

INQUÉRITO DEMOGRÁFICO E DE SAÚDE REPRODUTIVA

QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL HOMEM

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 (1= URBANO, 2=RURAL)
 NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR
 NOME E NÚMERO DE LINHA DO HOMEM
 Nº DO QUESTIONÁRIO

VISITAS DO INQUIRIDOR

	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 INQUIRIDOR				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					
RESULTADO*				CÓDIGO DO INQUIRIDOR <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				
.....				RESULTADO * <table border="1"><tr><td></td></tr></table>				
PRÓXIMA VISITA				NÚMERO TOTAL DE VISITAS <table border="1"><tr><td></td></tr></table>				
DATA								
HORA								

* CÓDIGOS DE RESULTADOS

- 1 COMPLETA
- 2 INCOMPLETA
- 3 AUSENTES

- 4 ADIADA
- 5 RECUSA
- 6 INCAPACITADA / DOENTE
- 7 OUTRO

CONTROLADORA NOME <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> DATA: ____ - ____ - ____				SUPERVISOR NOME <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table> DATA: ____ - ____ - ____				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>		

SECÇÃO 1. CARACTERÍSTICAS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS

INTRODUÇÃO E CONSENTIMENTO

CONSENTIMENTO APÓS INFORMAÇÕES

Bom dia. Meu nome é _____ e eu trabalho para o **INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA (INE)** e o **MINISTÉRIO DA SAÚDE**. Estamos a realizar um inquérito nacional sobre a saúde das mulheres, dos homens e das crianças. Gostaríamos que você participasse neste inquérito. Por isso, pretendo colocar-lhe algumas questões sobre a sua saúde e sobre a saúde dos seus filhos. Estas informações serão úteis aos programas do governo para planear e organizar os serviços de saúde. A entrevista vai demorar cerca de 20 minutos. As informações que você nos fornecerá, serão estritamente confidenciais (em sigilo) e não serão transmitidas a outras pessoas.

A sua participação neste inquérito é voluntária, mas de extrema importância. Você estará contribuindo muito para resolvermos alguns problemas que hoje em dia enfrentamos. Esperamos que aceite participar neste inquérito pois, a sua opinião como a de muitos mulheres e homens que vamos entrevistar é extremamente importante para nós.

Você tem alguma questão ou quer pedir algum esclarecimento sobre o inquérito?

Então, posso começar a entrevista?

Assinatura da inquiridora: _____ Data : ____ / ____ / ____

O INQUIRIDO ACEITOU RESPONDER 1




O INQUIRIDO RECUSOU RESPONDER 2 → **FIM**

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
101	ANOTE A HORA	HORA <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTOS <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	Para começar, gostaria de saber até aos 12 anos, se viveu a maior parte de tempo numa cidade, vila ou no meio rural?	PRAIA/MINDELO 1 OUTRA CIDADE/VILA 2 CIDADE NO ESTRANGEIRO 3 ZONA RURAL 4	
103	Há quanto tempo vive de maneira continua nesta (NOME da CIDADE/VILA/ZONA ACTUAL DE RESIDENCIA) ? SE MENOS DE UM ANO, ANOTE "00".	ANOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> SEMPRE VIVEU 9 5	
107	Em que mês e ano nasceu?	MÊS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE O MÊS 9 8 ANO..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 1 9 <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE O ANO..... 9 9 9 8	
108	Quantos anos fez no seu último aniversário? COMPARE E CORRIJA 107 E/OU 108 SE HOUVER INCOERÊNCIA.	IDADE EM ANOS COMPLETOS <input type="text"/> <input type="text"/>	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
108A	Onde nasceu ? (SE CABO VERDE : Concelho)	RIBEIRA GRANDE 11 PAÚL 12 PORTO NOVO 13 SÃO VICENTE 21 SÃO NICOLAU 31 SAL 41 BOA VISTA 51 MAIO 61 TARRAFAL 71 SANTA CATARINA 72 SANTA CRUZ 73 PRAIA 74 SÃO DOMINGOS 75 SÃO MIGUEL 76 MOSTEIROS 81 SÃO FILIPE 82 BRAVA 91 PORTUGAL 01 ESTADOS UNIDOS 02 OUTRO PAÍS 98 (ESPECIFIQUE)	
108B	Há quanto tempo vive neste concelho ?	ANOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> SEMPRE VIVEU 9 5	→ 109
108C	Qual o seu local de residência há 5 anos atrás? (SE CABO VERDE : Concelho)	RIBEIRA GRANDE 11 PAÚL 12 PORTO NOVO 13 SÃO VICENTE 21 SÃO NICOLAU 31 SAL 41 BOA VISTA 51 MAIO 61 TARRAFAL 71 SANTA CATARINA 72 SANTA CRUZ 73 PRAIA 74 SÃO DOMINGOS 75 SÃO MIGUEL 76 MOSTEIROS 81 SÃO FILIPE 82 BRAVA 91 PORTUGAL 01 ESTADOS UNIDOS 02 OUTRO PAÍS 98 (ESPECIFIQUE)	
109	<u>Alguma</u> vez frequentou um estabelecimento de ensino?	SIM..... 1 NÃO..... 2	→ 117
109A	<u>Actualmente</u> está a frequentar algum estabelecimento de ensino?	SIM..... 1 NÃO..... 2	→ 110 /111

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS		PASSE A																				
111B	Qual foi a <u>principal</u> razão pela qual deixou de estudar? (NÃO LEIA AS ALTERNATIVAS)	ENGRAVIDOU A NAMORADA 01 CASOU-SE/ FOI VIVER C/COMPANHEIRA..... 02 PRECISOU AJUDAR A FAMÍLIA 04 NÃO PODE PAGAR A MENSALIDADE 05 PRECISAVA TRABALHAR 06 TERMINOU OS ESTUDOS 07 MÁS NOTAS 08 LIMITE DE IDADE 09 ESCOLA DE DIFÍCIL ACESSO 10 POR DOENÇA OU RAZÃO MÉDICA 11 NÃO GOSTAVA DE ESTUDAR/ESCOLA..... 12 OUTRO 96 (ESPECIFIQUE)																						
110/ 111	Qual foi o nível de ensino mais elevado que frequentou ou que anda a frequentar?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>NÍVEL</th><th>ANO/CLASSE/FASE</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PRÉ-ESCOLAR</td><td>0</td><td>1 2</td></tr> <tr> <td>ALFABETIZAÇÃO ..</td><td>1</td><td>1 2 3</td></tr> <tr> <td>EBI</td><td>2</td><td>1 2 3 4 5 6</td></tr> <tr> <td>SECUNDÁRIO</td><td>3</td><td>1 2 3 4 5 6</td></tr> <tr> <td>CURSO MÉDIO.....</td><td>4</td><td>1 2 3</td></tr> <tr> <td>CURSO SUPERIOR ..</td><td>5</td><td>1 2 3 4 5+</td></tr> </tbody> </table>		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	CURSO SUPERIOR ..	5	1 2 3 4 5+	
	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																						
CURSO SUPERIOR ..	5	1 2 3 4 5+																						
112	CONFIRA 110/111: CÓDIGOS 0 (PRÉ-ESCOLAR) 1 (ALFABETIZAÇÃO) OU 2 (EBI) CIRCULADO	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-between;"> <div style="text-align: center;"> <input type="text"/> ↓ </div> <div>SECUNDÁRIO OU MAIS</div> <div style="text-align: center;"> <input type="text"/> → </div> </div>	116																					
113	Agora, gostaria que lesse essas frases em voz alta. MOSTRE A SUA CARTA À INQUIRIDA. SE NÃO CONSEGUE LER UMA FRASE INTEIRA, INSISTA PARA QUE LEIA UMA PARTE.	LÊ FACILMENTE 1 COM DIFICULDADE 2 NÃO CONSEGUE LER 3 NÃO SE APLICA..... 4	→ 117																					
116	Tem hábito de ler jornal ou revista <u>praticamente todos os dias, pelo menos uma vez por semana, de vez em quando</u> , ou nunca ?	PRATICAMENTE TODOS OS DIAS 1 PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA 2 DE VEZ EM QUANDO 3 NUNCA 4																						
117	Tem hábito de ouvir rádio, <u>praticamente todos os dias, pelo menos uma vez por semana, de vez em quando</u> , ou nunca ?	PRATICAMENTE TODOS OS DIAS 1 PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA 2 DE VEZ EM QUANDO 3 NUNCA 4	→118																					
117A	Tem hábito de ouvir na rádio programas: a) culturais/divertimento? b) desportivos? c) noticiários? d) religiosos? e) outros programas?	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>SIM</th><th>NÃO</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CULTURAIS/DIVERTIMENTO</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>ESPORTIVOS</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>NOTICIÁRIOS</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>RELIGIOSOS</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>OUTROS (ESPECIFIQUE)</td><td>1</td><td>2</td></tr> </tbody> </table>		SIM	NÃO	CULTURAIS/DIVERTIMENTO	1	2	ESPORTIVOS	1	2	NOTICIÁRIOS	1	2	RELIGIOSOS	1	2	OUTROS (ESPECIFIQUE)	1	2				
	SIM	NÃO																						
CULTURAIS/DIVERTIMENTO	1	2																						
ESPORTIVOS	1	2																						
NOTICIÁRIOS	1	2																						
RELIGIOSOS	1	2																						
OUTROS (ESPECIFIQUE)	1	2																						
118	Tem hábito de assistir televisão, <u>praticamente todos os dias, pelo menos uma vez por semana, de vez em quando</u> , ou nunca ?	PRATICAMENTE TODOS OS DIAS 1 PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA 2 DE VEZ EM QUANDO 3 NUNCA 4	→ 119																					

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
118A	Tem hábito de assistir na televisão programas: a) culturais/divertimento? b) desportivos? c) telenovelas? d) noticiários? e) religiosos? f) outros programas?	<div style="text-align: right;">SIM NÃO</div> CULTURAIS/DIVERTIMENTO 1 2 ESPORTIVOS 1 2 TELENÓVELAS 1 2 NOTICIÁRIOS 1 2 RELIGIOSOS 1 2 OUTROS 1 2 <div style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</div>	
119	Você trabalha actualmente (semana passada)?	SIM..... 1 NÃO..... 2	→ 120B
119A	Alguns homens trabalham em alguma ocupação pela qual recebem pagamento em dinheiro ou em bens. Vendem algum produto, têm um pequeno negócio ou trabalham nos negócios da família. Actualmente faz algum desses trabalhos?	SIM..... 1 NÃO..... 2	→ 120B
119B	Alguma vez trabalhou?	SIM..... 1 NÃO..... 2	→ 129
120	Trabalhou alguma vez nos últimos 12 meses?	SIM..... 1 NÃO..... 2	→ 129
120A	Porque não trabalha actualmente?	TRABALHA OCASIONALMENTE.....01 TRABALHA EM CERTAS ÉPOCAS DO ANO.....02 QUERIA ESTUDAR.....03 NÃO PRECISA/NÃO GOSTA.....04 PROBLEMAS DE SAÚDE.....05 FOI DESPEDIDO.....06 NÃO ENCONTRA TRABALHO.....07 OUTRA.....08 <div style="text-align: center;">(ESPECIFIQUE)</div> NÃO SABE.....98	
120B	Trabalha(va) durante todo o ano, em certas épocas do ano, ou de vez em quando?	TODO O ANO.....1 CERTAS ÉPOCAS.....2 DE VEZ EM QUANDO.....3	
120C	Trabalha (va) como empregado, por conta própria (autónomo) ou como empregador?	EMPREGADO/ ASSALARIADO.....1 AUTÓNOMO/INDEPENDENTE.....2 EMPREGADOR.....3	
120D	Este trabalho é(era) remunerado, pago em género, ou não recebe nenhuma remuneração quer em dinheiro ou em género?	SIM..... 1 NÃO..... 2	→ 123
122	Qual é a sua <u>ocupação principal</u> (que tipo de trabalho que faz principalmente)?	<div style="text-align: right;">  </div> 	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
123	VERIFIQUE 122 : TRABALHA NA AGRICULTURA <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> ↓ </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> → </div> </div>	NÃO TRABALHA NA AGRICULTURA	124A
124	Trabalha <u>principalmente</u> na propriedade própria, da sua família, alugada, ou pertencente a outra pessoa?	PROPRIEDADE PRÓPRIA.....1 PROPRIEDADE DE FAMÍLIA.....2 PROPRIEDADE ALUGADA.....3 PROPRIEDADE DE OUTRA PESSOA.....4	127
124A	Na semana passada (ou da última vez que trabalhou) você era:	TRABALHADOR DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.....1 TRABALHADOR DO SECTOR EMPRESARIAL PRIVADO.....2 TRABALHADOR DO SECTOR EMPRESARIAL DO ESTADO.....3 POR CONTA PRÓPRIA.....4 PATRÃO/EMPREGADOR.....5 TRABALHADOR FAMILIAR SEM REMUNERAÇÃO....6 OUTRA SITUAÇÃO.....7	
127	Quem decide (decidia) o que fazer com o dinheiro que ganha (va)?	INQUIRIDO.....1 ESPOSA/COMPANHEIRA.....2 INQUIRIDO E ESPOSA/COMPANHEIRA.....3 ALGUÉM DECIDE.....4 JUNTO COM ALGUÉM.....5 MÃE/PAL.....6	
128	Trabalha(va) geralmente em casa ou fora de casa?	EM CASA.....1 FORA DE CASA.....2	
129	Qual é a sua religião?	CATÓLICA.....1 PROTESTANTE.....2 ADVENTISTA.....3 TESTEMUNHA DE JEOVA.....4 SEM RELIGIÃO.....5 OUTRA.....6 (ESPECIFIQUE)	

SECÇÃO 2. REPRODUÇÃO

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
201	<p>Agora, gostaria de lhe fazer algumas perguntas sobre o número de filhos (nascidos vivos) que teve durante a sua vida.</p> <p>O que me interessa são os seus próprios filhos, quer dizer, os que você é o progenitor.</p> <p>Tem ou já teve algum filho nascido vivo?</p>	<p>SIM..... 1</p> <p>NÃO..... 2</p> <p>NÃO SABE..... 8</p>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="font-size: 3em; margin-right: 5px;">}</div> <div>206</div> </div>
202	<p>Tem algum filho ou filha que vive consigo actualmente?</p>	<p>SIM..... 1</p> <p>NÃO..... 2</p>	→ 204
203	<p>Quantos filhos vivem consigo ?</p> <p>Quantas filhas vivem consigo ?</p> <p>SE NENHUM, <i>MARQUE '00'.</i></p>	<p>FILHOS QUE VIVEM EM CASA <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>FILHAS QUE VIVEM EM CASA <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p>	
204	<p>Tem algum filho ou filha vivo (a), mas que não vive consigo actualmente?</p>	<p>SIM..... 1</p> <p>NÃO..... 2</p>	→ 206
205	<p>Quantos filhos vivos não vivem consigo ?</p> <p>Quantas filhas vivas não vivem consigo ?</p> <p>SE NENHUM, <i>MARQUE '00'.</i></p>	<p>FILHOS QUE VIVEM FORA DE CASA <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>FILHAS QUE VIVEM FORA DE CASA <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p>	
206	<p>Teve algum filho ou filha que nasceu vivo(a), mas que já morreu?</p> <p>SE NÃO, INSISTA : Teve alguma criança que gritou ou que deu um outro sinal de vida no momento do nascimento, mas que não sobreviveu?</p>	<p>SIM..... 1</p> <p>NÃO..... 2</p> <p>NÃO SABE..... 8</p>	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="font-size: 3em; margin-right: 5px;">}</div> <div>208</div> </div>
207	<p>Quantos rapazes faleceram ?</p> <p>Quantas raparigas faleceram ?</p> <p>SE NENHUM, <i>MARQUE '00'.</i></p>	<p>RAPAZES FALECIDOS <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>RAPARIGAS FALECIDAS <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p>	
208	<p>Para além dessas crianças que acabou de citar, tem/teve:</p> <p>a) Outros filhos (rapazes ou raparigas) que nasceram e <u>ainda estão vivos</u>, que são seus filhos biológicos, mas que você não reconheceu/registou como seus filhos?</p> <p>SIM..... <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> NÃO.... <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p> <p>b) Outros filhos (rapazes ou raparigas) que nasceram vivos mas que <u>já faleceram</u>, que eram seus filhos biológicos, mas que você não reconheceu como filhos?</p> <p>SIM..... <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> NÃO.... <input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;"> <p>NÃO PARA OS DOIS CASOS</p> <p><input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/></p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>SIM AO MENOS UM DOS 2 CASOS</p> <p><input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/> → INSISTA E CORRIJA 201 E 207 CORRECTAMENTE</p> </div> </div>		

SECÇÃO 3. CONTRACEPÇÃO

Agora gostaria de lhe fazer algumas perguntas sobre a planeamento familiar – os diferentes meios ou métodos que as pessoas podem utilizar para evitar uma gravidez.

CIRCULE O CÓDIGO 1 NA PERGUNTA 301 PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE.

PARA OS MÉTODOS NÃO MENCIONADOS ESPONTANEAMENTE, LEIA O NOME E A DESCRIÇÃO. CIRCULE O CÓDIGO 1 SE O MÉTODO É CONHECIDO E O CÓDIGO 2 SE NÃO É CONHECIDO. PARA CADA MÉTODO COM O CÓDIGO 1 CIRCULADO, FAÇA A PERGUNTA 302.

301	Que métodos contraceptivos conhece ou já ouviu falar ? PARA OS MÉTODOS NÃO CITADOS ESPONTÂNEAMENTE, PERGUNTE : Alguma vez ouviu falar do (MÉTODO)?	302	Alguma vez utilizou (NOME DO MÉTODO)?
01	ESTERILIZAÇÃO FEMININA/ LAQUEAÇÃO (LIGAÇÃO DE TROMPAS) Uma operação que as mulheres submetem com o objectivo de não terem mais filhos.	SIM 1 NÃO 2 ↓	
02	ESTERILIZAÇÃO MASCULINA/ VASECTOMIA Uma operação que os homens submetem com o objectivo de não terem mais filhos.	SIM 1 NÃO 2 ↓	Fez uma operação cirúrgica para evitar ter mais filhos ? SIM 1 NÃO 2
03	PILULA Um comprimido que contém hormonas femininas (estrogénios e progestagénios) que as mulheres tomam todos os dias para evitar engravidar.	SIM 1 NÃO 2 ↓	
04	STERILET/DIU Um dispositivo, em forma de espiral ou T, que é colocado no interior do útero da mulher, por um médico ou enfermeira.	SIM 1 NÃO 2 ↓	
05	INJECCÕES Injecção que as mulheres podem tomar mensalmente ou de três em três meses para evitar a gravidez.	SIM 1 NÃO 2 ↓	
06	IMPLANTE Um dispositivo que se insere sob a pele, na parte superior do braço da mulher e pode prevenir a gravidez durante 5 anos.	SIM 1 NÃO 2 ↓	
07	PRESERVATIVO / (CAMISINHA) É tipo um “saquinho” de borracha fina que os homens colocam no pénis quando erecto antes de iniciar as relações sexuais.	SIM 1 NÃO 2 ↓	SIM 1 NÃO 2
08	PRESERVATIVO FEMININO É tipo um “saquinho” de borracha fina que as mulheres introduzem na vagina antes de iniciar as relações sexuais.	SIM 1 NÃO 2 ↓	SIM 1 NÃO 2
09	DIAFRAGRAMA É um anel flexível, coberto por uma membrana de borracha fina, que a mulher deve colocar na vagina 15 a 20 minutos antes da relação sexual, para cobrir o colo do útero.	SIM 1 NÃO 2 ↓	
10	ESPERMICIDAS Creme ou um comprimido que as mulheres colocam na vagina alguns minutos antes das relações sexuais.	SIM 1 NÃO 2 ↓	
11	MÉTODO DE ALEITAMENTO MATERNO E AMENOREIA (MAMA) Durante alguns meses após o parto, uma mulher que aleita frequentemente, dia e noite, pode não engravidar.	SIM 1 NÃO 2 ↓	
12	TABELA / ABSTINÊNCIA PERIÓDICA O casal evita ter relações sexuais durante período fértil da mulher, período com maior risco para a mulher engravidar;	SIM 1 NÃO 2 ↓	SIM 1 NÃO 2 NÃO SABE.....8
13	COITO INTERROMPIDO Quando os homens retiram o pénis da vagina antes de ejacular.	SIM 1 NÃO 2 ↓	SIM 1 NÃO 2
14	PÍLULA DO DIA SEGUINTE/ DE EMERGENCIA Um comprimido que as mulheres tomam até três dias após ter tido relações sexuais.	SIM 1 NÃO 2 ↓	
15	OUTROS MÉTODOS Além dos métodos já mencionados, conhece ou já ouviu falar de outro método que as mulheres ou os homens podem utilizar para evitar a gravidez ?	SIM 1 _____ (ESPECIFIQUE) NÃO 2	SIM 1 NÃO 2

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A																
302A	VERIFIQUE 302: JÁ UTILIZOU MÉTODO <input type="checkbox"/>	NUNCA UTILIZOU MÉTODO <input type="checkbox"/> →	303																
302B	Você ou sua esposa/companheira está usando algum método contraceptivo para evitar a gravidez?	SIM 1 NÃO 2 NÃO TEM ESPOSA/COMPANHEIRA 3 NÃO SABE 8	303																
302C	Que método você ou sua esposa/companheira usa actualmente? Outro metodo? CIRCULE OS CÓDIGOS MENCIONADOS.	LAQUEAÇÃO/ESTERILIZ FEMININA..... A ESTERILIZAÇÃO MASCULINA B PILULA C STERILET/DIU D INJEÇÕES E IMPLANTE F PRESERVATIVO G DIAFRAGMA H ESPERMECIDA I MAMA J COITO INTERROMPIDO K ABSTINÊNCIA PERIÓDICA L OUTRO X (ESPECIFIQUE)																	
303	Agora, gostaria de lhe fazer algumas perguntas sobre o risco de gravidez. Acha que existem dias, entre uma menstruação e outra, nos quais a mulher tem mais facilidade de ficar grávida?	SIM..... 1 NÃO..... 2 NÃO SABE..... 8	305																
304	Entre uma menstruação e outra, qual é o momento em que a mulher tem mais facilidade de ficar grávida: dias antes da menstruação, durante a menstruação, dias após a menstruação ou no meio do ciclo menstrual?	DIAS ANTES MENSTRUACÃO.....1 DURANTE A MENSTRUACÃO.....2 DIAS APÓS A MENSTRUACÃO3 NO MEIO DO CICLO MENSTRUAL.....4 OUTRO.....6 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....8																	
305	A seu ver, acha que uma mulher que está amamentando pode engravidar?	SIM..... 1 NÃO..... 2 DEPENDE 3 NÃO SABE..... 8																	
306	Agora, vou ler algumas <u>afirmações sobre a contracepção</u> e gostaria que me dissesse se está de acordo ou não com cada uma delas. A contracepção é um assunto de mulheres a) sobre o qual um homem não deve interferir. b) Uma mulher que utiliza a contracepção pode ser mal vista. c) É a mulher que engravida, portanto é ela quem deve utilizar a contracepção.	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th><th>ESTÁ DE ACORDO</th><th>NÃO ESTÁ DE ACORDO</th><th>NÃO SABE/ SEM OPINIÃO</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a)</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>b)</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>c)</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </tbody> </table>		ESTÁ DE ACORDO	NÃO ESTÁ DE ACORDO	NÃO SABE/ SEM OPINIÃO	a)	1	2	8	b)	1	2	8	c)	1	2	8	
	ESTÁ DE ACORDO	NÃO ESTÁ DE ACORDO	NÃO SABE/ SEM OPINIÃO																
a)	1	2	8																
b)	1	2	8																
c)	1	2	8																

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
307	VERIFIQUE 301 (02) et 302 (02): CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DA ESTERILIZAÇÃO MASCULINA/VASECTOMIA JÁ OUVIU FALAR DA ESTERILIZAÇÃO, MAS NÃO É ESTERILIZADO <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> ↓ </div>	OUTRA RESPOSTA (NÃO OUVIU FALAR) <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> → </div>	401
308	Após ter tido todos os filhos que desejar, pensa que um dia poderá submeter-se a uma esterilização (operação para não ter mais filhos)?	SIM/POSSIVELVENTE.....1 NÃO /NUNCA.....2 DÚVIDA/ DEPENDE.....3 ESPOSA/COMP. JÀ É ESTERILIZADA.....4	→ 401 } 401
309	Porque é que pensa que nunca vai fazer-se esterilizar (esta operação para não ter mais filhos)? Outra Razão? ANOTE TUDO O QUE FOR MENCIONADO.	CONTRA A RELIGIÃO.....A MAU PARA A SAÚDE DO HOMEM.....B RISCOS DA OPERAÇÃO.....C NÃO HÁ DISCREÇÃO.....D PODE QUERER MAIS FILHOS/QUER SUBSTITUIR FILHO QUE MORREU.....E PODE CASAR DE NOVO.....F PROBLEMAS FINANCEIROS.....G PERDA DA POTÊNCIA SEXUAL.....H OUTRO _____X (ESPECIFIQUE) NÃO SABE/ SEM RAZÃO PARTICULAR.....W	

SECÇÃO 4A. CASAMENTO E ACTIVIDADE SEXUAL

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
401	Actualmente é casado ou vive com uma mulher?	CASADO.....1 VIVE EM UNIAO.....2 NÃO É CASADO, NEM VIVE EM UNIAO.....3	→ 406
405	Para além da sua mulher, tem actualmente outra(as) mulher(es) com quem tem relações sexuais de maneira regular ou ocasional?	SOMENTE PARCEIRA(S) REGULAR(ES).....1 SOMENTE PARCEIRA(S) OCASIONAL(AIS).....2 PARCEIRA(S) REGULAR(ES) E OCASIONAL(AIS).....3 NÃO TEM OUTRA PARCEIRA SEXUAL.....4	410
406	Actualmente, tem uma parceira com quem tem relações sexuais de forma regular, ocasional ou não tem parceira?	SOMENTE PARCEIRA(S) REGULAR(ES).....1 SOMENTE PARCEIRA(S) OCASIONAL(AIS).....2 PARCEIRA(S) REGULAR(ES) E OCASIONAL(AIS).....3 NÃO TEM OUTRA PARCEIRA SEXUAL.....4	
407	Já foi casado ou viveu com uma mulher?	FOI SOMENTE CASADO.....1 SOMENTE VIVEU COM UMA MULHER.....2 OS DOIS.....3 NÃO.....4	→ 411 → 416
408	Qual é o seu estado civil actual : viúvo, divorciado ou separado?	VIUVO.....1 DIVORCIADO.....2 SEPARADO.....3	411
410	VERIFIQUE : 401, e 405 SÓ SUA MULHER/ PARCEIRA <input type="checkbox"/> ↓	2 OU MAIS MULHERES/ PARCEIRAS <input type="checkbox"/> →	413
411	Foi casado ou viveu com uma mulher uma vez ou mais de uma vez?	UMA VEZ.....1 MAIS DE UMA VEZ.....2	→ 414
413	Ao todo, quantas vezes você foi casado ou viveu com uma mulher como se fossem casados?	NÚMERO DE MULHERES..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
414	VERIFIQUE : 411 CASADO/ VIVEU COM UMA MULHER UMA SO VEZ <input type="checkbox"/> ↓ Em que mês e ano começou a viver com a sua mulher/parceira?	CASADO/ VIVEU COM UMA MULHER MAIS DE UMA VEZ <input type="checkbox"/> ↓ Agora, vamos falar da sua primeira mulher/parceira. Em que mês e ano começou a viver com ela?	MÊS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE O MÊS 9 8 ANO..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE O ANO..... 9 9 9 8 → 416
415	Que idade tinha quando começou a viver com ela?	IDADE <input type="text"/> <input type="text"/>	
416	Agora, gostaria de lhe fazer algumas perguntas sobre a sua vida sexual, para melhor entender certos aspectos da vida familiar. Que idade você tinha quando teve a sua primeira relação sexual ?	NUNCA00 IDADE EM ANOS <input type="text"/> <input type="text"/> 1.ª RELAÇÃO, QUANDO CASOU-SE PELA 1ª VEZ.....95 NÃO RESPONDE 96 NÃO SABE/NÃO SE LEMBRA.....98	→ 448

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
416A	Utilizou preservativo, na primeira vez que teve relação sexual?	SIM.....1 NÃO.....2	
417	Quando foi a última vez que teve relações sexuais? MARQUE EM "NUMERO DE ANOS" SOMENTE SE HA MAIS DE UM ANO QUE TEVE RELAÇÕES SEXUAIS. SE 12 MESES OU MAIS, A RESPOSTA DEVE SER MARCADA EM ANOS. SE NO MESMO DIA, ANOTE "00" NA LINHA "DIAS"	NUMERO DE DIAS.....1 <input type="text"/> <input type="text"/> NUMERO DE SEMANAS.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> NUMERO DE MESES.....3 <input type="text"/> <input type="text"/> NUMERO DE ANOS.....4 <input type="text"/> <input type="text"/>	→ 445
418	Utilizou preservativo na última vez que teve relações sexuais ?	SIM.....1 NÃO.....2	→ 419A
418A	Quem teve a iniciativa de usar preservativo?	O INQUIRIDO.....1 MULHER/COMPANHEIRA, PARCEIRA.....2 OS DOIS.....3 NÃO SABE.....8	
419	Qual foi a <u>principal razão</u> que o levou a usar o preservativo?	PREVENIR-SE DE DST/SIDA.....1 PREVENIR-SE DA GRAVIDEZ.....2 PREVENIR-SE DA GRAVIDEZ E DTS/SIDA.....3 NÃO CONFIU NA PARCEIRA/SENTIU QUE A PARCEIRA TINHA OUTRO(S) PARCEIRO(S).....4 A PARCEIRA PEDIU/INSISTIU.....5 OUTRO.....6 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....8	420
419A	Porque não utilizaram preservativo? Tem mais? CIRCULE TUDO QUE FOR MENCIONADO.	NÃO ESPERAVA TER RELACOES SEXUAIS NO MOMENTO.....A NÃO CONHECIA(CONHECE) PRESERVATIVO.....B DESEJAVA TER UM FILHO.....C NÃO SE PREOCUPOU COM ISSO.....D ACHAVA RUIM PARA A SAUDE.....E CONHECIA MAS NÃO SABIA ONDE ENCONTRAR.....F PENSAVA QUE NÃO PODIA ENGRAVIDAR.....G E RESPONSABILIDADE DA PARCEIRA.....H MOTIVOS RELIGIOSOS.....I RETIRE O PRAZER.....J TINHA CONFIANCA NA PARCEIRA.....K TEVE DIFICULDADES EM PROPOR.....L OUTRO.....X (ESPECIFIQUE)	
420	VERIFIQUE : 302 (02) INQUIRIDO NAO ESTERILIZADO <input type="checkbox"/>	INQUIRIDO ESTERILIZADO <input type="checkbox"/>	424

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
421	<p>VERIFIQUE : 419</p> <div> <div> UTILIZOU PRESERVATIVO PARA EVITAR UMA GRAVIDEZ (2 OU 3 CIRCULADO) <input type="checkbox"/></div> <div> OUTRO ('1', '4', '5', '6' OU '8' CIRCULADO) OU Q.419 NÃO PREENCHIDO <input type="checkbox"/></div> </div> <p>Na última vez que teve relações sexuais, você ou sua parceira fez algo ou utilizou um método diferente do preservativo para evitar gravidez?</p> <p>Na última vez que teve relações sexuais, você ou sua parceira fez algo ou utilizou um método diferente do preservativo para evitar gravidez ?</p>	SIM..... 1 NÃO..... 2 NÃO SABE..... 8	 → 423 → 424
422	<p>Que método foi utilizado?</p> <p>SE FOR MENCIONADO MAIS DE UM MÉTODO, CIRCULE O CÓDIGO DO MÉTODO QUE APARECE EM PRIMEIRO LUGAR NA LISTA.</p>	ESTERELIZ FEMININA/LAQUEAÇÃO.....01 PILULA.....02 STERILET/DIU.....03 INJEÇÕES.....04 IMPLANTE.....05 DIAFRAGMA.....06 ESPERMICIDA.....07 MÉTODO DE ALEITAMENTO MATERNO E DE AMENORREIA (MAMA).....08 ABSTINENCIA PERIODICA.....09 COITO INTERROMPIDO.....10 OUTRO.....96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....98	 424
423	<p>VERIFIQUE : 419</p> <div> <div> OUTRA RAZÃO ('1', '4', '5', '6' OU '8' CIRCULADO) ou Q.419 NÃO PRENCHIDO <input type="checkbox"/></div> <div> UTILIZOU PRESERVATIVO PARA EVITAR UMA GRAVIDEZ (2 OU 3 CIRCULADO) <input type="checkbox"/></div> </div>		424

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
423A	Qual é a <u>principal razão</u> que o levou a não utilizar um método contraceptivo para evitar uma gravidez?	PARCEIRA SEXUAL OCASIONAL /NAO É DA SUA RESPONSABILIDADE.....11 CONTRACEPCAO É UM ASSUNTO DE MULHERES.....12 É DESNECESSARIO, PORQUE FOI UTILIZADO UM PRESERVATIVO PARA EVITAR AS IST/SIDA.....13 RAZOES LIGADAS À FECUNDIDADE MULHER/PARCEIRA EM MENOPAUSA/ HISTERECTOMIA.....23 CASAL INFECUNDO /ESTÉRIL.....24 MELHER/PARCEIRA GRÁVIDA.....25 MULHER/PARCEIRA EM AMENORREIA POS-PARTO...26 MULHER/PARCEIRA ALEITANDO.....27 QUERIA (OUTROS) FILHOS.....28 CONTRA A UTILIZACAO INQURIDO CONTRA.....31 MULHER/PARCEIRA CONTRA.....32 OUTRAS PESSOAS CONTRA.....33 PRINCIPIOS RELIGIOSOS.....34 FALTA DE CONHECIMENTO NAO CONHECE MÉTODO ALGUM.....41 NAO CONHECE ONDE OBTER.....42 RAZOES LIGADAS AOS MÉTODOS PROBLEMAS DE SAUDE.....51 MEDO DOS EFEITOS SECUNDÁRIOS.....52 INACESSIBILIDADE/MUITO LONGE.....53 MUITO CARO.....54 NAO PRÁTICO PARA A UTILIZACAO.....55 OUTRO96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE98	
424	Que tipo de relacionamento vem mantendo/tinha com a pessoa com quem teve as suas últimas relações sexuais ?	MINHA MULHER/PARCEIRA01 MINHA NAMORADA/NOIVA02 AMIGA03 ENCONTRO OCASIONAL04 PARENTE05 PROSTITUTA06 DESCONHECIDA/FUI VIOLADO07 OUTRO96 (ESPECIFIQUE)	<div>→ 426</div> <div>425</div>
424A	Sua namorada/noiva vivia consigo quando tiveram as últimas relações sexuais ?	SIM.....1 NÃO.....2	
425	Durante quanto tempo vem mantendo /teve relações sexuais com essa ultima mulher ? SE TEVE RELACOES SEXUAIS UMA VEZ SÓ COM ESSA MULHER, MARQUE '01' NA LINHA DE DIAS.	DIAS.....1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES.....3 <input type="text"/> <input type="text"/> ANOS.....4 <input type="text"/> <input type="text"/>	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
426	Nos últimos 12 meses, teve relações sexuais com uma <u>outra mulher</u> ?	SIM.....1 NÃO.....2	→ 445
427	Utilizou preservativo na última relação sexual que teve com essa outra mulher?	SIM.....1 NÃO.....2	→ 428A
427A	Quem teve a iniciativa de usar o preservativo?	O INQUIRIDO.....1 MULHER/COMPANHEIRA, PARCEIRA.....2 OS DOIS.....3 NÃO SABE.....8	
428	Qual foi a <u>principal razão</u> que o levou a usar o preservativo nessa relação?	PREVENIR-SE DE DST/SIDA.....1 PREVENIR-SE DA GRAVIDEZ.....2 PREVENIR-SE DA GRAVIDEZ E DTS/SIDA.....3 NÃO CONFIOU NA PARCEIRA/SENTIU QUE A PARCEIRA TINHA OUTRO(S) PARCEIRO(S).....4 A PARCEIRA PEDIU/INSISTIU.....5 OUTRO.....6 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....8	429
428A	Porque não utilizaram preservativo? Tem mais? CIRCULE TUDO QUE FOR MENCIONADO	NÃO ESPERAVA TER RELAÇÕES NO MOMENTO.....A NÃO CONHECIA(CONHECE) PRESERVATIVO.....B DESEJAVA TER UM FILHO.....C NÃO SE PREOCUPOU COM ISSO.....D ACHAVA RUIM PARA A SAUDE.....E CONHECIA MAS NÃO SABIA ONDE ENCONTRAR.....F PENSAVA QUE NÃO PODIA ENGRAVIDAR.....G É RESPONSABILIDADE DA PARCEIRA.....H MOTIVOS RELIGIOSOS.....I RETIRE O PRAZER.....J TINHA CONFIANÇA NA PARCEIRA.....K TEVE DIFICULDADES EM PROPOR.....L OUTRO.....X (ESPECIFIQUE)	
429	VERIFIQUE : 302 (02) INQUIRIDO NÃO ESTERILIZADO <input type="checkbox"/> INQUIRIDO ESTERILIZADO <input type="checkbox"/>		433
430	VERIFIQUE : 428 UTILIZOU PRESERVATIVO PARA EVITAR UMA GRAVIDEZ (2 OU 3 CIRCULADO) <input type="checkbox"/> OUTRO ('1', '4', '5', '6' OU '8' CIRCULADO) OU Q.428 NÃO PREENCHIDO <input type="checkbox"/> Na <u>última</u> vez que teve relações sexuais, você ou essa outra parceira fez algo ou utilizou um método diferente do preservativo para evitar gravidez? Na <u>última</u> vez que teve relações sexuais, você ou essa outra parceira fez algo ou utilizou um método diferente do preservativo para evitar gravidez ?	SIM.....1 NÃO.....2 NÃO SABE.....8	→ 432 → 433

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
431	<p>Que método foi utilizado?</p> <p>SE FOI UTILIZADO MAIS DE UM METODO, CIRCULE O CODIGO DO PRIMEIRO METODO DA LISTA, A SER MENCIONADO.</p>	<p>ESTERELIZ FEMININA/LAQUEAÇÃO.....01</p> <p>PILULA.....02</p> <p>DIU/STERILET.....03</p> <p>INJEÇÕES.....04</p> <p>IMPLANTE.....05</p> <p>DIAFRAGMA.....06</p> <p>ESPERMICIDA.....07</p> <p>MÉTODO DE ALEITAMENTO MATERNO E DE AMENORREIA (MAMA).....08</p> <p>ABSTINENCIA PERIODICA.....09</p> <p>COITO INTERROMPIDO.....10</p> <p>OUTRO.....96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NÃO SABE.....98</p>	433
432	<p>VERIFIQUE : 428</p> <p>OUTRA RAZÃO (‘1’, ‘4’, ‘5’, ‘6’ OU ‘8’ CIRCULADO) <input type="checkbox"/> ou Q.428 NÃO PREENCHIDO <input type="checkbox"/></p>	<p>UTILIZOU PRESERVATIVO PARA EVITAR UMA GRAVIDEZ (2 OU 3 CIRCULADO) <input type="checkbox"/></p>	433
432A	<p>Qual é a <u>principal razão</u> que o levou a não utilizar um método contraceptivo para evitar uma gravidez?</p>	<p>PARCEIRA SEXUAL OCASIONAL /NÃO É DA SUA RESPONSABILIDADE.....11</p> <p>CONTRACEPCAO É UM ASSUNTO DE MULHERES.....12</p> <p>É DESNECESSARIO, PORQUE FOI UTILIZADO UM PRESERVATIVO PARA EVITAR AS IST/SIDA.....13</p> <p>RAZOES LIGADAS À FECUNDIDADE</p> <p>MULHER/PARCEIRA EM MENOPAUSA/ HISTERECTOMIA.....23</p> <p>CASAL INFECUNDO /ESTÉRIL.....24</p> <p>MULHER/PARCEIRA GRÁVIDA.....25</p> <p>MULHER/PARCEIRA EM AMENORREIA POS-PARTO.....26</p> <p>MULHER/PARCEIRA ALEITANDO.....27</p> <p>QUERIA (OUTROS) FILHOS.....28</p> <p>CONTRA A UTILIZACAO</p> <p>INQURIDO CONTRA.....31</p> <p>MULHER/PARCEIRA CONTRA.....32</p> <p>OUTRAS PESSOAS CONTRA.....33</p> <p>PRINCIPIOS RELIGIOSOS.....34</p> <p>FALTA DE CONHECIMENTO</p> <p>NÃO CONHECE MÉTODO ALGUM.....41</p> <p>NÃO CONHECE ONDE OBTER.....42</p> <p>RAZOES LIGADAS AOS MÉTODOS</p> <p>PROBLEMAS DE SAUDE.....51</p> <p>MEDO DOS EFEITOS SECUNDÁRIOS.....52</p> <p>INACESSIBILIDADE/MUITO LONGE.....53</p> <p>MUITO CARO.....54</p> <p>NÃO PRÁTICO PARA A UTILIZACAO.....55</p> <p>OUTRO.....96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NÃO SABE98</p>	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
433	Que tipo de relacionamento vem mantendo /tinha com essa mulher?	É/ERA MINHA MULHER/PARCEIRA.....01 É/ERA MINHA NAMORADA/NOIVA.....02 AMIGA.....03 ENCONTRO OCASIONAL.....04 PARENTE.....05 PROSTITUTA.....06 OUTRO96 (ESPECIFIQUE)	→ 435 434
433A	Sua namorada/noiva vivia consigo quando tiveram as últimas relações sexuais ?	SIM.....1 NÃO.....2	
434	Durante quanto tempo vem mantendo /teve relações sexuais com essa mulher? SE TEVE RELACOES SEXUAIS UMA SÓ VEZ COM ESSA MULHER, MARQUE '01' NA LINHA DE DIAS.	DIAS.....1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES.....3 <input type="text"/> <input type="text"/> ANOS.....4 <input type="text"/> <input type="text"/>	
435	Nos últimos 12 meses, teve relações sexuais com uma outra mulher, para além das duas já citadas?	SIM.....1 NÃO.....2	→ 445
436	Utilizou um preservativo na última relação sexual que teve com essa terceira mulher?	SIM.....1 NÃO.....2	→ 437A
436A	Quem teve a iniciativa de usar o preservativo?	O INQUIRIDO.....1 MULHER/COMPANHEIRA, PARCEIRA.....2 OS DOIS.....3 NÃO SABE.....8	
437	Qual é a <u>principal razão</u> que o levou a utilizar o preservativo nessa relação?	PREVENIR-SE DE DST/SIDA1 PREVENIR-SE DA GRAVIDEZ.....2 PREVENIR-SE DA GRAVIDEZ E DTS/SIDA.....3 NÃO CONFIOU NA PARCEIRA/SENTIU QUE A PARCEIRA TINHA OUTRO(S) PARCEIRO(S).....4 A PARCEIRA PEDIU/INSISTIU.....5 OUTRO6 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....8	438
437A	Porque não utilizaram preservativo? Tem mais? CIRCULE TUDO QUE FOR MENCIONADO	NÃO ESPERAVA TER RELACOES NO MOMENTO.....A NÃO CONHECIA(CONHECE)PRESERVATIVO.....B DESEJAVA TER UM FILHO.....C NÃO SE PREOCUPOU COM ISSO.....D ACHAVA RUIM PARA A SAUDE.....E CONHECIA MAS NÃO SABIA ONDE ENCONTRAR.....F PENSAVA QUE NÃO PODIA ENGRAVIDAR.....G É RESPONSABILIDADE DA PARCEIRA.....H MOTIVOS RELIGIOSOS.....I RETIRE O PRAZER.....J TINHA CONFIANCA NA PARCEIRA.....K TEVE DIFICULDADES EM PROPOR.....L OUTROX (ESPECIFIQUE)	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
441A	Qual é a <u>principal razão</u> que o levou a não utilizar um método contraceptivo para evitar uma gravidez?	PARCEIRA SEXUAL OCASIONAL /NÃO É DA SUA RESPONSABILIDADE.....11 CONTRACEPCAO É UM ASSUNTO DE MULHERES.....12 É DESNECESSARIO, PORQUE FOI UTILIZADO UM PRESERVATIVO PARA EVITAR AS IST/SIDA.....13 RAZOES LIGADAS À FECUNDIDADE MULHER/PARCEIRA EM MENOPAUSA/HISTERECTOMIA.....23 CASAL INFECUNDO /ESTÉRIL.....24 MULHER/PARCEIRA GRÁVIDA.....25 MULHER/PARCEIRA EM AMENORREIA POS-PARTO....26 MULHER/PARCEIRA ALEITANDO.....27 QUERIA (OUTROS) FILHOS.....28 CONTRA A UTILIZACAO INQUIRIDO CONTRA.....31 MULHER/PARCEIRA CONTRA.....32 OUTRAS PESSOAS CONTRA.....33 PRINCIPIOS RELIGIOSOS.....34 FALTA DE CONHECIMENTO NÃO CONHECE MÉTODO ALGUM.....41 NÃO CONHECE ONDE OBTER.....42 RAZOES LIGADAS AOS MÉTODOS PROBLEMAS DE SAUDE.....51 MEDO DOS EFEITOS SECUNDÁRIOS.....52 INACESSIBILIDADE/MUITO LONGE.....53 MUITO CARO.....54 NÃO PRÁTICO PARA A UTILIZACAO.....55 OUTRO96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE98	
442	Que tipo de relacionamento vem mantendo /tinha com essa mulher?	É/ERA MINHA MULHER/PARCEIRA.....01 É/ERA MINHA NAMORADA/NOIVA.....02 AMIGA.....03 ENCONTRO OCASIONAL.....04 PARENTE.....05 PROSTITUTA.....06 DESCONHECIDA/VIOLADO.....07 OUTRO96 (ESPECIFIQUE)	→ 444 443
442A	Sua namorada/noiva vivia consigo quando tiveram as últimas relações sexuais ?	SIM.....1 NÃO.....2	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
443	Durante quanto tempo teve relações/vem mantendo sexuais com essa mulher? SE TEVE RELACOES SEXUAIS UMA SÓ VEZ COM ESSA MULHER, MARCA '01' À DIAS.	DIAS.....1 <input type="text"/> <input type="text"/> SEMANAS.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> MESES.....3 <input type="text"/> <input type="text"/> ANOS.....4 <input type="text"/> <input type="text"/>	
444	No total, com quantas mulheres teve relações sexuais nos últimos 12 meses?	NUMERO DE PARCEIRAS <input type="text"/> <input type="text"/>	
445	Já alguma vez pagou para ter relações sexuais?	SIM.....1 NÃO.....2	→ 448
446	Há quanto tempo pagou para ter relações sexuais?	NUMERO DE DIAS.....1 <input type="text"/> <input type="text"/> NUMERO DE SEMANAS.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> NUMERO DE MESES.....3 <input type="text"/> <input type="text"/> NUMERO DE ANOS.....4 <input type="text"/> <input type="text"/>	
447	Utilizou preservativo, na última vez que você pagou para ter relações sexuais?	SIM.....1 NÃO.....2	
448	Sabe onde se pode conseguir preservativos/camisinhas ?	SIM.....1 NÃO.....2	→ 450
449	Onde(ou como) se pode conseguir? Algum outro lugar? NO CASO DE UM HOSPITAL, DE UM CENTRO DE SAUDE OU DE UMA CLINICA, ESCREVA O NOME COMPLETO DO LUGAR. _____ (NOME DO LUGAR) ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO	HOSPITAL CENTRAL.....A CENTRO DE SAUDE.....B POSTO SANITARIO.....C UNIDADE SANITARIA DE BASE.....D CLINICA PRIVADA.....E FARMACIA.....F AMIGO/FAMILIAR.....G PMI/PF – CENTRO SR.....H LOJA.....I ASSOCIAÇÕES.....J OUTRO LUGAR.....X (ESPECIFIQUE)	
450	Se você quiser, consegue por você mesmo obter preservativo?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	
451	VERIFIQUE 302 (07), 416A, 418, 427, 436 e 447 : UTILIZAÇÃO DE PRESERVATIVOS AO MENOS UMA VEZ <input type="checkbox"/> NENHUMA VEZ <input type="checkbox"/>		456
452	Que idade tinha quando utilizou o preservativo pela primeira vez?	IDADE EM ANOS NA 1.ª UTILIZACAO DO PRESERVATIVO ... <input type="text"/> <input type="text"/> NAO SABE/NAO SE LEMBRA.....98	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A																												
453	Qual é a <u>principal razão</u> que o levou a utilizar o preservativo pela primeira vez?	EVITAR GRAVIDEZ.....1 EVITAR A SIDA.....2 EVITAR OUTRAS IST.....3 EVITAR DE INFECTAR PARCEIRA.....4 PROVAR UM PRESERVATIVO.....5 OUTRO.....6 (ESPECIFIQUE)																													
453A	Tem/teve dificuldades maiores na utilização do preservativo ?	SIM.....1 NÃO.....2	→ 456																												
454	Que tipo de dificuldades tem/teve na utilização do preservativo? INSISTA : Nenhum outro? MARQUE TODAS AS DIFICULDADES MENCIONADAS.	É INCOMODO COMPRAR/ OBTER UM PRESERVATIVO.....A É DIFÍCIL DE COLOCAR/ DE TIRAR.....B DIMINUI MEU PRAZER.....D MINHA MULHER/PARCEIRA NAO GOSTA/NAO ESTA DE ACORDO.....E MINHA MULHER/PARCEIRA GRAVIDA.....F UTILIZACAO IMPROPRIA.....G RASGA-SE FACILMANTE/NAO FICA BEM NO LUGAR.....H OUTRO.....X (ESPECIFIQUE) NÃO HÁ PROBLEMAS.....Y																													
456	Agora, vou ler algumas frases ditas por algumas pessoas sobre a utilização do preservativo, e gostaria que me dissesse se está de acordo ou não com cada uma dessas frases: a) O preservativo diminui o prazer sexual do homem. b) O preservativo não é prático a utilizar. c) O preservativo pode ser utilizado mais que uma vez. d) O preservativo evita de contrair doenças/infecções. e) A compra de preservativos é incómodo. f) Uma mulher não tem o direito de propor a um homem a utilização do preservativo.	<table> <thead> <tr> <th></th><th>DE ACORDO</th><th>DESACORDO</th><th>NAO SABE/ SEM OPINIAO</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a)</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>b)</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>c)</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>d)</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>e)</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> <tr> <td>f)</td><td>1</td><td>2</td><td>8</td></tr> </tbody> </table>		DE ACORDO	DESACORDO	NAO SABE/ SEM OPINIAO	a)	1	2	8	b)	1	2	8	c)	1	2	8	d)	1	2	8	e)	1	2	8	f)	1	2	8	
	DE ACORDO	DESACORDO	NAO SABE/ SEM OPINIAO																												
a)	1	2	8																												
b)	1	2	8																												
c)	1	2	8																												
d)	1	2	8																												
e)	1	2	8																												
f)	1	2	8																												

SECÇÃO 4B: MÓDULO JOVENS ADULTOS

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
460	<p>VERIFIQUE: Q.108 E 416</p> <p>INQUIRIDO TEM 15-24 ANOS E JÁ TEVE RELACOES SEXUAIS <input type="checkbox"/></p> <p>INQUIRIDO TEM 15-24 ANOS E NUNCA TEVE RELACOES SEXUAIS <input type="checkbox"/></p> <p>INQUIRIDO TEM 24 ANOS OU MAIS <input type="checkbox"/></p>	<p>501</p> <p>472</p>	
461	Que idade tinha a pessoa com quem teve a sua primeira relação sexual?	<p>ANOS..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NÃO RESPONDEU.....96</p> <p>NÃO SABE.....98</p>	
462	Que tipo de relacionamento tinha com a pessoa com quem teve a sua primeira relação sexual?	<p>MULHER/COMPANHEIRA.....01</p> <p>NOIVA/NAMORADA.....02</p> <p>AMIGA.....03</p> <p>RECEM-CONHECIDA.....04</p> <p>FAMILIAR.....05</p> <p>DESCONHECIDA/ VIOLADO.....06</p> <p>CLIENTE PROSTITUTA.....07</p> <p>OUTRO96</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NÃO SABE.....98</p>	464
463	<p>Quanto tempo namorou com essa pessoa antes de ter a sua primeira relação sexual ?</p> <p>SE NO MESMO DIA, MARQUE “00”, NA LINHA DO NUMERO DE DIAS.</p>	<p>NUMERO DE DIAS.....1 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NUMERO DE SEMANAS.....2 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NUMERO DE MESES.....3 <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NUMERO DE ANOS.....4 <input type="text"/> <input type="text"/></p>	
464	Teve alguma informação sobre o sexo antes da sua primeira relação sexual?	<p>SIM.....1</p> <p>NÃO.....2</p>	→ 466
465	<p>Quem lhe deu essas informações?</p> <p>Tem mais?</p> <p>CIRCULE TUDO QUE FOR MENCIONADO.</p>	<p>NINGUEM.....A</p> <p>MAE/PAI.....B</p> <p>IRMA/IRMAO.....C</p> <p>PARENTES.....D</p> <p>AMIGO/AMIGA.....E</p> <p>PESSOAL DA SAUDE.....F</p> <p>PROFESSOR (ESCOLA)G</p> <p>REUNIAO RELIGIOSA.....H</p> <p>OUTROX</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	
466	Utilizaram preservativo nessa relação sexual ?	<p>SIM.....1</p> <p>NÃO.....2</p>	→ 469
467	Qual foi a <u>principal razão</u> que o levou a usar o preservativo?	<p>PREVENIR-SE DE IST/SIDA1</p> <p>PREVENIR-SE DA GRAVIDEZ2</p> <p>PREVENIR-SE DA GRAVIDEZ E ITS/SIDA.3</p> <p>NÃO CONFIOU NO PARCEIRO/DUVIDOU QUE O PARCEIRO TINHA OUTRAS PARCEIRAS4</p> <p>O PARCEIRO PEDIU/INSISTIU5</p> <p>OUTRO6</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NÃO SABE 8</p>	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
468	Quem lhe aconselhou a usar o preservativo?	MULHER/COMPANHEIRA.....01 NOIVA/NAMORADA.....02 MEDICO.....03 ENFERMEIRO.....04 PARENTE.....05 AMIGOS.....06 LIVROS /REVISTAS.....07 SOZINHO.....08 OUTRO96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....98	470
469	Porque não utilizaram o preservativo? Tem mais? CIRCULE TUDO QUE FOR MENCIONADO	NÃO ESPERAVA TER RELACOES NO MOMENTO.....A NÃO CONHECIA CAMISINHA.....B DESEJAVA TER UM FILHO.....C NÃO SE PREOCUPOU COM ISSO.....D ACHAVA RUIM PARA A SAUDE.....E CONHECIA MAS NÃO SABIA ONDE ENCONTRAR....F PENSAVA QUE NÃO PODIA ENGRAVIDAR.....G É RESPONSABILIDADE DA PARCEIRA.....H MOTIVOS RELIGIOSOS.....I RETIRA O PRAZER.....J TINHA CONFIANCA NA PARCEIRA.....K TEVE DIFICULDADES EM PROPOR.....L OUTROX (ESPECIFIQUE)	
470	(Para além do preservativo), utilizaram um outro método contraceptivo para evitar gravidez ?	SIM.....1 NÃO.....2	→ 472
471	Que método utilizaram?	PILULA.....01 STERILET/DIU.....02 INJEÇÕES.....03 ESPERMICIDAS.....04 DIAFRAGMA.....05 IMPLANTE.....06 COITO INTERROMPIDO.....07 ABSTINENCIA PERIODICA.....08 OUTRO96 (ESPECIFIQUE)	
472	Na sua opinião quais são os métodos contraceptivos mais apropriados para jovens da sua idade? Tem mais? CIRCULE TUDO QUE FOR MENCIONADO	PILULA.....A STERILET/DIU.....B INJEÇÕES.....C ESPERMICIDAS.....D DIAFRAGMA.....E IMPLANTE.....F COITO INTERROMPIDO.....G ABSTINENCIA PERIODICA.....H PRESERVATIVO.....I OUTROX (ESPECIFIQUE)	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
473	Quem deve tomar iniciativa de usar um método para evitar gravidez ou infecção/doença?	O HOMEM.....1 A MULHER2 OS DOIS JUNTOS.....3 QUALQUER UM DOS DOIS.....4 DEPENDE DAS CIRCUNSTANCIAS.....5 NENHUM DOS DOIS.....6 NÃO SABE.....8	
474	VERIFIQUE Q. 209, Q. 213 D ou Q 416 JÁ ENGRAVIDOU ALGUÉM <input type="checkbox"/>	NUNCA ENGRAVIDOU ALGUÉM/ NUNCA TEVE RELAÇÃO SEXUAL <input type="checkbox"/>	483
475	Que idade tinha quando engravidou alguém pela primeira vez?	IDADE..... <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE.....98	
476	Que tipo de relacionamento mantinha com a pessoa que você engravidou?	MULHER/COMPANHEIRA.....01 NOIVA/NAMORADA.....02 AMIGA.....03 RECEM-CONHECIDA.....04 FAMILIAR.....05 DESCONHECIDA.....06 CLIENTE PROSTITUTA.....07 OUTRO 96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....98	
477	Como se terminou essa gravidez ?	NADO VIVO.....1 NADO-MORTO.....2 ABORTO ESPONTANEO.....3 ABORTO PROVOCADO.....4	
478	Com quem morava quando engravidou essa pessoa?	COMPANHEIRA/MULHER.....01 PAIS.....02 SÓ PAI.....03 SO MAE.....04 PARENTE(S).....05 AMIGOS(AS).....06 SOZINHO.....07 OUTRO96 (ESPECIFIQUE)	→ 483
479	Qual foi a atitude da sua família quando soube da gravidez?	EXIGE/ EXIGIU O CASAMENTO.....01 OBRIGA/ OBRIGOU A CASAR.....02 ACEITOU A GRAVIDEZ SEM CASAMENTO.....03 RESPONSABILIZOU-SE PARA CRIAR O FILHO.....04 EXPULSARAM DE CASA.....05 QUER/ QUIS O ABORTO.....06 NÃO INTERFERIU.....07 FICOU CONTENTE.....08 DESCONTENTE.....09 OUTRO96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....98	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
480	Como reagiu a pessoa quando soube que estava grávida?	CONTENTE.....01 NATURAL/INDIFERENTE.....02 ABORRECIDA/PREOCUPADA.....03 SUGERIU O ABORTO.....04 NÃO A VIU MAIS.....05 OUTRO96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....98	→ 483
481	Mora actualmente com ela?	SIM.....1 NÃO.....2	→ 483
482	Você dá-lhe alguma assistência financeira, afectiva ou as duas?	FINANCEIRA.....1 EFECTIVA.....2 FINANCEIRA E AFECTIVA.....3 NENHUMA DELAS.....4 OUTRO6 (ESPECIFIQUE)	
483	Acha que tem conhecimentos suficientes em matéria de relação sexual/Saúde reprodutiva?	SIM.....1 NÃO.....2	
484	Quais os problemas que mais o preocupam em matéria de relação sexual/Saúde reprodutiva? (Tem Mais) (CIRCLE TUDO QUE FOR MENCIONADO)	GRAVIDEZA IST/ SIDA.....B OUTROX (ESPECIFIQUE)	
485	Está ou não de acordo com as seguintes afirmações: a) USAR CAMISINHA COM UM PARCEIRO RECENTE É BOA IDEIA. b) NÃO É NECESSARIO USAR CAMISINHA COM UM RECEM-CONHECIDO. c) AS MULHERES DEVEM EXIGIR QUE OS PARCEIROS USEM CAMISINHAS. d) É FACIL DISCUTIR O USO DA CAMISINHA COM UM NOVO PARCEIRO. e) O USO DA CAMISINHA DIMINUI O PRAZER SEXUAL. f) UMA CAMISINHA PODE SER UTILIZADA MAIS QUE UMA VEZ. g) NÃO SE DEVE TER VERGONHA EM ADQUIRIR/PEDIR CAMISINHA.	<div style="text-align: right;">SIM NÃO</div> USAR CAMISINHA COM UM PARCEIRO RECENTE É BOA IDEIA.....1 2 NÃO É NECESSARIO USAR CAMISINHA COM UM RECEM-CONHECIDO.....1 2 AS MULHERES DEVEM EXIGIR QUE OS PARCEIROS USEM CAMISINHAS.....1 2 É FACIL DISCUTIR O USO DA CAMISINHA COM UM NOVO PARCEIRO.....1 2 O USO DA CAMISINHA DIMINUI O PRAZER SEXUAL.....1 2 UMA CAMISINHA PODE SER UTILIZADA MAIS QUE UMA VEZ.....1 2 NÃO SE DEVE TER VERGONHA EM ADQUIRIR/PEDIR CAMISINHA.....1 2	

SEÇÃO 5. PREFERÊNCIA EM MATÉRIA DE FECUNDIDADE

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
501	VERIFIQUE 401 e 405 SÓ UMA MULHER/ PARCEIRA <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ↓</div>	2 OU MAIS MULHERES/ PARCEIRAS <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ↓</div>	NAO É CASODO/ NEM VIVE EM UNIAO <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> →</div>
502	Sua esposa/companheira (ou uma das suas parceiras sexuais) está grávida?	SIM.....1 NÃO.....2 EM DÚVIDA3	} 503
502A	Esta gravidez foi planeada ?	SIM.....1 NÃO.....2	
503	VÉRIFIQUE 401 (código 3) E 502: A - SIM, (UMA) ESPOSA/ COMPANHEIRA ESTÁ GRÁVIDA <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ↓</div> Agora queria fazer-lhe algumas perguntas sobre o futuro. Após o nascimento do filho, que a sua esposa/companheira espera, gostaria de ter um outro filho ou prefere não ter mais filho?	B – NÃO HÁ ESPOSA /COMPANHEIRA GRÁVIDA, EM DÚVIDA OU NÃO É CASADO/NEM VIVE EM UNIAO <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ↓</div> Agora queria fazer-lhe algumas perguntas sobre o futuro. Gostaria de ter um (outro) filho ou prefere não ter (mais) filho?	TER UM (OUTRO) FILHO.....1 NÃO QUER OUTRO/NENHUM.....2 ESPOSA/COMP. NÃO PODE ENGRAVIDAR/ESTÉRILIZAD(O)A.....3 EM DÚVIDA/NÃO SABE.....4
504	Quanto tempo quer esperar para ter um (outro) filho?	MESES.....1 <input type="text"/> <input type="text"/> ANOS.....2 <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO QUER ESPERAR.....993 DEPOIS DO CASAMENTO.....995 OUTRO.....996 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....998	
505	VÉRIFIQUE 203 e 205: TEM FILHOS VIVOS <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ↓</div> Se pudesse voltar atrás, para o tempo em que não tinha nenhum filho, e escolher o número de filhos, para ter por toda vida, qual seria esse número? INSISTA PARA OBTER UMA RESPOSTA NUMÉRICA.	NÃO TEM FILHOS VIVOS <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> ↓</div> Se pudesse escolher exactamente o número de filhos que teria em toda a sua vida, quantos filhos gostaria de ter ?	NENHUM.....00 → 507 NÚMERO DE FILHOS..... <input type="text"/> <input type="text"/> OUTRO.....96 → 507 (ESPECIFIQUE)

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
506	Entre esses filhos, quantos você gostaria que fossem rapazes, quantos você gostaria que fosse raparigas, e quantos dentre eles o sexo (masculino, feminino) não teria importância.	<div> <div>RAPAZES</div> <div>RAPARIGAS</div> <div>TANTO FAZ</div> </div> NÚMERO..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> OUTRO96 (ESPECIFIQUE)	
507	Concorda ou não concorda com os casais que usam métodos contraceptivos para evitar a gravidez?	CONCORDA.....1 NÃO CONCORDA.....2 NÃO SABE.....8	
508	Nos últimos 6 meses, ouviu falar do planejamento familiar: Na rádio? Na televisão? Nos jornais ou revistas?	<div> <div></div> <div>SIM</div> <div>NÃO</div> </div> RÁDIO..... 1 2 TELEVISÃO..... 1 2 JORNAIS OU REVISTAS..... 1 2	
510	<u>Nos últimos 6 meses</u> , conversou com alguém sobre métodos para evitar a gravidez?	SIM.....1 NÃO.....2	→ 601
511	Com quem você conversou? Conversou com mais algum? ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO.	ESPOSA/COMPANHEIRA.....A MÃE.....B PAI.....C IRMÃOS.....D FILHO(A).....E PARENTES.....F AMIGOS/VIZINHOS.....G PROFISSIONAL DE SAÚDE.....H LIDER RELIGIOSO.....I PROFESSOR(A).....J OUTRO.....X (ESPECIFIQUE)	

SECÇÃO 6. PARTICIPAÇÃO NOS CUIDADOS DE SAÚDE

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
601	VERIFIQUE 209: UM OU MAIS FILHO <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> ↓ </div>	NÃO TEM FILHO <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> → </div>	617
602	Qual é o nome e o sexo do seu último filho? <hr/> (NOME DO ÚLTIMO FILHO)	MASCULINO.....1 FEMININO.....2	
603	Em que mês e ano nasceu o seu último filho?	MÊS <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> ANO <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div>	
604	(NOME DO SEU ÚLTIMO FILHO) está vivo?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	→ 606 → 606
605	(NOME DO SEU ÚLTIMO FILHO) tinha quantos anos quando faleceu? SE, 1 ANO, INSISTA : Quantos meses ele(a) tinha quando morreu? ANOTE EM DIAS, SE MENOS DE UM MES ; EM MESES, SE MENOS DE 2 ANOS (24 MESES); OU EN ANOS, SE IGUAL OU SUPERIOR A 2 ANOS (24 MESES)	DIAS.....1 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> SEMANAS.....2 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> MESES.....3 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> ANOS.....4 <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> NÃO SABE.....998	
606	Quem é a mãe do (NOME DO SEU ÚLTIMO FILHO)? ESCREVA O NOME DA MÃE DA CRIANÇA E O SEU NÚMERO DE LINHA A PARTIR DO QUESTIONÁRIO AGREGADO FAMILIAR SE A MÃE NÃO É MEMBRO DO AGREGADO, ANOTE “00” <hr/> (NOME DA MÃE DO ÚLTIMO FILHO)	NÚMERO DE LINHA <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div> <div style="display: inline-block; width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black; margin-left: 5px;"></div>	
607	VERIFIQUE 603: ULTIMO FILHO NASCIDO A PARTIR JANEIRO DE 2000 <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> ↓ </div>	ULTIMO FILHO NASCIDO ANTES DE JANEIRO 2000 <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> → </div>	617
608	VERIFIQUE 606: MÃE DO ÚLTIMO FILHO NÃO VIVE NO AGREGADO (CÓDIGO 00) <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> ↓ </div>	MÃE DO ÚLTIMO FILHO VIVE NO AGREGADO <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> → </div>	610
609	Qual é a sua relação com (NOME DA MÃE DO ÚLTIMO FILHO)?	ESPOSA/COMPANEIRA.....01 ÚLTIMA ESPOSA.....02 PARCEIRA/COMPANEHIRA.....03 ULTIMA PARCEIRA/COMPANEHIRA.....04 PARCEIRA/COMPANEHIRA SEXUAL REGULAR.....05 NAMORADA/NOIVA.....06 PARCEIRA/COMPANHEIRA SEXUAL OCASIONAL...07 ENCONTRO CASUAL.....08 OUTRO.....96 (ESPECIFIQUE)	

AS QUESTÕES SERÃO COLOCADAS SEMPRE NA VERTICAL SE NÃO HOUVER INDICAÇÕES EM CONTRÁRIOS. EM SEGUIDA COLOQUE 610B, 611 E 612 SOBRE O PARTO, E PROSSIGA DA MESMA FORMA PARA A COLUNA « 6 SEMANAS APÓS O PARTO», (Q.610C). TODAS AS QUESTÕES SÃO REFERENTES AO ÚLTIMO FILHO.				
		GRAVIDEZ	PARTO	6 SEMANAS APÓS O PARTO
610	Agora, por favor, vamos voltar ao momento em que (NOME DA MÃE DO ÚLTIMO FILHO Q.606) estava grávida de (NOME DO ÚLTIMO FILHO Q.602).	610A : Quando (NOME DA MÃE DO ÚLTIMO FILHO Q.606) estava grávida de (NOME DO ÚLTIMO FILHO Q.602), ela recebeu conselhos e/ou cuidados de um médico ou de um profissional de saúde para os cuidados pré-natais? SIM.....1 NÃO.....2 → (PROSSIGA COM 612) NÃO SABE....8 → (PROSSIGA COM 610B DA COLUNA SEGUINTE)	610B : Quando (NOME DA MÃE DO ÚLTIMO FILHO Q.606) estava de Parto do (NOME DO ÚLTIMO FILHO Q.602), ela foi assistida por um médico ou por um profissional de saúde? SIM.....1 NÃO.....2 → (PROSSIGA COM 612) NÃO SABE....8 → (PROSSIGA COM 610C DA COLUNA SEGUINTE)	610C : Quando (NOME DA MÃE DO ÚLTIMO FILHO Q.606) deu a luz de (NOME DO ÚLTIMO FILHO Q.602), ela recebeu conselhos e/ou cuidados de um médico ou de um profissional de saúde durante as 6 primeiras semanas após o parto? SIM.....1 NÃO.....2 → (PROSSIGA COM 612) NÃO SABE....8 → (PROSSIGA COM 613)
611	Quem pagou para os cuidados ou os serviços do médico?	GRATUITO.....01 SEGUROS.....02 INQUIRIDO.....03 MÃE DA CRIANÇA.....04 PAI E MÃE DA CRIANÇA.....05 FAMÍLIA DO INQUIRIDO.....06 FAMÍLIA DA MÃE DA CRIANÇA.....07 OUTRO_____ 96 (ESPECIFIQUE)	GRATUITO.....01 SEGUROS.....02 INQUIRIDO.....03 MÃE DA CRIANÇA.....04 PAI E MÃE DA CRIANÇA.....05 FAMÍLIA DO INQUIRIDO.....06 FAMÍLIA DA MÃE DA CRIANÇA.....07 OUTRO_____ 96 (ESPECIFIQUE)	GRATUITO.....01 SEGUROS.....02 INQUIRIDO.....03 MÃE DA CRIANÇA.....04 PAI E MÃE DA CRIANÇA.....05 FAMÍLIA DO INQUIRIDO.....06 FAMÍLIA DA MÃE DA CRIANÇA.....07 OUTRO_____ 96 (ESPECIFIQUE)
612	Quais são as principais razões para que (NOME DA MÃE DO ÚLTIMO FILHO Q.606): <u>GRAVIDEZ</u> - Não tinha recebido conselhos e/ou cuidados de um médico ou de um profissional de saúde para os cuidados pré natais? <u>NO PARTO</u> - Não tinha sido assistida por um médico ou um profissional de saúde durante o parto? <u>APÓS PARTO</u> - Não tinha recebido conselhos e/ou cuidados de um médico ou profissional de saúde durante as seis primeiras semanas após o parto?	NÃO ERA NECESSÁRIO.....01 INQUIRIDO NÃO ACEITOU.....02 MUITO CARO.....03 DIFÍCIL ACESSO.....04 SERVIÇO DEFICIENTE.....05 PESSOAL NÃO QUALIFICADO.....06 OUTRO_____ 96 (ESPECIFIQUE)	NÃO ERA NECESSÁRIO.....01 INQUIRIDO NÃO ACEITOU.....02 MUITO CARO.....03 DIFÍCIL ACESSO.....04 SERVIÇO DEFICIENTE.....05 PESSOAL NÃO QUALIFICADO.....06 OUTRO_____ 96 (ESPECIFIQUE)	NÃO ERA NECESSÁRIO.....01 INQUIRIDO NÃO ACEITOU.....02 MUITO CARO.....03 DIFÍCIL ACESSO.....04 SERVIÇO DEFICIENTE.....05 PESSOAL NÃO QUALIFICADO.....06 OUTRO_____ 96 (ESPECIFIQUE)

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
613	Durante o tempo em que a (NOME DA MÃE DO ÚLTIMO FILHO Q.606) estava grávida, falou com um profissional de saúde a propósito da saúde da mãe e da criança?	SIM.....1 NAO.....2	
614	<p>VERIFIQUE 602 E 604:</p> <p>NOME DO ÚLTIMO FILHO _____</p> <p>ÚLTIMO FILHO VIVO <input type="checkbox"/> →</p> <p>ÚLTIMO FILHO MORTO/ NÃO SABE <input type="checkbox"/> →</p>		617
615	(NOME DO SEU ÚLTIMO FILHO) vive no seu agregado?	SIM.....1 NAO.....2	→ 617
616	<p>No seu agregado, quem habitualmente decide sobre o que fazer quando o (NOME DO ÚLTIMO FILHO) está doente?</p> <p>Quem mais?</p> <p>ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO</p>	<p>INQUIRIDO.....A</p> <p>MÃE DA CRIANÇA.....B</p> <p>ESPOSA/COMPANEHIRA QUE NÃO É MÃE DA CRIANÇA.....C</p> <p>UMA PARENTE.....D</p> <p>UM PARENTE.....E</p> <p>NUNCA CRIANÇA ADOENCEU.....F</p> <p>OUTRO.....X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	
617	<p>Agora, gostaria de falar-lhe da gravidez e da saúde das crianças.</p> <p>As vezes, no decorrer de uma gravidez pode surgir complicações que podem resultar em aborto (espontâneo ou provocado) ou mesmo a morte da mãe e/ou da criança.</p> <p>Quais são os sinais ou sintomas que segundo você mostra que uma gravidez é ameaçada ou está em perigo?</p> <p>INSISTA : tem outros sinais ou sintomas?</p> <p>ANOTE TODOS OS SINAIS OU SINTOMAS MENCIONADAS.</p>	<p>HEMORRAGIA VAGINAL.....A</p> <p>FEBRE FORTE.....B</p> <p>DORES ABDOMINAIS.....C</p> <p>INFLAMAÇÃO DAS/DOS MÃOS/PÉS.....D</p> <p>TRABALHO DIFÍCIL, QUE DURA MAIS DE 12 HORAS.....E</p> <p>CONVULSÕES.....F</p> <p>OUTRO.....X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NÃO CONHECE SINTOMA.....Y</p>	
618	Quando uma criança está com diarreia deve-se dar-lhe menor quantidade de líquido, a mesma quantidade ou maior quantidade de que de costume?	<p>MENOR QUE DE COSTUME.....1</p> <p>A MESMA QUANTIDADE.....2</p> <p>MAIOR QUANTIDADE.....3</p> <p>NÃO SABE.....8</p>	
619	Já alguma vez, ouviu falar de um produto especial chamado ORALITE que se utiliza para tratar a diarreia?	SIM.....1 NAO.....2	
620	<p>Você fuma actualmente cigarro ou tabaco ?</p> <p>SE SIM : O que fuma ?</p> <p>Outra coisa?</p> <p>ANOTE TUDO O QUE FOR MENCIONADO.</p>	<p>SIM, CIGARRO.....A</p> <p>SIM, CACHIMBO.....B</p> <p>SIM,CHARUTO.....C</p> <p>TABACO.....D</p> <p>NÃO FUMA.....Y</p> <p>OUTRO.....X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
621	VERIFIQUE 620: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> CÓDIGO 'A' CIRCULADO <input type="checkbox"/> ↓ </div> <div style="text-align: center;"> CÓDIGO 'A' NÃO CIRCULADO <input type="checkbox"/> → </div> </div>		623
622	Nas últimas 24 horas, quantos cigarros fumou?	CIGARROS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE.....98	
623	Já alguma vez ingeriu bebidas alcoólicas?	SIM.....1 NAO.....2	→ 701
624	Nos últimos três meses, alguma vez ficou embriagado?	SIM.....1 NAO.....2	→ 701
627	Nos <u>últimos três meses</u> , quantas vezes ficou bêbado? SE TODOS OS DIAS, MARQUE '90'.	NUMERO DE VEZES..... <input type="text"/> <input type="text"/> NENHUMA/NUNCA.....95 NÃO SABE.....98	

SECÇÃO 7. SIDA E OUTRAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
Agora, gostaria de falar-lhe sobre as doenças/infecções sexualmente transmissíveis			
701	Já ouviu falar de uma doença que se chama SIDA? (Síndrome de Imuno-deficiência adquirida)	SIM.....1 NÃO.....2	→ 717
701A	<p>Como uma pessoa pode contrair o vírus da SIDA?</p> <p>(Algun outro meio?)</p> <p>ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO.</p>	<p>BEIJANDO NO ROSTO.....A</p> <p>BEIJANDO NA BOCA.....B</p> <p>PELO APERTO DE MÃO.....C</p> <p>NAS RELAÇÕES SEXUAIS.....D</p> <p>RECEBENDO TRANSFUSÃO DE SANGUE.....E</p> <p>DOANDO SANGUE.....F</p> <p>USANDO AGULHAS/SERINGAS NÃO ESTERILIZADAS.....G</p> <p>PELA PICADA DE MOSQUITO.....H</p> <p>NO ASSENTO DA SANITA.....I</p> <p>NA GRAVIDEZ (MÃE PARA FILHO).....J</p> <p>PELA AMAMENTAÇÃO (MÃE PARA BEBÉ).....K</p> <p>ATRAVÉS DE UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS.....L</p> <p>NA PRAIA/PISCINA.....M</p> <p>ATRAVÉS DE OBJECTOS CORTANTES.....N</p> <p>OUTROX (ESPECIFIQUE).</p> <p>NÃO SABE.....W</p>	
702	Existe algo que se possa fazer para evitar contrair o vírus da SIDA?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	} 709
703	<p>O que se pode fazer?</p> <p>(o que mais se pode fazer?)</p> <p>ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO.</p>	<p>NÃO TER RELAÇÕES SEXUAIS.....A</p> <p>UTILIZAR CAMISINHA/PRESERVATIVO.....B</p> <p>TER UM SÓ COMPANHEIRO(A) / NAMORADO(A).....C</p> <p>LIMITAR O NÚMERO DE PARCEIROS SEXUAIS....D</p> <p>NÃO TER RELAÇÕES SEXUAIS COM PROSTITUTAS.....E</p> <p>NÃO TER RELAÇÕES SEXUAIS COM PESSOAS QUE TEM MAIS DE UM PARCEIRO(A).....F</p> <p>NÃO TER RELAÇÕES SEXUAIS COM HOMOSEXUAIS.....G</p> <p>NÃO TER RELAÇÕES SEXUAIS COM PESSOAS QUE SE INJECTAM DROGA.....H</p> <p>NÃO FAZER A TRANSFUSÃO SANGUÍNEA.....I</p> <p>SÓ USAR SERINGAS/AGULHAS ESTERILIZADAS (DESCARTÁVEIS).....J</p> <p>NÃO PARTILHAR DE UTENSÍLIOS DE BARBA.....K</p> <p>NÃO TROCAR DE BEIJOS NA BOCA.....L</p> <p>NÃO SER PICADO POR MOSQUITOS.....M</p> <p>NÃO CONVIVER COM PESSOAS INFECTADAS.....N</p> <p>NÃO USAR BANHEIRO PÚBLICO.....O</p> <p>OUTROX (ESPECIFIQUE)</p> <p>NÃO SABE.....W</p>	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
704	Ter um único parceiro não infectado que não tem outro parceiro, é uma forma de se proteger do vírus da SIDA?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	
705	Pode-se contrair o vírus da SIDA, através de picadas de mosquito?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	
706	Utilizar preservativo/camisinha sempre que tiver relações sexuais é uma forma de se proteger do vírus da SIDA?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	
707	Pode-se contrair o vírus da SIDA se comermos no mesmo prato que uma pessoa com SIDA?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	
708	Deixar de ter relações sexuais é uma forma de se proteger do vírus da SIDA?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	
708B	Onde conseguiu essas informações sobre a SIDA? (Que outras fontes?) ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO	RADIOA TELEVISÃO.....B JORNAIS/REVISTAS.....C FOLHETOS/CARTAZES.....D AGENTES SANITÁRIOS.....E IGREJAS.....F ESCOLAS/PROFESSORES.....G REUNIÕES COMUNITÁRIAS.....H AMIGOS/FAMILIARES.....I NO TRABALHO.....J UNIDADE SANITÁRIA DE BASE/POSTO SANITÁRIO.....K CENTRO DE SAÚDE/HOSPITAL.....L PMI/PF/CENTRO SAÚDE REPRODUTIVA/ONG'S.....M CIAJ/CENTRO JUVENTUDE/ONG'S.....N OUTROX (ESPECIFIQUE)	
709	É possível que uma pessoa, <u>que aparenta estar de boa saúde</u> esteja <u>infectada pelo vírus da SIDA</u> ?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	
710	<u>Conhece pessoalmente alguém</u> que esteja infectado pelo vírus da SIDA ou que morreu de SIDA?	SIM.....1 NAO.....2	
711	Uma mulher infectada pelo vírus da SIDA pode passá-lo para o seu filho?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	} 712C
712	Quando é que o vírus que causa a SIDA <u>pode ser transmitido de mãe para o filho</u> ? O vírus pode ser transmitido durante: a) a gravidez? b) o parto? c) o aleitamento?	SIM NÃO NÃO SABE 1 2 8 1 2 8 1 2 8	
712A	Pode ser feita alguma coisa <u>para diminuir o risco</u> de transmissão do vírus da SIDA da mãe para o filho?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	} 712C

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
712B	Como? (Há outra maneira?) ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO.	TOMAR MEDICAMENTOS.....A TOMAR ANTI-RETROVIRAIS(RAV).....B NÃO AMAMENTAR.....C FAZER CESARIANA.....D OUTROW (ESPECIFIQUE)	
712C	Acha que <u>tem risco de contrair</u> o vírus da SIDA?	SIM.....1 NAO.....2	→ 712 E
712D	Porque acha que <u>não tem risco de contrair</u> o vírus da SIDA? (Há outra razão?) ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO.	NÃO INJECTA DROGAS.....A NÃO TEM RELAÇÕES SEXUAIS.....B UTILIZAR CAMISINHA/PRESERVATIVO.....C TEM UMA SÓ PARCEIRA/NAMORADA.....D LIMITOU O Nº DE PARCEIRAS.....E A SUA COMPANHEIRA NÃO TEM OUTRO PARCEIRO.....F NUNCA FEZ TRANSFUSÃO SANGUÍNEA.....G USA SERINGAS ESTERILIZADAS.....H CONFIA NA COMPANHEIRA/NAMORADA.....I OUTROW (ESPECIFIQUE)	712F
712 E	Porque acha que <u>tem risco de contrair</u> o vírus da SIDA? (Há outra razão?) ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO	INJECTA DROGAS.....A NÃO USA CAMISINHA.....B TEM MAIS QUE UMA COMPANHEIRA/NAMORADA.....C A SUA COMPANHEIRA TEM OUTRO PARCEIRO.....D RECEBEU TRANSFUSÃO SANGUÍNEA.....E NÃO USA SERINGAS ESTERILIZADAS.....F PODE PRECISAR FAZER TRANSFUSÃO SANGUÍNEA.....G PROFISSIONAL DE RISCO.....H OUTROX (ESPECIFIQUE)	
712 F	O seu conhecimento sobre a SIDA, influenciou o seu comportamento sexual?	SIM.....1 NAO.....2	→ 712I
712G	De que <u>maneira influenciou</u> o seu comportamento sexual? (Há outra maneira?) ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO. SE CÓDIGO A e OUTRO CÓDIGO CIRCULADOS, PASSAR A Q. 712 H	PASSOU A USAR CAMISINHA.....A NÃO COMEÇOU A TER RELAÇÕES SEXUAIS...B DEIXOU DE TER RELAÇÕES SEXUAIS.....C LIMITOU-SE A TER RELAÇÕES SEXUAIS COM UMA SÓ COMPANHEIRA/NAMORADA.....D REDUZIU O NÚMERO DE PARCEIRAS.....E FICOU PREOCUPADA/COM MEDO DE TER RELAÇÕES SEXUAIS.....F OUTROW (ESPECIFIQUE)	712I

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
712H	Passou a utilizar o preservativo/camisinha em todas as relações sexuais, às vezes ou consoante a parceira?	TODAS AS RELAÇÕES..... 1 ÀS VEZES..... 2 CONSOANTE A PARCEIRA..... 3	
712 I	Acha que a SIDA tem cura?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	
712 J	<u>Conhece ou já ouviu falar</u> de algum medicamento para tratar as pessoas com vírus de sida?	SIM.....1 NAO.....2	→ 712 L
712K	Quais são esses medicamentos ?	NOME DO MEDICAMENTO: <input type="text"/> ANTI-RETROVIRAIS(ARV)..... A NÃO SABE O NOME.....B OUTRO..... X (ESPECIFIQUE)	
712 L	<u>Conhece algum lugar</u> onde se presta apoio às pessoas com vírus de SIDA?	SIM.....1 NAO.....2	→ 713
712 M	Onde se presta esse apoio ? Algum outro lugar? ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO	ASSOCIAÇÃO OU ONG..... A CENTRO DE SAÚDE (DELEGACIA) B HOSPITAL..... C IGREJA/ASSOCIAÇÃO RELIGIOSA..... D CÂMARA MUNICIPAL..... E NO LOCAL DE TRABALHO..... F ASSOCIAÇÃO DE PESSOAS INFECTADAS..... G FAMILIARES..... H OUTRO X (ESPECIFIQUE)	
713	VERIFIQUE: 401 ACTUALMENTE CASADO/VIVE EM UNIÃO <input type="checkbox"/> ↓	NÃO CASADO/ NÃO VIVE EM UNIÃO <input type="checkbox"/> →	714 A
714	<u>Alguma vez falou</u> , dos meios que evitam contrair o vírus da SIDA, com a sua namorada, esposa/companheira/parceira com quem você viveu/ vive?	SIM.....1 NAO.....2	
714A	Na sua opinião, acha que se pode ou não falar da SIDA: a) Na radio? b) Na televisão? c) Nos jornais? d) Nos cartazes/brochuras? e) Nas sessões de animação cultural ou educativa? f) Nas escolas g) Nas igrejas/encontros religiosos?	SIM NÃO NA RADIO1..... 2 NA TELEVISÃO1..... 2 NOS JORNAIS1..... 2 NOS CARTAZES/BROCHURAS1..... 2 NAS SESSÕES DE ANIMAÇÃO CULTURAL OU EDUCATIVA 1.....2 NAS ESCOLAS 1..... 2 NAS IGREJAS/ENCONTROS RELIGIOSOS1..... 2	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
714A1	Durante as <u>últimas 4 semanas</u> , leu, ouviu ou viu alguma informação acerca do VIH ou da SIDA?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	714 B
714 A2	Onde viu, ouviu ou leu essas informações? (Mais algum lugar?) ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO.	TELEVISÃO..... A RÁDIO..... B JORNAIS REVISTAS..... C BROCHURAS/FOLHETOS..... D CARTAZES/OUTDOORS..... E PROMOTOR DE SAÚDE/AGENTE SANITÁRIO..... F POSTO SANITÁRIO/USB..... G CENTRO DE SAÚDE/HOSPITAL..... H PMI/PF..... I CIAJ/CENTRO DE JUVENTUDE..... J IGREJA/ASSOCIAÇÃO RELIGIOSA..... K NO TRABALHO..... L ASSOCIAÇÕES/ONG'S..... M OUTRO _____X (ESPECIFIQUE)	
714 B	Você compraria algum produto alimentar num(a) vendedor/vendedeira que esteja infectado(a) com o vírus da SIDA?	SIM.....1 NAO.....2 DEPENDE.....3 NÃO SABE.....8	
715	Se alguém da sua família estivesse infectado pelo vírus da SIDA, gostaria que isso ficasse em segredo ou não?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE/NÃO ESTÁ SEGURO/DEPENDE.....8	
716	Se alguém da sua família contrair o vírus da SIDA, você estaria disposto a cuidar dele(a) no seu agregado familiar?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE/NÃO ESTÁ SEGURO/DEPENDE.....8	
716 A	Se <u>uma</u> professora tem o vírus da SIDA mas não <u>parece doente</u> , ela deve continuar a ensinar na escola?	PODE CONTINUAR A ENSINAR1 NÃO PODE CONTINUAR A ENSINAR2 NÃO SABE/NÃO ESTÁ SEGURO/DEPENDE8	
716 A1	Se <u>um</u> professor tiver o vírus da SIDA e não parece doente, ele deve continuar a ensinar na escola?	PODE CONTINUAR A ENSINAR1 NÃO PODE CONTINUAR A ENSINAR2 NÃO SABE/NÃO ESTÁ SEGURO/DEPENDE8	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
716 B	Deve-se ensinar ou educar as crianças de 12-14 anos sobre a utilização do preservativo/ camisinha para evitar o vírus da SIDA?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE/NÃO ESTÁ SEGURO/DEPENDE8	
716 C	Não é que eu queira saber o resultado do seu teste, mas, alguma vez fez o teste da SIDA?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	716D
716 C1	Quando é que o fez pela última vez?	HÁ MENOS DE 12 MESES1 12-23 MESES2 2 ANOS OU MAIS8	
716C1A	Da última vez que fez o teste da SIDA recebeu aconselhamento, antes do teste, depois do teste antes e depois do teste ou não recebeu aconselhamento?	ANTES.....1 DEPOIS.....2 ANTES E DEPOIS.....3 NÃO RECEBEU.....4 NÃO SABE.....8	
716 C2	Da última vez que fez o teste foi por iniciativa própria, propuseram-lhe e aceitou ou foi-lhe exigido?	POR INICIATIVA PRÓPRIA.....1 PROPUSERAM-LHE E ACEITOU.....2 FOI-LHE EXIGIDO.....3	
716 C3	Recebeu o resultado desse teste?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE/NÃO SE LEMBRA.....8	716F1
716C3A	O resultado desse teste foi lhe dado de forma confidencial, isto é, em privado?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE/NÃO SE LEMBRA.....8	716F1
716 D	Você gostaria de fazer o teste da SIDA?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE/NÃO ESTÁ SEGURA/DEPENDE3	
716 E	Conhece um lugar onde se pode fazer o teste da SIDA?	SIM.....1 NAO.....2	→ 717
716 F	Onde se pode fazer o teste da SIDA? (Onde mais?) ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO	HOSPITALA CLÍNICA PRIVADAB DELEGACIA DE SAÚDEC CAMPANHASD OUTROX (ESPECIFIQUE)	
716F1	Onde foi que fez o teste?		
717	<u>Para além da SIDA</u> , conhece ou já ouviu falar de outras doenças/infecções que se transmitem através de relações sexuais?	SIM.....1 NAO.....2	→ 719A

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
717 A	<p>Que doenças/infecções que se transmitem através das relações sexuais, conhece ou já ouviu falar?</p> <p>(Tem mais doenças/infecções?)</p> <p>ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO.</p>	<p>GONORRÉIA/BLENORRAGIA/ ESQUENTAMENTOA SÍFILIS/DOENÇA DO MUNDOB CANCRO MOLE/MULAD CONDILOMA/VERRUGAS GENITAISE HERPES GENITALF TRICOMONÍASEG CANDIDÍASEH CLAMIDÍASE/INFEÇÃO POR CLAMÍDIAI OUTROX (ESPECIFIQUE) NÃO SABEW</p>	
718	<p>Quais são os sinais ou sintomas que a levam a pensar que <u>um homem</u> tem uma doença/infecção que pode ser transmitida através das relações sexuais?</p> <p>(Tem mais sintomas ou sinais?)</p> <p>ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO</p>	<p>DORES ABDOMINAISA CORRIMENTOB CORRIMENTO COM MAU CHEIROC DOR/ARDOR URINÁRIAD AVERMELHADO/INFLAMAÇÃO DA ZONA GENITALE FERIDA/ULCERA NA ZONA GENITALF VERRUGAS NA ZONA GENITALG COMICHÃOH URINAR COM SANGUEI PERDA DE PESOJ IMPOTÊNCIAK OUTROX (ESPECIFIQUE) NÃO HÁ SINTOMAY NÃO SABEW</p>	
719	<p>Quais são os sinais ou sintomas que a levam a pensar que <u>uma mulher</u> tem uma doença/infecção que pode ser transmitida através de relações sexuais?</p> <p>(Tem mais sintomas ou sinais?)</p> <p>ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO</p>	<p>DORES ABDOMINAISA CORRIMENTO VAGINALB CORRIMENTO VAGINAL COM MAU CHEIRO ..C DOR/ARDOR URINÁRIAD AVERMELHADO/INFLAMAÇÃO DA ZONA GENITALE FERIDA/ULCERA NA ZONA GENITALF VERRUGAS NA ZONA GENITALG COMICHÃO VAGINALH URINAR COM SANGUEI PERDA DE PESOJ DIFICULDADE EM FICAR GRÁVIDAK OUTROX (ESPECIFIQUE) NÃO HÁ SINTOMAY NÃO SABEW</p>	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
719 X	No caso de ter alguns destes sinais ou sintomas de uma infecção/doença sexualmente transmissível, sabe onde procurar conselho/tratamento?	SIM.....1 NAO.....2	→719A
719 Y	Onde se pode procurar conselho/tratamento? (Onde mais?) ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO	HOSPITALA CENTRO DE SAÚDEB POSTO SANITÁRIOC UNIDADE SANITÁRIA DE BASED PMI/PF, CENTRO DE SRE CLÍNICA PRIVADAF FARMÁCIA/POSTO DE VENDA DE MEDICAMENTOSG OUTROX (ESPECIFIQUE)	
719 A	VERIFIQUE 416: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> JÁ TEVE RELAÇÕES SEXUAIS <input type="checkbox"/> ↓ </div> <div style="text-align: center;"> NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS <input type="checkbox"/> → </div> </div>		801
	Agora gostaria de falar-lhe sobre a sua saúde nos últimos 12 meses		
719B	Durante <u>os últimos 12 meses</u> , teve alguma doença/infecção que pode ser transmitida através de relação sexual?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	
719 C	Às vezes, os homens podem ter algum corrimento no pênis. <u>Nos últimos 12 meses</u> , teve corrimento no pênis?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	
719 D	Às vezes, os homens podem ter ferida na região do pênis. <u>Nos últimos 12 meses</u> , teve frida/úlceras na região do pênis?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	
719 D1	<u>Alguma</u> vez teve algum dos seguintes sintomas? a) Corrimento no pênis? b) Dor/ardência ao urinar sem ser doença/infecção urinária? c) Ferida/úlceras na região do pênis? d) Comichão na região do pênis? e) Verrugas na região do pênis ou no ânus?	<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">SIM NÃO</div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> CORRIMENTO NO PÊNIS DOR/ARDÊNCIA AO URINAR SEM SER DOENÇA/INFECÇÃO URINÁRIA FERIDA/ÚLCERA NA REGIÃO DO PÊNIS COMICHÃO NA REGIÃO DO PÊNIS VERRUGAS NA REGIÃO DO PÊNIS OU NO ÂNUS </div> <div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;">1 2</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;">1 2</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;">1 2</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;">1 2</div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100%;">1 2</div> </div> </div>	

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
719 E	VERIFIQUE: SE (Código 1 circulado) em 719B; 719C; 719D ou 719D1 <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> JÁ TEVE DOENÇA/INFECÇÃO <input type="checkbox"/> </div> <div style="text-align: center;"> NUNCA TEVE DOENÇA/INFECÇÃO <input type="checkbox"/> </div> </div>		801
719 F	Da <u>última vez</u> que teve algum dos sintomas mencionados procurou conselho ou tratamento?	SIM.....1 NAO.....2	→719H
719 G1	Onde procurou conselho? (Onde mais?) ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO.	HOSPITALA CENTRO DE SAÚDEB POSTO SANITÁRIOC UNIDADE SANITÁRIA DE BASED PMI/PF, CENTRO DE SRE CLÍNICA PRIVADAF FARMÁCIA/POSTO DE VENDA DE MEDICAMENTOSG CIAJ/CENTRO JUVENTUDE/ONGH OUTROX (ESPECIFIQUE)	
719 G2	Onde procurou tratamento ? (Onde mais?) ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO.	HOSPITALA CENTRO DE SAÚDEB POSTO SANITÁRIOC UNIDADE SANITÁRIA DE BASED PMI/PF, CENTRO DE SRE CLÍNICA PRIVADAF FARMÁCIA/POSTO DE VENDA DE MEDICAMENTOSG OUTROX (ESPECIFIQUE)	
719 H	Quando teve um desses sintomas informou a sua esposa/companheira ou namorada?	SIM.....1 NÃO.....2 NÃO TINHA ESPOSA/PARCEIRA/NAMORADA.....3	→ 801
719 I	Quando teve sintoma fez alguma coisa para não infectá-la?	SIM.....1 NÃO.....2 PARCEIRA(S) JÁ ERA(M) INFECTADA(S).....3	801
719 J	O que fez para não infectar a sua companheira/parceira ou namorada: Usou preservativo/camisinha durante as relações sexuais, deixou de ter relações sexuais ou fez outra coisa?	USOU PRESERVATIVO/CAMISINHA1 ABDICOU-SE DAS RELAÇÕES SEXUAIS2 OUTRO3 (ESPECIFIQUE)	
719 K	A sua parceira fez tratamento?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	
719 L	Você fez tratamento?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8	

SECÇÃO 8. ATITUDES E COMPORTAMENTOS NO SEIO DO CASAL

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A																														
	Agora gostaria de fazer-lhe algumas perguntas sobre a relação marido/mulher. As pessoas têm opiniões diferentes sobre esse assunto, e gostaria de saber o que você pensa.																																
801	<p>No casal, quem deve decidir das seguintes questões:</p> <p>a) Fazer compras importantes para o agregado?</p> <p>b) Fazer compras para as necessidades quotidianas do agregado?</p> <p>c) Quando visitar a família, os amigos ou parentes?</p> <p>d) Que fazer com o dinheiro que mulher ganha?</p> <p>e) Quantos filhos deve ter o casal, e quando deve tê-las?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th><th style="text-align: center;"><u>MARIDO</u></th><th style="text-align: center;"><u>MULHER</u></th><th style="text-align: center;"><u>OS DOIS JUNTOS</u></th><th style="text-align: center;"><u>NÃO SABE/DEP</u></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>b)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>c)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>d)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>e)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">3</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> </tbody> </table>		<u>MARIDO</u>	<u>MULHER</u>	<u>OS DOIS JUNTOS</u>	<u>NÃO SABE/DEP</u>	a)	1	2	3	8	b)	1	2	3	8	c)	1	2	3	8	d)	1	2	3	8	e)	1	2	3	8	
	<u>MARIDO</u>	<u>MULHER</u>	<u>OS DOIS JUNTOS</u>	<u>NÃO SABE/DEP</u>																													
a)	1	2	3	8																													
b)	1	2	3	8																													
c)	1	2	3	8																													
d)	1	2	3	8																													
e)	1	2	3	8																													
802	<p>Às vezes, o marido fica aborrecido ou com raiva por causa de certas coisas que a sua mulher faz. Na sua opinião, é normal que o marido agrida a mulher:</p> <p>a) Se ela sair sem lhe disser nada?</p> <p>b) Se ela não cuidar das crianças (dos filhos)?</p> <p>c) Se ela contrariar as suas opiniões?</p> <p>d) Se ela recusar ter relações sexuais com ele?</p> <p>e) Se ela “deixar queimar” a comida?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th><th style="text-align: center;"><u>SIM</u></th><th style="text-align: center;"><u>NÃO</u></th><th style="text-align: center;"><u>NÃO SABE/DEPEND</u></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>b)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>c)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>d)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>e)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> </tbody> </table>		<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO SABE/DEPEND</u>	a)	1	2	8	b)	1	2	8	c)	1	2	8	d)	1	2	8	e)	1	2	8							
	<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO SABE/DEPEND</u>																														
a)	1	2	8																														
b)	1	2	8																														
c)	1	2	8																														
d)	1	2	8																														
e)	1	2	8																														
803	Quando, uma mulher sabe que o marido tem uma doença/infecção sexualmente transmissível, é normal que ela lhe exija a utilização do preservativo ?	SIM.....1 NAO.....2 NÃO SABE.....8																															
804	<p>O marido e a mulher não estão sempre de acordo sobre todos os assuntos. Por favor, diga-me se você acha que é justo que uma mulher recuse ter relações sexuais com o marido:</p> <p>a) Se ela está cansada ou não tem vontade de ter relações sexuais?</p> <p>b) Se ela acabou de ter uma criança?</p> <p>c) Se ela sabe que o marido tem relações sexuais com outras mulheres?</p> <p>d) Se ela sabe que o marido tem uma doença/infecção sexualmente transmissível?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th><th style="text-align: center;"><u>SIM</u></th><th style="text-align: center;"><u>NÃO</u></th><th style="text-align: center;"><u>NÃO SABE/DEPEND</u></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>b)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>c)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>d)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> </tbody> </table>		<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO SABE/DEPEND</u>	a)	1	2	8	b)	1	2	8	c)	1	2	8	d)	1	2	8											
	<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO SABE/DEPEND</u>																														
a)	1	2	8																														
b)	1	2	8																														
c)	1	2	8																														
d)	1	2	8																														
805	<p>Você pensa que, se a mulher recusa de ter relações sexuais com o marido quando este desejar, ele tem o direito de :</p> <p>a) Se zangar com ela e reprimir-lhe?</p> <p>b) Recusar de dar-lhe dinheiro ou outros bens financeiros que ela precisa?</p> <p>c) Obrigá-la a ter relações sexuais com ele, mesmo contra a vontade dela?</p> <p>d) Ir procurar uma outra mulher para ter relações sexuais?</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th><th style="text-align: center;"><u>SIM</u></th><th style="text-align: center;"><u>NÃO</u></th><th style="text-align: center;"><u>NÃO SABE/DEPEND</u></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>b)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>c)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> <tr> <td>d)</td><td style="text-align: center;">1</td><td style="text-align: center;">2</td><td style="text-align: center;">8</td></tr> </tbody> </table>		<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO SABE/DEPEND</u>	a)	1	2	8	b)	1	2	8	c)	1	2	8	d)	1	2	8											
	<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO SABE/DEPEND</u>																														
a)	1	2	8																														
b)	1	2	8																														
c)	1	2	8																														
d)	1	2	8																														
806	MARQUE A HORA DO FIM DA ENTREVISTA	HORAS MINUTOS	<div style="display: flex; justify-content: flex-end; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> </div> <div style="display: flex; justify-content: flex-end; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> </div>																														

OBSERVAÇÕES DO INQUIRIDOR

A SER PREENCHIDA APÓS A ENTREVISTA

COMENTARIOS SOBRE O INQUIRIDO :

COMENTARIOS SOBRE QUESTOES PARTICULARES :

OUTROS COMENTARIOS :

OBSERVAÇÕES DA CONTROLADORA

NOME DA CONTROLADORA:_____ DATA: _____