

**INQUÉRITO DEMOGRÁFICO E DE SAÚDE REPRODUTIVA
QUESTIONÁRIO AGREGADO FAMILIAR**



Confidencial
SEGREDO ESTATÍSTICO (Art.7º da lei n.º 15/v/96)
As informações solicitadas neste Questionário são confidenciais e só serão utilizadas para fins estatísticos



IDENTIFICAÇÃO

ILHA _____

CONCELHO _____

FREGUESIA _____

Nº DR _____

URBANO/RURAL _____

NÚMERO DO AGREGADO _____

NOME DO CHEFE DO AGREGADO _____

AGREGADO SELECIONADO PARA O INQUÉRITO HOMEM E TESTE VIH (SIM =1, NÃO =2) _____

AGREGADO SELECIONADO PARA A VIOLENCIA DOMESTICA (SIM =1, NÃO =2) _____

NÚMERO DO QUESTIONÁRIO _____

VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)

	1	2	3	VISITA FINAL								
DATA				DIA <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>								
HORA				MÊS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>								
NOME DO(A) INQUIRIDOR(A) RESULTADO*				ANO <table border="1"><tr><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>5</td></tr></table>	2	0	0	5				
2	0	0	5									
				CÓDIGO DO INQUIRIDOR(A) <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								
				RESULTADO* <table border="1"><tr><td></td></tr></table>								
PRÓXIMA DATA VISITA HORA				NÚMERO TOTAL DE VISITAS <table border="1"><tr><td></td></tr></table>								
*CÓDIGOS DE RESULTADOS: 1 COMPLETA 2 INCOMPLETA 3 MORADORES AUSENTES 4 ADIADA 5 RECUSA 6 CASA VAZIA 7 INCAPACITADO(A)/DOENTE 8 OUTRO _____ (ESPECIFIQUE)				TOTAL PESSOAS NO AGREGADO FAMILIAR <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> TOTAL MULHERES ELEGÍVEIS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> TOTAL HOMENS ELEGÍVEIS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> Nº DE LINHA DO RESPONDENTE <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>								

CONTROLADORA NOME _____ DATA _____	Código <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			SUPERVISOR NOME _____ DATA _____	Código <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>			VERIFICADO POR NOME _____ Código <table border="1"><tr><td></td></tr></table>		DIGITADO POR NOME _____ Código <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>		

Marque uma cruz se tem continuação

--

SECÇÃO A: CARACTERÍSTICAS DOS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

Agora gostaríamos de obter algumas informações das pessoas que vivem habitualmente no seu agregado familiar (na sua casa)

Nº linha	RESIDENTES HABITUAIS E VISITAS	PARENTESCO COM O CHEFE DO AGREGADO	SEXO	LOCAL DE NASCIMENTO	SITUAÇÃO DE RESIDÊNCIA	IDADE	ELEGIBILIDADE	SÓ PARA AGREGADOS SELECIONADOS HOMENS	SOBREVIVÊNCIA E RESIDÊNCIA DOS PAIS PARA AS PESSOAS MENORES DE 18 ANOS	EDUCAÇÃO PARA PESSOAS DE 4 ANOS OU MAIS							
	Por favor, diga-me o NOME de todas as pessoas que <u>vivem habitualmente</u> no agregado familiar (casa), <u>começando pelo nome do chefe</u> , e de seguida <u>todas as visitas</u> que passaram a noite passada aqui.	Qual é a relação de parentesco do (NOME) com o chefe do agregado familiar?*	(NOME) é do sexo masculino ou feminino?	(NOME) onde nasceu? (Concelho)	(NOME) vive habitualmente aqui?	(NOME) dormiu a noite passada aqui?	Quantos anos (NOME) tem?	CIRCULE O NÚMERO DE LINHA DAS MULHERES DE 15-49 ANOS (ver p7)	CIRCULE O NÚMERO DE LINHA DOS HOMENS DE 15-59 ANOS (ver p7)	CIRCULE O NÚMERO DE LINHA DAS CRIANÇAS MENORES DE 6 ANOS, RESIDENTES OU VISITAS	A mãe do (NOME) está viva?	SE VIVO PERGUNTE: A mãe do (NOME) vive neste agregado? SE SIM : qual é o seu nome? ESCREVA O NÚMERO DE LINHA DA MAE	O Pai do (NOME) está vivo?	SE VIVO PERGUNTE: O pai do (NOME) vive neste agregado? SE SIM : qual é o seu nome? ESCREVA O NÚMERO DE LINHA DO PAI	(NOME) foi alguma vez à escola? SE NÃO ↓ PROXIMA LINHA	(NOME) está a estudar actualmente?	Qual foi o nível e a classe mais elevada que (NOME) frequentou ou anda a frequentar?
(1)	(2)	(3)	(4)	(4A)	(5)	(6)	(7)	(8)	(8A)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
01			M F 1 2		SIM NÃO 1 2	SIM NÃO 1 2	Em anos	01	01	01	SIM NÃO NS 1 2 8		SIM NÃO NS 1 2 8		SIM NÃO 1 2 ↓ PROXIMA LINHA	SIM NÃO 1 2	NÍVEL ANO
02			1 2		1 2	1 2		02	02	02	1 2 8		1 2 8		1 2 ↓ PROXIMA LINHA	1 2	
03			1 2		1 2	1 2		03	03	03	1 2 8		1 2 8		1 2 ↓ PROXIMA LINHA	1 2	
04			1 2		1 2	1 2		04	04	04	1 2 8		1 2 8		1 2 ↓ PROXIMA LINHA	1 2	
05			1 2		1 2	1 2		05	05	05	1 2 8		1 2 8		1 2 ↓ PROXIMA LINHA	1 2	
06			1 2		1 2	1 2		06	06	06	1 2 8		1 2 8		1 2 ↓ PROXIMA LINHA	1 2	
07			1 2		1 2	1 2		07	07	07	1 2 8		1 2 8		1 2 ↓ PROXIMA LINHA	1 2	
08			1 2		1 2	1 2		08	08	08	1 2 8		1 2 8		1 2 ↓ PROXIMA LINHA	1 2	

*CÓDIGOS PARA A QUESTÃO 3

RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O CHEFE DO AGREGADO

01 = CHEFE	07 = NORA OU GENRO
02 = CÔNJUGE DO CHEFE	08 = SOBRINHO(A)
03 = FILHO(A)	09 = ENTEADO(A)
04 = MAI OU PAI	10 = OUTROS PARENTESCO
05 = IRMÃO/IRMÃ	00 = SEM PARENTESCO
06 = NETO(A)/BISNETO(A)	98 = NÃO SABE

NA Q.11 SE A MAE BIOLÓGICA NÃO É MEMBRO DO AGREGADO, MARQUE "00"
NA Q.13 SE O PAI BIOLÓGICO NÃO É MEMBRO DO AGREGADO, MARQUE "00"

CÓDIGOS PARA A QUESTÃO (4A)

CÓDIGO DE CONCELHOS

11 = RIBEIRA GRANDE	72 = SANTA CATARINA
12 = PAÚL	73 = SANTA CRUZ
13 = PORTO NOVO	74 = PRAIA
21 = SÃO VICENTE	75 = SÃO DOMINGOS
31 = SÃO NICOLAU	76 = SÃO MIGUEL
41 = SAL	81 = MOSTEIRO
51 = BOA VISTA	82 = SÃO FILIPE
61 = MAIO	91 = BRAVA
71 = TARRAFAL	01 = PORTUGAL
	02 = ESTADOS UNIDOS
	96 = OUTRO PAÍS

CÓDIGOS PARA PERGUNTA 16

	NÍVEL	ANO/CLASSE/FASE
PRÉ-ESCOLAR	0	1 2
ALFABETIZAÇÃO	1	1 2 3
EBI	2	1 2 3 4 5 6
SECUNDÁRIO	3	1 2 3 4 5 6
CURSO MÉDIO	4	1 2 3
SUPERIOR	5	1 2 3 4 5+
NAO SABE	8	

SECÇÃO A:(Continuação) CARACTERÍSTICAS DOS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

Nº linha	RESIDENTES HABITUAIS E VISITAS	PARENTESCO COM O CHEFE DO AGREGADO	SEXO	LOCAL DE NASCIMENTO (Concelho)	SITUAÇÃO DE RESIDÊNCIA		IDADE	ELEGIBILIDADE			SOBREVIVÊNCIA E RESIDÊNCIA DOS PAIS PARA AS PESSOAS MENORES DE 18 ANOS				EDUCAÇÃO PARA PESSOAS DE 4 ANOS OU MAIS		
					(NOME) vive habitualme nte aqui?	(NOME) dormiu a noite passada aqui?		CIRCULE O NUMERO DE LINHA DAS MULHER ES DE 15- 49 ANOS (ver p7)	CIRCULE O NUMERO DE LINHA DOS HOMENS DE 15-59 ANOS (ver p7)	CIRCULE O NÚMERO DE LINHA DAS CRIANÇAS MENORES DE 6 ANOS, RESIDENT ES OU VISITAS	A mãe do (NOME) está viva?	SE VIVO PERGUNTE: A mãe do (NOME) vive neste agregado? SE SIM: qual é o seu nome? ESCREVA O NUMERO DE LINHA DA MAE	O Pai do (NOME) está vivo?	SE VIVO PERGUNTE: O pai do (NOME) vive neste agregado? SE SIM: qual é o seu nome? ESCREVA O NUMERO DE LINHA DO PAI	(NOME) foi alguma vez à escola ? SE NÃO ↓ PROXIMA LINHA	(NOME) está a estudar actualmente?	Qual foi o nível e a classe mais elevada que (NOME) frequentou ou anda a frequentar?
(1)	(2)	(3)	(4)	(4A)	(5)	(6)	(7)	(8)	(8A)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
09		<input type="text"/>	M F 1 2	<input type="text"/>	SIM NAO 1 2	SIM NAO 1 2	Em anos <input type="text"/>	09	09	09	SIM NÃO NS 1 2 8	<input type="text"/>	SIM NÃO NS 1 2 8	<input type="text"/>	SIM NAO 1 2 1 ↓ 2 PROXIMA LINHA	SIM NAO 1 2	NIVEL ANO <input type="text"/>
10		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	10	10	10	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 ↓ 2 PROXIMA LINHA	1 2	<input type="text"/>
11		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	11	11	11	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 ↓ 2 PROXIMA LINHA	1 2	<input type="text"/>
12		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	12	12	12	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 ↓ 2 PROXIMA LINHA	1 2	<input type="text"/>
13		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	13	13	13	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 ↓ 2 PROXIMA LINHA	1 2	<input type="text"/>
14		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	14	14	14	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 ↓ 2 PROXIMA LINHA	1 2	<input type="text"/>
15		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	15	15	15	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 ↓ 2 PROXIMA LINHA	1 2	<input type="text"/>
16		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	16	16	16	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 ↓ 2 PROXIMA LINHA	1 2	<input type="text"/>
17		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	17	17	17	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 ↓ 2 PROXIMA LINHA	1 2	<input type="text"/>
18		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	18	18	18	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 ↓ 2 PROXIMA LINHA	1 2	<input type="text"/>
19		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	19	19	19	1 2 8	<input type="text"/>	1 2 8	<input type="text"/>	1 ↓ 2 PROXIMA LINHA	1 2	<input type="text"/>

MARQUE UMA CRUZ AQUI ☐ SE FOR ACRESCENTADO QUESTIONARIO

NA Q.11 SE A MAE BIOLÓGICA NÃO É MEMBRO DO AGREGADO, MARQUE "00"
NA Q.13 SE O PAI BIOLÓGICO NÃO É MEMBRO DO AGREGADO, MARQUE "00"

SECÇÃO B: CARACTERÍSTICAS E CONDIÇÕES DA HABITAÇÃO																											
Nº.	QUESTÕES E FILTROS		PASSE A																								
21	Qual é a <u>principal</u> fonte de abastecimento de água que utiliza no agregado?	AGUA CANALIZADA DA REDE PUBLICA 11 CHAFARIZ 21 AUTO-TANQUE 31 CISTERNA 41 POÇO 51 NASCENTE 61 LEVADA 62 OUTRA 96 (ESPECIFIQUE)	→ 22A																								
22	Quanto tempo necessita para apanhar água (ida e volta)?	MINUTOS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO VAI A NENHUM SITIO.....998																									
22A	A água para beber vem da mesma fonte?	SIM 1 NÃO 2	→ 22C																								
22B	Qual é a <u>principal</u> fonte de água que utiliza para beber?	AGUA CANALIZADA DA REDE PÚBLICA 11 ÁGUA DE GARRAFA 12 CHAFARIZ 21 AUTOTANQUE 31 CISTERNA 41 POÇO 51 NASCENTE 61 LEVADA 62 OUTRA 96 (ESPECIFIQUE)	→ 23																								
22C	A água para beber é filtrada, desinfetada com lixívia ou fervida?	FILTRADA 1 DESINFECTADA COM LIXÍVIA..... 2 FERVIDA..... 3 NÃO TRATA AGUA..... 4																									
23	A sua casa tem:	CASA DE BANHO COM RETRETE..... 1 CASA DE BANHO SEM RETRETE..... 2 SÓ RETRETE/LATRINA..... 3 SEM CASA DE BANHO, SEM RETRETE/LATRINA..... 4	→ 24 A → 24 A																								
24	A sua casa de banho é partilhada com outro agregado familiar?	SIM 1 NÃO 2																									
24A	A quem pertence esta casa?	ARRENDADA/SUB-ARRENDADA 1 PRÓPRIA 2 CEDIDA 3 OUTRO 6 (ESPECIFIQUE)																									
24B	Qual é o <u>principal</u> modo de evacuação das águas residuais?	FOSSA SEPTICA.....1 REDE ESGOTO.....2 REDOR DA CASA.....3 NATUREZA.....4 OUTRO 6 (ESPECIFIQUE)																									
25	A sua casa tem: Electricidade? Rádio? Frigorífico? Televisão Vídeo cassete/DVD? Automóvel particular? Telefone?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ELECTRICIDADE.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>RÁDIO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>FRIGORÍFICO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TELEVISÃO.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>VÍDEO CASSETE/DVD.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>AUTOMÓVEL PARTICULAR</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TELEFONE</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		SIM	NÃO	ELECTRICIDADE.....	1	2	RÁDIO.....	1	2	FRIGORÍFICO.....	1	2	TELEVISÃO.....	1	2	VÍDEO CASSETE/DVD.....	1	2	AUTOMÓVEL PARTICULAR	1	2	TELEFONE	1	2	
	SIM	NÃO																									
ELECTRICIDADE.....	1	2																									
RÁDIO.....	1	2																									
FRIGORÍFICO.....	1	2																									
TELEVISÃO.....	1	2																									
VÍDEO CASSETE/DVD.....	1	2																									
AUTOMÓVEL PARTICULAR	1	2																									
TELEFONE	1	2																									

SECÇÃO B: CARACTERÍSTICAS E CONDIÇÕES DA HABITAÇÃO		
Nº.	QUESTÕES E FILTROS	PASSE A
26	Qual é a <u>principal</u> fonte de energia que utiliza para preparação dos alimentos?	MADEIRA/CARVÃO 1 LENHA 2 PETRÓLEO 3 GAZ 4 ELECTRICIDADE 5 OUTRA 6 (ESPECIFIQUE)
27	Qual é o material <u>predominante</u> no tecto?	BETÃO ARMADO 1 TELHA 2 FIBRO-CIMENTO 3 PALHA 4 LATA/CARTAO/SACO 5 OUTRO 6 (ESPECIFIQUE)
27A	Quantas divisões tem a sua casa (SEM CONTAR COM CASA DE BANHO E COZINHA)?	NÚMERO. <input type="text"/> <input type="text"/>
27B	Destas, quantas são utilizadas para dormir?	NUMERO. <input type="text"/> <input type="text"/>
27C	Qual é o material <u>predominante</u> nas paredes?	PEDRA SOLTA 1 PEDRA E ARGAMASSA 2 BLOCOS DE CIMENTO 3 PEDRA E TERRA 4 OUTRO 6 (ESPECIFIQUE)
27D	Qual é o material <u>predominante</u> no pavimento? (SEM CONTAR COM A COZINHA E CASA DE BANHO)	TERRA 11 CIMENTO 12 PEDRA 13 MADEIRA OU PARQUET 14 MOSAICO 15 MARMORE OU GRANITO 16 OUTRO 96 (ESPECIFIQUE)

SECÇÃO C : TESTE DE HEMOGLOBINA

SÓ PARA OS AGREGADOS ELEGÍVEIS PARA O TESTE DE HEMOGLOBINA E VIH/SIDA

VERIFIQUE AS COLUNAS (2), (7), (8), e (9) DO QUADRO DO AGREGADO FAMILIAR: MARQUE O NÚMERO DA LINHA, O NOME E A IDADE DE TODAS AS MULHERES DE 15-49 ANOS ASSIM COMO TODAS AS CRIANÇAS NACIDAS APÓS JANEIRO DE 2000

MEDIDA DO NÍVEL DE HEMOGLOBINA NAS MULHERES DE 15-49 ANOS									
Nº DE LINHA DA COL(8)	NOME DA PESSOA QUE CONSTA NA COL(2)	IDADE DA PESSOA QUE CONSTA NA COL(7)	QUAL É A DATA DE NASCIMENTO DO (NOME)	VERIFIQUE A COLUMNA (7)	Nº DE LINHA DOS PAIS/ADULTO RESPONSÁVEL	LEIA A DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO PARA A INQUIRIDA /PAIS OU ADULTO RESPONSÁVEL CIRCULE O CODIGO (E FAÇA ASSINAR)	NÍVEL DE HEMOGLOBINA (g/dl)	ACTUALME NTE GRAVIDA	RESULTADO 1 MEDIDO 2 AUSENTE 3 RECUSA 6 OUTRO
36	37	38	39	(44)	(45)	(46)	(47)	(48)	(49)
		ANO		IDADE 15-17 IDADE 18-49		ACORDADO RECUSA		SIM NÃO / NS	
				1 PASSE A 46		1 ASSINA PROXIMA LINHA 2		1 2	
				1 PASSE A 46		1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2		1 2	
				1 PASSE A 46		1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2		1 2	
				1 PASSE A 46		1 ASSINA PROXIMA LINHA 2		1 2	
				1 PASSE A 46		1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2		1 2	
				1 PASSE A 46		1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2		1 2	

MEDIDA DO NÍVEL DE HEMOGLOBINA NAS CRIANÇAS NASCIDAS EM 2000 OU DEPOIS									
Nº DE LINHA DA COL(9)	NOME DA PESSOA QUE CONSTA NA COL.(2)	IDADE DA PESSOA QUE CONSTA NA COL.(7)	QUAL É A DATA DE NASCIMENTO DO (NOME)		Nº DE LINHA DOS PAIS/ADULTO RESPONSÁVEL	LEIA A DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO PARA A INQUIRIDA /PAIS OU ADULTO RESPONSÁVEL CIRCULE O CODIGO (E FAÇA ASSINAR)	NÍVEL DE HEMOGLOBINA (g/dl)		RESULTADO 1 MEDIDO 2 AUSENTE 3 RECUSA 6 OUTRO
		ANO	DIA MÊS ANO			ACORDADO RECUSA			
						1 ASSINA PROXIMA LINHA 2			
						1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2			
						1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2			
						1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2			
						1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2			
						1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2			

SECÇÃO C (CONTINUAÇÃO) : TESTE DE HEMOGLOBINA

VERIFIQUE AS COLUNAS(2),(7) (8A) DO QUADRO DO AGREGADO FAMILIAR: MARQUE O NUMERO DA LINH O NOME E IDADE DE TODOS OS HOMENS DE 15-59 ANOS

MEDIDA DO NÍVEL DE HEMOGLOBINA NOS HOMENS DE 15-59 ANOS									
Nº DE LINHA DA COL(8A)	NOME DA PESSOA QUE CONSTA NA COL(2)	IDADE DA PESSOA QUE CONSTA NA COL(7)	QUAL É A DATA DE NASCIMENTO DO (NOME)	VERIFIQUE A COLUMNA (7)	Nº DE LINHA DOS PAIS/ADULTO RESPONSÁVEL	LEIA A DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO PARA O INQUIRIDO E PARA OS PAIS DO INQUIRIDO CIRCULE O CODIGO (E FAÇA ASSINAR)	NÍVEL DE HEMOGLOBINA (g/dl)		RESULTADO 1 MEDIDO 2 AUSENTE 3 RECUSA 6 OUTRO
36	37	38	39	(44)	(45)	(46)	(47)		(49)
<div><div></div><div></div></div>		ANO <div><div></div><div></div></div>		IDADE 15-17 IDADE 18-59 1 PASSE A 46 <div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	ACORDADO RECUSA 1 <div><div></div><div></div></div> ASSINA PRÓXIMA LINHA 2 <div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> . <div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>
<div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>		1 PASSE A 46 <div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	1 <div><div></div><div></div></div> ASSINA PRÓXIMA LINHA 2 <div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> . <div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>
<div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>		1 PASSE A 46 <div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	1 <div><div></div><div></div></div> ASSINA PRÓXIMA LINHA 2 <div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> . <div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>
<div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>		1 PASSE A 46 <div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	1 <div><div></div><div></div></div> ASSINA PRÓXIMA LINHA 2 <div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> . <div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>
<div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>		1 PASSE A 46 <div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	1 <div><div></div><div></div></div> ASSINA PRÓXIMA LINHA 2 <div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> . <div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>
<div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>		1 PASSE A 46 <div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div>	1 <div><div></div><div></div></div> ASSINA PRÓXIMA LINHA 2 <div><div></div><div></div></div>	<div><div></div><div></div></div> . <div><div></div><div></div></div>		<div><div></div><div></div></div>

50	<p>VERIFIQUE 47 e 48 NÚMERO DE PESSOAS CUJO NÍVEL DE HEMOGLOBINA É INFERIOR A UM LIMIAR</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <p>UM OU MAIS </p> <p>ATRIBUA A CADA MULHER/HOMEM/PAIS/ OU ADULTO RESPONSÁVEL O RESULTADO DO TESTE DE HEMOGLOBINA E PROSSIGA COM 51**</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>NENHUM </p> <p>ATRIBUA A CADA MULHER/HOMEM/PAIS/ OU ADULTO RESPONSÁVEL, O RESULTADO DO NÍVEL DE HEMOGLOBINA.</p> </div> </div>																																																										
51	<p>Nós detectamos um baixo nível de hemoglobina no (seu sangue/ou sangue do NOME DA CRIANÇA/DAS CRIANÇAS). Isto significa que(você/NOME DE CRIANÇA/DAS CRIANÇAS) pode estar com anemia, e isto pode constituir um sério problema de saúde.</p> <p>Para obter o tratamento apropriado, aconselhamos-lhe a dirigir-se à Delegacia de Saúde, a propósito do (vosso estado/o estado do NOME DE CRIANÇA/DAS CRIANÇAS).</p> <p>Você quer que esta informação sobre o nível de hemoglobina no(seu sangue/ NOME DE CRIANÇA/DAS CRIANÇAS) seja transmitido ao médico da Delegacia de Saúde?</p>																																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 33%;">NOME DA PESSOA COM HEMOGLOBINA ABAIXO DO LIMIAR</th> <th style="width: 33%;">NOME DOS PAIS /ADULTO RESPONSÁVEL</th> <th style="width: 34%;">ACEITA QUE A INFORMAÇÃO SEJA TRANSMITIDA?</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">MULHERES DE 18-49 E HOMENS DE 18-59 ANOS</td> </tr> <tr> <td rowspan="4"></td> <td rowspan="4" style="background-color: #cccccc;"></td> <td>SIM.....1</td> </tr> <tr> <td>NÃO.....2</td> </tr> <tr> <td>SIM.....1</td> </tr> <tr> <td>NÃO.....2</td> </tr> <tr> <td rowspan="4"></td> <td rowspan="4" style="background-color: #cccccc;"></td> <td>SIM.....1</td> </tr> <tr> <td>NÃO.....2</td> </tr> <tr> <td>SIM.....1</td> </tr> <tr> <td>NÃO.....2</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">MULHERES E HOMENS DE 15-17 ANOS E CRIANÇAS MENORES DE 6 ANOS</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>SIM.....1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>NÃO.....2</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>SIM.....1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>NÃO.....2</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>SIM.....1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>NÃO.....2</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>SIM.....1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>NÃO.....2</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>SIM.....1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>NÃO.....2</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>SIM.....1</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>NÃO.....2</td> </tr> </tbody> </table>			NOME DA PESSOA COM HEMOGLOBINA ABAIXO DO LIMIAR	NOME DOS PAIS /ADULTO RESPONSÁVEL	ACEITA QUE A INFORMAÇÃO SEJA TRANSMITIDA?	MULHERES DE 18-49 E HOMENS DE 18-59 ANOS					SIM.....1	NÃO.....2	SIM.....1	NÃO.....2			SIM.....1	NÃO.....2	SIM.....1	NÃO.....2	MULHERES E HOMENS DE 15-17 ANOS E CRIANÇAS MENORES DE 6 ANOS					SIM.....1			NÃO.....2			SIM.....1			NÃO.....2			SIM.....1			NÃO.....2			SIM.....1			NÃO.....2			SIM.....1			NÃO.....2			SIM.....1			NÃO.....2
NOME DA PESSOA COM HEMOGLOBINA ABAIXO DO LIMIAR	NOME DOS PAIS /ADULTO RESPONSÁVEL	ACEITA QUE A INFORMAÇÃO SEJA TRANSMITIDA?																																																									
MULHERES DE 18-49 E HOMENS DE 18-59 ANOS																																																											
		SIM.....1																																																									
		NÃO.....2																																																									
		SIM.....1																																																									
		NÃO.....2																																																									
		SIM.....1																																																									
		NÃO.....2																																																									
		SIM.....1																																																									
		NÃO.....2																																																									
MULHERES E HOMENS DE 15-17 ANOS E CRIANÇAS MENORES DE 6 ANOS																																																											
		SIM.....1																																																									
		NÃO.....2																																																									
		SIM.....1																																																									
		NÃO.....2																																																									
		SIM.....1																																																									
		NÃO.....2																																																									
		SIM.....1																																																									
		NÃO.....2																																																									
		SIM.....1																																																									
		NÃO.....2																																																									
		SIM.....1																																																									
		NÃO.....2																																																									

* O limiar é de **9 g/dl** para as mulheres grávidas e **7 g/dl** para as crianças e mulheres que não estão grávidas(ou para quem não sabe se está grávida)

** Se uma criança tiver o nível de hemoglobina inferior a **11g/dl**, uma mulher tiver o nível inferior a **12 g/dl** ou um homem um nível inferior a **13g/dl** então leia a declaração na Q.51 para cada mulher, homem ou pais/responsável da criança

SECÇÃO D: TESTE DE VIH
CONSENTIMENTO PARA FAZER O TESTE DE VIH

VERIFIQUE AS COLUNAS (8), (8A) DO QUADRO DO AGREGADO FAMILIAR: MARQUE O NÚMERO DA LINHA, O NOME, E A IDADE DE TODAS AS MULHERES DE 15-49 ANOS E DE TODOS OS HOMENS DE 15-59 ANOS

TESTE DO HIV NAS MULHERES DE 15-49 ANOS						
Nº DE LINHA NA COL(8)	NOME DA PESSOA QUE CONSTA DA COL(2)	IDADE DA PESSOA QUE CONSTA NA COL(7)	VERIFIQUE A COLUMNA (55)	Nº DE LINHA DO PAI OU MÃE /ADULTO RESPONSÁVEL	LEIA A DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO PARA O INQUIRIDA/PAIS OU ADULTO RESPONSÁVEL CIRCULE O CODIGO (E FAÇA ASSINAR)	RESULTADO 1-TESTADO 2-NÃO TESTADO
(52)	(53)	(55)	(56)	(57)	(58)	(59)
<div>1</div> <div>2</div>		EM ANOS <div>1</div> <div>2</div>	IDADE 15-17 18-49 1 PASSE A 58 2	<div>1</div> <div>2</div>	ACORDADO 1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2 RECUSA	<div>1</div> <div>2</div>
<div>1</div> <div>2</div>		EM ANOS <div>1</div> <div>2</div>	1 PASSE A 58 2	<div>1</div> <div>2</div>	1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2	<div>1</div> <div>2</div>
<div>1</div> <div>2</div>		EM ANOS <div>1</div> <div>2</div>	1 PASSE A 58 2	<div>1</div> <div>2</div>	1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2	<div>1</div> <div>2</div>
<div>1</div> <div>2</div>		EM ANOS <div>1</div> <div>2</div>	1 PASSE A 58 2	<div>1</div> <div>2</div>	1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2	<div>1</div> <div>2</div>
<div>1</div> <div>2</div>		EM ANOS <div>1</div> <div>2</div>	1 PASSE A 58 2	<div>1</div> <div>2</div>	1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2	<div>1</div> <div>2</div>
<div>1</div> <div>2</div>		EM ANOS <div>1</div> <div>2</div>	1 PASSE A 58 2	<div>1</div> <div>2</div>	1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2	<div>1</div> <div>2</div>

TESTE DO HIV NOS HOMENS 15-59 ANOS						
Nº DE LINHA NA OU COL(8A)	NOME DA PESSOA QUE CONSTA DA COL(2)	IDADE DA PESSOA QUE CONSTA NA COL(7)	VERIFIQUE A COLUMNA (55)	Nº DE LINHA DO PAI OU MÃE/ADULTO RESPONSÁVEL	LEIA A DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO PARA O INQUIRIDA/PAIS OU ADULTO RESPONSÁVEL CIRCULE O CODIGO (E FAÇA ASSINAR)	RESULTADO 1-TESTADO 2-NÃO TESTADO
(52)	(53)	(55)	(56)	(57)	(58)	(59)
<div>1</div> <div>2</div>		EM ANOS <div>1</div> <div>2</div>	IDADE 15-17 18-59 1 PASSE A 58 2	<div>1</div> <div>2</div>	ACORDADO 1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2 RECUSA	<div>1</div> <div>2</div>
<div>1</div> <div>2</div>		EM ANOS <div>1</div> <div>2</div>	1 PASSE A 58 2	<div>1</div> <div>2</div>	1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2	<div>1</div> <div>2</div>
<div>1</div> <div>2</div>		EM ANOS <div>1</div> <div>2</div>	1 PASSE A 58 2	<div>1</div> <div>2</div>	1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2	<div>1</div> <div>2</div>
<div>1</div> <div>2</div>		EM ANOS <div>1</div> <div>2</div>	1 PASSE A 58 2	<div>1</div> <div>2</div>	1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2	<div>1</div> <div>2</div>
<div>1</div> <div>2</div>		EM ANOS <div>1</div> <div>2</div>	1 PASSE A 58 2	<div>1</div> <div>2</div>	1 ASSINA PRÓXIMA LINHA 2	<div>1</div> <div>2</div>

MARQUE UMA CRUZ AQUI ☐ SE FOR ACRESCENTADO QUESTIONÁRIO