

INQUÉRITO MULTI-OBJECTIVO CONTÍNUO

4º TRIMESTRE 2019

QUESTIONÁRIO



OUT | DEZ
2019



DEPARTAMENTO DE ESTATÍSTICAS DEMOGRÁFICAS E SOCIAIS

INQUÉRITO MULTI-OBJECTIVO CONTÍNUO 2019 – 4º TRIMESTRE

ENQUADRAMENTO DO INQUERITO

O Instituto Nacional de Estatística realiza de outubro a dezembro o Inquerito Mul-Objectivo Continuo, IMC 2019, com o objectivo de disponibilizar às autoridades públicas e privadas e demais utilizadores um conjunto de indicadores importantes para o seguimento e avaliação políticas e programas públicos, particularmente os referentes ao Programa Estratégico de Desenvolvimento Sustentável (PEDS) e aos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Entre os vários indicadores a disponibilizar destacam-se os indicadores demográficos da população (sexo, idade, estado civil, imigração), indicadores de condição de vida, indicadores de educação e indicadores do mercado de trabalho.

AUTORIDADE E SEGREDO ESTATÍSTICO (Art. 10º da Lei nº 48/IV/2019 de 19 de fevereiro)

“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”

DIREITO À INFORMAÇÃO

(artigo 11.º, n.º 1, da Lei n.º 133/V/2001, de 22 de janeiro, alterada pela Lei n.º 41/VIII/2013, de 17 de setembro)

DESTINATÁRIO E RESPONSÁVEL PELO TRATAMENTO DE DADOS

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA

FINALIDADE DO TRATAMENTO

Produção e difusão de estatísticas demográficas e de mercado de trabalho.

NATUREZA DAS RESPOSTAS

As respostas são de carácter Obrigatório, salvo o fornecimento de dados pessoais sensíveis, cujas respostas são de carácter Facultativo. Relativamente às respostas de carácter obrigatório:

É punido com coima de 20.000\$00 a 200.000\$00, a quem sendo obrigado a fornecer informações estatísticas ao INE (...):

- Não fornecer as informações no prazo devido;
- Fornecer informações inexactas, insuficientes ou susceptíveis de induzirem em erro;
- Fornecer informações por negligência em moldes diversos dos que forem definidos (cf. n.º 1 do artigo 41.º da Lei nº 48/IV/2019 de 19 de fevereiro)

OBJECTIVO DO QUESTIONÁRIO

Este questionário tem por objectivo recolher informações relativas à composição do agregado familiar (conjunto de pessoas que habitam no alojamento e que dividem habitualmente as despesas de alojamento e alimentação), as características demográficas e socio-económicas de cada um dos membros do agregado familiar, informações relativas às características externas e internas do alojamento e informações sobre o acesso a serviços básicos e bens de equipamento existentes.

QUEM DEVE RESPONDER

As informações relativas à composição do agregado familiar, às características externas e internas do alojamento e informações sobre o acesso a serviços básicos e bens de equipamento existentes devem ser prestadas pelo representante do agregado familiar. Caso não seja possível, as informações devem ser dadas por um dos membros do agregado familiar (com 15 anos ou mais) que estiver disponível e mais habilitado a responder com todo o detalhe necessário.

As informações relativas às características dos indivíduos, deverão ser prestadas, sempre que possível pelo próprio indivíduo, excepto se menor de 10 anos, indivíduo temporariamente ausente durante o período de recolha, incapacitado ou motivo doença. Nestas condições deverá responder o representante do agregado familiar ou por um dos membros do agregado familiar habilitado a responder com todo o detalhe necessário.

PARTE II – CARACTERÍSTICAS DO ALOJAMENTO

AA0301 - TIPO DO ALOJAMENTO

- 1 Moradia independente
- 2 Apartamento
- 3 Barraca (Casa de lata / bidão, casa madeira)
- 4 Contentor
- 5 Improvisado em edifício (garagem, escola, fabrica)
- 6 Outro local habitado
- 7 Ponto inválido ==> **FIM DE ENTREVISTA**

AA0302 – SITUAÇÃO DO ALOJAMENTO

- 1 Residência principal / habitual
 - 2 Residência secundária / uso sazonal
 - 3 Alojamento vazio
 - 4 Alojamento ocupado para outros fins
 - 5 Alojamento inacessível
 - 6 Outra situação (especifique)
- FIM DA ENTREVISTA**

Notas:



ATENÇÃO !

- os antigos códigos 3, 4, 5 e 6 (vazio para vender, vazio para arrendar, vazio outros casos e vazio sem informação) foram substituídos por Alojamento vazio, Alojamento ocupado para outros fins, Alojamento inacessível e Outra situação

AA0605- DISPONIBILIDADE PARA RESPONDER A ENTREVISTA

- 1 Disponível
- 2 Indisponível ==> **FIM DA ENTREVISTA**

REGIME DE COABITAÇÃO

AA0303 Quantos agregados vivem neste alojamento?

- 1 Único agregado familiar
- 2 Dois agregados familiares
- 3 Três ou mais agregados






ATENÇÃO !



NO CASO DE HOVER MAIS DO QUE UM AGREGADO COMECE A ENTREVISTA COM O QUE ESTIVER DISPONIVEL NO MOMENTO

AA0304 O seu agregado ocupa este alojamento na condição de: (LER AS MODALIDADES)

- 1 Proprietário / Co-proprietário
- 2 Arrendatário / sub- arrendatário
- 3 Cedido pelo empregador
- 4 Cedido de outra forma
- 5 Outra forma

ACESSO À ELECTRICIDADE	
CV008	O alojamento tem electricidade (luz eléctrica)?
1 <input type="checkbox"/>	Sim
2 <input type="checkbox"/>	Não ==> Passe a CV010
CV009	Qual é a principal fonte/origem da electricidade que usa neste alojamento: (LER AS MODALIDADES)
1 <input type="checkbox"/>	Rede Pública
2 <input type="checkbox"/>	Painel solar
3 <input type="checkbox"/>	Gerador / motor a diesel/gasóleo
4 <input type="checkbox"/>	Eólica (vento)
5 <input type="checkbox"/>	Outra
 ATENÇÃO !	
TODOS PASSAM A CV011	
CV010	Qual é a principal forma de iluminação neste alojamento ?
1 <input type="checkbox"/>	Vela
2 <input type="checkbox"/>	Petróleo
3 <input type="checkbox"/>	Gás
4 <input type="checkbox"/>	Outro
ACESSO À ÁGUA	
CV011	O alojamento tem ligação à rede pública de distribuição de água? Se sim, pergunta se a água sai na cozinha e/ou sai na casa de banho, ou se fica no quintal.
1 <input type="checkbox"/>	Sim, no interior do alojamento
2 <input type="checkbox"/>	Sim, no exterior do alojamento
3 <input type="checkbox"/>	Não tem água canalizada da rede pública ==> Passe a CV013
CV012	A maior parte da água que o seu agregado consome diariamente vem da rede pública?
1 <input type="checkbox"/>	Sim ==> Passe a CV014
2 <input type="checkbox"/>	Não
CV013	Qual é a principal forma de abastecimento de água que utilizam no agregado familiar?
1 <input type="checkbox"/>	Vizinhos
2 <input type="checkbox"/>	Chafariz
3 <input type="checkbox"/>	Autotanque ==> Passe a CV014
4 <input type="checkbox"/>	Outra fonte (Poço, Levada, Nascente, Outro)
CV013A	Habitualmente, quem se desloca à principal fonte para ir buscar água?
1 <input type="checkbox"/>	Uma mulher adulta (de 25 anos ou mais)
2 <input type="checkbox"/>	Um homem adulto (de 25 anos ou mais)
3 <input type="checkbox"/>	Uma mulher jovem (de 15-24 anos)
4 <input type="checkbox"/>	Um homem jovem (de 15-24 anos)
5 <input type="checkbox"/>	Criança Feminino (menos de 15 anos)
6 <input type="checkbox"/>	Criança Masculino (menos de 15 anos)
 ATENÇÃO !	
<i>Questione a idade e o sexo da pessoa por forma poder registar a resposta correcta.</i>	
CV013B	Habitualmente, quanto tempo, aproximadamente, gastam para chegar à principal fonte de água, para apanhar a água e voltar para o alojamento?
Número de minutos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 999 - Não sabe / Não responde	
CV014	A água que utilizam para beber provem da mesma fonte?
1 <input type="checkbox"/>	Sim ==> Passe a CV016
2 <input type="checkbox"/>	Não
CV015	Qual é a principal fonte de água para beber?
1 <input type="checkbox"/>	Vizinhos
2 <input type="checkbox"/>	Chafariz
3 <input type="checkbox"/>	Autotanque
4 <input type="checkbox"/>	Outra fonte (Poço, Levada, Nascente, Outro)
5 <input type="checkbox"/>	Água engarrafada ==> Passe a CV018

CV016	Costumam tratar a água que utilizam para beber ? Se sim, com que regularidade?		
1	<input type="checkbox"/>	Sim, regularmente	3 <input type="checkbox"/> Não ==> Passa a CV018
2	<input type="checkbox"/>	Sim, mas raras vezes	
CV017	Como é feito o tratamento da água que utilizam para beber?		
1	<input type="checkbox"/>	Lixívia	3 <input type="checkbox"/> Filtra
2	<input type="checkbox"/>	Ferve	4 <input type="checkbox"/> Outro
ACESSO AO SANEAMENTO			
CV018	O alojamento tem sanita ou latrina? Se tem sanita, diga se tem ou não autoclismo.		
1	<input type="checkbox"/>	Sanita com autoclismo	3 <input type="checkbox"/> Latrina
2	<input type="checkbox"/>	Sanita sem autoclismo	4 <input type="checkbox"/> Não tem sanita nem latrina ==> Passa a CV021
CV019	Compartilha a sanita ou a latrina com outro agregado familiar?		
1	<input type="checkbox"/>	Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
CV020	A sanita / latrina deste alojamento está ligado a: (LER AS MODALIDADES)		
1	<input type="checkbox"/>	Rede pública de esgoto	==> (não válido para latrina)
2	<input type="checkbox"/>	Fossa séptica	==> (não válido para latrina)  ATENÇÃO!
3	<input type="checkbox"/>	Fossa rudimentar	
4	<input type="checkbox"/>	Vala	
5	<input type="checkbox"/>	Natureza (mar, encosta, etc.)	
6	<input type="checkbox"/>	Outro	
CV021	O alojamento tem banheira ou “poliban” com chuveiro?		
1	<input type="checkbox"/>	Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
CV022	Onde costumam deitar as águas sujas da lavagem da roupa, da limpeza e do banho?		
1	<input type="checkbox"/>	Fossa séptica / rede esgoto	3 <input type="checkbox"/> Natureza (mar, encosta, ribeiras)
2	<input type="checkbox"/>	Redor da casa	4 <input type="checkbox"/> Outro
CV023	O lixo deste agregado é : (LER AS MODALIDADES)		
1	<input type="checkbox"/>	Colocado em contentor	
2	<input type="checkbox"/>	Recolhido pelo carro de lixo	
3	<input type="checkbox"/>	Enterrado / queimado	
4	<input type="checkbox"/>	Jogado ao redor da casa	
5	<input type="checkbox"/>	Jogado na natureza (mar, encosta, ribeiras)	
6	<input type="checkbox"/>	Outro	
ACESSO À COZINHA E FONTE DE ENERGIA UTILIZADA PARA COZINHAR			
CV024	O alojamento tem cozinha?		
1	<input type="checkbox"/>	Sim, no interior do alojamento	3 <input type="checkbox"/> Tem kitchenette
2	<input type="checkbox"/>	Sim no exterior do alojamento	4 <input type="checkbox"/> Não tem cozinha nem kitchenette
CV025	Habitualmente, o que costumam utilizar para cozinhar: (LER AS MODALIDADES)		
3	<input type="checkbox"/>	Gás	3 <input type="checkbox"/> Carvão / Madeira
4	<input type="checkbox"/>	Lenha	4 <input type="checkbox"/> Electricidade
			5 <input type="checkbox"/> Outro
			6 <input type="checkbox"/> Não prepara

ACESSO A TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO, AUDIO E VIDEO	
CV026	No seu agregado familiar há telefone fixo?
1 <input type="checkbox"/>	Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
CV027	No seu agregado familiar há aparelho(s) de rádio funcional? (Inclui os incorporados em outros aparelhos. Ex: aparelhagem)
1 <input type="checkbox"/>	Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
CV028	No seu agregado familiar há aparelho(s) de televisão funcional?
1 <input type="checkbox"/>	Sim 2 <input type="checkbox"/> Não ==> Passa a CV031
CV029	Quantos aparelhos de televisão funcional existem no seu agregado?
NÚMERO DE APARELHOS DE TELEVISÃO <input type="text"/>	
CV030	No seu agregado familiar há aparelho de televisão com canais por assinatura, à cabo ou via satélite? Por exemplo: ZAP, XCTV, BoomTV, TVCABO/ZON.
1 <input type="checkbox"/>	Sim 2 <input type="checkbox"/> Não
CV031 (A a C)	Algum membro do seu agregado possui um computador (desktop), um portátil (laptop) ou tablet / ipad?
1.Sim 2.Não	
A. Computador de secretária – desktop	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B. Computador portátil - laptop	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C. Tablet / Ipad	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
 ATENÇÃO ! Leia as modalidades uma a uma. Exclui telemóvel ou smart phone	
CV032	Algum membro do seu agregado tem acesso à internet no alojamento?
1 <input type="checkbox"/>	Sim 2 <input type="checkbox"/> Não ==> Passa a CV034
CV033 (A a E)	Qual desses serviços que utilizam para conectar à internet no alojamento?
1.Sim 2.Não	
A. ADSL	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B. PEN 3G	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C. NET MOVEL (no Telemovel)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
D. Sinal praças digitais	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
E. Rede do vizinho	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
 ATENÇÃO ! LEIA AS MODALIDADES UMA A UMA ==> Se 1 ou 2 passe a CV035	
CV034	Quais os motivos para não possuírem acesso à internet no seu alojamento?
A. <input type="checkbox"/> Custo do equipamento é elevado B. <input type="checkbox"/> Custo do serviço de internet é elevado C. <input type="checkbox"/> Tem acesso à internet em outro lugar D. <input type="checkbox"/> Falta de habilidade / Não sabe usar internet E. <input type="checkbox"/> Não precisa (não tem interesse / não é útil) F. <input type="checkbox"/> Não tem rede de internet na zona G. <input type="checkbox"/> Serviço internet está disponível, mas não corresponde às necessidades (ex: velocidade e qualidade) H. <input type="checkbox"/> Privacidade ou preocupações de segurança I. <input type="checkbox"/> Razões culturais J. <input type="checkbox"/> Falta de conteúdo local K. <input type="checkbox"/> Alojamento não tem electricidade L. <input type="checkbox"/> Outro M. <input type="checkbox"/> Não sabe / não responde	

INVENTÁRIO DE BENS DE EQUIPAMENTO E DE ANIMAIS		
CV035 (De A a G)	No seu agregado familiar existem alguns dos seguintes equipamentos de audio ou de vídeo: Considere somente os que estão em funcionamento. (FAÇA A PERGUNTA POR CADA UMA DAS MODALIDADES)	
	1.Sim	2.Não
A. APARELHAGEM DE SOM	_	_
B. LEITOR DE DVD OU VIDEO CASSETE	_	_
C. LEITOR DE CD's	_	_
D. LEITOR MP3 ou MP4	_	_
E. CÂMARA DE VÍDEO (EXCUI TELEMÓVEIS)	_	_
F. EQUIPAMENTO FOTOGRÁFICO (EXCUI TELEMÓVEIS)	_	_
G. CONSOLA DE JOGOS (PSP, NINTENDO, WII)	_	_
CV036	Algum membro do seu agregado familiar possui automóvel que sirva ao agregado todo, em casos de necessidade?	
1 _ Sim	2 _ Não ==> Passe a CV038	
CV037	Quantos automóveis, nestas condições existem o seu agregado familiar?	
NÚMERO DE AUTOMÓVEIS _ _		
CV038	Algum membro do seu agregado familiar possui mota ou motocicleta, que sirva ao agregado todo, em casos de necessidades?	
1 _ Sim	2 _ Não ==> Passe a CV040	
CV039	Quantas motas ou motocicletas, nestas condições existem no seu agregado familiar?	
NÚMERO DE MOTAS OU MOTOCICLETAS _ _		
CV040 (De A a L)	No seu agregado familiar existem os seguintes bens e equipamentos? Considere somente os que estão em funcionamento. (LER OS BENS UM A UM)	
	1.Sim	2.Não
A. FOGÃO A GÁS OU ELECTRICO	_	_
B. CAMPING GÁS	_	_
C. FRIGORIFICO	_	_
D. ARCA CONGELADORA	_	_
E. MICROONDAS	_	_
F. MAQUINA LAVAR ROUPA	_	_
G. ESQUENTADOR OU TERMOACUMULADOR	_	_
H. APARELHO DE AR CONDICIONADO	_	_
I. VENTONHA	_	_
J. ASPIRADOR	_	_
K. MÁQUINA COSTURA	_	_
L. FERRO DE ENGOMAR	_	_

CV041 (De A a G)	Algum membro do seu agregado familiar possui os seguintes equipamentos, terrenos ou transporte que utiliza para a prática de uma actividade económica (agricultura, pesca ou comércio)? (LER CADA UM DOS EQUIPAMENTOS)																									
		<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">1.Sim</th> <th style="text-align: center;">2.Não</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. BOTE</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>B. TERRENO PARA AGRICULTURA</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>C. TRACTOR E EQUIPAMENTO AGRÍCOLA</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>D. TAXI, HIACE OU CAMIÃO, etc.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>E. TERRENO PARA HABITAÇÃO</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>F. OUTRO TIPO DE TERRENO</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>G. ESPAÇO PARA COMÉRCIO (LOJA) OU OFICINA</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		1.Sim	2.Não	A. BOTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B. TERRENO PARA AGRICULTURA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C. TRACTOR E EQUIPAMENTO AGRÍCOLA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D. TAXI, HIACE OU CAMIÃO, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E. TERRENO PARA HABITAÇÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F. OUTRO TIPO DE TERRENO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G. ESPAÇO PARA COMÉRCIO (LOJA) OU OFICINA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.Sim	2.Não																								
A. BOTE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
B. TERRENO PARA AGRICULTURA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
C. TRACTOR E EQUIPAMENTO AGRÍCOLA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
D. TAXI, HIACE OU CAMIÃO, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
E. TERRENO PARA HABITAÇÃO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
F. OUTRO TIPO DE TERRENO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
G. ESPAÇO PARA COMÉRCIO (LOJA) OU OFICINA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																								
CV042	No seu agregado familiar existe (em) animal (ais) de criação? (tais como: vaca/boi, burro/mula, cavalo, cabra/bode, carneiro/ovelha, porcos/porcas, galinha/galo, patos, peru, pombos, coelhos)																									
1	<input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não																								
CV998	Qual é o número de linha da pessoa que respondeu ao Módulo de condições de vida?																									
	Número de linha de quem respondeu <input type="text"/> <input type="text"/>																									
CV999	Resultado da entrevista do módulo agregado																									
1	<input type="checkbox"/> Questionário completo																									
2	<input type="checkbox"/> Questionário incompleto por recusa																									
3	<input type="checkbox"/> Questionário incompleto por falta de informação																									

PARTE IV – MÓDULO CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS
--

LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

CD001	Quantas pessoas pertencem a este agregado familiar, pessoas que dormem e comem habitualmente aqui neste alojamento?
TOTAL DE PESSOAS NO AGREGADO FAMILIAR __ __	
<p>Diga-me se faz favor, o primeiro e o último nome de todas as pessoas que vivem neste agregado, as pessoas que dormem e comem habitualmente neste agregado, iniciando pelo representante do agregado.</p> <p>De seguida liste o cônjuge, se existir, os filhos, do mais velho para o mais novo, depois as pessoas com outras relações de parentesco, tanto possível do mais velho para o mais novo.</p>	
CD002 Nº ordem	CD003 – NOME (Primeiro e último apelido)
01	[NOME DO REPRESENTANTE DO AGREGADO]
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	

CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS							
CD004	Qual é o sexo de (NOME)?						
1	<input type="checkbox"/> Masculino						
2	<input type="checkbox"/> Feminino						
CD005	Qual é a data de nascimento de (NOME)?						
	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;"> _ _ </td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: center;"> _ _ _ _ </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">MÊS</td> <td></td> <td style="text-align: center;">ANO</td> </tr> </table>	_ _	-	_ _ _ _	MÊS		ANO
_ _	-	_ _ _ _					
MÊS		ANO					
CD006	Qual é a idade (em anos completos) de (NOME)?						
	Idade (anos) _ _ _						
CD007	Qual é a relação de parentesco entre (NOME) e o representante do agregado (Nome representante)?						
1	<input type="checkbox"/> Representante do agregado						
2	<input type="checkbox"/> Cônjuge/marido ou esposa/parceiro(a) em união						
3	<input type="checkbox"/> Filho(a) do representante e cônjuge						
4	<input type="checkbox"/> Filho(a) só do representante						
5	<input type="checkbox"/> Filho só do cônjuge do representante (enteado(a))						
6	<input type="checkbox"/> Pai do representante						
7	<input type="checkbox"/> Mãe do representante						
8	<input type="checkbox"/> Sogro(a)						
9	<input type="checkbox"/> Nora / genro						
10	<input type="checkbox"/> Irmã / Irmão						
11	<input type="checkbox"/> Neta(o) ou bisneta(o)						
12	<input type="checkbox"/> Avô(ó) / bisavô(ó)						
13	<input type="checkbox"/> Outro parentesco (tia(o), prima(o), etc.)						
14	<input type="checkbox"/> Empregada doméstica						
15	<input type="checkbox"/> Sem parentesco (amigos)						
FILTRO 1: ESTADO CIVIL – PARA INDIVÍDUOS DE 12 ANOS E MAIS							
CD008	Qual é o estado civil de (NOME)?						
1	<input type="checkbox"/> Solteiro(a)						
2	<input type="checkbox"/> Casado(a) legalmente						
3	<input type="checkbox"/> União de facto (legalizada ou não)						
4	<input type="checkbox"/> Divorciado(a)						
5	<input type="checkbox"/> Separado(a)						
6	<input type="checkbox"/> Viúvo(a)						
	} Passe a CD010						
CD009	(NOME) Está a viver ou alguma vez viveu maritalmente com um(a) companheiro(a)?						
1	<input type="checkbox"/> Sim, está a viver						
2	<input type="checkbox"/> Não, mas já viveu no passado						
3	<input type="checkbox"/> Nunca viveu						
9	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde						
FILTRO 2: PARA TODOS OS INDIVÍDUOS							
CD010	Onde a mãe de (NOME) morava quando (NOME) nasceu?						
1	<input type="checkbox"/> Neste concelho ==> Passe a CD014						
2	<input type="checkbox"/> Noutro concelho						
3	<input type="checkbox"/> Estrangeiro ==> Passe a CD012						
CD011	Qual é o concelho de nascimento de (NOME)?						
	CÓDIGO DO CONCELHO _ _ ==> Passe a CD014						
CD012	Em que ano (NOME) chegou a Cabo Verde pela primeira vez?						
	ANO QUE CHEGOU A CABO VERDE _ _ _ _						
	9999 – Não sabe / Não responde						
CD013	Qual é o país estrangeiro de nascimento de (NOME)?						
	CÓDIGO DO PAÍS _ _ _						

CD014	Qual é a nacionalidade de (NOME)? Se cabo-verdiana, perguntar se (Nome) tem outra nacionalidade.		
1	<input type="checkbox"/> Caboverdiana ==> Passe a CD018	3	<input type="checkbox"/> Estrangeiro
2	<input type="checkbox"/> Dupla ==> Passe a CD016		
CD015	Qual o país de nacionalidade estrangeira de (NOME)?		
	CÓDIGO DO PAÍS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		==> Passe a CD018
CD016	Qual é a primeira nacionalidade de (NOME): a cabo-verdiana ou a estrangeira?		
1	<input type="checkbox"/> Caboverdeana	2	<input type="checkbox"/> Estrangeiro
CD017	Qual o país estrangeiro de dupla nacionalidade de (NOME)?		
	CÓDIGO DO PAÍS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
CD018	Há quanto tempo (NOME) reside neste concelho?		
1	<input type="checkbox"/> Desde que nasceu ==> Passe a CD025	3	<input type="checkbox"/> Um ano ou mais
2	<input type="checkbox"/> Menos de 1 ano ==> Passe a CD019		
CD018A	Há quantos anos (NOME) reside neste concelho?		
	Nº anos <input type="text"/> <input type="text"/>		==> Passe a CD025 se o nº de ano for maior que 5
FILTRO 3: PARA TODOS INDIVDUOS COM IDADE >= 1 E (CD018=2 OU C018A=1)			
CD019	Onde (NOME) residia há exatamente 1 ano (12 meses)?		
1	<input type="checkbox"/> Neste concelho ==> Passe a CD022	3	<input type="checkbox"/> Estrangeiro ==> Passe a CD021
2	<input type="checkbox"/> Noutro concelho		
CD020	Qual é o concelho de residência de (NOME) há 1 ano?		
	CÓDIGO DO CONCELHO <input type="text"/> <input type="text"/>		==> Passe a CD022
CD021	Qual é o país de residência de (NOME) há 1 ano?		
	CÓDIGO DO PAÍS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
FILTRO 4: PARA TODOS INDIVDUOS COM IDADE >= 5 E (CD018=2 OU C018A<=5)			
CD022	Onde (NOME) residia há exatamente 5 anos?		
1	<input type="checkbox"/> Neste concelho ==> Passe a CD025	3	<input type="checkbox"/> Estrangeiro ==> Passe a CD024
2	<input type="checkbox"/> Noutro concelho		
CD023	Qual é o concelho de residência de (NOME) há exatamente 5 anos?		
	CÓDIGO DO CONCELHO <input type="text"/> <input type="text"/>		==> Passe a CD025
CD024	Qual é o país de residência de (NOME) há exatamente 5 anos?		
	CÓDIGO DO PAÍS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
FILTRO 5: SÓ PARA CRIANÇAS COM IDADE <= 17			
CD025	A mãe biológica / adotiva de (NOME) está viva? Se sim, pergunte se ela vive ou não no agregado familiar?		
1	<input type="checkbox"/> Sim, vive no agregado	3	<input type="checkbox"/> Não ==> Passe a CD027
2	<input type="checkbox"/> Sim, mas não vive no agregado ==> Passe a CD027	9	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde ==> Passe a CD027

CD026	Introduza o número de linha da mãe:
_ _ N° de linha da mãe	
CD027	O pai biológico / adotivo de (NOME) está vivo? Se sim, pergunte se ele vive ou não agregado familiar?
1 __ Sim, vive no agregado	3 __ Não ==> Passe a ED001
2 __ Sim, mas não vive no agregado ==> Passe a ED001	9 __ Não sabe / Não responde ==> Passe a ED001
CD028	Introduza o número de linha do pai:
_ _ N° de linha do pai	

PARTE V - MÓDULO EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL

FILTRO 6: PARA OS INDIVDUOS DE 6 ANOS OU MAIS

ED001	(NOME) sabe ler e escrever?
1 __ Sim	9 __ Não sabe / Não responde
2 __ Não	

FILTRO 7: PARA OS INDIVDUOS DE 4 ANOS OU MAIS

ED002	Alguma vez (NOME) frequentou ou está a frequentar um estabelecimento de ensino?
1 __ Nunca frequentou	==> Passe a TIC001
2 __ Frequentou mas já não frequenta	
3 __ Está a frequentar	

ED003 & ED003A	Qual é o nível de ensino e a classe/ano mais alto que (NOME) frequentou ou está a frequentar ?	
ED003 – NÍVEL	ED003A– CLASSE/ANO	NÍVEL/ANO
1 __ Pré-escolar	1	_ _
2 __ Alfabetização	1 2 3 4 5 6	
3 __ Ensino Básico	1 2 3 4 5 6	
4 __ Ensino Secundário	1 2 3 4 5 6	
5 __ Curso Médio	1 2 3	
6 __ Superior	1 2 3 4 5 +	

ED004	(NOME) concluiu com êxito o último ano frequentado?
1 __ Sim	9 __ Não sabe / Não responde
2 __ Não	


FILTRO 8: SE (ED003 = 4 e ED003A = 6 e ED004= 1) OU (ED003 = 5 E (ED003A = 1 OU ED003A = 2 OU ED003A = 3)) OU (ED003 = 6 E ED003A >= 1)



ED004A	(NOME) frequentou ensino secundário via técnica ou via geral?
1 __ Secundário via técnica	} Passe a ED005
2 __ Secundário via geral	
9 __ Não sabe / Não responde	


ED004B	Qual é a área de estudo no ensino técnico que (NOME) concluiu?
Nome do curso (Especifique) _____	
ED004C	Em que ano (NOME) concluiu o 12º ano via técnica?
Ano de conclusão __ _ _ _ _ 9999 - Não sabe / Não responde	
CURSO MÉDIO E ENSINO SUPERIOR	
FILTRO 9: Se (ED003=5 e ED003A>=2) ou (ED003=6 e ED003A>=3)	
ED005	(NOME) possui um curso completo (monografia, disciplinas, estágio, tese , etc.)?
1 __ Sim 9 __ Não sabe / Não responde ==> Passa a FP001 2 __ Não ==> Passa a FP001	
ED006	Qual o nível do curso de formação que (NOME) possui: (LER AS MODALIDADES)
1 __ CESP/DESP 5 __ Pós-graduação 2 __ Curso Médio (Magistério primário ou IP) 6 __ Mestrado 3 __ Bacharelato 7 __ Doutoramento 4 __ Licenciatura 9 __ Não sabe/ Não responde ==> Passa a FP001	
ED007	Qual é o nome do curso que (NOME) possui? Inicie pelo título do mesmo: "BACHARELATO em", Curso MÉDIO em, LICENCIATURA em , MESTRADO em OU DOUTORAMENTO
Nome do curso _____	
FORMAÇÃO PROFISSIONAL	
FILTRO 10: SÓ PARA INDIVÍDUOS DE 15 – 64 ANOS	
FP001	(NOME) frequentou ou está a frequentar um curso de formação profissional?
1 __ Sim, frequentou 3 __ Não } Passa a FP012 2 __ Sim, está a frequentar 9 __ Não sabe / Não responde }	
FP002	(NOME) concluiu alguma formação profissional?
1 __ Sim } Passa a FP012 2 __ Não } 9 __ Não sabe / Não responde }	
FP003	Em que ano (NOME) concluiu o último curso de formação profissional?
Ano de conclusão __ _ _ _ _ 9999 - Não sabe / Não responde	
FP004	A instituição onde (NOME) frequentou o último curso de formação profissional concluído é uma instituição pública, privada em Cabo Verde ou foi no estrangeiro?
1 __ Estabelecimento público 3 __ Estrangeiro } Passa a FP007 2 __ Estabelecimento privado 9 __ Não sabe / Não responde }	
FP005	Qual o nome da instituição onde (NOME) frequentou o curso de formação profissional aqui em Cabo Verde?
Nome da Instituição (Especifique) _____	


FP006	Em que concelho (NOME) recebeu o último curso de formação profissional em Cabo Verde?	
Código Concelho __ __		
FP007	Qual o nome do último curso de formação profissional concluído?	
Nome da formação (Especifique)_____		
FP008	Qual foi a duração (em horas ou em meses) do último curso de formação profissional frequentado?	
1	__ MESES	FP009 – Total de meses __ __ ==> Passe FP011
2	__ HORAS ==> Passe FP010	FP010 – Total de horas __ __ __
FP011	Qual o Nível de Formação Profissional que obteve após a conclusão da formação?	
1	__ Nível I	5 __ Nível V
2	__ Nível II	6 __ Sem nível (menos de 600 horas)
3	__ Nível III	7 __ Outro (Especifique)_____
4	__ Nível IV	9 __ Não sabe / Não responde
FILTRO 11: PARA INDIVÍDUOS QUE CONCLUÍRAM ENSINO TÉCNICO OU FORMAÇÃO PROFISSIONAL SE (ED004A = 1 E IDADE >= 15 E IDADE <= 64)OU ((FP001 = 1 OU FP001 = 2) E (FP002 = 1))		
FP012	Após a conclusão do último curso de formação profissional ou do ensino secundário via técnica (NOME) conseguiu um trabalho, prosseguiu outra formação/estudos ou continuou no mesmo trabalho?	
1	__ Sim, um trabalho	
2	__ Sim, uma formação/estudos ==> Passe FP014	
3	__ Continuou no mesmo trabalho ==> Passe FP017	
4	__ Nem trabalho, nem formação ==> Passe TIC001	
FP013	Quantos meses após a conclusão da formação profissional ou do ensino técnico (NOME) conseguiu um trabalho?	
Nº meses __ __ ==> Passe FP015		
FP014	Quantos meses após a conclusão da formação profissional ou do ensino técnico, (NOME) conseguiu uma formação/estudos?	
Nº meses __ __ ==> Passe a TIC001		
FP015	O trabalho que (NOME) conseguiu foi na sua área de formação profissional ou de ensino técnico?	
1	__ Sim	9 __ Não sabe / Não responde ==> Passe TIC001
2	__ Não ==> Passe TIC001	
FP016	(NOME) considera que a sua última formação profissional ou ensino técnico contribuiu para a sua integração no mercado de trabalho?	
1	__ Sim	9 __ Não sabe / Não responde
2	__ Não	
FP017	(NOME) considera que a formação profissional ou o ensino técnico contribui para a melhoria da sua condição salarial?	
1	__ Sim	9 __ Não sabe / Não responde
2	__ Não	

PARTE VI – MÓDULO UTILIZAÇÃO DAS TIC		
FILTRO 12: PARA INDIVÍDUOS DE 10 ANOS OU MAIS		
TIC001	(NOME) possui um telemóvel?	
1	<input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não
TIC002	(NOME) utilizou um computador (ex.: de secretária, portátil, Tablet ipad) nos últimos três meses?	
1	<input type="checkbox"/> Sim	9 <input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde ==> Passe TIC004
2	<input type="checkbox"/> Não ==> Passe TIC004	
TIC003 (A a J)	Quais das seguintes actividades (NOME) realizou com auxílio de computador (desktop, laptop ou Tablet/ipad) nos últimos três meses: (LEIA AS MODALIDADES UMA A UMA)	
		1.Sim 2.Não
A.	Copiar ou mover ficheiros/pastas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B.	Utilizar comandos para copiar e colar, para duplicar ou mover informação	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C.	Utilizar fórmulas de operação matemáticas numa folha de cálculo (ex: Excel)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
D.	Compactar ou zipar ficheiros	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
E.	Instalar e ligar hardware (ex: impressora, modem, camaras)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
F.	Criar programa informático utilizando linguagem de programação (ex: visual basic, Pascal, SAS, etc)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
G.	Transferir ficheiros entre computadores e outros dispositivos (ex: camaras digitais para computador, computador para MP3 ou vice versa)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
H.	Criar apresentações electrónicas (incluindo texto, imagem, sons, graficos, - ex: power point)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
I.	Instalar um sistema operativo (ex: windows) ou substituir sistemas operativo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
J.	Localizar, baixar, instalar e configurar software	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
K.	Enviar emails com arquivos anexados (ex: documentos, fotos, videos)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
L.	Outra actividade que considera relevante (especifique) _____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
TIC004	(NOME) utilizou internet nos últimos três meses (através de computador, portátil, Tablet, ipad, smartphone, telemóvel, ipod, consolas de jogos)?	
1	<input type="checkbox"/> Sim	9 <input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde ==> Passe TIC009
2	<input type="checkbox"/> Não ==> Passe TIC009	
TIC005 (A a D)	Nos últimos três meses, através de que tipo de equipamento/dispositivo móvel (telemóvel, computador portátil, tablet/ipad) acedeu à internet?	
		1.Sim 2.Não
A.	TELEMOVEL	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
B.	TABLET /IPAD	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C.	COMPUTADOR PORTATIL (LAPTOP, NOTEBOOK, NETBOOK)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
D.	Outros dispositivos portateis (ex: consolas de jogos, relógios, leitores de livros electrónicos de outras redes sem fio (ex: Wifi)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
TIC006	Nos últimos três meses, em que locais (NOME) acedeu a internet? MARQUE TODOS OS MENCIONADOS	
A.	<input type="checkbox"/> Em casa	
B.	<input type="checkbox"/> Local de trabalho (diferente de casa)	
C.	<input type="checkbox"/> Escola ou Universidade	
D.	<input type="checkbox"/> Casa de familiares, amigos ou vizinhos	
E.	<input type="checkbox"/> Centros públicos gratuitos (Centro comunitário / Centro Juventude)	
F.	<input type="checkbox"/> Centros públicos de acesso pago (Cyber café)	
G.	<input type="checkbox"/> Vários lugares (através de Pen 3G)	
H.	<input type="checkbox"/> Praças digitais	
I.	<input type="checkbox"/> Outro local	

TIC007	Durante os últimos três meses, com que frequência utilizou internet? (através de computador, portátil, Tablet, ipad, smartphone, telemóvel, ipod, consolas de jogos)?	
1	<input type="checkbox"/>	Pelo menos uma vez por dia
2	<input type="checkbox"/>	Pelo menos uma vez por semana, mas não todos os dias
3	<input type="checkbox"/>	Menos de uma vez por semana
9	<input type="checkbox"/>	Não sabe / Não responde
TIC008	Durante os últimos três meses, em média, quantas horas por semana passou na internet?	
1	<input type="checkbox"/>	No máximo 1 hora
2	<input type="checkbox"/>	De 1 até 5 horas
3	<input type="checkbox"/>	De 5 até 10 horas
4	<input type="checkbox"/>	De 10 até 20 horas
5	<input type="checkbox"/>	Mais de 20 horas
9	<input type="checkbox"/>	Não sabe / Não responde
 ATENÇÃO ! <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">TODOS PASSAM A SS001</div>		
TIC009	Quais as razões para não ter utilizado internet nos últimos três meses? MARQUE TODOS OS MENCIONADOS	
A.	<input type="checkbox"/>	Não precisa da Internet
B.	<input type="checkbox"/>	Não sabe como usá-lo
C.	<input type="checkbox"/>	Custo de uso da Internet é muito alto (taxas de serviço, etc.)
D.	<input type="checkbox"/>	Privacidade ou preocupações de segurança
E.	<input type="checkbox"/>	O serviço de Internet não está disponível na área
F.	<input type="checkbox"/>	Razões culturais (por exemplo, exposição a conteúdo nocivo)
G.	<input type="checkbox"/>	Não sabe o que é a Internet
H.	<input type="checkbox"/>	Não é permitido usar a Internet
I.	<input type="checkbox"/>	Falta de conteúdo local
J.	<input type="checkbox"/>	Outra razão
PARTE VII - MÓDULO SEGURANÇA SOCIAL		
FILTRO 13: PARA TODOS OS INDIVIDUOS		
SS001	(NOME) beneficia de algum sistema de segurança social existente no país? (INPS, PENSÃO SOCIAL OU OUTRO)	
1	<input type="checkbox"/>	Sim, tem INPS
2	<input type="checkbox"/>	Sim, tem PENSÃO SOCIAL
3	<input type="checkbox"/>	Sim, Outro (especifique) _____
4	<input type="checkbox"/>	Não
9	<input type="checkbox"/>	Não sabe / Não responde
FILTRO 14: PARA INDIVIDUOS DE 15 ANOS OU MAIS		
SS002	Alguma vez (NOME) se inscreveu, voluntariamente, nalgum sistema de segurança social existente no país?	
1	<input type="checkbox"/>	Sim
2	<input type="checkbox"/>	Não
9	<input type="checkbox"/>	Não sabe / Não responde
FILTRO 15: PARA TODOS OS INDIVIDUOS		
RE001	Quem respondeu aos módulos (Características Sociodemográficas, Educação e Formação Profissional e Segurança Social)?	
1	<input type="checkbox"/>	O Próprio individuo
2	<input type="checkbox"/>	O representante do agregado
3	<input type="checkbox"/>	Outro membro do agregado

PARTE VIII – MÓDULO MERCADO DE TRABALHO																															
FILTRO 16: PARA INDIVÍDUOS DE 10 ANOS OU MAIS																															
EP001	Quem vai responder as questões sobre o mercado de trabalho para o (NOME)?																														
1	<input type="checkbox"/> Próprio indivíduo (NOME) ==> Passe a EP003																														
2	<input type="checkbox"/> Outro indivíduo residente																														
3	<input type="checkbox"/> Recusa ==> Fim do questionário individual																														
EP002	Qual a principal razão pela qual não é o próprio (NOME) a responder?																														
1	<input type="checkbox"/> Por opção do respondente																														
2	<input type="checkbox"/> Indivíduo com idade inferior a 15 anos																														
3	<input type="checkbox"/> Ausente no momento da entrevista																														
4	<input type="checkbox"/> Outra razão (Especifique) _____																														
EP003	Nos últimos 7 dias, (NOME) trabalhou ou estagiou, durante pelo menos 1 hora, em alguma actividade remunerada em dinheiro?																														
1	<input type="checkbox"/> Sim ==> Passe a EP017																														
2	<input type="checkbox"/> Não																														
 ATENÇÃO!	Para a pessoa cuja natureza do trabalho implica em vender serviços ou aguardar clientes e que esteve à disposição, mas não conseguiu na semana de referência, marque “Sim”																														
EP004	Nos últimos 7 dias, (NOME) trabalhou ou estagiou, durante pelo menos 1 hora, em alguma actividade remunerada em produtos, alimentação, alojamento, mercadorias, treinamento ou aprendizado, etc.?																														
1	<input type="checkbox"/> Sim ==> Passe a EP017																														
2	<input type="checkbox"/> Não																														
EP005	Nos últimos 7 dias, (NOME) fez algum “biscoite” ou trabalhou, durante pelo menos 1 hora, em alguma actividade ocasional remunerada em dinheiro ou em géneros?																														
1	<input type="checkbox"/> Sim ==> Passe a EP017																														
2	<input type="checkbox"/> Não																														
 ATENÇÃO!	Exemplo: A pessoa pode ter preparado doces ou salgados para fora, vendido cosméticos, prestado algum tipo de serviço, etc																														
EP006	Apesar de (NOME) não ter trabalhado nos últimos 7 dias:																														
	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>1.Sim</th> <th>2.Não</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1 Geriu um negócio</td> <td><input type="checkbox"/> → Passe EP007</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2 Exerceu algum tipo de trabalho remunerado (exceptuando os trabalhos domésticos)</td> <td><input type="checkbox"/> → Passe EP007</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3 Exerceu alguma actividade doméstica remunerada ou paga em género</td> <td><input type="checkbox"/> → Passe EP007</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4 Exerceu uma actividade de ajuda não remunerada numa empresa do agregado familiar</td> <td><input type="checkbox"/> → Passe EP007</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5 Trabalhou na propriedade agrícola (sua ou não), na criação de animais para o agregado</td> <td><input type="checkbox"/> → Passe EP007</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6 Construiu ou reparou a sua casa, preparou/limpou a sua propriedade, empresa</td> <td><input type="checkbox"/> → Passe EP007</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7 Pescou, caçou ou vendeu um produto</td> <td><input type="checkbox"/> → Passe EP007</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>8 Procurou água, apanhou lenha para vender</td> <td><input type="checkbox"/> → Passe EP007</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>9 Produziu qualquer artigo útil para o próprio agregado</td> <td><input type="checkbox"/> → Passe EP007</td> <td><input type="checkbox"/> → Passe EP008</td> </tr> </tbody> </table>		1.Sim	2.Não	1 Geriu um negócio	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>	2 Exerceu algum tipo de trabalho remunerado (exceptuando os trabalhos domésticos)	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>	3 Exerceu alguma actividade doméstica remunerada ou paga em género	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>	4 Exerceu uma actividade de ajuda não remunerada numa empresa do agregado familiar	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>	5 Trabalhou na propriedade agrícola (sua ou não), na criação de animais para o agregado	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>	6 Construiu ou reparou a sua casa, preparou/limpou a sua propriedade, empresa	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>	7 Pescou, caçou ou vendeu um produto	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>	8 Procurou água, apanhou lenha para vender	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>	9 Produziu qualquer artigo útil para o próprio agregado	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/> → Passe EP008
	1.Sim	2.Não																													
1 Geriu um negócio	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>																													
2 Exerceu algum tipo de trabalho remunerado (exceptuando os trabalhos domésticos)	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>																													
3 Exerceu alguma actividade doméstica remunerada ou paga em género	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>																													
4 Exerceu uma actividade de ajuda não remunerada numa empresa do agregado familiar	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>																													
5 Trabalhou na propriedade agrícola (sua ou não), na criação de animais para o agregado	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>																													
6 Construiu ou reparou a sua casa, preparou/limpou a sua propriedade, empresa	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>																													
7 Pescou, caçou ou vendeu um produto	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>																													
8 Procurou água, apanhou lenha para vender	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/>																													
9 Produziu qualquer artigo útil para o próprio agregado	<input type="checkbox"/> → Passe EP007	<input type="checkbox"/> → Passe EP008																													
EP007	Este trabalho/actividade que realizou é/foi pago em dinheiro ou em géneros (produtos, alimentação, alojamento, mercadorias, treinamento ou aprendizado, etc.)?																														
1	<input type="checkbox"/> Sim, em dinheiro																														
2	<input type="checkbox"/> Sim, em generos																														
3	<input type="checkbox"/> Não																														
9	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde																														
TODOS PASSAM A EP017																															

EP008	Embora (NOME) não tenha trabalhado nos últimos 7 dias, tinha algum trabalho do qual esteve ausente?																															
1	<input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não ==> Passa a EP010																														
EP009	Por que razão (NOME) não trabalhou nos últimos 7 dias?																															
1	<input type="checkbox"/> Doença ou acidente	 <p>ATENÇÃO!</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">TODOS PASSAM A EP017</div>																														
2	<input type="checkbox"/> Férias																															
3	<input type="checkbox"/> Responsabilidades pessoais ou familiares																															
4	<input type="checkbox"/> Licença maternidade																															
5	<input type="checkbox"/> Licença para formação escolar ou profissional (fora do trabalho)																															
6	<input type="checkbox"/> Greve ou suspensão temporária de trabalho com vínculo formal ao emprego																															
7	<input type="checkbox"/> Redução da actividade económica																															
8	<input type="checkbox"/> Outras ausências temporárias com ou sem licença																															
9	<input type="checkbox"/> Outro (Especifique) _____																															
SÓ PARA INDIVÍDUOS SEM TRABALHO NOS ÚLTIMOS 7 DIAS																																
EP010	(NOME) procurou trabalho nos últimos 7 dias?																															
1	<input type="checkbox"/> Sim ==> Passa a EP012	2 <input type="checkbox"/> Não																														
EP011	(NOME) procurou trabalho nas últimas 4 semanas?																															
1	<input type="checkbox"/> Sim	2 <input type="checkbox"/> Não ==> Passa a EP013																														
EP012 <small>(De A a H)</small>	(NOME) tomou as seguintes iniciativas, nas últimas 4 semanas, para procurar trabalho: (FAÇA A PERGUNTA POR CADA UMA DAS MODALIDADES)																															
		<table border="0"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">1.Sim</td> <td style="text-align: center;">2.Não</td> </tr> <tr> <td>A. Solicitou directamente a empregadores</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>B. Participou em concursos</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>C. Respondeu a anúncios (jornais, rádio, etc)</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>D. Procurou junto de amigos, familiares, etc.</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>E. Procurou terrenos, máquinas, equipamentos ou financiamento para criar seu próprio negócio</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>F. Solicitou autorizações, licenças para iniciar o seu negócio</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>G. Inscreveu-se no Centro de Emprego</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>H. Pesquisou na Internet</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>X. Outro (Especifique) _____</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		1.Sim	2.Não	A. Solicitou directamente a empregadores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	B. Participou em concursos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	C. Respondeu a anúncios (jornais, rádio, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	D. Procurou junto de amigos, familiares, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	E. Procurou terrenos, máquinas, equipamentos ou financiamento para criar seu próprio negócio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	F. Solicitou autorizações, licenças para iniciar o seu negócio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	G. Inscreveu-se no Centro de Emprego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	H. Pesquisou na Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X. Outro (Especifique) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1.Sim	2.Não																														
A. Solicitou directamente a empregadores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
B. Participou em concursos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
C. Respondeu a anúncios (jornais, rádio, etc)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
D. Procurou junto de amigos, familiares, etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
E. Procurou terrenos, máquinas, equipamentos ou financiamento para criar seu próprio negócio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
F. Solicitou autorizações, licenças para iniciar o seu negócio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
G. Inscreveu-se no Centro de Emprego	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
H. Pesquisou na Internet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
X. Outro (Especifique) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
		TODOS PASSAM A EP014																														
EP013	Qual é a principal razão por (NOME) não ter procurado trabalho?																															
Razões involuntárias																																
1	<input type="checkbox"/> Invalidez, doença, acidente ou gravidez																															
2	<input type="checkbox"/> Responsabilidades pessoais ou familiares																															
3	<input type="checkbox"/> A frequentar aulas																															
4	<input type="checkbox"/> Já encontrou emprego que se iniciará posteriormente nas próximas três semanas																															
5	<input type="checkbox"/> Irá iniciar um negócio																															
6	<input type="checkbox"/> À espera para retomar o emprego anterior																															
7	<input type="checkbox"/> À espera de respostas de empregadores, resultados de concursos																															
8	<input type="checkbox"/> Não há qualquer emprego																															
9	<input type="checkbox"/> Não há recursos financeiros, terrenos, equipamentos, licenças, etc. disponíveis, para criar a sua própria empresa																															
10	<input type="checkbox"/> Ausência de requisitos (qualificações, experiência, etc.) para trabalhar																															
Razões voluntárias																																
11	<input type="checkbox"/> Por ser muito jovem ou muito idoso para trabalhar																															
12	<input type="checkbox"/> Reformado																															
13	<input type="checkbox"/> Proprietário (não precisa trabalhar)																															
14	<input type="checkbox"/> Outra razão (Especifique) _____																															
99	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde																															

EP014	Se (NOME) encontrasse um trabalho, na semana anterior, poderia ter começado a trabalhar imediatamente ou pelo menos dentro das duas próximas semanas?	
1 <input type="checkbox"/>	Sim ==> Passa a EP016	9 <input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde ==> Passa a EP016
2 <input type="checkbox"/>	Não	
EP015	Por que razão (NOME) não poderia começar a trabalhar nesse período?	
1 <input type="checkbox"/>	A frequentar aulas	
2 <input type="checkbox"/>	Por ser reformado	
3 <input type="checkbox"/>	Por motivos de doença / invalidez permanente	
4 <input type="checkbox"/>	Responsabilidades pessoais ou familiares	
5 <input type="checkbox"/>	Não tem idade	
6 <input type="checkbox"/>	Proprietário	
7 <input type="checkbox"/>	Outro (Especifique) _____	
EP016	Qual foi o principal meio de vida ou fonte de rendimento de (NOME), nos últimos 12 meses?	
1 <input type="checkbox"/>	Trabalho	
2 <input type="checkbox"/>	Rendimento de propriedade/Empresa	
3 <input type="checkbox"/>	Ajuda de familiares em Cabo Verde	
4 <input type="checkbox"/>	Ajuda de familiares no estrangeiro	
5 <input type="checkbox"/>	Reforma	
6 <input type="checkbox"/>	Pensão social mínimo	
7 <input type="checkbox"/>	Outras pensões	
8 <input type="checkbox"/>	Outro (Especifique) _____	
TODOS PASSAM A EP058		
PESSOAS OCUPADAS		
EP017	Quantas actividades “trabalhos” (NOME) tinha nos últimos 7 dias?	
1 <input type="checkbox"/>	Um	
2 <input type="checkbox"/>	Dois ou mais	
 ATENÇÃO!	<p>Se EP017 = 2, leia o texto</p> <p>As próximas perguntas são referentes ao trabalho principal, ou seja, aquele em que (NOME) normalmente trabalha/trabalhou o maior número de horas.</p> <p>Em caso de igualdade no número de horas trabalhadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Então o trabalho principal será aquele em que (NOME) recebe/recebeu maior rendimento mensal <p>Em caso de igualdade também no rendimento mensal recebido:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Então o trabalho principal será aquele em que (NOME) já trabalha/trabalhou há mais tempo. 	
ACTIVIDADE PRINCIPAL		
EP018	Qual é a ocupação principal (cargo ou função) que (NOME) exerceu nos últimos 7 dias ou exerce habitualmente?	
<p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">(Exemplo: Trabalhador não qualificado da agricultura de regadio, padeiro, professor do EBI, médico pediatra, etc.)</p>		
EP019	Descreva a principal actividade/tarefa que (NOME) desempenhou nos últimos 7 dias ou que desempenha habitualmente?	
<p>_____</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">(Exemplo: Fazer plantação de banana, fazer pães, dar aulas no EBI, examinar crianças, etc.)</p>		

EP020	Qual é a actividade económica principal da empresa/entidade onde (NOME) exerceu a sua actividade principal, nos últimos 7 dias?	
(Exemplo: Cultura de banana, Panificação, ensino primário, actividades em estabelecimentos de saúde com internamento, etc.)		
EP021	CONFIRME SE (Nome) TRABALHA NO RAMO DA AGRICULTURA, CRIAÇÃO DE ANIMAIS OU PESCA:	
1	<input type="checkbox"/>	Sim
2	<input type="checkbox"/>	Não
EP022	Para quem (NOME) trabalhou nos últimos 7 dias, na sua ocupação principal?	
1	<input type="checkbox"/>	Administração pública (Central ou Municipal)
2	<input type="checkbox"/>	Sector empresarial privado
3	<input type="checkbox"/>	Sector empresarial do Estado (Ex:Enapor, ELECTRA, ADS, CABNAVE)
4	<input type="checkbox"/>	Por conta própria com pessoas ao serviço - EMPREGADOR
5	<input type="checkbox"/>	Por conta própria sem pessoas ao serviço
6	<input type="checkbox"/>	Trabalha para uma pessoa de família sem ser pago (num negócio, gabinete profissional, ou exploração agrícola orientado para o mercado, pertencente ao seu agregado)
7	<input type="checkbox"/>	Em casa de família (trabalhador doméstico)
8	<input type="checkbox"/>	Uma cooperativa de produtores
9	<input type="checkbox"/>	Outro (Especifique)_____ (p. ex.: ONG's, sindicatos, igrejas, etc)
SECTOR INFORMAL		
FILTRO 17: SÓ PARA EMPREGADOS POR CONTA PRÓPRIA EM SECTOR NÃO AGRICOLA QUE RESPONDERAM EP021=2 e (EP022 = 4 ou EP022 = 5)		
EP023	A empresa/entidade/negócio para a qual (NOME) trabalha/trabalhou tem um NIF?	
1	<input type="checkbox"/>	Sim
2	<input type="checkbox"/>	Não ==> Passe EP025
9	<input type="checkbox"/>	Não sabe / Não responde ==> Passe EP025
EP024	A empresa/entidade/negócio para a qual (NOME) trabalha/trabalhou apresenta conta nas finanças? Se, sim, diga se tem contabilidade organizada ou não.	
1	<input type="checkbox"/>	Sim, com contabilidade
2	<input type="checkbox"/>	Sim, sem contabilidade
3	<input type="checkbox"/>	Não
9	<input type="checkbox"/>	Não sabe / Não responde
EP025	A empresa/entidade/negócio para a qual (NOME) trabalha/trabalhou está registada no INPS?	
1	<input type="checkbox"/>	Sim
2	<input type="checkbox"/>	Não
9	<input type="checkbox"/>	Não sabe / Não responde
EP026	A empresa/entidade/negócio para a qual (NOME) trabalha/trabalhou está registada na câmara municipal?	
1	<input type="checkbox"/>	Sim
2	<input type="checkbox"/>	Não
9	<input type="checkbox"/>	Não sabe / Não responde

FILTRO 18: PARA TODOS OS EMPREGADOS (EP017 >= 1)																																					
EP027	Aonde (NOME) exerceu a sua actividade principal nos últimos 7 dias?																																				
<table border="0"> <tr> <td colspan="2">Sem local profissional</td> <td colspan="2">Com local profissional</td> </tr> <tr> <td>1</td><td><input type="checkbox"/> Na própria casa/alojamento sem uma instalação particular</td> <td>9</td><td><input type="checkbox"/> Na casa do empregador/patrão</td> </tr> <tr> <td>2</td><td><input type="checkbox"/> Na própria casa/alojamento com uma instalação particular</td> <td>10</td><td><input type="checkbox"/> Num gabinete/escritório, etc.</td> </tr> <tr> <td>3</td><td><input type="checkbox"/> Ambulante, ou seja, sem local fixo</td> <td>11</td><td><input type="checkbox"/> Em lojas, quiosques, cafés, restaurantes, hotéis, etc.</td> </tr> <tr> <td>4</td><td><input type="checkbox"/> Lugar improvisado na via pública</td> <td>12</td><td><input type="checkbox"/> Na fábrica/ateliê de (artesanato, costura, oficinas, etc.)</td> </tr> <tr> <td>5</td><td><input type="checkbox"/> Lugar improvisado no mercado</td> <td>13</td><td><input type="checkbox"/> No mercado</td> </tr> <tr> <td>6</td><td><input type="checkbox"/> Em propriedades agrícolas</td> <td>14</td><td><input type="checkbox"/> Em obras de construção civil</td> </tr> <tr> <td>7</td><td><input type="checkbox"/> Veículo</td> <td>15</td><td><input type="checkbox"/> Outra</td> </tr> <tr> <td>8</td><td><input type="checkbox"/> Em pedreira, praia, ribeira (extração de inertes)</td> <td></td><td></td> </tr> </table>		Sem local profissional		Com local profissional		1	<input type="checkbox"/> Na própria casa/alojamento sem uma instalação particular	9	<input type="checkbox"/> Na casa do empregador/patrão	2	<input type="checkbox"/> Na própria casa/alojamento com uma instalação particular	10	<input type="checkbox"/> Num gabinete/escritório, etc.	3	<input type="checkbox"/> Ambulante, ou seja, sem local fixo	11	<input type="checkbox"/> Em lojas, quiosques, cafés, restaurantes, hotéis, etc.	4	<input type="checkbox"/> Lugar improvisado na via pública	12	<input type="checkbox"/> Na fábrica/ateliê de (artesanato, costura, oficinas, etc.)	5	<input type="checkbox"/> Lugar improvisado no mercado	13	<input type="checkbox"/> No mercado	6	<input type="checkbox"/> Em propriedades agrícolas	14	<input type="checkbox"/> Em obras de construção civil	7	<input type="checkbox"/> Veículo	15	<input type="checkbox"/> Outra	8	<input type="checkbox"/> Em pedreira, praia, ribeira (extração de inertes)		
Sem local profissional		Com local profissional																																			
1	<input type="checkbox"/> Na própria casa/alojamento sem uma instalação particular	9	<input type="checkbox"/> Na casa do empregador/patrão																																		
2	<input type="checkbox"/> Na própria casa/alojamento com uma instalação particular	10	<input type="checkbox"/> Num gabinete/escritório, etc.																																		
3	<input type="checkbox"/> Ambulante, ou seja, sem local fixo	11	<input type="checkbox"/> Em lojas, quiosques, cafés, restaurantes, hotéis, etc.																																		
4	<input type="checkbox"/> Lugar improvisado na via pública	12	<input type="checkbox"/> Na fábrica/ateliê de (artesanato, costura, oficinas, etc.)																																		
5	<input type="checkbox"/> Lugar improvisado no mercado	13	<input type="checkbox"/> No mercado																																		
6	<input type="checkbox"/> Em propriedades agrícolas	14	<input type="checkbox"/> Em obras de construção civil																																		
7	<input type="checkbox"/> Veículo	15	<input type="checkbox"/> Outra																																		
8	<input type="checkbox"/> Em pedreira, praia, ribeira (extração de inertes)																																				
EP028	Quantas pessoas trabalham na empresa/entidade/serviço/estabelecimento onde (NOME) exerce a sua actividade principal incluindo o (NOME)?																																				
<table border="0"> <tr> <td>1</td><td><input type="checkbox"/> 1 a 5 pessoas</td> <td>4</td><td><input type="checkbox"/> Mais de 20 pessoas</td> </tr> <tr> <td>2</td><td><input type="checkbox"/> 6 a 10 pessoas</td> <td>9</td><td><input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde</td> </tr> <tr> <td>3</td><td><input type="checkbox"/> 11 a 20 pessoas</td> <td></td><td></td> </tr> </table>		1	<input type="checkbox"/> 1 a 5 pessoas	4	<input type="checkbox"/> Mais de 20 pessoas	2	<input type="checkbox"/> 6 a 10 pessoas	9	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde	3	<input type="checkbox"/> 11 a 20 pessoas																										
1	<input type="checkbox"/> 1 a 5 pessoas	4	<input type="checkbox"/> Mais de 20 pessoas																																		
2	<input type="checkbox"/> 6 a 10 pessoas	9	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde																																		
3	<input type="checkbox"/> 11 a 20 pessoas																																				
EP029	Há quanto tempo (NOME) está a trabalhar na sua ocupação/profissão principal?																																				
<table border="0"> <tr> <td>1</td><td><input type="checkbox"/> Anos</td><td>==> Passe EP029A</td> <td>EP029A - Total anos</td><td><input type="text"/></td><td>==> Passe EP030</td> </tr> <tr> <td>2</td><td><input type="checkbox"/> Meses</td><td>==> Passe EP029B</td> <td>EP029B - Total meses</td><td><input type="text"/></td><td>==> Passe EP030</td> </tr> <tr> <td>3</td><td><input type="checkbox"/> Dias</td><td>==> Passe EP029C</td> <td>EP029C - Total dias</td><td><input type="text"/></td><td></td> </tr> </table>		1	<input type="checkbox"/> Anos	==> Passe EP029A	EP029A - Total anos	<input type="text"/>	==> Passe EP030	2	<input type="checkbox"/> Meses	==> Passe EP029B	EP029B - Total meses	<input type="text"/>	==> Passe EP030	3	<input type="checkbox"/> Dias	==> Passe EP029C	EP029C - Total dias	<input type="text"/>																			
1	<input type="checkbox"/> Anos	==> Passe EP029A	EP029A - Total anos	<input type="text"/>	==> Passe EP030																																
2	<input type="checkbox"/> Meses	==> Passe EP029B	EP029B - Total meses	<input type="text"/>	==> Passe EP030																																
3	<input type="checkbox"/> Dias	==> Passe EP029C	EP029C - Total dias	<input type="text"/>																																	
EP030	Há quanto tempo (NOME) trabalha na actual empresa/entidade/serviço/estabelecimento? Atenção à resposta, marque primeiro se o tempo respondido é em anos, meses ou dias, depois marque o tempo.																																				
<table border="0"> <tr> <td>1</td><td><input type="checkbox"/> Anos</td><td>==> Passe EP030A</td> <td>EP030A - Total anos</td><td><input type="text"/></td><td>==> Passe EP031</td> </tr> <tr> <td>2</td><td><input type="checkbox"/> Meses</td><td>==> Passe EP030B</td> <td>EP030B - Total meses</td><td><input type="text"/></td><td>==> Passe EP031</td> </tr> <tr> <td>3</td><td><input type="checkbox"/> Dias</td><td>==> Passe EP030C</td> <td>EP030C - Total dias</td><td><input type="text"/></td><td></td> </tr> </table>		1	<input type="checkbox"/> Anos	==> Passe EP030A	EP030A - Total anos	<input type="text"/>	==> Passe EP031	2	<input type="checkbox"/> Meses	==> Passe EP030B	EP030B - Total meses	<input type="text"/>	==> Passe EP031	3	<input type="checkbox"/> Dias	==> Passe EP030C	EP030C - Total dias	<input type="text"/>																			
1	<input type="checkbox"/> Anos	==> Passe EP030A	EP030A - Total anos	<input type="text"/>	==> Passe EP031																																
2	<input type="checkbox"/> Meses	==> Passe EP030B	EP030B - Total meses	<input type="text"/>	==> Passe EP031																																
3	<input type="checkbox"/> Dias	==> Passe EP030C	EP030C - Total dias	<input type="text"/>																																	
EP031	Este é o primeiro trabalho/actividade de (NOME)?																																				
<table border="0"> <tr> <td>1</td><td><input type="checkbox"/> Sim</td><td>==> Passe a EP033</td> <td>9</td><td><input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde</td><td>==> Passe a EP033</td> </tr> <tr> <td>2</td><td><input type="checkbox"/> Não</td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		1	<input type="checkbox"/> Sim	==> Passe a EP033	9	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde	==> Passe a EP033	2	<input type="checkbox"/> Não																												
1	<input type="checkbox"/> Sim	==> Passe a EP033	9	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde	==> Passe a EP033																																
2	<input type="checkbox"/> Não																																				
EP032	Indique a razão pela qual (NOME) mudou de trabalho?																																				
<table border="0"> <tr> <td>1</td><td><input type="checkbox"/> Melhores salários</td> </tr> <tr> <td>2</td><td><input type="checkbox"/> Melhores condições laborais (vínculo)</td> </tr> <tr> <td>3</td><td><input type="checkbox"/> Fim do contrato</td> </tr> <tr> <td>4</td><td><input type="checkbox"/> Falência da empresa</td> </tr> <tr> <td>5</td><td><input type="checkbox"/> Mudança de residência</td> </tr> <tr> <td>6</td><td><input type="checkbox"/> Outras razões (Especifique) _____</td> </tr> </table>		1	<input type="checkbox"/> Melhores salários	2	<input type="checkbox"/> Melhores condições laborais (vínculo)	3	<input type="checkbox"/> Fim do contrato	4	<input type="checkbox"/> Falência da empresa	5	<input type="checkbox"/> Mudança de residência	6	<input type="checkbox"/> Outras razões (Especifique) _____																								
1	<input type="checkbox"/> Melhores salários																																				
2	<input type="checkbox"/> Melhores condições laborais (vínculo)																																				
3	<input type="checkbox"/> Fim do contrato																																				
4	<input type="checkbox"/> Falência da empresa																																				
5	<input type="checkbox"/> Mudança de residência																																				
6	<input type="checkbox"/> Outras razões (Especifique) _____																																				
EP033	Nos últimos 7 dias, (NOME) trabalhou de forma: (LER AS MODALIDADES)																																				
<table border="0"> <tr> <td>1</td><td><input type="checkbox"/> Permanente, a tempo inteiro</td> </tr> <tr> <td>2</td><td><input type="checkbox"/> Permanente, a tempo parcial</td> </tr> <tr> <td>3</td><td><input type="checkbox"/> Ocasional, durante todo o dia</td> </tr> <tr> <td>4</td><td><input type="checkbox"/> Ocasional, por volume de trabalho</td> </tr> <tr> <td>5</td><td><input type="checkbox"/> Ocasional, sazonal</td> </tr> <tr> <td>6</td><td><input type="checkbox"/> Ocasional por causa de férias</td> </tr> </table>		1	<input type="checkbox"/> Permanente, a tempo inteiro	2	<input type="checkbox"/> Permanente, a tempo parcial	3	<input type="checkbox"/> Ocasional, durante todo o dia	4	<input type="checkbox"/> Ocasional, por volume de trabalho	5	<input type="checkbox"/> Ocasional, sazonal	6	<input type="checkbox"/> Ocasional por causa de férias																								
1	<input type="checkbox"/> Permanente, a tempo inteiro																																				
2	<input type="checkbox"/> Permanente, a tempo parcial																																				
3	<input type="checkbox"/> Ocasional, durante todo o dia																																				
4	<input type="checkbox"/> Ocasional, por volume de trabalho																																				
5	<input type="checkbox"/> Ocasional, sazonal																																				
6	<input type="checkbox"/> Ocasional por causa de férias																																				

EP034 (De A a X)	(NOME) tem ou teve os seguintes benefícios/proveitos no seu principal trabalho? (FAÇA A PERGUNTA POR CADA UMA DAS MODALIDADES):	
	1.Sim	2.Não
A. Dias de descanso semanal	__	__
B. Assistência médica/ medicamentosa	__	__
C. Licença de maternidade (válido somente para mulheres)	__	__
D. Ajuda nas despesas de educação/escolarização	__	__
E. Dias de repouso por motivos de doença pagos	__	__
F. Esta inscrito no INPS	__	__
G. Férias anuais remuneradas	__	__
H. Alojamento gratuito ou pago	__	__
I. Alimentação	__	__
J. Vestuários	__	__
K. Transporte	__	__
X. Outra (Especifique) _____	__	__
FILTRO 19: SE BENEFICIA DE INPS (EP034F = 1)		
EP035	Quem paga as contribuições de (NOME) ao INPS?	
1 __	O próprio desconta e paga a totalidade da sua contribuição	9 __ Não sabe / Não responde
2 __	Empregador desconta e paga diretamente ao INPS	
3 __	Empregador paga a totalidade da sua contribuição	
4 __	Outra situação (Especifique) _____	
TODOS PASSAM A EP037		
FILTRO 20: SE NÃO BENEFICIA DE INPS (EP034F = 2)		
EP036	(NOME) sabe que os trabalhadores podem inscrever-se de forma voluntária no sistema de seguros do INPS?	
1 __	Sim	9 __ Não sabe / Não responde
2 __	Não	
FILTRO 21: PARA TODOS OS EMPREGADOS QUE TRABALHAM POR CONTA DE OUTREM (EP022 =1 ou EP022 =2 ou EP022 =3 ou EP022 = 7 ou EP022 = 8 ou EP022 = 9)		
EP037	Qual é o tipo de contrato que (NOME) mantém com o empregador?	
1 __	Acordo verbal ==> Passa a EP039	
2 __	Contrato a termo (tempo determinado)	
3 __	Contrato a tempo indeterminado	
4 __	Quadro (efectivo)	
5 __	Comissão ordinária de serviço	
9 __	Não Sabe / Não Responde ==> Passa a EP039	
EP038	O contrato que (NOME) tem está escrito?	
1 __	Sim	9 __ Não sabe / Não responde
2 __	Não	
FILTRO 22: PARA TODOS OS EMPREGADOS (EP017 >= 1)		
EP039	Normalmente a que horas (NOME) começa o seu dia de trabalho?	
Total de horas __ _ : __ _		
Horas Minutos		

EP040	Normalmente a que horas (NOME) termina o seu dia de trabalho?	
Total de horas __ __ : __ __ Horas Minutos		
EP040B	Habitualmente quanto tempo (NOME) leva para ir da sua casa até o local de trabalho?	NOVO!
1 __	0 – 14 minutos	3 __
2 __	15 – 29 minutos	4 __
		30 – 44 minutos
		45 minutos e mais
EP040C	Habitualmente qual é o meio de transporte que (NOME) utiliza para chegar ao seu local de trabalho?	NOVO!
1 __	A pé	3 __
2 __	Carro privado	4 __
		5 __
		Transporte colectivo (Autocarro / Hiace / Táxi)
		Vários meios
		Outro (especifique) _____
EP041 (De A a G)	Nos últimos 7 dias, ou habitualmente, quantas horas por dia (NOME) trabalhou na sua OCUPAÇÃO PRINCIPAL?	
A. __	Segunda-feira	
B. __	Terça-feira	
C. __	Quarta-feira	
D. __	Quinta-feira	
E. __	Sexta-feira	
F. __	Sábado	
G. __	Domingo	
EP042	Total de horas trabalhadas nos últimos 7 dias. (Cálculo feito de forma automática)	
Total de horas __ __ __ ==> Passe a EP045 se EP042 > 40 ==> Passe a EP046 se EP042 = 40		
EP043	Por que motivo (NOME) trabalhou menos de 40 horas nos últimos 7 dias?	
1 __	Não quer trabalhar mais horas ==> Passe a EP046	
2 __	Horário fixado pela lei ou pelo empregador	
3 __	Menos trabalho devido a má conjuntura	
4 __	Problemas pessoais (saúde, ocupações caseiras, etc.)	
5 __	Outros (Especifique) _____	
9 __	Não Sabe / Não Responde	
EP044	Se (NOME) tivesse encontrado um outro trabalho que lhe permitiria trabalhar mais algumas horas por semana, estaria disponível a aceitar imediatamente ou pelo menos dentro de duas semanas seguintes?	
1 __	Sim	
2 __	Não	
9 __	Não Sabe / Não Responde	
	} Passe a EP046	
EP045	Qual é a principal razão por que (NOME) trabalhou mais de 40 horas?	
1 __	Horário normal	
2 __	Excesso de trabalho devido a boa conjuntura	
3 __	Excesso de trabalho para responder as necessidades	
4 __	Outro (Especifique) _____	
EP046	(NOME) pertence a um sindicato ou organização profissional que defende os direitos dos trabalhadores?	
1 __	Sim, a um sindicato	
2 __	Sim, a uma organização profissional	
3 __	Aos dois	
4 __	A nenhum ==> Passe a EP048	

EP047	O sindicato ou organização profissional a que pertence (NOME) está representado na empresa/entidade onde (NOME) exerce a sua actividade principal?
1 __ Sim 2 __ Não 9 __ Não Sabe / Não Responde	
EP048	Nos últimos 12 meses, (NOME) beneficiou de uma ou mais ações de formação promovidas ou financiadas pela empresa/entidade onde trabalha?
1 __ Sim 2 __ Não	9 __ Não sabe / Não responde
EP049	Qual é o CONCELHO onde (NOME) exerce a sua actividade principal?
Código do Concelho __ __	
EP050	Quanto (NOME) ganhou ou estima ter ganho pelo trabalho que exerceu no mês passado, na sua ocupação principal (inclui salário, subsídios/comissão, hora extra, décimo terceiro, etc.)?
1 __ Montante citado (em escudos) 2 __ Montante em intervalo ==> Passe a EP050B	
EP050A– Montante em escudos CVE __ . __ __ __ . __ __ __ ==> Passe a EP051	
EP050B – Montante em Intervalo	
1 __ Menos de 5 000 escudos 2 __ De 5 000 a 9 999 escudos 3 __ De 10 000 a 13 999 escudos 4 __ De 14 000 a 25 999 escudos 5 __ De 26 000 a 35 999 escudos 6 __ De 36 000 a 45 999 escudos	7 __ De 46 000 a 65 999 escudos 8 __ De 66 000 a 75 999 escudos 9 __ De 76 000 a 99 999 escudos 10 __ De 100 000 a 200 000 escudos 11 __ Mais de 200 000 escudos 99 __ Não sabe / Não responde
ACTIVIDADE SECUNDÁRIA	
FILTRO 23: SE EP017 = 2	
EP051	Qual é a ocupação (cargo ou função) que (NOME) exerceu nos últimos 7 dias, na sua actividade secundária?
<hr/> <p style="text-align: center;">(Exemplo: Trabalhador não qualificado da agricultura de regadio, padeiro, professor do EBI, médico pediatra, etc.)</p>	
EP052	Descreva a principal actividade/tarefa que (NOME) desempenhou nos últimos 7 dias, na sua actividade secundária?
<hr/> <p style="text-align: center;">(Exemplo: Fazer plantação de banana, fazer pães, dar aulas no EBI, examinar crianças, etc.)</p>	
EP053	Qual era a actividade económica principal da empresa/entidade onde (NOME) exerceu a sua actividade secundária, na semana passada?
<hr/> <p style="text-align: center;">(Exemplo: Cultura de banana, Panificação, ensino primário, actividades em estabelecimentos de saúde com internamento, etc.)</p>	

EP054	Para quem (NOME) trabalhou nos últimos 7 dias, na sua ocupação secundária?
1	<input type="checkbox"/> Administração pública (Central ou Municipal)
2	<input type="checkbox"/> Sector empresarial privado
3	<input type="checkbox"/> Sector empresarial do Estado (Ex:Enapor, ELECTRA, ADS, CABNAVE)
4	<input type="checkbox"/> Por conta própria com pessoas ao serviço - EMPREGADOR
5	<input type="checkbox"/> Por conta própria sem pessoas ao serviço
6	<input type="checkbox"/> Trabalha para uma pessoa de família sem ser pago (num negócio, gabinete profissional, ou exploração agrícola orientado para o mercado, pertencente a um familiar com quem vive
7	<input type="checkbox"/> Em casa de família (trabalhador doméstico)
8	<input type="checkbox"/> Uma Cooperativa de produtores
9	<input type="checkbox"/> Outro (Especifique) _____ (p. ex.: ONG's, sindicatos, igreja, etc)
EP055	Por que razão (NOME) possui uma actividade secundária?
1	<input type="checkbox"/> Há o risco de perder o emprego principal/emprego transitório
2	<input type="checkbox"/> Precisava de ganhar mais dinheiro
3	<input type="checkbox"/> Queria trabalhar mais horas
4	<input type="checkbox"/> Outro motivo (Especifique) _____
9	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde
EP056	Nos últimos 7 dias, quantas horas (NOME) trabalhou na sua OCUPAÇÃO SECUNDÁRIA?
Total de horas <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
EP057	Quanto (NOME) ganhou pelo trabalho que exerceu no mês passado ou quanto estima o rendimento pelo trabalho exercido, na sua ocupação secundária?
1	<input type="checkbox"/> Montante citado (em escudos)
2	<input type="checkbox"/> Montante em intervalo ==> Passe a EP057B
EP057A – Montante em escudos CVE <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"/> ==> Passe a EP998	
EP057B – Montante em Intervalo	
1	<input type="checkbox"/> Menos de 5 000 escudos
2	<input type="checkbox"/> De 5 000 a 9 999 escudos
3	<input type="checkbox"/> De 10 000 a 13 999 escudos
4	<input type="checkbox"/> De 14 000 a 25 999 escudos
5	<input type="checkbox"/> De 26 000 a 35 999 escudos
6	<input type="checkbox"/> De 36 000 a 45 999 escudos
7	<input type="checkbox"/> De 46 000 a 65 999 escudos
8	<input type="checkbox"/> De 66 000 a 75 999 escudos
9	<input type="checkbox"/> De 76 000 a 99 999 escudos
10	<input type="checkbox"/> De 100 000 a 200 000 escudos
11	<input type="checkbox"/> Mais de 200 000 escudos
99	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde
Passe a EP998	
DESEMPREGADOS / INACTIVOS	
FILTRO 24: SE IDADE >= 15 E EP008 = 2	
EP058	(NOME) alguma vez trabalhou?
1	<input type="checkbox"/> Sim
2	<input type="checkbox"/> Não
9	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde } Passe a EP061
EP059	Há quanto tempo (NOME) trabalhou pela última vez?
1	<input type="checkbox"/> 3 meses ou menos
2	<input type="checkbox"/> De 4 a 6 meses
3	<input type="checkbox"/> De 7 a 9 meses
4	<input type="checkbox"/> De 10 a 11 meses
5	<input type="checkbox"/> De 1 a 4 anos
6	<input type="checkbox"/> 5 anos ou mais
9	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde } Passe a EP998

EP060	Por que razão (NOME) deixou de trabalhar ou perdeu o trabalho?	
1	<input type="checkbox"/> Fim de contrato	6 <input type="checkbox"/> Reforma / aposentação
2	<input type="checkbox"/> Redução da actividade	7 <input type="checkbox"/> Responsabilidade familiar
3	<input type="checkbox"/> Falência / Suspensão da actividade da entidade empregadora	8 <input type="checkbox"/> Outro (Especifique) _____
4	<input type="checkbox"/> Problemas disciplinares/conflictos laborais	9 <input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde
5	<input type="checkbox"/> Por motivos de doença ou invalidez permanente	
SÓ PARA A PESSOA QUE PROCUROU TRABALHO E ESTÁ DISPONIVEL PARA TRABALHAR		
FILTRO 25: SE IDADE >= 15 E (EP010 = 1 OU EP011 = 1) E EP014 = 1)		
EP061	Há quanto tempo (NOME) está sem trabalho e à procura de trabalho?	
1	<input type="checkbox"/> Ano ==> Passe EP061A	EP061A - Total anos <input type="text"/> <input type="text"/> ==> Passe EP062
2	<input type="checkbox"/> Meses ==> Passe EP061B	EP061B - Total meses <input type="text"/> <input type="text"/> ==> Passe EP062
3	<input type="checkbox"/> Dias ==> Passe EP061C	EP061C - Total dias <input type="text"/> <input type="text"/>
EP062	Durante o tempo que está sem trabalho e à procura de trabalho, (NOME) encontrou ou ofereceram-lhe algum trabalho que tenha recusado?	
1	<input type="checkbox"/> Sim	} Passe a EP064
2	<input type="checkbox"/> Não	
9	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde	
EP063	Qual foi a principal razão pela qual (NOME) recusou esse trabalho?	
1	<input type="checkbox"/> Salário baixo	6 <input type="checkbox"/> Por razões familiares
2	<input type="checkbox"/> Por estar a frequentar um estabelecimento de ensino	7 <input type="checkbox"/> Considera o trabalho degradante
3	<input type="checkbox"/> Inadequado com as qualificações	8 <input type="checkbox"/> Aguarda outra oportunidade
4	<input type="checkbox"/> Condições de trabalho pouco atrativos	9 <input type="checkbox"/> Outras razões _____
5	<input type="checkbox"/> Dificuldade de transporte	99 <input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde
EP064	Que tipo de trabalho, (NOME) gostaria de exercer?	
1	<input type="checkbox"/> O que corresponde ao que melhor sabe fazer (qualificações)	
2	<input type="checkbox"/> Indiferente (qualquer trabalho)	
3	<input type="checkbox"/> Outro (Especifique) _____	
9	<input type="checkbox"/> Não sabe / Não Responde	
EP065	Quantas horas (NOME) gostaria de trabalhar por semana?	
Total de horas <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		999 - Não sabe / Não responde
EP066	Caso não encontre trabalho no seu concelho de residência, (NOME) estaria disponível para ir trabalhar num outro concelho sem encargo para o empregador?	
1	<input type="checkbox"/> Sim	9 <input type="checkbox"/> Não sabe / Não responde
2	<input type="checkbox"/> Não	
FILTRO 26: SE IDADE >= 10		
EP998	Qual é o número de telefone de (NOME)?	
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
FILTRO 27: PARA TODOS OS INDIVIDUOS		
EP999	Resultado da entrevista do questionário individual	
4	<input type="checkbox"/> Questionário completo	
5	<input type="checkbox"/> Questionário incompleto por recusa	
6	<input type="checkbox"/> Questionário incompleto por falta de informação	