

## QUESTIONÁRIO III

### CARACTERÍSTICAS DO ALOJAMENTO, DESPESAS RETROSPECTIVAS DO ALOJAMENTO E PERCEPÇÃO SUBJECTIVA DA POBREZA

#### ENQUADRAMENTO DO INQUÉRITO

O Instituto Nacional de Estatística (INE) realiza de **Dezembro de 2014 a Dezembro de 2015** o IIIº Inquérito às Despesas e Receitas Familiares (IDRF 2014/2015) com o objectivo de avaliar as condições de vida da população residente em Cabo Verde, bem como conhecer o nível das despesas de consumo e do rendimento.

O IDRF irá permitir saber quanto gastam os caboverdianos com alimentação, habitação, água, electricidade, vestuário, calçado, saúde, educação, transporte, lazer, etc..E conhecer as diferenças que existem entre as diferentes categorias da população, entre as famílias que vivem no meio rural e meio urbano, entre as famílias que residem nos varios Concelhos.

#### AUTORIDADE E SEGREDO ESTATÍSTICO (Art.10º da lei n.º 35/VII/09)

"Os dados estatísticos individuais relativos a pessoas singulares (...) para fins estatísticos oficiais, são protegidos contra qualquer divulgação ilegal visando salvaguardar a privacidade dos cidadãos, (...) e garantir a confiança dos inquiridos no SEN."

#### OBJECTIVO DO QUESTIONÁRIO

Este questionário tem por objectivo recolher informações relativas às características do alojamento, o acesso a bens de equipamento, às tecnologias de informação e comunicação, e às despesas retrospectivas do agregado familiar (despesas com habitação, água, electricidade, gás, telefone e internet fixo, manutenção e reparação da habitação).

#### QUEM DEVE RESPONDER O QUESTIONÁRIO

As informações relativas às características do alojamento e as despesas retrospectivas devem ser respondidas, sempre que possível pelo representante do agregado familiar ou seu cônjuge, excepto em caso de temporariamente ausente, incapacitado para responder, em que responde o membro do agregado, com 15 anos ou mais, que melhor estiver habilitado a responder com todo o detalhe necessário às questões solicitadas.

### Q3.01 IDENTIFICAÇÃO E CONTROLO DO QUESTIONÁRIO (ID)

<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>						
ID01-ILHA		ID02-CONCELHO		ID03-FREGUESIA		ID04-DR		ID05-Nº PONTO		ID06-ALOJAMENTO		ID07-AGREGADO						
ID08 - Nº CICLO	DATA INICIO DO CICLO			DATA FIM DO CICLO			DATA DE ABERTURA DO QUESTIONÁRIO											
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	ID09-DIA	ID10-MÊS	ID11-ANO	ID12-DIA	ID13-MÊS	ID14-ANO	ID15-DIA	ID16-MÊS	ID17-ANO									

#### OBSERVAÇÕES

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

## INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DOS QUADROS DAS DESPESAS

Nº da linha	Designação detalhada do produto ou serviço	Código CCIO-CV RESERVADO AO INE	Valor (Em escudos CVE)	Forma de aquisição	Local de aquisição
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
_ _		_ _ _ _ _ _ _	_ _ _ _ _ _ _	_	_ _

### O PREENCHIMENTO DE CADA COLUNA DEVE SER FEITO DA SEGUINTE FORMA:

Utilize uma linha para cada produto ou serviço, podendo ser agrupados somente apenas no caso dos bens em questão serem absolutamente iguais

**Exemplo:** o indivíduo carregou o telemovel duas vezes durante os últimos 30 dias. neste caso anote o total da despesa dos dois carregamentos.

#### DESCRIÇÃO DETALHADA DO PRODUTO OU SERVIÇO

Escreva nesta coluna a descrição detalhada do produto ou serviço.

#### CÓDIGO CCIO-CV

Esta coluna é de uso interno ao INE.

#### VALOR

O valor deverá ser expresso em ESCUDOS CABOVERDEANOS, e deve referir-se à totalidade da quantidade dos bens ou serviços indicados em cada linha.

Mesmo que o pagamento não seja efectuado na ocasião ou na totalidade (ex. compra A "FIADO", ou a prestações ou com cartão crédito), deve ser sempre preenchido o valor total respectivo."

Em caso de recebimento gratuito ou recebimento a título de salário ou complemento, o valor a preencher será aquele que se pagaria pelo bem ou serviço a preços de mercado (por exemplo, o que pagaria no estabelecimento mais próximo a que recorreria).

#### FORMA DE AQUISIÇÃO

<b>1. COMPRADO</b>	Aplica-se a aquisições de bens e serviços em contrapartida de um pagamento ainda que não seja efectuado na ocasião ou na totalidade (Ex: compra a prestações ou "fiado"
<b>2. AUTOCONSUMO</b> (SOMENTE PARA PRODUTOS ALIMENTARES)	Refere-se a consumo de bens alimentares de produção própria do agregado (por exemplo, galinhas da própria criação, produtos hortícolas e frutas do próprio quintal ou propriedade ou peixes pescados).O autoconsumo só é registado no diário do agregado, dado ser uma modalidade de consumo de natureza familiar."
<b>3. AUTOABASTECIMENTO</b> (SOMENTE PARA PRODUTOS ALIMENTARES)	Abrange os bens e serviços provenientes de estabelecimentos explorados por algum membro do agregado e que não sejam pagos (por exemplo, 1 garrafa de água de 1,5l retirada da mercearia/loja de um membro do agregado).
<b>4. RECEBIMENTO GRATUITO / OFERTA</b>	Aplica-se aos bens e serviços recebidos sem contrapartida de pagamento <b>Exemplo:</b> um presente, complemento de salário. É importante não esquecer eventuais refeições recebidas vindas de fora do agregado, quer sejam de família a viver em outros agregados, de amigos, vizinhos ou instituições de solidariedade
<b>5. RECEBIMENTO A TITULO DE SALÁRIO</b>	Abrange os bens e serviços que foram recebidos, por algum membro do agregado, como contrapartida de trabalho, seja de natureza regular ou excepcional. <b>EXEMPLO:</b> as cozinheiras das cantinas escolares costumam receber em géneros - sacos de arroz. Algumas instituições pagam o transporte aos funcionários

#### LOCAL DE AQUISIÇÃO

Nesta coluna seleccione o local em que o produto ou serviço foi adquirido.

**EXEMPLOS:** MERCADO, MINIMERCADO/SUPERMERCADO, MERCEARIA, VENDEDOR AMBULANTE, COOPERATIVA, PADARIA, PEIXARIA, TALHO, RESTAURANTE, BAR, ARMAZÉM, FARMÁCIA, ELECTRA, PESSOA PARTICULAR, OUTRO

**Q3.02**

**CARACTERISTICAS INTERIORES DO ALOJAMENTO (IN)**

**IN01 MATERIAL UTILIZADO NO PAVIMENTO**  
O principal material utilizado no pavimento (chão) é: (LEIA TODAS AS MODALIDADES)

1	Cimento	<input type="checkbox"/>
2	Madeira/Parquet	
3	Mosaico	
4	Mármore/Granito	
5	Terra	
6	Outro	

**IN02 Quantas divisões tem este alojamento, sem contar com a cozinha, casa de banho,**

Número de divisões

**IN03 O seu agregado familiar utiliza habitualmente todas as divisões do alojamento?**

1	Sim ==> PASSE IN05	<input type="checkbox"/>
2	Não	

**IN04 Quantas divisões utiliza habitualmente o seu agregado?**

Número de divisões

**IN05 Quantas divisões utiliza habitualmente para dormir?**

Número de divisões

**IN06 O alojamento tem electricidade (luz eléctrica)?**

1	Sim	<input type="checkbox"/>
2	Não ==> PASSE A IN08	

**IN07 A electricidade que usa neste alojamento provém de: (LER AS MODALIDADES)**

1	Rede pública (ELECTRA)	<input type="checkbox"/>
2	Painel solar	
3	Gerador / motor a diesel/gasóleo	
4	Eólica (vento)	
5	Outro	

**TODOS PASSAM A IN09**

**IN08 Qual é a principal forma de iluminação neste alojamento ?**

1	Vela	<input type="checkbox"/>
2	Petróleo	
3	Gás	
4	Outro	

**IN09 O alojamento tem cozinha?**

1	Sim, no interior do alojamento	<input type="checkbox"/>
2	Sim, no exterior do alojamento	
3	Tem kitchenette	
4	Não tem cozinha nem kitchenette	

**IN10 Habitualmente, o que costumam utilizar para cozinhar: (LEIA TODAS AS MODALIDADES)**

1	Gás	<input type="checkbox"/>
2	Lenha	
3	Carvão	
4	Electricidade	
5	Outro	
6	Não prepara	

**IN11 O alojamento tem ligação à rede pública de distribuição de água? Se, sim a ligação é no interior ou no exterior do alojamento?**

1	Sim, no interior do alojamento	<input type="checkbox"/>
2	Sim, no exterior do alojamento	
3	Alojamento não tem agua canalizada da rede pública ==> PASSE A IN13	

**IN12 A maior parte da água que o seu agregado consome diariamente vem da rede pública?**

1	Sim ==> PASSE A IN14	<input type="checkbox"/>
2	Não	

**IN13 Qual é a principal forma de abastecimento de água que utilizam no agregado familiar?**

1	Vizinhos	<input type="checkbox"/>
2	Chafariz	
3	Autotanque	
4	Nascente	
5	Poço	
6	Cisterna água das chuvas	
7	Furos	
8	Outra fonte (ribeiras, etc)	

**IN14 A água que utilizam para beber provém da mesma fonte?**

1	Sim ==> PASSE A IN16	<input type="checkbox"/>
2	Não	

**IN15 Qual é a principal fonte de água que utilizam para beber?**

1	Vizinhos	<input type="checkbox"/>
2	Chafariz	
3	Autotanque	
4	Cisterna pública	
5	Outra fonte (poço, levada, nascente, furos)	
6	Água engarrafada == PASSE A IN18	

**IN16 Costuma tratar a água que utiliza para beber ?**

1	Sim, regularmente	<input type="checkbox"/>
2	Sim, mas raras vezes	
3	Não ==> PASSE A IN18	

IN17	Como é feito o tratamento da água que utilizam para beber?	
1	Lixívia	<input type="checkbox"/>
2	Ferve	
3	Filtra	
4	Outro (ESPECIFIQUE) _____	
IN18	O alojamento tem sanita ou latrina?	
1	Sanita com autoclismo	<input type="checkbox"/>
2	Sanita sem autoclismo	
3	Latrina	
4	Nem sanita nem latrina ==> PASSE A IN22	
IN19	Compartilha a sanita ou a latrina com outro agregado familiar?	
1	Sim	<input type="checkbox"/>
2	Não	
IN20	A sanita / latrina deste alojamento está ligado a: (LER MODALIDADES)	
1	Rede pública de esgoto	<input type="checkbox"/>
2	Fossa séptica	
3	Outro (fossa rudimentar, vala, encosta, mar, etc)	
IN21	O alojamento tem banheira ou "poliban" com chuveiro?	
1	Sim	<input type="checkbox"/>
2	Não	
IN22	Onde costumam deitar as águas sujas da lavagem da roupa, da limpeza e do banho?	
1	Rede pública de esgoto / Fossa séptica	<input type="checkbox"/>
2	Fossa públicas / municipais	
3	Redor da casa	
4	Natureza (encosta, mar, etc)	
5	Outro	
IN23	O lixo deste agregado é : (LEIA TODAS AS MODALIDADES)	
1	Colocado em contentores	<input type="checkbox"/>
2	Recolhido pelo carro de lixo	
3	Enterrado / queimado	
4	Jogado ao redor da casa	
5	Jogado na natureza (mar, encosta, etc)	
6	Outro	
IN24	O seu agregado ocupa este alojamento na condição de proprietário, arrendatário, ou este é cedido pelo empregador ou por outra pessoa?	
1	Proprietário / Co-proprietário ==> PASSE A IN29	<input type="checkbox"/>
2	Arrendatário / Sub-arrendatário	
3	Cedido pelo empregador ==> PASSE A IN32	
4	Cedido de outra forma ==> PASSE A IN32	
5	Outra condição ==> PASSE A IN32	

IN25	Qual o valor mensal que paga de renda?	
		_____._____\$
IN26	O alojamento foi arrendado com ou sem mobília?	
1	Com mobília	<input type="checkbox"/>
2	Sem mobília	
IN27	No montante que paga pelo arrendamento inclui as despesas com água?	
1	Sim	<input type="checkbox"/>
2	Não	
IN28	No montante que paga pelo arrendamento inclui as despesas com electricidade?	
1	Sim ==> PASSE A IN33	<input type="checkbox"/>
2	Não ==> PASSE A IN33	
IN29	É proprietário/co-proprietário com crédito a habitação?	
1	Proprietário com crédito habitação	<input type="checkbox"/>
2	Proprietário sem crédito habitação ==> PASSE A IN32	
IN30	Qual o valor mensal que paga ao banco relativo ao crédito habitação?	
		_____._____\$
IN31	Nos últimos 12 meses, quantas vezes pagou o crédito a habitação?	
		Número de meses ____
IN32	Se este alojamento fosse alugado, quanto estimaria o valor da renda a pagar?	
		_____._____\$
IN33	O agregado dispõe de um alojamento secundário ou um alojamento de férias?	
1	Sim	<input type="checkbox"/>
2	Não ==> PASSE A AT01	
IN34	Qual o regime de ocupação desse alojamento secundário: (LER AS MODALIDADES)	
1	Proprietário / Co-proprietário	<input type="checkbox"/>
2	Arrendatário / Sub-arrendatário	
3	Cedido	

**Q3.03**

**ACESSO A TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO, AUDIO E VIDEO (AT)**

AT01 O seu agregado possui rádio? (inclui os incorporados em outros aparelhos. Ex: aparelhagem)

1 Sim

2 Não

AT02 O seu agregado possui aparelho de televisão?

1 Sim

2 Não ==> PASSE A AT04

AT03 Quantos aparelhos de televisão tem o seu agregado?

NÚMERO DE APARELHOS DE TELEVISÃO

AT04 O seu agregado possui uma antena parabólica? (Inclui as do prédio, desde que o agregado tenha acesso a ela.)

1 Sim

2 Não

AT05 O seu agregado tem acesso à televisão por assinatura, à cabo ou via satélite? Por exemplo: ZAP, XCTV, TVCABO/ZON, BOOM TV.

1 Sim

2 Não

AT06 O seu agregado possui telefone fixo?

1 Sim

2 Não

AT07 O seu agregado possui pelo menos um telemóvel?

1 Sim

2 Não ==> PASSE A AT09

AT08 Quantas pessoas do seu agregado possuem telemóvel ?

NÚMERO DE PESSOAS COM TELEMÓVEL

AT09 O seu agregado ou algum membro do agregado possui computador (desktop), ou portátil (laptop) ou tablet/ipad (exclui telemóvel ou smart phone)?

MARQUE SIM ① NÃO ②

Computador de secretária - desktop

Computador portátil - laptop

Tablet / Ipad

SE PELO MENOS UM SIM ==> AT11

AT10 Quais os motivos para não possuírem um computador no agregado?

RESPOSTA MULTIPLA

Custo elevado

Não tem necessidade / interesse

Falta de habilidade/ Não sabe usar

Tem acesso a computador em outro lugar

Custo-benefício não compensa

Não sabe / não respondeu

Outras (especifique) \_\_\_\_\_

AT11 O seu agregado ou algum membro tem acesso à internet no alojamento?

1 Sim

2 Não ==> PASSE A AT13

AT12 Qual o serviço de internet que utilizam para conectar à internet no alojamento?

EM CASO DE DÚVIDA LEIA AS MODALIDADES DE RESPOSTA

MARQUE SIM ① NÃO ②

ADSL

PEN 3G

NET-MÓVEL (NO TELEMÓVEL)

SINAL PRAÇAS DIGITAIS

REDE DO VIZINHO

TODOS PASSAM A AT14

AT13 Quais os motivos para não possuírem acesso à internet no seu alojamento no agregado?

RESPOSTA MULTIPLA

MARQUE SIM ① NÃO ②

Custo elevado

Tem acesso a internet em outro lugar

Falta de habilidade/ Não sabe usar internet

Não tem necessidade / interesse/ não é util

Não tem rede na zona

Não sabe / não respondeu

Outras (especifique) \_\_\_\_\_

AT14 O seu agregado possui ou tem acesso aos seguintes equipamentos audio ou vídeo?

LER AS MODALIDADES

MARQUE SIM ① NÃO ②

APARELHAGEM DE SOM

LEITOR DE DVD OU VIDEO CASSETE

LEITOR DE CD's

LEITOR DE MP3 ou MP4

CÂMARA DE VÍDEO

EQUIPAMENTO FOTOGRÁFICO (EXCLUI TELEMÓVEIS)

CONSOLA DE JOGOS (PSP, NINTENDO, WII)



**Q3.05****DESPESAS MENSAIS DO ALOJAMENTO (AE)****RENDA DE CASA, ÁGUA, ELECTRICIDADE, GÁS, SERVIÇOS DOMÉSTICOS**

**Q3051** - Durante os últimos 30 dias, o seu agregado realizou despesas com renda de casa secundária, água canalizada, água autotransportada, água engarrafada para beber (contratos mensais), electricidade, condomínio, serviços domésticos (empregadas, guardas, etc)?

 1 Sim 2 Não ==> PASSE A Q3.061

Liste de forma desagregada todas as despesas com:

Arrendamento do alojamento secundário, garagem ou quartos, condomínio

Serviços domésticos (empregada doméstica permanente ou "a dias", segurança, guarda, jardineiro, motorista, etc)

As despesas com abastecimento de água (ÁGUA CANALIZADA, ÁGUA AUTOTRANSPORTADA, ÁGUA PARA BEBER (contratos mensais como Água Trindade, Bonaqua), electricidade e gás.

Peça a última factura e discrimine cada uma das rubricas.

Nº linha	Designação detalhada do produto ou serviço	Código CCIO-CV	Valor (Em escudos CVE)	Forma de aquisição	Local de aquisição
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(8) TOTAL

**Q3.061****DESPESAS MENSAIS DO ALOJAMENTO (TF)****TELEFONE FIXO, INTERNET E TELEVISÃO POR ASSINATURA**

**Q30611** - Durante os últimos 30 dias, o seu agregado familiar realizou despesas com telefone fixo, internet e televisão por assinatura (exemplo ZAP)?

 1 Sim 2 Não ==> PASSE A Q3.062

Liste de forma desagregada as despesas com:

Telefone fixo, internet e televisão por assinatura (Exemplo: ZAP, ZON, "TVCABO", BOOM TV, MEO, XCTV, ).

Peça a última factura e discrimine cada uma das rubricas.

Nº linha	Designação detalhada do produto ou serviço	Código CCIO-CV	Valor (Em escudos CVE)	Forma de aquisição	Local de aquisição
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(8) TOTAL

**Q3.062****DESPESAS COM EQUIPAMENTO TELECOMUNICAÇÃO DE REDE FIXA, RECEPÇÃO, REGISTO E REPRODUÇÃO DE SOM E IMAGEM NOS ÚLTIMOS 12 MESES.**

**Q30621** - Durante os ultimos 12 meses, o seu agregado familiar realizou despesas com aquisição de telefone fixo, modem ou gravador de mensagem para telefone fixo, aparelhagem, gravador-leitor de CD, rádio, colunas e amplificadores para aparelhagens, microfones, ...?

 1 Sim 2 Não ==> PASSE A Q3.071

Liste de forma desagregada as despesas com:  
aquisição de telefone fixo, modem ou gravador de msg para telefone fixo, aparelhagem, gravador-leitor de CD, rádio, colunas e amplificadores para aparelhagens, microfones  
Peça a ultima factura e descrimine cada uma das rúbricas.

Nº linha (2)	Designação detalhada do produto ou serviço (3)	Código CCI0-CV (4)	Valor (Em escudos CVE) (5) +	Forma de aquisição (6)	Local de aquisição (7)

**(8) TOTAL**    **Q3.071****DESPESAS COM AQUISIÇÃO E REPARAÇÃO DE ELECTRODOMÉSTICOS NOS ÚLTIMOS 12 MESES (EM)**

**Q30711** - Durante os ultimos 12 meses, o seu agregado familiar realizou despesas com aquisição e reparação de electrodomésticos, como fogão, frigorifico, maquina lavar roupa, ferro, lidificador, cafeteira electrica, etc

 1 Sim 2 Não ==> PASSE A Q3.0721**EXEMPLOS DE ELECTRODOMÉSTICOS**

FOGÃO, FRIGORIFICO, MICROONDAS, MAQUINA LAVAR ROUPA, APARELHO AR CONDICIONADO, MAQUINA COSTURA, LIQUIDIFICADOR, VARINHA MÁGICA, BATEDEIRAS, FERROS ENGOMAR, MOINHO DE CAFÉ, CAFETEIRA ELECTRICA, ETC

Nº linha (2)	Designação detalhada do produto ou serviço (3)	Código CCI0-CV (4)	Valor (Em escudos CVE) (5) +	Forma de aquisição (6)	Local de aquisição (7)

**(8) TOTAL**

Q3.072

### DESPESAS COM AQUISIÇÃO E REPARAÇÃO DE ARTIGOS DE DECORAÇÃO, DE ILUMINAÇÃO E REVESTIMENTO DO PAVIMENTO NOS ÚLTIMOS 12 MESES (EM)

Q30721- Durante os ultimos 12 meses, o seu agregado familiar realizou despesas com aquisição e reparação de artigos de decoração e iluminação, como espelhos, candeeiros, ou tapetes, carpetes ou alcatifas, etc

 1 Sim

 2 Não ==> PASSE A Q3.0731

LISTE AS DESPESAS ARTIGOS DE DECORAÇÃO, DE ILUMINAÇÃO E DE REVESTIMENTO DE PAVIMENTO  
ESPELHOS, QUADROS, RELÓGIO PAREDE, ETC. ARTIGOS DE ILUMINAÇÃO: CANDEEIROS DE MESA, DE TECTO, PAREDE,  
PROJECTORES, ABAT-JOURS, ...ARTIGOS REVESTIMENTO PAVIMENTO: TAPETES, CARPETES, ..

Nº linha	Designação detalhada do produto ou serviço	Código CCI0-CV	Valor (Em escudos CVE)	Forma de aquisição	Local de aquisição
(2)	(3)	(4)	(5) +	(6)	(7)

(8) TOTAL    .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .

Q3.073

### DESPESAS COM AQUISIÇÃO E REPARAÇÃO DE MOBILIÁRIO, NOS ÚLTIMOS 12 MESES (EM)

Q30731- Durante os ultimos 12 meses, o seu agregado familiar realizou despesas com aquisição e reparação de mobiliário, tais como, mobilias de sala, de quarto, armarios cozinha, colchoes, camas, berços, sofás, etc?

 1 Sim

 2 Não ==> PASSE A Q3.08

#### LISTE AS DESPESAS COM MOBILIÁRIO

MOBILIA COMPLETA PARA SALA, PARA QUARTO, PARA SALA DE JANTAR, CAMAS, BERÇOS, CÔMODAS, COLCHÕES, GUARDA-FATOS, MESAS, CADEIRAS, SOFÁS, ARMARIOS COZINHA, ARMARIOS DE CASA-BANHO, ETC

Nº linha	Designação detalhada do produto ou serviço	Código CCI0-CV	Valor (Em escudos CVE)	Forma de aquisição	Local de aquisição
(2)	(3)	(4)	(5) +	(6)	(7)

(8) TOTAL    .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .  .

Q3.08

**DESPESAS COM AQUISIÇÃO E REPARAÇÃO DE ARTIGOS TEXTÉIS,  
LOUÇAS, VIDROS, CRISTAIS E OUTROS UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS  
NOS ÚLTIMOS 3 MESES (LU)**

Q3081- Durante os últimos 3 meses, o seu agregado familiar realizou despesas com aquisição e reparação de artigos textéis, louças, vidros, cristais, utensílios domésticos?

 1 Sim

 2 Não ==> PASSE A Q3.09

LISTE AS DESPESAS COM: TOALHAS MESA, GUARDANAPOS DE PANO, CAMILHAS, SACO DE PÃO, NAPERONS PARA CESTOS, PANOS DE COZINHA, LENÇÓIS, FRONHAS, COBERTORES, EDREDONS, COLCHAS, ALMOFADAS  
LOUÇAS DE VIDRO, LOUÇAS DE PLÁSTICO, ARTIGOS DE VIDRO E DE CRISTAL, TALHERES, FAQUEIROS, TABUAS ENGOMAR, BALANÇAS, BIBERÕES, ETC  
EQUIPAMENTOS PARA CASA E JARDIM: BOMBAS DE ÁGUA, BARBEQUINS, MARTELOS, FECHADURAS, ALARMES, CAMPANHAS, CALHAS PARA CORTINAS, ESCADOTES, ETC

Nº linha	Designação detalhada do produto ou serviço	Código CCIO-CV	Valor (Em escudos CVE)	Forma de aquisição	Local de aquisição
(2)	(3)	(4)	(5) +	(6)	(7)

(8) TOTAL    .  .  .  .  .  .

Q3.09

**DESPESAS COM OBRAS DE REPARAÇÃO E MANUTENÇÃO DA  
HABITAÇÃO NOS ÚLTIMOS 12 MESES (DH)**

Q3091- Durante os últimos 12 meses, o seu agregado familiar realizou despesas com pequenas obras de reparação e manutenção da habitação?

 1 Sim

 2 Não ==> PASSE A Q3.10

**LISTE AS DESPESAS COM MATERIAL E SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DA HABITAÇÃO**

EXEMPLOS MATERIAL: TINTAS, VERNIZES, AZULEJOS, MOSAICOS, VIDROS, PORTAS, JANELAS, CIMENTO, AREIA, FERRO, ETC  
EXEMPLO DE SERVIÇOS DE MÃO-DE-OBRA: CARPINTEIRO, CANALIZADOR, ELECTRECISTA, PEDREIRO, DECORADOR, ETC

Nº linha	Designação detalhada do produto ou serviço	Código CCIO-CV	Valor (Em escudos CVE)	Forma de aquisição	Local de aquisição
(2)	(3)	(4)	(5) +	(6)	(7)

(8) TOTAL    .  .  .  .  .  .

Q3.10

## OUTRAS DESPESAS COM A HABITAÇÃO NOS ÚLTIMOS 12 MESES (OD)

Q3101- Durante os ultimos 12 meses, o seu agregado familiar realizou outras despesas com a habitação' Exemplo: seguro habitação, serviço de desinfeção, ...?

 1 Sim

 2 Não ==> PASSE A Q3.11

## LISTE AS DESPESAS COM:

SEGURO HABITAÇÃO, SERVIÇO DE DESINFECÇÃO E FUMIGAÇÃO, MONTAGEM E MANUTENÇÃO DE GERADORES PARA PRODUÇÃO ENERGIA, SERVIÇO DE INSTALAÇÃO E REPARAÇÃO DE MOTORES DE BOMBAGEM, SERVIÇO DE ABERTURA DE POÇOS OU FUROS , ETC

Nº linha	Designação detalhada do produto ou serviço	Código CCIO-CV	Valor (Em escudos CVE)	Forma de aquisição	Local de aquisição
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

(8) TOTAL    .  .  .  .  .  .  .  .

Q3.11

## DESPESAS DE INVESTIMENTO - AQUISIÇÃO DE IMÓVEIS, TERRENOS, CONSTRUÇÃO E MODIFICAÇÃO DE HABITAÇÃO NOS ÚLTIMOS 12 MESES (DI)

Q3111- Durante os ultimos 12 meses, o seu agregado familiar realizou despesas com aquisição ou construção de habitação própria, aquisição de terrenos, ... ?

 1 Sim

 2 Não ==> PASSE A Q3.12

LISTE AS DESPESAS COM AQUISIÇÃO OU CONSTRUÇÃO DE HABITAÇÃO, TERRENOS OU OUTROS IMOVEIS CASO DE CONSTRUÇÃO OU MODIFICAÇÃO DA HABITAÇÃO LISTE OS MATERIAIS (CIMENTO, FERRO, BLOCO, AREIA, ETC) E OS SERVIÇOS DE MÃO-DE-OBRA (CARPINTEIRO, PEDREIRO, MESTRE OBRA, PINTOR, ELECTRECISTA, ETC

Nº linha	Designação detalhada do produto ou serviço	Código CCIO-CV	Valor (Em escudos CVE)	Forma de aquisição	Local de aquisição
(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

(8) TOTAL    .  .  .  .  .  .  .  .



**Q3.13**

**AVALIAÇÃO SUBJECTIVA DAS CONDIÇÕES DE HABITABILIDADE E DA POBREZA (PO)**

**P001** No alojamento onde vive tem algum dos seguintes problemas?  
(LER AS MODALIDADES UMA A UMA)

**MARQUE SIM ① NÃO ②**

INFILTRAÇÃO DE AGUA NO TECTO	<input type="checkbox"/>
INFILTRAÇÃO E HUMIDADE NAS PAREDES	<input type="checkbox"/>
APODRECIMENTO DAS JANELAS	<input type="checkbox"/>
INSUFICIENCIA DE LUZ NATURAL NUM DIA DE SOL	<input type="checkbox"/>
BARULHO DE VIZINHOS OU DA RUA (TRANSITO, COMÉRCIO, ETC)	<input type="checkbox"/>
POLUIÇÃO, SUJIDADE, MAU CHEIRO	<input type="checkbox"/>
CRIME, VANDALISMO OU VIOLÊNCIA	<input type="checkbox"/>
LIXEIRAS A CÉU ABERTO AO REDOR	<input type="checkbox"/>
RUA NAO PAVIMENTADA (CALCETADA OU ASFALTADA)	<input type="checkbox"/>
LOCALIZADO EM ENCOSTAS SUJEITA A DESLIZAMENTO DE TERRA	<input type="checkbox"/>

**P002** Como avalia as condições do seu alojamento em relação ao serviço de:  
(LER AS MODALIDADES)

**MARQUE:**

MUITO BOM ①	FORNECIMENTO DE AGUA	<input type="checkbox"/>
BOM ②	FORNECIMENTO ELECTRICIDADE	<input type="checkbox"/>
RAZOAVEL ③	ILUMINAÇÃO PUBLICA (DA RUA)	<input type="checkbox"/>
MAU ④	RECOLHA DE LIXO	<input type="checkbox"/>
NÃO TEM ⑤	TRANSPORTE PÚBLICO (AUTOCARROS, HIACES)	<input type="checkbox"/>
	EDUCAÇÃO	<input type="checkbox"/>
	SAUDE	<input type="checkbox"/>
	LAZER E DESPORTO	<input type="checkbox"/>
	LIMPEZA E MANUTENÇÃO DA RUA	<input type="checkbox"/>
	REDE ESGOTO	<input type="checkbox"/>

**P003** Como descreve as condições económicas e sociais actuais de Cabo Verde?

1	Muito boas	<input type="checkbox"/>
2	Boas	<input type="checkbox"/>
3	Nem boas nem más	<input type="checkbox"/>
4	Más	<input type="checkbox"/>
5	Muito más	<input type="checkbox"/>

**P004** Comparando com a situação económica existente há 4 anos atrás, acha que a situação económica e social actual de Cabo Verde está: (LER AS MODALIDADES)

1	Muito melhor	<input type="checkbox"/>
2	Melhor	<input type="checkbox"/>
3	Igual	<input type="checkbox"/>
4	Pior	<input type="checkbox"/>
5	Muito pior	<input type="checkbox"/>

**P005** Como descreve as condições económicas e sociais actuais do seu bairro / zona?

1	Muito boas	<input type="checkbox"/>
2	Boas	<input type="checkbox"/>
3	Nem boas nem más	<input type="checkbox"/>
4	Más	<input type="checkbox"/>
5	Muito más	<input type="checkbox"/>

**P006** Comparando com a situação económica existente há 4 anos atrás, acha que a situação económica e social actual do seu bairro / zona está: (LER AS MODALIDADES)

1	Muito melhor	<input type="checkbox"/>
2	Melhor	<input type="checkbox"/>
3	Igual	<input type="checkbox"/>
4	Pior	<input type="checkbox"/>
5	Muito pior	<input type="checkbox"/>

**P007** Comparando com o nível de vida que tinha há 4 anos atrás, acha que o seu nível de vida actual está: (LER MODALIDADES)

1	Muito melhor	<input type="checkbox"/>
2	Melhor	<input type="checkbox"/>
3	Igual	<input type="checkbox"/>
4	Pior	<input type="checkbox"/>
5	Muito pior	<input type="checkbox"/>

**P008** Comparando com o seu nível de vida com o nível dos agregados do seu bairro, acha que o seu agregado pertencente ao grupo dos: (LER MODALIDADES)

1	Mais pobres	<input type="checkbox"/>
2	Pobres	<input type="checkbox"/>
3	Nem pobres nem ricos	<input type="checkbox"/>
4	Ricos	<input type="checkbox"/>
5	Mais ricos	<input type="checkbox"/>

**P009** Na sua opinião o rendimento total mensal do seu agregado permite que levem a vida até o fim do mês com: (LER AS MODALIDADES)

1	Muita dificuldade	<input type="checkbox"/>
2	Dificuldade	<input type="checkbox"/>
3	Alguma dificuldade	<input type="checkbox"/>
4	Alguma facilidade	<input type="checkbox"/>
5	Facilidade	<input type="checkbox"/>
6	Muita facilidade	<input type="checkbox"/>

**P010** Tendo em conta o rendimento total mensal do seu agregado, o seu agregado faz face às seguintes despesas com: (LER MODALIDADES)

**MODALIDADES RESPOSTA:**

<b>MARQUE:</b>	<b>ALIMENTAÇÃO</b>	<input type="checkbox"/>
MUITO DIFICULDADE ①	SAUDE	<input type="checkbox"/>
DIFICULDADE ②	EDUCAÇÃO	<input type="checkbox"/>
ALGUMA DIFICULDADE ③	AGUA	<input type="checkbox"/>
ALGUMA FACILIDADE ④	ELECTRICIDADE	<input type="checkbox"/>
FACILIDADE ⑤	TRANSPORTE	<input type="checkbox"/>
MUITA FACILIDADE ⑥	LAZER	<input type="checkbox"/>

**P011** Qual o nivel de rendimento mensal que considera necessário para que o seu agregado possa ter uma vida condigna?

\_\_\_\_\_ \$

P012	Durante os últimos 3 meses, quantas vezes o seu agregado ficou sem alimentos para comer, por falta de dinheiro?
<input type="checkbox"/> 1 Nunca <input type="checkbox"/> 2 1 ou 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 3 - 4 vezes <input type="checkbox"/> 4 5 ou mais vezes	<input type="checkbox"/>

P013	Durante os últimos 3 meses, quantas vezes o seu agregado ficou sem água "potável" para consumo, por falta de dinheiro?
<input type="checkbox"/> 1 Nunca <input type="checkbox"/> 2 1 ou 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 3 - 4 vezes <input type="checkbox"/> 4 5 ou mais vezes	<input type="checkbox"/>

P014	Durante os últimos 3 meses, quantas vezes o seu agregado ficou sem remédios ou assistência médica por falta de dinheiro para pagar?
<input type="checkbox"/> 1 Nunca <input type="checkbox"/> 2 1 ou 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 3 - 4 vezes <input type="checkbox"/> 4 5 ou mais vezes	<input type="checkbox"/>

P015	Durante os últimos 12 meses, quantas vezes o seu agregado ficou sem dinheiro para cobrir despesas de educação dos filhos (propinas, uniformes, livros)?
<input type="checkbox"/> 1 Nunca <input type="checkbox"/> 2 1 ou 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 3 - 4 vezes <input type="checkbox"/> 4 5 ou mais vezes	<input type="checkbox"/>

P016	Durante os últimos 30 dias, com que frequência (ou quantas vezes) (NOME) ou algum membro comeu num restaurante?
<input type="checkbox"/> 1 Nenhuma vez <input type="checkbox"/> 2 1 - 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 3 - 4 vezes <input type="checkbox"/> 4 5 ou mais vezes	<input type="checkbox"/>

P017	Durante os últimos 30 dias, com que frequência (NOME) ou algum membro do agregado foi ao cinema, a um concerto, a uma festa ou discoteca?
<input type="checkbox"/> 1 Nenhuma vez <input type="checkbox"/> 2 1 - 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 3 - 4 vezes <input type="checkbox"/> 4 5 ou mais vezes	<input type="checkbox"/>

P018	Durante os últimos 3 meses, com que frequência (NOME) ou algum membro do agregado comprou roupa ou sapatos novos?
<input type="checkbox"/> 1 Nenhuma vez <input type="checkbox"/> 2 1 - 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 3 - 4 vezes <input type="checkbox"/> 4 5 ou mais vezes	<input type="checkbox"/>

P019	Durante os últimos 12 meses, com que frequência o seu agregado, ou (NOME) ou algum membro do agregado viajou de férias para fora deste Concelho?
<input type="checkbox"/> 1 Nenhuma vez <input type="checkbox"/> 2 1 - 2 vezes <input type="checkbox"/> 3 3 - 4 vezes <input type="checkbox"/> 4 5 ou mais vezes	<input type="checkbox"/>

P020	Para si o que é ser pobre? (assinale no máximo três respostas)
<input type="checkbox"/> NÃO TER NADA <input type="checkbox"/> NÃO TER COMIDA <input type="checkbox"/> NÃO TER DINHEIRO <input type="checkbox"/> NÃO TER TRABALHO <input type="checkbox"/> NÃO TER CASA <input type="checkbox"/> NÃO TER SAÚDE <input type="checkbox"/> NÃO TER EDUCAÇÃO <input type="checkbox"/> NÃO TER ROUPA <input type="checkbox"/> NÃO TER FAMÍLIA	MARQUE SIM ① NÃO ②

P021	Considera que o seu agregado familiar é pobre?
<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/>

P022	Considera que o seu agregado familiar é FELIZ?
<input type="checkbox"/> 1 Sim <input type="checkbox"/> 2 Não	<input type="checkbox"/>

**Q3.14 NO FIM DA ENTREVISTA**

Q3151	INDIQUE QUEM RESPONDEU AS QUESTÕES RELATIVAS A ESTE INDIVÍDUO
NOME _____	Nº ordem <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Q3152	RESULTADO DA ENTREVISTA DO QUESTIONÁRIO III
<input type="checkbox"/> 1 COMPLETO <input type="checkbox"/> 2 INCOMPLETO POR RECUSA <input type="checkbox"/> 3 INCOMPLETO POR FALTA INFORMAÇÃO	<input type="checkbox"/>

**OBSERVAÇÕES**

---



---



---



---



---



---



---



---