAL RUDIMENTAR BAMBU 22 PLÁSTICO 25 MATERIAL ACABADO CHAPAS DE ZINCO 31 LUSALITE / FIBRA DE CIMENTO 33 CIMENTO / BETÃO ARMADO 35 TELHA 36 OUTRO (<i>especificar</i>) 96	

<p>HC6. <i>Material predominante das paredes externas do alojamento.</i></p> <p><i>Registe a observação.</i></p>	<p>SEM PAREDES 11</p> <p>MATERIAL RUDIMENTAR</p> <p>BAMBÚ 21</p> <p>MADEIRA RECUPERADA 26</p> <p>ANDALA/PAVO (FOLHAS DE PALMEIRA OU COQUEIRO) 27</p> <p>MATERIAL ACABADO</p> <p>CIMENTO 31</p> <p>PEDRA COM CIMENTO 32</p> <p>TIJOLOS 33</p> <p>BLOCOS DE CIMENTO 34</p> <p>TABUA 36</p> <p>MOSAICOS 37</p> <p>CHAPAS DE ZINCO 38</p> <p>OUTRO (<i>especificar</i>) 96</p>	
<p>HC7. Neste agregado familiar tem:</p> <p>[A] Telefone fixo?</p> <p>[B] Rádio?</p> <p>[C] Mesa de madeira?</p> <p>[D] Cadeiras de madeira?</p> <p>[E] Cama de madeira com colchão?</p> <p>[F] Sofá?</p> <p>[G] Comoda?</p> <p>[H] Cadeiras de plástico?</p>	<p style="text-align: right;">SIM NÃO</p> <p>TELEFONE FIXO..... 1 2</p> <p>RÁDIO 1 2</p> <p>MESA DE MADEIRA..... 1 2</p> <p>CADEIRA DE MADEIRA 1 2</p> <p>CAMA MADEIRA C/ COLCHÃO..... 1 2</p> <p>SOFA..... 1 2</p> <p>COMODA 1 2</p> <p>CADEIRAS DE PLÁSTICO..... 1 2</p>	
<p>HC8. No seu alojamento tem electricidade?</p>	<p>SIM, LIGADO AO SISTEMA GERAL..... 1</p> <p>SIM, FORA DO SISTEMA (GERADOR/SISTEMA ISOLADO) 2</p> <p>NÃO 3</p>	<p>3 ⇒ HC10</p>

HC9. Neste agregado familiar tem:	SIM	NÃO	
[A] Televisão?	TELEVISÃO 1	2	
[B] Frigorífico/Arca?	FRIGORÍFICO OU ARCA 1	2	
[C] Ar condicionado?	AR CONDICIONADO..... 1	2	
[D] Ventoinha?	VENTOINHA..... 1	2	
[E] Parabólica?	PARABOLICA..... 1	2	
[F] Máquina de lavar roupa?	MÁQUINA DE LAVAR ROUPA..... 1	2	
[G] Ferro de engomar?	FERRO DE ENGOMAR..... 1	2	
[H] Cafeteira eléctrica?	CAFETEIRA ELECTRICA 1	2	
[I] Micro-ondas?	MICRO-ONDAS 1	2	
[J] Liquidificadora?	LIQUIFICADORA..... 1	2	
HC10. Um dos membros do agregado familiar possui	SIM	NÃO	
[A] Relógio de pulso?	RELOGIO 1	2	
[B] Bicicleta?	BICICLETA 1	2	
[C] Motorizada?	MOTORIZADA 1	2	
[D] Carroça puxada por um animal?	CARROÇA PUXADA POR UM ANIMAL..... 1	2	
[E] Carro, Carrinha ou Camião?	CARRO/CARRINHA/CAMIÃO..... 1	2	
[F] Barco ou Canoa a Motor?	BARCO/CANOA COM MOTOR..... 1	2	
[G] Canoa sem motor?	CANOA SEM MOTOR 1	2	
HC11. Algum membro deste agregado familiar tem computador?	SIM..... 1 NÃO 2		
HC12. Algum membro deste agregado familiar tem telemóvel?	SIM..... 1 NÃO 2		
HC13. O/A senhor/a tem acesso á internet em casa?	SIM..... 1 NÃO 2		
HC14. O/A senhor/a, ou algum outro membro que vive neste agregado, é proprietário deste alojamento? <i>Se “Não”, perguntar: Alugaram este alojamento de uma outra pessoa que não vive aqui neste agregado?</i> <i>Se ‘Alugou de uma outra pessoa’ registe ‘2’. Para outras respostas, registe ‘6’ e especifica.</i>	PROPRIETARIO 1 INQUILINO 2 OUTRO (<i>especificar</i>) 6		

HC15. Algum membro deste agregado familiar possui terra que possa ser utilizada para agricultura?	SIM..... 1 NÃO 2	2 ⇒ HC17
HC16. Quantos hectares de terra agrícola os membros deste agregado familiar possuem? <i>Se menos que 1 hectare, marque '00'.</i>	HECTARES ____ ____ 95 OU MAIS 95 NS..... 98	
HC17. Este agregado familiar possui gado, cabras, porcos, galinhas ou outros animais de criação?	SIM..... 1 NÃO 2	2 ⇒ HC19
HC18. Quantos animais abaixo discriminados o seu agregado possui? [A] Vacas leiteiras ou Bois? [B] Outro gado? [C] Cavalos, burros ou mulas? [D] Cabras? [E] Ovelhas? [F] Galinhas, Patos, Perus? [G] Porcos? [H] Coelho? <i>Se Não, registe '00'. Se 95 ou mais, registe '95'. Se não souber, registe '98'.</i>	VACAS LEITEIRAS OU BOIS..... ____ ____ OUTRO GADO..... ____ ____ CAVALOS, BURROS OU MULAS..... ____ ____ CABRAS ____ ____ OVELHAS ____ ____ GALINHAS, PATOS, PERUS..... ____ ____ PORCOS ____ ____ COELHO ____ ____	
HC19. Algum membro deste agregado tem uma conta bancária?	SIM..... 1 NÃO 2	

TRANSFERENCIAS SOCIAIS

ST

ST1. Gostaria de lhe perguntar sobre vários programas de assistência económica externa prestados às famílias. Por ajuda externa, quero dizer, apoio que vem de organizações governamentais ou não governamentais, como organizações religiosas, caridade ou comunitárias. Isso exclui o apoio da família, outros parentes de amigos ou vizinhos.
O/A senhor/a ou algum membro do seu agregado familiar beneficiou alguma vez de uma transferência social?

SIM.....1

NÃO.....2 *PASSE AO MÓDULO SEGUINTE*

	[A] MÃES CARENCIADAS	[B] SUBSÍDIO NÃO CONHECIDO	[C] SUBSÍDIO CONTINUO	[D] PENSAO DE REFORMA	[X] QUALQUER OUTRO PROGRAMA DE APOIO EXTERNO
ST2. O/A senhor/a conhece (nome de programa)?	SIM.....1 <i>ST3</i> NÃO2 <i>[B]</i>	SIM.....1 <i>ST3</i> NÃO2 <i>[C]</i>	SIM1 <i>ST3</i> NÃO.....2 <i>[D]</i>	SIM1 <i>ST3</i> NÃO2 <i>[X]</i>	SIM (Especificar)1 <i>ST3</i> NÃO2 <i>FIM</i>
ST3. O seu agregado familiar ou algum membro deste agregado recebeu apoio através do (nome de programa)?	SIM.....1 <i>ST4</i> NÃO2 <i>[B]</i> NS.....8 <i>[B]</i>	SIM.....1 <i>ST4</i> NÃO2 <i>[C]</i> NS.....8 <i>[C]</i>	SIM1 <i>ST4</i> NÃO.....2 <i>[D]</i> NS8 <i>[D]</i>	SIM1 <i>ST4</i> NÃO2 <i>[X]</i> NS8 <i>[X]</i>	SIM1 <i>ST4</i> NÃO2 <i>FIM</i> NS8 <i>FIM</i>

<p>ST4. Há quanto tempo o/a senhor/a ou alguém do seu agregado familiar recebeu apoio de <i>(nome do programa)</i>?</p> <p><i>Se tiver menos de 1 mês, registre '1' e salve '00' em meses.</i></p> <p><i>Se tiver menos de 12 meses, registre '1' e salve o nº de meses.</i></p> <p><i>Se 1 ano / 12 meses ou mais, registre '2' e salve o nº de anos.</i></p>	<p>MES 1 __ __ ∅ [B]</p> <p>ANO 2 __ __</p> <p>NS 998</p>	<p>MES 1 __ __ ∅ [C]</p> <p>ANO 2 __ __</p> <p>NS 998</p>	<p>MES 1 __ __ ∅ [D]</p> <p>ANO 2 __ __</p> <p>NS 998</p>	<p>MES 1 __ __ ∅ [X]</p> <p>ANO 2 __ __</p> <p>NS 998</p>	<p>MÊS 1 __ __ ∅ ST5</p> <p>ANO 2 __ __ ∅ ST5</p> <p>NS 998 ∅ ST5</p>
<p>ST5. Mudou alguma coisa na sua vida com a Transferência social?</p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2 ∅ ST7</p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2 ∅ ST7</p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2 ∅ ST7</p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2 ∅ ST7</p>	<p>SIM 1</p> <p>NÃO 2 ∅ ST7</p>

ST6. O que mudou?	MELHOROU RENDIMENTO FAMILIAR..... 1 AJUDOU A MANTER AS CRIANÇAS NA ESCOLA.....2 MELHOROU CONDIÇÕES DE VIDA..... 3	MELHOROU RENDIMENTO FAMILIAR..... 1 AJUDOU A MANTER AS CRIANÇAS NA ESCOLA 2 MELHOROU CONDIÇÕES DE VIDA.....3	MELHOROU RENDIMENTO FAMILIAR1 AJUDOU A MANTER AS CRIANÇAS NA ESCOLA 2 MELHOROU CONDIÇÕES DE VIDA3	MELHOROU RENDIMENTO FAMILIAR 1 AJUDOU A MANTER AS CRIANÇAS NA ESCOLA 2 MELHOROU CONDIÇÕES DE VIDA3	MELHOROU RENDIMENTO FAMILIAR 1 AJUDOU A MANTER AS CRIANÇAS NA ESCOLA 2 MELHOROU CONDIÇÕES DE VIDA3
ST7. Qual é o nível de satisfação da família com este(s) apoio(s)?	MUITO SATISFEITO..... 1 SATISFEITO.....2 NEM SATISFEITO, NEM INSATISFEITO..... 3 INSATISFEITO4 MUITO INSATISFEITO 5	MUITO SATISFEITO1 SATISFEITO2 NEM SATISFEITO, NEM INSATISFEITO3 INSATISFEITO4 MUITO INSATISFEITO5	MUITO SATISFEITO1 SATISFEITO2 NEM SATISFEITO, NEM INSATISFEITO3 INSATISFEITO4 MUITO INSATISFEITO5	MUITO SATISFEITO1 SATISFEITO2 NEM SATISFEITO, NEM INSATISFEITO3 INSATISFEITO4 MUITO INSATISFEITO5	MUITO SATISFEITO1 SATISFEITO2 NEM SATISFEITO, NEM INSATISFEITO3 INSATISFEITO4 MUITO INSATISFEITO5

USO DE ENERGIA POR AGREGADO FAMILIAR		EU
<p>EU1. No seu alojamento, que tipo de fogão é usado principalmente para cozinhar?</p>	FOGÃO ELECTRICO01 FOGÃO A GAZ (GPL).....03 FOGÃO A BIOGAZ.....05 FOGÃO DE PETRÓLEO06 FOGAREIRO.....07 FOGÃO TRADICIONAL A COMBUSTIVEL SOLIDO (FOGÃO DE LENHA)08 FOGÃO EM TRES PEDRAS/FOGÃO AR LIVRE09 OUTRO (ESPECIFICAR) _____96 NENHUMA REFEIÇÃO PREPARADA NO ALOJAMENTO97	01 ⇒EU5 03 ⇒EU5 05 ⇒EU5 06 ⇒EU4 09 ⇒EU4 96 ⇒EU4 97 ⇒EU9
<p>EU2. Existe uma chaminé ?</p>	SIM1 NÃO.....2 NS8	
<p>EU3. Existe um ventilador/Exaustor</p>	SIM1 NÃO.....2 NS8	
<p>EU4. Que tipo de combustível ou fonte de energia é usado para este fogão?</p> <p><i>Se for mais de 1, registe a principal fonte de energia deste fogão.</i></p>	ALCOOL / ETANOL01 GASOLINA / GASÓLEO.....02 PETRÓLEO / PARAFINA03 CARVÃO MINERAL.....04 CARVÃO VEGETAL05 LENHA06 RESÍDUOS AGRÍCOLAS / ERVAS/ PALHAS/ ARBUSTOS07 ESCREMENTO DE ANIMAIS.....08 LIXO / PLÁSTICO10 SERRADURA11 OUTRO (ESPECIFICAR) _____96	V
<p>EU5. Costuma a cozinhar dentro de casa ou em um edificio separado ou fora dela?</p> <p><i>Se for na casa principal, insistir para saber se a cozinha é feita em uma sala separada</i></p> <p><i>Se for do lado de fora, insistir em saber se a cozinha é feita numa varanda coberta ou ao ar livre.</i></p>	DENTRO DE CASA NUMA SALA NÃO SEPARADA.....1 NUMA SALA SEPARADA2 EM UM EDIFÍCIO SEPARADO3 FORA AO AR LIVRE.....4 EM UMA VARADA OU VARANDA COBERTA5 OUTRO (<i>especificar</i>) _____6	

EU9. O que seu agregado familiar usa principalmente para iluminar a casa à noite?	ELECTRICIDADE	01
	LÂMPADA PORTÁTIL, LANTERNA RECARGÁVEL	03
	LANTERNA A PILHA	04
	CANDIEIRO DE PETROLEO	06
	CANDIEIRO DE OLEO DE PALMA.....	12
	VELA	13
	OUTRO (<i>especificar</i>).....	96
	NÃO EXISTE ILUMINAÇÃO EM CASA	97

MOSQUITEIROS IMPREGNADOS		TN
TN1. Existe no seu alojamento mosquiteiros impregnados?	SIM..... 1 NÃO 2	2 ⇒ Fim
TN2. Quantos mosquiteiros existem no seu alojamento?	NUMERO DE MOSQUITEIROS..... ___ ___	

	1º MOSQUITEIRO	2º MOSQUITEIRO	3º MOSQUITEIRO
TN3. <i>Peça ao inquirido para vos mostrar os mosquiteiros do agregado familiar.</i>	OBSERVADO 1 NÃO OBSERVADO 2	OBSERVADO 1 NÃO OBSERVADO 2	OBSERVADO 1 NÃO OBSERVADO 2
TN4. Há quantos meses o seu agregado familiar obteve este mosquiteiro? <i>Se menos que um mês, registe "00"</i>	MES ___ ___ MAIS DE 36 MESES 95 NS / NÃO TEM CERTEZA 98	MES ___ ___ MAIS DE 36 MESES 95 NS / NÃO TEM CERTEZA 98	MES ___ ___ MAIS DE 36 MESES 95 NS / NÃO TEM CERTEZA 98
TN5. <i>Observar ou solicitar a marca/tipo do mosquiteiro</i> <i>Se a marca for desconhecida e se a observação não for possível, mostre fotos de diferentes tipos e marcas de mosquiteiros ao inquirido.</i>	MOSQUITEIRO IMPREGNADO DE LONGA DURAÇÃO (MILDA) OLYSET (LARANJA) .. 11 INTERCEPTOR (VERDE E BRANCA) 12 PERMANET 2 (BRANCA E AZUL) 13 OUTRA MARCA (especificar) 16 NS MARCA 18 OUTRO TIPO (especificar) 36 NS MARCA/TIPO 98	MOSQUITEIRO IMPREGNADO DE LONGA DURAÇÃO (MILDA) OLYSET (LARANJA) ... 11 INTERCEPTOR (VERDE E BRANCA) 12 PERMANET 2 (BRANCA E AZUL) 13 OUTRA MARCA (especificar) 16 NS MARCA 18 OUTRO TIPO (especificar) 36 NS MARCA/TIPO 98	MOSQUITEIRO IMPREGNADO DE LONGA DURAÇÃO (MILDA) OLYSET (LARANJA) ... 11 INTERCEPTOR (VERDE E BRANCA) 12 PERMANET 2 (BRANCA E AZUL) 13 OUTRA MARCA (especificar) 16 NS MARCA 18 OUTRO TIPO (especificar) 36 NS MARCA/TIPO 98
TN10. Obteve este mosquiteiro pela pulverização intra-domiciliar, durante uma consulta pré-natal ou durante uma visita de vacinação?	SIM, PULVERISAÇÃO 1 SIM, CONSULTA PRE-NATAL 2 SIM, VACINAÇÃO 3 NÃO 4 NS 8	SIM, PULVERISAÇÃO 1 SIM, CONSULTA PRE-NATAL 2 SIM, VACINAÇÃO 3 NÃO 4 NS 8	SIM, PULVERISAÇÃO 1 CONSULTA PRE-NATAL 2 SIM, VACINAÇÃO 3 NÃO 4 NS 8
TN11. <i>Verificar TN10: Se o inquirido respondeu 4 ou 8?</i>	SIM 1 NÃO 2 ⇨ TN13	SIM 1 NÃO 2 ⇨ TN13	SIM 1 NÃO 2 ⇨ TN13
TN12. Onde conseguiu esse mosquiteiro?	CENTRO DE SAÚDE 01 POSTO DE SAÚDE 02 ATRAVÉS DE CAMPANHA DE LUTA CONTRA PALUDISMO. 08 OUTRO 96 NS 98	CENTRO DE SAÚDE 01 POSTO DE SAÚDE 02 ATRAVÉS DE CAMPANHA DE LUTA CONTRA PALUDISMO. 08 OUTRO 96 NS 98	CENTRO DE SAÚDE 01 POSTO DE SAÚDE 02 ATRAVÉS DE CAMPANHA DE LUTA CONTRA PALUDISMO. 08 OUTRO 96 NS 98

TN13. Na noite passada, alguém dormiu debaixo deste mosquitoireiro?	SIM 1 NÃO 2 NS / NÃO TEM CERTEZA 8	SIM.....1 NÃO2 NS / NÃO TEM CERTEZA8	SIM 1 NÃO 2 NS / NÃO TEM CERTEZA 8
TN14. Verificar TN13: Se alguém dormiu debaixo deste mosquitoireiro (TN13 = 1)?	SIM 1 NÃO 2 <i>↗</i> <i>TN16</i>	SIM..... 1 NÃO 2 <i>↗</i> <i>TN16</i>	SIM 1 NÃO 2 <i>↗</i> <i>TN16</i>
TN15. Quem dormiu debaixo deste mosquitoireiro na noite passada? <i>Registe o número de linha da pessoa à partir da LISTA de registo DOS MEMBROS AGREGADO FAMILIAR</i> <i>Se pessoa que dormiu debaixo do mosquitoireiro não esta na LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO, registe '00'.</i>	NOME 1 _____ NÚMERO DE LINHA ____ ____ NOME 2 _____ NÚMERO DE LINHA ____ ____ NOME 3 _____ NÚMERO DE LINHA ____ ____ NOME 4 _____ NÚMERO DE LINHA ____ ____	NOME 1 _____ NÚMERO DE LINHA ____ ____ NOME 2 _____ NÚMERO DE LINHA ____ ____ NOME 3 _____ NÚMERO DE LINHA ____ ____ NOME 4 _____ NÚMERO DE LINHA ____ ____	NOME 1 _____ NÚMERO DE LINHA ____ ____ NOME 2 _____ NÚMERO DE LINHA ____ ____ NOME 3 _____ NÚMERO DE LINHA ____ ____ NOME 4 _____ NÚMERO DE LINHA ____ ____
TN16. Existe outro mosquitoireiro ?	SIM 1 <i>↗</i> <i>Mosquiteiro seguinte</i> NÃO 2 <i>↗</i> <i>Fim</i>	SIM..... 1 <i>↗</i> <i>Mosquiteiro seguinte</i> NÃO 2 <i>↗</i> <i>Fim</i>	SIM 1 <i>↗</i> <i>Mosquiteiro seguinte</i> NÃO 2 <i>↗</i> <i>Fim</i>
			Marque aqui se for usado um questionário adicional: ... <input type="checkbox"/>

PULVERISAÇÃO INTRA- DOMICILIARIA**IR**

IR1. Nos últimos 12 meses, foi feita a pulverização intra-domiciliar neste alojamento?	SIM.....1	2 ⇒ <i>Fim</i>
	NÃO2	
	NS.....8	8 ⇒ <i>Fim</i>
IR2. Que Organismo/Instituição pulverizou o seu alojamento? <i>Registe tudo o que é mencionado.</i>	PROGRAMA EMPREGADO / GOVERNOA	
	OUTRO (<i>especificar</i>) X	
	NS.....Z	

WS1. Qual é a principal fonte de água usada pelos membros deste agregado familiar para beber?

Se não estiver claro, insista em identificar o local de onde os membros deste agregado costumam apanhar a água para beber (fonte).

ÁGUA DA TORNEIRA	
NO ALOJAMENTO	11 11 ⇨WS7
NO QUINTAL	12 12 ⇨WS7
NO VIZINHO	13 13 ⇨WS3
DO CHAFARIZ PÚBLICO	14 14 ⇨WS3
 BOMBA/PERFURAÇÃO.....	 21 21 ⇨WS3
ÁGUA PERFURADA	
PROTEGIDA	31 31 ⇨WS3
NÃO PROTEGIDA.....	32 32 ⇨WS3
ÁGUA DA NASCENTE	
NASCENTE PROTEGIDA	41 41 ⇨WS3
NASCENTE DESPROTEGIDA	42 42 ⇨WS3
 ÁGUA DA CHUVA	 51
CAMIÃO CISTERNA	61 51 ⇨WS3
CARRO COM PEQUENO	61 ⇨WS4
TANQUE/TAMBOR	71 71 ⇨WS4
QUIOSQUE DE ÁGUA	72 72 ⇨WS4
ÁGUA DE SUPERFÍCIE (RIO, BARRAGEM, LAGO, LAGOA, CORRENTE, CANAL, SISTEMA DE IRRIGAÇÃO	81 81 ⇨WS3
ÁGUA CONDICIONADA	
ÁGUA ENGARRAFADA	91
ÁGUA EM SAQUETA OU SACO	92
 OUTRO (<i>especificar</i>)	 96 96 ⇨WS3

WS2. Qual é a principal fonte de água utilizada pelos membros deste agregado familiar para outros fins, como cozinhar ou lavar as mãos?

Se não estiver claro, insista em identificar o local onde os membros deste agregado apanham água para suas outras necessidades.

ÁGUA DA TORNEIRA	
NO ALOJAMENTO	11 11 ⇨WS7
NO QUINTAL	12
NO VIZINHO	13 12 ⇨WS7
DO CHAFARIZ PÚBLICO	14
 BOMBA/PERFURAÇÃO.....	 21
ÁGUA PERFURADA	
PROTEGIDA	31
DESPROTEGIDA	32
ÁGUA DA NASCENTE	
NASCENTE PROTEGIDA	41
NASCENTE DESPROTEGIDA	42
 ÁGUA DA CHUVA	 51
CAMIÃO CISTERNA	61
CARRO COM PEQUENO	61 ⇨WS4
TANQUE/TAMBOR	71 71 ⇨WS4
QUIOSQUE DE ÁGUA.....	72 72 ⇨WS4
ÁGUA DE SUPERFÍCIE (RIO, BARRAGEM, LAGO, LAGOA, CORRENTE, CANAL, SISTEMA DE IRRIGAÇÃO	81
 OUTRO (<i>especificar</i>)	 96

WS3. Onde fica localizada essa fonte?	NO ALOJAMENTO 1 NO QUINTAL/TERRENO 2 NUM OUTRO LUGAR 3	1 ⇒WS7 2 ⇒WS7
WS4. Quanto tempo leva para chegar á fonte de água, apanhar a água e voltar ao alojamento?	OS MEMBROS NÃO APANHAM A ÁGUA 000 NUMERO DE MINUTOS _ _ _ NS 998	000 ⇒WS7
WS5. Quem no seu agregado habitualmente vai à fonte para apanhar água? <i>Registe o nome da pessoa e copie o número da linha dessa pessoa da LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO.</i>	NOME _____ NUMERO DE LINHA _ _ _	
WS6. Durante os últimos 7 dias da semana, quantas vezes essa pessoa apanhou água?	NUMERO DE VEZES _ _ NS 98	
WS7. Durante o último mês, houve momentos em que sua casa não tinha a quantidade necessária de água para beber?	SIM, PELO MENOS UMA VEZ 1 NÃO, SEMPRE SUFICIENTE 2 NS 8	2 ⇒WS9 8 ⇒WS9
WS8. Qual foi a razão principal, por não ter conseguido água suficiente quando precisava?	ÁGUA NÃO DISPONÍVEL NA FONTE 1 ÁGUA COM PREÇO ELEVADO 2 FONTE NÃO ACESSÍVEL 3 OUTRO (<i>especificar</i>) 6 NS 8	
WS9. O/A senhor/a, ou algum outro membro deste agregado faz alguma coisa para melhorar a qualidade da água que bebe?	SIM 1 NÃO 2 NS 8	2 ⇒WS11 8 ⇒WS11

<p>WS13. A última vez que a sua fossa foi esvaziada, onde foi depositado o resíduo?</p> <p><i>Insistir:</i> Isso foi esvaziado do por um fornecedor de serviços?</p>	<p>ESVAZIADO POR UM FORNECEDOR DE SERVIÇOS EM UMA ESTAÇÃO DE TRATAMENTO.... 1 ENTERRADO NUMA FOSSA COBERTA.... 2 NÃO SABE ONDE..... 3</p> <p>ESVAZIADO POR AGREGADO ENTERRADO NUMA FOSSA COBERTA 4 NUMA FOSSA NÃO COBERTA/ AR LIVRE OU EM OUTRA PARTE..... 5</p> <p>OUTRO (<i>especificar</i>) 6</p> <p>NS 8</p>	
<p>WS14. Onde esta localizada a instalação sanitária?</p>	<p>NO PROPRIO ALOJAMENTO 1 NO JARDIM/QUINTAL 2 EM OUTRO LUGAR 3</p>	
<p>WS15. Esta instalação sanitária é compartilhada com outras pessoas que não fazem parte deste agregado familiar?</p>	<p>SIM 1 NÃO 2</p>	2 ⇒ Fim
<p>WS16. Compartilha esta instalação sanitária somente com membros de outros agregados familiar que conhece ou a utilização é de domínio público?</p>	<p>COMPARTILHADO COM AGREGADO FAMILIAR CONHECIDO (NÃO PÚBLICO) 1 DOMINIO PUBLICO 2</p>	2 ⇒ Fim
<p>WS17. Ao total, incluindo o seu, quantos agregados familiares utilizam esta instalação sanitária?</p>	<p>NÚMERO DO AGREGADO (SE INFERIOR A 10) <u>0</u></p> <p>10 AGREGADOS OU MAIS 10</p> <p>NS 98</p>	

LAVAGEM DAS MÃOS

HW

<p>HW1. Gostaria de saber quais são os lugares que os membros deste agregado lavam as mãos.</p> <p>Poderia mostrar-me por favor onde os membros do seu agregado familiar habitualmente lavam as mãos? <i>Registe o resultado e a observação.</i></p>	<p>OBSERVADO LUGAR FIXO OBSERVADO (LAVATORIO/TORNEIRA /BALDE/ BACIA/ CANECA/LATA) NO ALOJAMENTO1 NO JARDIM/NO QUINTAL2 UTENSILO MOVEL OBSERVADO (BALDE/ BACIA/ CANECA/LATA)3</p> <p>NÃO OBSERVADO NÃO HÁ LUGAR PARA LAVAR AS MÃOS NO ALOJAMENTO/ JARDIM/ QUINTAL4 SEM PERMISSÃO DE VER5 OUTRA RAZÃO (<i>especificar</i>).....6</p>	<p>4 ⇨HW5 5 ⇨HW4 6 ⇨HW5</p>
<p>HW2. <i>Observa a presença de água no local específico de lavagem das mãos.</i></p> <p><i>Verifique se tem água na torneira, bomba, bacia, balde, tanque de água ou objetos semelhantes contêm água.</i></p>	<p>ÁGUA DISPONÍVEL1 ÁGUA NÃO DISPONÍVEL.....2</p>	
<p>HW3. Existe sabonete, sabão ou detergente (líquido / pó / pasta) ou cinzas no local de lavagem das mãos?</p>	<p>SIM, EXISTE1 NÃO, NÃO EXISTE2</p>	<p>1 ⇨HW7 2 ⇨HW5</p>
<p>HW4. Quais são os lugares que o senhor/a ou outros membros do agregado costumam a lavar as mãos?</p>	<p>LUGAR FIXO OBSERVADO (LAVATÓRIO/TORNEIRA /BALDE/ BACIA/ CANECA/LATA) NO ALOJAMENTO1 NO JARDIM/QUINTAL2 UTENSILO MOVEL OBSERVADO (BALDE/ BACIA/ CANECA/LATA)3</p> <p>NÃO HÁ LUGAR PARA LAVAR AS MÃOS NO ALOJAMENTO/ JARDIM/ QUINTAL4</p> <p>OUTRO (<i>especificar</i>)6</p>	
<p>HW5. Tem sabonete, sabão, detergente no vosso alojamento para lavar as mãos?</p>	<p>SIM1 NÃO2</p>	<p>2 ⇨Fim</p>
<p>HW6. Pode mostrar-me por favor?</p>	<p>SIM, MOSTROU1 NÃO, NÃO MOSTROU2</p>	<p>2 ⇨Fim</p>
<p>HW7. <i>Registe a sua observação.</i></p> <p><i>Circule tudo que se aplica.</i></p>	<p>BARRA DE SABÃO / SABÃO LÍQUIDO.....A DETERGENTE (PÓ / LÍQUIDO / PASTA)B CINZAS / LAMA / TERRAC</p>	

IODIZAÇÃO DO SAL

SA

SA1. Gostaríamos de verificar se o sal usado pelo seu agregado familiar tem iodo. Posso obter um pouco do sal utilizado para a preparação das refeições dos membros do seu agregado familiar?

Coloque 2 gotas da solução de teste, observe a cor da reação dentro de 30 segundos e registre a resposta correspondente ao resultado do teste (1, 2 ou 3).

SAL TESTADO

- 0 PPM (SEM REACÇÃO)..... 1
- ABAIXO DE 15 PPM (ENTRE 0 E 15 PPM)..... 2
- ACIMA DE 15 PPM (PELO MENOS 15 PPM)..... 3

2 ⇒ HH13

3 ⇒ HH13

SAL NÃO TESTADO

- NÃO TEM SAL EM CASA 4
- OUTRA RAZÃO (Especificar) 6

4 ⇒ HH13

6 ⇒ HH13

SA2. O sal não reagiu ao meu teste, então gostaria de realizar outro teste. Por favor, posso ter outra amostra do mesmo sal? *Coloque 5 gotas da solução de verificação e aplique 2 gotas da solução de teste no mesmo lugar. Observe a cor da reação dentro de 30 segundos e registre a resposta correspondente ao resultado do teste (1, 2 ou 3).*

SAL TESTADO

- 0 PPM (SEM REACÇÃO)..... 1
- ABAIXO DE 15 PPM (ENTRE 0 E 15 PPM)..... 2
- ACIMA DE 15 PPM (PELO MENOS 15 PPM) 3

SAL NÃO TESTADO

- OUTRA RAZÃO (Especificar) 6

HH13. Registe a hora

HORA E MINUTOS : ..

HH14. Língua do questionário.

PORTUGUÊS 1

HH15. Língua do inquerito.

PORTUGUÊS 1

HH16. Língua materna do inquirido(a).

- PORTUGUÊS 1
- CRIOLO FORRO 2
- ANGOLAR 3
- LINGUIE 4
- CRIOLO DE CABO -VERDE..... 5
- OUTRA LINGUA (Especificar) 6

HH17. Foi preciso um tradutor para qualquer parte deste questionário?

- SIM, QUESTIONÁRIO INTEIRO 1
- SIM, PARTES DO QUESTIONÁRIO 2
- NÃO, NÃO FOI PRECISO 3

HH18. Verifique o HL6 na lista de MEMBROS DO AGREGADOS e indique o número total de crianças entre os 5 e os 17 anos.

- NÃO TEM CRIANÇA..... 0
- 1 CRIANÇA..... 1
- 2 CRIANÇAS OU MAIS (NÚMERO) _

0 ⇒ HH29

1 ⇒ HH27

HH19. Liste cada criança de 5 a 17 anos na ordem em que aparecem na LISTA DE MEMBROS DO AGREGADO. Não inclua os membros da família que não estejam na faixa etária de 5 a 17 anos. Registre o número da linha, nome, sexo e idade de cada criança.

HH20. Número de categoria	HH21. Número de linha de HL1	HH22. Nome de HL2	HH23. Sexo de HL4		HH24. Idade de HL6
CATEGORIA	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	___

HH25. Verifique o último dígito do número do agregado familiar (HH2) do PAINEL DE INFORMAÇÕES AGREGADO na capa. Este é o número da linha da tabela abaixo na qual deve ir.

Verifique o número total de crianças de 5 a 17 anos em HH18 acima. Este é o número da coluna da tabela abaixo em que deve ir.

Encontre a caixa onde a linha e a coluna cruzam e registram o número que aparece na caixa. Este é o número de classificação (HH20) da criança selecionada.

ÚLTIMO CODIGO DE NÚMERO DE CASA (DE HH2)	NÚMERO TOTAL DE CRIANÇAS ELEGÍVEIS NO AGREGADO FAMILIAR (DE HH18)						
	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

HH26. Registre o número da categoria (HH20), o número da linha (HH21), o nome (HH22) e a idade (HH24) da criança selecionada.

HH27. Quando HH18 = 1 ou quando há apenas uma criança com idade entre 5 e 17 anos no domicílio): Salve o número da categoria como '1' e salve o número da linha (HL1), o nome (HL2) e a idade (HL6) desta criança da LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO.

NÚMERO DE CATEGORIA ___

NÚMERO DE LINHA.... ___

NOME _____

IDADE ___

HH28. Prepare um QUESTIONÁRIO CRIANÇA DE 5-17 ANOS que será administrado à mãe / encarregada desta criança.

HH29. Verifique o HL8 na LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO. Há mulheres entre 15 e 49 anos?

SIM, PELO MENOS UMA MULHER 15-49

ANOS 1

NÃO 2

2 ⇒ HH34

HH30. Prepare um QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL PARA MULHERES de 15 a 49 anos.

HH31. Verifique HL6 e HL8 na LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO. Existem meninas de 15 a 17 anos?	SIM, PELO MENOS UMA MENINA DE 15 A 17 ANOS 1 NÃO 2	2 ⇒ HH34
HH32. Verifique o HL20 na LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO. É necessário o consentimento para questionar pelo menos uma menina dos 15-17 anos?	SIM, PELO MENOS UMA MENINA DE 15 A 17 ANOS COM HL20 ≠ 90 1 NÃO, HL20 = 90 PARA TODAS AS MENINAS 15-17 ANOS 2	2 ⇒ HH34
<p>HH33. No quadro deste inquerito, também entrevistamos mulheres entre 15 e 49 anos. Cada pessoa é solicitada permissão para inquirir. Uma inquiridora irá conduzir essas questões.</p> <p>Para meninas de 15 a 17 anos, também precisamos da permissão de um adulto para inquirir. Como mencionado anteriormente, todas as informações que obtivermos permanecerão estritamente confidenciais e anônimas. Podemos inquirir (<i>nome (s) da (s) menina (s) de 15-17 anos</i>) mais tarde?</p> <p><input type="checkbox"/> 'Sim para todas as meninas de 15 a 17 anos' ⇒ Continue com HH34.</p> <p><input type="checkbox"/> 'Não' para pelo menos uma menina de 15-17 anos e "Sim" para pelo menos uma menina com 15-17 anos. ⇒ Registre "06" no WM17 (e também na UF17 e FS17, se aplicável) para questionários individuais para os quais o consentimento de um adulto não foi dado. Então continue com HH34.</p> <p><input type="checkbox"/> 'Não' para todas as meninas com idade entre 15 e 17 anos' Registre '06' para WM17 (e também para UF17 e FS17, se aplicável) para questionários individuais para os quais o consentimento de um adulto não foi dado. Então continue com HH34.</p>		
HH34. VERIFIQUE O HH8 NO PAINEL DE INFORMAÇÕES DO AGREGADO FAMILIAR. O AGREGADO FAMILIAR É SELECIONADO PARA UM QUESTIONÁRIO HOMEM?	SIM, HH8=1 1 NÃO, HH8=2 2	2 ⇒ HH40
HH35. Verifique o HL9 na LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO. Existem homens de 15 a 49 anos?	SIM, PELO MENOS UM HOMEM DE 15 A 49 ANOS 1 NÃO 2	2 ⇒ HH40
HH36. Prepare um QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL PARA HOMENS de 15 a 49 anos.		
HH37. Verifique HL6 e HL9 na LISTA DE MEMBROS DO AGREGADO. Existem meninos de 15 a 17 anos?	SIM, PELO MENOS UM MENINO DE 15-17 ANOS 1 NÃO 2	2 ⇒ HH40
HH38. Verifique o HL20 na LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO. O consentimento é necessário para inquirir pelo menos um menino de 15 a 17 anos?	SIM, PELO MENOS UM MENINO DE 15 A 17 ANOS COM HL20 ≠ 90 1 NÃO, HL20 = 90 PARA TODOS OS MENINOS DE 15-17 ANOS 2	2 ⇒ HH40

HH39. No quadro deste inquerito, também entrevistamos homens entre 15 e 49 anos. Cada pessoa é solicitada permissão para o inquirir. Um inquiridor irá conduzir essas questões.

Para meninos de 15 a 17 anos, também precisamos da permissão de um adulto para inquirir. Como mencionado anteriormente, todas as informações que obtivermos permanecerão estritamente confidenciais e anônimas. Podemos inquirir (nome (s) do (s) menino (s) de 15-17 anos) mais tarde?

- 'Sim' para todos os meninos de 15- 17 anos ⇒ Continuar com HH40.
- Não para pelo menos um menino de 15-17 anos e "Sim" para pelo menos um menino com 15-17 anos. Registe "06" no WM17 (e também na UF17 e FS17, se aplicável) para questionários individuais para os quais o consentimento de um adulto não foi dado. Então continue com HH40.
- Não para todos os meninos com idade entre 15 - 17 anos ⇒ Registe '06' para MWM17 (e também para UF17 e FS17, se aplicável) para questionários individuais para os quais o consentimento de um adulto não foi dado. Então continue com HH40.

HH40. Verifique o HL10 na LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO. Existem crianças de 0 a 4 anos?	SIM, PELO MENOS UM 1	2 ⇒ HH42
	NÃO 2	

HH41. Prepare um QUESTIONÁRIO CRIANÇA MENOR DE 5 ANOS para cada criança de 0 a 4 anos de idade.

HH42. VERIFIQUE O HH9 NO PAINEL DE INFORMAÇÕES AGREGADO. O AGREGADO FAMILIAR É SELECIONADO PARA O TESTE DE QUALIDADE DA ÁGUA?	SIM, HH9=1 1	2 ⇒ HH45
	NÃO, HH9=2 2	

HH43. Prepare um QUESTIONÁRIO CRIANÇA MENOR DE 5 ANOS para cada criança de 0 a 4 anos de idade.

HH44. Como parte deste inquerito, também estamos examinando a qualidade da água potável. Gostaríamos de realizar um teste simples em sua água potável. Um colega virá depois para recolher amostras de água. Podemos realizar este teste? <i>Se o entrevistado pedir para saber os resultados, explique que os resultados não são compartilhados no nível individual, mas serão disponibilizados para as autoridades locais.</i>	SIM, A PERMISSÃO É ADMITIDA 1 NÃO, A PERMISSÃO NÃO É ADMITIDA 2	2 ⇒ Salvar '02' para WQ31 no QUESTIONÁRIO QUALIDADE E DA ÁGUA
--	--	---

HH45. VOLTAR AGORA AO PAINEL DE INFORMAÇÕES DO AGREGADO E,

- Registe '01' na questão HH46 (resultado do inquérito por questionário ao agregado familiar),
- Registe o nome e o número da linha (da lista de membros do agregado familiar) o entrevistado ao questionário domiciliar no HH47, Preencha as perguntas HH48 - HH52,
- •Agradeça ao entrevistado por sua cooperação e, em seguida,
- •Prosseguir com a administração dos restantes questionários individuais deste agregado familiar.

Se não houver questionários individuais e nenhum QUESTIONÁRIO DA QUALIDADE DA ÁGUA para ser concluído nesta residência, agradeça ao respondente por sua cooperação e vá para a próxima residência designada pelo seu supervisor.

OBSERVAÇÕES DO/A INQUIRIDOR/A

OBSERVAÇÕES DO/A CONTROLADOR/A

OBSERVAÇÕES DO/A SUPERVISOR/A

