

**INQUÉRITO AOS INDICADORES DE PREVENÇÃO DO VIH/SIDA  
QUESTIONÁRIO AGREGADO FAMILIAR**



Confidencial

SEGREDO ESTATÍSTICO (Art.7º da lei n.º 15/v/96)

*As informações solicitadas neste Questionário são confidenciais e só serão utilizadas para fins estatísticos*



**IDENTIFICAÇÃO**

ILHA \_\_\_\_\_  
 CONCELHO \_\_\_\_\_  
 FREGUESIA \_\_\_\_\_  
 Nº DR \_\_\_\_\_  
 URBANO/RURAL (1=URBANO, 2=RURAL) \_\_\_\_\_  
 NÚMERO DO AGREGADO \_\_\_\_\_  
 NOME DO CHEFE DO AGREGADO \_\_\_\_\_


**VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)**

	1	2	3	VISITA FINAL								
DATA .....	_____	_____	_____	DIA <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>								
HORA .....	_____	_____	_____	MÊS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>								
NOME DO(A) INQUIRIDOR(A) RESULTADO* .....	_____	_____	_____	ANO <table border="1"><tr><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>9</td></tr></table>	2	0	0	9				
2	0	0	9									
PRÓXIMA DATA VISITA	_____	_____		CÓDIGO DO INQUIRIDOR(A) <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>								
	_____	_____		RESULTADO* <table border="1"><tr><td></td></tr></table>								
	_____	_____		NÚMERO TOTAL DE VISITAS <table border="1"><tr><td></td></tr></table>								
<p><b>*CÓDIGOS DE RESULTADOS:</b></p> <p>1 COMPLETA                  2 INCOMPLETA                  3 MEMBROS DO AGREGADO AUSENTES OU NENHUM MEMBRO COMPETENTE                  4 ADIADA                  5 RECUSA                  6 CASA VAZIA                  7 INCAPACITADO(A)/DOENTE                  8 CASA NÃO ENCONTRADA                  9 OUTRO _____                  (ESPECIFIQUE)</p>				TOTAL PESSOAS NO AGREGADO FAMILIAR <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> TOTAL MULHERES ELEGÍVEIS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> TOTAL HOMENS ELEGÍVEIS <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table> Nº DE LINHA DO RESPONDENTE <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>								

CONTROLADOR(A) <table border="1"><tr><td>Código</td></tr></table> NOME _____ DATA _____	Código	SUPERVISOR(A) <table border="1"><tr><td>Código</td></tr></table> NOME _____ DATA _____	Código	VERIFICADO POR NOME _____ Código <table border="1"><tr><td></td></tr></table>		DIGITADO POR NOME _____ Código <table border="1"><tr><td></td></tr></table>	
Código							
Código							

## CONSENTIMENTO APÓS INFORMAÇÕES ESCLARECIDAS

Bom dia. Meu nome é \_\_\_\_\_ trabalho para o **INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA** e o **CCS-SIDA**. Estamos a realizar um inquérito nacional sobre a saúde das mulheres e dos homens. Gostaríamos que participasse neste inquérito. Por isso, pretendo colocar-lhe algumas questões sobre o VIH. Estas informações serão úteis aos programas de luta contra SIDA. A entrevista vai demorar cerca de 10 minutos. As informações que nos fornecerá serão estritamente confidenciais ou seja não serão transmitidas a outras pessoas. A sua participação neste inquérito é voluntário, mas de extrema importância. O/A senhor/a estará contribuindo muito para resolvermos alguns problemas que hoje em dia enfrentamos. Esperamos que aceite participar neste inquérito pois, a sua opinião como a de muitos, homens e mulheres que vamos entrevistar, é extremamente importante para o país.

**Tem alguma questão ou quer pedir algum esclarecimento sobre o inquérito? Então, posso começar a entrevista?**

Assinatura do inquiridor/a: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

O/A INQUIRIDO/A ACEITOU RESPONDER. 1



O/A INQUIRIDO/A RECUSOU RESPONDER

... 2 → FIM

SECÇÃO A. CARACTERÍSTICAS DOS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

QUADRO DO AGREGADO FAMILIAR

Nº LINHA	RESIDENTES HABITUAIS E VISITANTES	LAÇO DE PARENTESCO COM O CHEFE	SEXO	LOCAL DE NASCIMENTO	SITUAÇÃO DE RESIDÊNCIA		IDADE	SE 15 ANOS OU MAIS	ELEGIBILIDADE		SE IDADE DE 4 ANOS OU MAIS	SE IDADE DE 0-14 ANOS	
					ESTADO MATRIMONIAL	CIRCULE O Nº DE LINHA DE TODAS AS MULHERES DE 15-49 ANOS		CIRCULE O Nº DE LINHA DE TODOS OS HOMENS DE 15-49 ANOS	FOI ALGUMA VEZ À ESCOLA	DECLARAÇÃO DE NASCIMENTO			
	Por favor, diga-me o nome de todas as pessoas que vivem habitualmente no seu agregado familiar e dos visitantes que dormiram a noite passada aqui, começando pelo chefe do agregado.  APÓS A LISTAGEM DO NOME DOS MEMBROS DO AGREGADO E O REGISTO DO LAÇO DE PARENTESCO, DO SEXO DE CADA PESSOA, COLOQUE AS Q2A-2C PARA SE ASSEGURAR QUE A LISTA DOS MEMBROS ESTÁ COMPLETA. APÓS, COLOQUE AS PERGUNTAS ADEQUADAS DAS COLUNAS 4 à 14 A CADA PESSOA.	Qual é o laço de parentesco de (NOME) com o chefe do agregado?  VER CÓDIGOS em BAIXO	(NOME) é do sexo masculino ou feminino?	(NOME) onde nasceu? (CONCELHO/PAÍS)  Se no ESTRANGEIRO, assinale o respectivo PAÍS, (Ver codigos em Baixo)	(NOME) vive habitualmente aqui?	(NOME) dormiu a noite passada aqui?	Quantos anos tem (NOME)?	Qual é o estado matrimonial actual de (NOME)?  1=CASADO(A) OU EM UNIÃO DE FACTO 2 = DIVORCIADO/SEPARADO(A) 3 = VIÚVO/VIUVA 4 = NUNCA CASADO(A)/NUNCA VIVEU EM UNIÃO			(NOME) alguma vez frequentou a escola?	Qual é o nível mais elevado que (NOME) frequentou /frequenta?  VER CÓDIGOS ABAIXO  Qual foi a última classe que (NOME) concluiu neste nível?  VER CÓDIGOS ABAIXO	(NOME) possui um certidão de nascimento /cédula pessoal?  Se NÃO, INSISTA : O nascimento de (NOME) foi declarado ao registo civil?  1 = POSSUI CERTIDÃO/CÉDULA PESSOA 2 = DECLARADO 3 = NEM UM, NEM OUTRO 8 = NÃO SABE
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)*	(14)
01		<input type="text"/>	M F 1 2	<input type="text"/>	S N 1 2	S N 1 2	EM ANOS <input type="text"/>	<input type="text"/>	01	01	S N 1 2 ↓ Próxima linha	NÍVEL CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/>
02		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	02	02	1 2 ↓ Próxima linha	<input type="text"/>	<input type="text"/>
03		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	03	03	1 2 ↓ Próxima linha	<input type="text"/>	<input type="text"/>
04		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	04	04	1 2 ↓ Próxima linha	<input type="text"/>	<input type="text"/>
05		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	05	05	1 2 ↓ Próxima linha	<input type="text"/>	<input type="text"/>
06		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	06	06	1 2 ↓ Próxima linha	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CÓDIGOS PARA Q3: LAÇO DE PARENTESCO C/ CAF

01 = CHEFE  
02 = CÔNJUGE DO CHEFE  
03 = FILHO(A)  
04 = MAI OU PAI  
05 = IRMÃO/IRMÃ  
06 = NETO(A)/BISNETO(A)  
07 = NORA OU GENRO

08 = SOBRINHO(A)  
09 = ENTEADO(A)  
10= OUTROS PARENTESCO  
00=SEM PARENTESCO  
98=NÃO SABE

CÓDIGOS PARA CONCELHO / PAÍS

11 = RIBEIRA GRANI 61 = MAIO 78=S. Lorenzo Orgãos  
12 = PAÚL 71 = TARRAFAL 79=Rª Grande Santiago  
13 =PORTO NOVO 72= SANTA CATARINA 81=MOSTEIROS  
21 = SÃO VICENTE 73 =SANTA CRUZ 82=SÃO FILIPE  
31=Ribeira Brava 74 = PRAIA 83=Sta Catarina -Fogo  
32= Tarrafal (SN) 75 = SÃO DOMINGOS 91=BRAVA  
41 = SAL 76= SÃO MIGUEL 01= PORTUGAL  
51 = BOA VISTA 77=S Salvador Mundo 02= ESTADOS UNIDOS  
96=Outro país

CÓDIGOS PARA Q. 13: NÍVEL DE INSTRUÇÃO:

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

SECÇÃO A. CARACTERÍSTICAS DOS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

QUADRO DO AGREGADO FAMILIAR

Nº LINHA	RESIDENTES HABITUAIS E VISITANTES	LAÇO DE PARENTESCO COM O CHEFE	SEXO	LOCAL DE NASCIMENTO	SITUAÇÃO DE RESIDÊNCIA		IDADE	SE 15 ANOS OU MAIS	ELEGIBILIDADE		SE IDADE DE 4 ANOS OU MAIS	SE IDADE DE 0-14 ANOS	
					ESTADO MATRIMONIAL	CIRCULE O Nº DE LINHA DE TODAS AS MULHERES DE 15-49 ANOS		CIRCULE O Nº DE LINHA DE TODOS OS HOMENS DE 15-49 ANOS	FOI ALGUMA VEZ À ESCOLA	DECLARAÇÃO DE NASCIMENTO			
	Por favor, diga-me o nome de todas as pessoas que vivem habitualmente no seu agregado familiar e dos visitantes que dormiram a noite passada aqui, começando pelo chefe do agregado.  APÓS A LISTAGEM DO NOME DOS MEMBROS DO AGREGADO E O REGISTO DO LAÇO DE PARENTESCO, DO SEXO DE CADA PESSOA, COLOQUE AS Q2A-2C PARA SE ASSEGURAR QUE A LISTA DOS MEMBROS ESTÁ COMPLETA. APÓS, COLOQUE AS PERGUNTAS ADEQUADAS DAS COLUNAS 4 à 14 A CADA PESSOA.	Qual é o laço de parentesco de (NOME) com o chefe do agregado?  VER CÓDIGOS em BAIXO	(NOME) é do sexo masculino ou feminino?	(NOME) onde nasceu? (CONCELHO/PAÍS)  Se no ESTRANGEIRO, assinale o respectivo PAÍS, (Ver codigos em Baixo)	(NOME) vive habitualmente aqui?	(NOME) dormiu a noite passada aqui?	Quantos anos tem (NOME)?	Qual é o estado matrimonial actual de (NOME)? 1=CASADO(A) OU EM UNIÃO DE FACTO 2 = DIVORCIADO/SEPARADO(A) 3 = VIÚVO/VIUVA 4 = NUNCA CASADO(A)/NUNCA VIVEU EM UNIÃO			(NOME) alguma vez frequentou a escola?	Qual é o nível mais elevado que (NOME) frequentou /frequenta?  VER CÓDIGOS ABAIXO  Qual foi a última classe que (NOME) concluiu neste nível?  VER CÓDIGOS ABAIXO	(NOME) possui um certidão de nascimento /cédula pessoal?  Se NÃO, INSISTA : O nascimento de (NOME) foi declarado ao registo civil?  1 = POSSUI CERTIDÃO/CÉDULA PESSOA 2 = DECLARADO 3 = NEM UM, NEM OUTRO 8 = NÃO SABE
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
07		<input type="text"/>	M F 1 2	<input type="text"/>	S N 1 2	S N 1 2	EM ANOS <input type="text"/>	<input type="text"/>	07	07	S N 1 2 ↓ Próxima linha	NÍVEL CLASSE <input type="text"/>	<input type="text"/>
08		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	08	08	1 2 ↓ Próxima linha	<input type="text"/>	<input type="text"/>
09		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	09	09	1 2 ↓ Próxima linha	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	10	10	1 2 ↓ Próxima linha	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	11	11	1 2 ↓ Próxima linha	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12		<input type="text"/>	1 2	<input type="text"/>	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	12	12	1 2 ↓ Próxima linha	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MARCAR AQUI SE UM OUTRO QUEST. FOI UTILIZADO

x

2A) Unicamente para se assegurar que tem uma lista completa

Tem outras pessoas tais como crianças ou bebés que não constam da lista?

SIM  ACRESCENTAR AO QUADRO NÃO

2B) tem outras pessoas que não são tal vez membros do seu agregado familiar, tais como os domésticos, empregados ou amigos que vivem habitualment aqui ?

SIM  ACRESCENTAR AO QUADRO NÃO

2C) Tem convidados ou visitantes temporários que estão no seu alojamento ou outras pessoas que dormiram aqui a noite passada e que não constam da lista?

SIM  ACRESCENTAR QUADRO NÃO

CÓDIGOS PARA Q.13: NÍVEL DE INSTRUÇÃO:

	NÍVEL	ANO/CLASSE/FASE
PRÉ-ESCOLA	0	1 2
ALFABETIZA	1	1 2 3
EBI	2	1 2 3 4 5 6
SECUNDÁRI	3	1 2 3 4 5 6
CURSO MÉDI	4	1 2 3
SUPERIOR	5	1 2 3 4 5+
NÃO SABE	8	

**SECÇÃO B: CARACTERÍSTICAS E CONDIÇÕES DA HABITAÇÃO**

Nº.	QUESTOES E FILTROS		PASSE A																											
21	Qual é o <u>principal</u> meio de abastecimento de água que utiliza no agregado?	AGUA CANALIZADA DA REDE PUBLICA.... 11 AGUA REDE PUBLICA CASA DE VIZINHOS 12 CHAFARIZ ..... 21 AUTO-TANQUE ..... 31 CISTERNA ..... 41 POÇO ..... 51 NASCENTE ..... 61 LEVADA ..... 62 OUTRA ..... 96 (ESPECIFIQUE)	→ 24																											
22	A sua casa está ligada à rede pública de distribuição de água?	SIM ..... 1 NAO ..... 2																												
23	Quanto tempo demora para chegar a principal fonte de abastecimento de água?	0-14 MINUTOS. .... 1 15-29 MINUTOS ..... 2 30-44 MINUTOS. .... 3 45 MINUTOS E MAIS. .... 4																												
24	A sua casa tem:	CASA DE BANHO COM RETRETE.....1 CASA DE BANHO SEM RETRETE.....2 SÓ RETRETE/LATRINA.....3 SEM CASA DE BANHO SEM RETRETE..... 4																												
25	Qual é o <u>principal</u> modo de evacuação das águas residuais?	FOSSA SEPTICA.....1 REDE ESGOTO.....2 REDOR DA CASA.....3 NATUREZA.....4 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE)																												
26	A sua casa possui uma fossa septica ou está ligada à rede pública de esgoto?	SIM FOSSE SÉPTICA ..... 1 SIM, REDE DE ESGOTO ..... 2 NÃO ..... 3																												
27	Qual é o principal modo de evacuação dos resíduos sólidos?	CONTENTORES ..... 1 CARRO DE LIXO ..... 2 ENTERRADOS/QUEIMADOS ..... 3 REDOR DA CASA ..... 4 NATUREZA ..... 5 OUTRO ..... 6																												
28	O seu agregado tem:  Electricidade? Rádio? Frigorífico? Televisão Vídeo cassete/DVD? Automóvel particular? Telefone? Internet?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td align="center">SIM</td> <td align="center">NÃO</td> </tr> <tr> <td>ELECTRICIDADE.....</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>RÁDIO.....</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>FRIGORÍFICO.....</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>TELEVISÃO.....</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>VÍDEO CASSETE/DVD.....</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>AUTOMÓVEL PARTICULAR .....</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>TELEFONE .....</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> <tr> <td>INTERNET .....</td> <td align="center">1</td> <td align="center">2</td> </tr> </table>		SIM	NÃO	ELECTRICIDADE.....	1	2	RÁDIO.....	1	2	FRIGORÍFICO.....	1	2	TELEVISÃO.....	1	2	VÍDEO CASSETE/DVD.....	1	2	AUTOMÓVEL PARTICULAR .....	1	2	TELEFONE .....	1	2	INTERNET .....	1	2	
	SIM	NÃO																												
ELECTRICIDADE.....	1	2																												
RÁDIO.....	1	2																												
FRIGORÍFICO.....	1	2																												
TELEVISÃO.....	1	2																												
VÍDEO CASSETE/DVD.....	1	2																												
AUTOMÓVEL PARTICULAR .....	1	2																												
TELEFONE .....	1	2																												
INTERNET .....	1	2																												
29	Qual é a <u>principal</u> fonte de energia que utiliza para preparação dos alimentos?	MADEIRA/CARVÃO ..... 1 LENHA ..... 2 PETRÓLEO ..... 3 GÁS ..... 4 ELECTRICIDADE ..... 5 OUTRA ..... 6 (ESPECIFIQUE)																												
30	<b>ANOTE A HORA DO FIM DA ENTREVISTA</b>	HORA ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table> MINUTOS ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>																												



**SECÇÃO 1. CARACTERÍSTICAS DO(A) INQUIRIDO(A)**

**INTRODUÇÃO E CONSENTIMENTO**

**CONSENTIMENTO APÓS INFORMAÇÕES**

Bom dia. Meu nome é \_\_\_\_\_ trabalho para o **INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA** e o **CCS-SIDA**. Estamos a realizar um inquérito nacional sobre a saúde das mulheres e dos homens. Gostaríamos que participasse neste inquérito. Por isso, pretendo colocar-lhe algumas questões sobre o VIH. Estas informações serão úteis aos programas do de luta contra o VIH. A entrevista vai demorar cerca de 15 minutos. As informações que nos fornecerá serão estritamente confidenciais ou seja não serão transmitidas a outras pessoas.

A sua participação neste inquérito é voluntário, mas de extrema importância. Esperamos que aceite participar neste inquérito pois, a sua opinião como a de muitos, homens e mulheres que vamos entrevistar, é extremamente importante para o país.

**Tem alguma questão ou quer pedir algum esclarecimento sobre o inquérito? Então, posso começar a entrevista?**

Assinatura do(a) inquiridor(a): \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

**O(A) INQUIRIDO ACEITOU RESPONDER**      1      **O(A) INQUIRIDO(A) RECUSOU RESPONDER**      ... 2 → FIM

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A														
101	<b>ANOTE A HORA DO INÍCIO DA ENTREVISTA</b>	HORA ..... <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>															
102	Ha quanto tempo vive <u>continuamente</u> aqui em (NOME DA CIDADE/VILA/LOCALIDADE/COMUNIDADE) ? <b>SE MENOS DE UM ANO ANOTE "00"</b>	ANO ..... <input type="text"/> <input type="text"/> SEMPRE VIVEU ..... 95 VISITA ..... 96															
103	Nos últimos 12 meses, quantas vezes viajou fora da sua comunidade e dormiu fora da sua casa?	NUMERO DE VIAGENS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NENHUM ..... 00	→ 105														
104	Nos últimos 12 meses, esteve ausente da sua comunidade durante mais de um mês seguido?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2															
105	Em que mês e ano nasceu?	MÊS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NAO SABE O MES ..... 98 ANO ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE O ANO ..... 9998															
106	Que idade completou (fez) na altura do seu último aniversário? <b>(COMPARE E CORRIJA 105 E/OU 106 SE HOUVER INCONSISTÊNCIA/INCOERÊNCIA)</b>	IDADE EM ANOS COMPLETOS <input type="text"/> <input type="text"/>															
107	Onde nasceu (CONCELHO ou País de nascimento)?	RIBEIRA GRANDE ..... 11 PAUL ..... 12 PORTO NOVO ..... 13 SÃO VICENTE ..... 21 RIBEIRA BRAVA ..... 31 TARRAFAL-SN ..... 32 SAL ..... 41 BOA VISTA ..... 51 MAIO ..... 61 TARRAFAL ..... 71 SANTA CATARINA ..... 72 SANTA CRUZ ..... 73 PRAIA ..... 74 SÃO DOMINGOS ..... 75 SÃO MIGUEL ..... 76 SÃO SALVADOR DO MUN. .... 77 SÃO LOURENÇO DOS ORG. .... 78 RIBEIRA GDE DE SANTIAGO. .... 79 MOSTEIROS ..... 81 SÃO FILIPE ..... 82 SANTA CATARINA -FOGO ..... 83 BRAVA ..... 91 PORTUGAL ..... 1 ESTADOS UNIDOS ..... 2 OUTRO PAÍS ..... 96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE ..... 98															
108	Alguma vez frequentou um estabelecimento do ensino?	SIM ..... 1 NAO ..... 2	→ 201														
109	Qual o nível mais elevado que <u>atingiu</u> : Pré-escolar, básico, secundário, superior ou alfabetização?	PRE-ESCOLAR ..... 0 ALFABETIZAÇÃO ..... 1 BÁSICO ..... 2 SECUNDARIO ..... 3 CURSO MEDIO ..... 4 SUPERIOR ..... 5															
110	Qual o ano/classe mais elevado(a) que você <u>concluiu</u> neste nível?	<table border="1"> <thead> <tr> <th>NÍVEL</th> <th>ANO/CLASSE/FASE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PRÉ-ESCOLAR</td> <td>0 1 2</td> </tr> <tr> <td>ALFABETIZAÇÃO</td> <td>1 2 3</td> </tr> <tr> <td>EBI</td> <td>2 1 2 3 4 5 6</td> </tr> <tr> <td>SECUNDÁRIO</td> <td>3 1 2 3 4 5 6</td> </tr> <tr> <td>CURSO MÉDIO</td> <td>4 1 2 3</td> </tr> <tr> <td>SUPERIOR</td> <td>5 1 2 3 4 5+</td> </tr> </tbody> </table>	NÍVEL	ANO/CLASSE/FASE	PRÉ-ESCOLAR	0 1 2	ALFABETIZAÇÃO	1 2 3	EBI	2 1 2 3 4 5 6	SECUNDÁRIO	3 1 2 3 4 5 6	CURSO MÉDIO	4 1 2 3	SUPERIOR	5 1 2 3 4 5+	
NÍVEL	ANO/CLASSE/FASE																
PRÉ-ESCOLAR	0 1 2																
ALFABETIZAÇÃO	1 2 3																
EBI	2 1 2 3 4 5 6																
SECUNDÁRIO	3 1 2 3 4 5 6																
CURSO MÉDIO	4 1 2 3																
SUPERIOR	5 1 2 3 4 5+																

## SECÇÃO 2. ACTIVIDADE SEXUAL

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
201	Actualmente é casado(a) ou vive em união com uma mulher/ um homem como se fosse casado(a)?	SIM, CASADO(A) ..... 1 SIM, UNIÃO DE FACTO ..... 2 NÃO, NÃO ESTÁ EM UNIÃO ..... 3	→ 204
202	Alguma vez já foi casado(a) ou viveu com uma mulher/ um homem como fosse casado(a)?	SIM, FOI CASADO(A) ..... 1 SIM, VIVEU COM UMA MULHER/HOMEM 2 NÃO ..... 3	→ 204
203	Qual o seu estado civil actual: viúvo(a), divorciado(a) ou separado(a)?	VIÚVO(A) ..... 1 DIVORCIADO(A) ..... 2 SEPARADO(A) ..... 3	
204	VERIFIQUE A PRESENÇA DE OUTRAS PESSOAS. ANTES DE CONTINUAR, FAÇA TODO O POSSÍVEL PARA ESTAR EM PRIVACIDADE COM O(A) INQUIRIDO(A).		
205	Agora gostaria de lhe colocar algumas perguntas sobre a sua actividade sexual para melhor entender certos problemas importantes da vida.  Que idade tinha quando teve relações sexuais, pela primeira vez?	NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ..... 00  IDADE EM ANOS ..... <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	→ 221
206	<b>VERIFIQUE 106:</b> IDADE <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 15-24 → IDADE <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> 25-49 →		→ 208
207	Utilizou preservativo na primeira vez que teve relação sexual?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE/NÃO SE LEMBRA ..... 8	
208	Há quanto tempo que teve a sua última relação sexual?  <b>SE MENOS DE 12 MESES A RESPOSTA DEVE SER REGISTADA EM DIAS, SEMANAS, OU MESES. SE 12 MESES OU MAIS, A RESPOSTA DEVE SER CONVERTIDA E REGISTADA EM ANO.</b>	HÁ .... DIAS ..... 1 HÁ .... SEMANAS ..... 2 HÁ .... MESES ..... 3 HÁ .... ANOS ..... 4	→ 219

		ULTIMA(O) PARCEIRA(O) SEXUAL	PENULTIMA(O) PARCEIRA(O) SEXUAL	ANTEPENULTIMA(O) PARCEIRA(O) SEXUAL																																				
209	Agora, gostaria de lhe colocar algumas perguntas sobre a sua actividade sexual. Mas antes, gostaria de lhe assegurar de novo que todas as suas respostas são absolutamente confidenciais e que não serão divulgadas a ninguém. Se acontece que lhe coloco uma questão a qual não quer responder, diga-me e irei à pergunta seguinte. → IR A 211																																							
210	Quando teve relações sexuais com esta pessoa pela última vez?		DIAS 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMANAS 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MESES 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>													DIAS 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> SEMANAS 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MESES 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>																								
211	A última vez que teve relações sexuais (com esta segunda, terceira pessoa) foi utilizado um preservativo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IR A 213) ←	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IR A 213) ←	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IR A 213) ←																																				
212	Utilizou um preservativo cada vez que teve relações sexuais com esta pessoa, durante os últimos 12 meses?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	SIM ..... 1 NÃO ..... 2																																				
213	Que tipo de relacionamento tinha com esta (segunda, terceira) pessoa com quem teve relações sexuais?  <b>SE NAMORADA:</b> Viviam juntos como se fossem casados? <b>SE SIM, CIRCULE '2'</b> <b>SE NÃO, CIRCULE '3'</b>	MULHER/MARIDO .... 1 PARCEIRA(O) VIVENDO COM O INQUIRIDO(A) . 2 NAMORADA(O) NÃO VIVENDO COM INQUIRIDO(A) 3 ENCONTRO OCASIONAL ..... 4 PROFISSIONAL SEXO . 5 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE)	MULHER/MARIDO ..... 1 PARCEIRA(O) VIVENDO COM O INQUIRIDO(A) . 2 NAMORADA(O) NÃO VIVENDO COM INQUIRIDO(A) . 3 ENCONTRO OCASIONAL ..... 4 PROFISSIONAL SEXO . 5 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE)	MULHER/MARIDO ..... 1 PARCEIRA(O) VIVENDO COM O INQUIRIDO(A) . 2 NAMORADA(O) NÃO VIVENDO COM INQUIRIDO(A) . 3 ENCONTRO OCASIONAL ..... 4 PROFISSIONAL SEXO . 5 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE)																																				
214	Durante quanto tempo manteve (vem mantendo) relações sexuais com esta (2ª, 3ª) pessoa ? SE O INQUIRIDO TIVER UMA ÚNICA VEZ RELAÇÕES SEXUAIS COM ESTA PESSOA, REGISTE '01'DIA.	DIAS 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MESES 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANOS 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>													DIAS 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MESES 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANOS 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>													DIAS 1 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> MESES 2 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> ANOS 3 <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>												
215	A última vez que teve relações sexuais com esta pessoa, você ou esta (2ª, 3ª) pessoa tinha bebido álcool?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IRA 217) ←	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IRA 217) ←	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IRA 218) ←																																				
216	Você ou esta pessoa estava embriagada, neste momento?  SE SIM: Quem estava embriagado?	INQUIRIDO(A) SÓ .. 1 PARCEIRO(A) SÓ 2 INQUIRIDO(A) E PAR- CEIRA(O) ..... 3 NEM UM NEM OUTRO. 4	INQUIRIDO(A) SÓ .. 1 PARCEIRO(A) SÓ 2 INQUIRIDO(A) E PAR- CEIRA(O) ..... 3 NEM UM NEM OUTRO. 4	INQUIRIDO(A) SÓ .. 1 PARCEIRO(A) SÓ 2 INQUIRIDO(A) E PAR- CEIRA(O) ..... 3 NEM UM NEM OUTRO. 4																																				
217	Além [desta/das duas pessoa(s)], teve relações sexuais com uma outra pessoa, durante os últimos 12 meses?	SIM ..... 1 (VOLTE À 210 ← NA COL. SEGUINTE) NÃO ..... 2 (IR A 218) ←	SIM ..... 1 (VOLTE À 210 ← NA COL. SEGUINTE) NÃO ..... 2 (IR A 218) ←																																					
218	No total, com quantas pessoas diferentes, teve relações sexuais durante os últimos 12 meses?  <b>NO CASO DE RESPOSTA NÃO NUMÉRICA, INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA. SE O NÚMERO DE PARCEIRA(O)S FOR SUPERIOR A 95, INSCREVA '95'.</b>			NÚMERO DE PARCEIROS DURANTE OS 12 ÚLTIMOS MESES .. <table border="1"><tr><td></td><td></td></tr></table>  NÃO SABE ..... 98																																				
219	Nos últimos 12 meses, propôs a um dos seus parceiros a usar o preservativo?		SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IR A 221) ←																																					
220	Qual foi a reacção do seu (sua) parceiro(a) quando lhe propôs utilizar o preservativo?			SIM NÃO RALHOU ..... 1 2 BATEU-LHE ..... 1 2 AMEAÇOU TERMINAR O RELACIONAMENTO.... 1 2 FORÇOU-LHE TER A RELAÇÃO SEXUAL ... SEM PRESERVATO..... 1 2 RECUSOU A USAR..... 1 2																																				
221	Sabe como (onde) se pode conseguir preservativo/camisinha?		SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 301																																				
222	Onde (como) se pode conseguir preservativo/camisinha?  (conhece algum outro lugar?)			HOSPITAL ..... A CENTRO DE SAÚDE ..... B POSTO DE SAÚDE ..... C PMI/ CENTRO DE SR ..... D UNIDADE SANITÁRIA DE BASE ..... E AMIGO/FAMILIAR ..... F LOJA ..... G EQUIPA MÓVEL ..... H ASSOCIAÇÕES ..... I OUTRO LUGAR ..... x (ESPECIFIQUE)																																				
224	Se você quiser, consegue por você mesmo(a) obter camisinha/preservativo?		SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																																					

**SECÇÃO 3. VIH/SIDA E IST**

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A																
301	Agora gostaria de falar de um outro assunto. Alguma vez ouviu falar de uma doença que se chama SIDA? <b>(Sindroma de Imuno-Deficiência Adquirida)</b>	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 329																
302	Pode-se reduzir o risco de contrair o vírus da SIDA tendo um único parceiro sexual não infectado e que não tem nenhum(a) outro(a) parceiro(a)?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																	
303	Pode-se contrair o vírus da SIDA, através de picadas de mosquitos?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																	
304	Pode-se reduzir o risco de contrair o vírus da SIDA utilizando o preservativo cada vez que tiver relações sexuais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																	
305	Pode-se contrair o vírus da SIDA partilhando a comida com uma pessoa que tem SIDA?	SIM ..... 1 NAO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																	
306	Pode-se reduzir o risco de contrair o vírus da SIDA, deixando de ter relações sexuais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																	
307	Pode se contrair o vírus da SIDA através de feiticaria ou de meios sobrenaturais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																	
308	Acredita que uma pessoa com uma aparência saudável pode estar infectada com vírus da SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																	
309	Quando é que o vírus que causa a SIDA pode ser transmitido de mãe para o filho: a) Na gravidez? b) No parto? c) Durante o aleitamento?	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th><u>SIM</u></th> <th><u>NÃO</u></th> <th><u>NÃO SABE</u></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GRAVIDEZ</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>PARTO</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>ALEITAMENTO</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO SABE</u>	GRAVIDEZ	1	2	8	PARTO	1	2	8	ALEITAMENTO	1	2	8	
	<u>SIM</u>	<u>NÃO</u>	<u>NÃO SABE</u>																
GRAVIDEZ	1	2	8																
PARTO	1	2	8																
ALEITAMENTO	1	2	8																
310	<b>VERIFIQUE 309:</b> PELO MENOS <input type="checkbox"/> <b>OUTRO</b> <input type="checkbox"/>		→ 312																
311	Existem medicamentos especiais que um médico pode dar a uma mulher infectada pelo vírus da SIDA para reduzir o risco da transmissão para o seu bebé?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																	
312	Alguma vez ouviu falar de medicamentos especiais <u>antiretrovirais</u> que as pessoas infectadas pelo vírus da SIDA podem obter através de um médico para lhes permitirem viver anos?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																	
313	Sem se pretender conhecer o resultado do seu teste, gostaria que me dissesse se alguma vez fez teste da SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 319																
314	Quando é que fez pela última vez o teste da SIDA?	HÁ MENOS DE 12 MESES ..... 1 ENTRE 12 A 23 MESES ..... 2 DOIS E MAIS ANOS ..... 3																	
315	Da última vez que fez teste da SIDA, recebeu aconselhamento antes, depois do teste ou não recebeu aconselhamento?	ANTES ..... 1 DEPOIS ..... 2 ANTES E DEPOIS ..... 3 NÃO ..... 4 NÃO SABE/NÃO RECORDA ..... 8																	

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
316	Da última vez que fez teste da SIDA, foi por iniciativa própria, propuseram-lhe e aceitou ou foi-lhe imposto (exigido)?	INICIATIVA PRÓPRIA ..... 1 PROPOSTO E ACEITE ..... 2 IMPOSTO ..... 3	
317	Não quero conhecer o resultado do teste, mas gostaria de saber se obtive o resultado do teste da SIDA efectuado?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
318	Onde fez o teste?	HOSPITAL ..... 1 CLINICA PRIVADA ..... 2 DELEGACIA DE SAÚDE .. 3 CAMPANHAS .. 4 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE)	→ 321
319	Conhece algum lugar onde se faz o teste da SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 321
320	Onde se faz o teste da SIDA (onde fez o teste)? (Onde mais?)  <b>ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO</b>	HOSPITAL ..... A CLINICA PRIVADA ..... B DELGACIA DE SAÚDE ..... C CAMPANHAS .. D OUTRO ..... X (ESPECIFIQUE) OUTRO PÚBLICO ..... G (ESPECIFIQUE)	
321	Você compraria alimentos frescos (legumes) num vendedor ou negociante se sabia que esta pessoa é infectada pelo vírus da SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
322	Se um membro da sua família contrair o vírus da SIDA, você gostaria que o seu estatuto ficasse em segredo ou não?	SIM, FICA EM SEGREDO ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE/DEPENDE ..... 8	
323	Se um membro da sua família contrair o vírus da SIDA, você estaria disposta a cuidar dele(a) no seu próprio agregado familiar?	SIM, FICA EM SEGREDO ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE/DEPENDE ..... 8	
324	Se um/a professor/a tem o vírus da SIDA mas não está doente segundo a sua opinião, ele/a deveria ser autorizado/a a continuar a ensinar na escola?	AUTORIZADO A ENSINAR ..... 1 NÃO AUTORIZADO A ENSINAR .... 2 NÃO SABE/DEPENDE ..... 8	
325	Conhece algum lugar onde se presta apoio à pessoas com vírus da SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 327
326	Qual o lugar onde se presta apoio às pessoas infectadas com vírus da SIDA? (Algum outro lugar?)  <b>ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO</b>	ASSOCIAÇÕES OU ONG ..... A CENTRO DE SAÚDE (DELEGACIA) B HOSPITAL ..... C IGREJIA/ASSOCIAÇÃO RELIGIOSA D CÂMARA MUNICIPAL ..... E NO LOCAL DO TRABALHO ..... F ASSOC. PESSOAS INFECTADAS G FAMILIARES ..... H OUTRO ..... X (ESPECIFIQUE)	

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
327	Deveria educar as crianças de 12-14 anos sobre a utilização do preservativo para evitar de contrair a sida?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE/DEPENDE ..... 8	
328	Deveria ensinar-se as crianças de 12-14 anos para esperar até ao casamento para terem relações sexuais para evitar contrair a sida?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE/DEPENDE ..... 8	
329	<p><b>VERIFIQUE 301:</b></p> <p>OUVIU <input type="checkbox"/> FALAR da SIDA</p> <p>NÃO OUVIU <input type="checkbox"/> FALAR da SIDA</p> <p>Para além da SIDA, ouviu falar em outras infecções que se transmitem através de contacto sexual?</p> <p>Ouviu falar de infecções que se transmitem através de contacto sexual?</p>	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
330	<p><b>VERIFIQUE 205:</b></p> <p>JÁ TEVE RELAÇÕES SEXUAIS <input type="checkbox"/></p> <p>NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS <input type="checkbox"/></p>		→ 401
331	<p><b>VERIFIQUE 329:</b> OUVIU FALAR DE OUTRAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS?</p> <p>SIM <input type="checkbox"/></p> <p>NAO <input type="checkbox"/></p>		→ 333
332	Agora, gostaria de lhe colocar algumas perguntas sobre a sua saúde. Nos últimos 12 meses, teve uma doença que contraiu através de relação sexual?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
333	Por vezes, acontece que as mulheres têm um corrimento vaginal /os homens têm corrimento anormal no pénis. Nos últimos 12 meses, teve um corrimento vaginal anormal (amarelo)? /um corrimento no pénis?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
334	Por vezes, acontece que as mulheres têm ferida na vagina/ os homens tem uma ferida/úlceras na região do pénis. Nos últimos 12 meses, teve uma ferida/úlceras vaginal? / ferida ou úlcera na região do pénis?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
335	<p><b>VERIFIQUE 332, 333, E 334:</b></p> <p>TEVE INFECÇÃO (PELO MENOS UM "SIM") <input type="checkbox"/></p> <p>NÃO TEVE INFECÇÃO OU NÃO SABE <input type="checkbox"/></p>		→ 401
336	A última vez que teve problemas mencionados nas perguntas 332/333/334, procurou um conselho ou um tratamento?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 401
337	Onde procurou o conselho ou tratamento? (Onde mais?)	HOSPITAL ..... A CENTRO DE SAÚDE ..... B POSTO SANITÁRIO ..... C UNIDADE SANITÁRIA DE BASE ..... D PMI, CENTRO DE SR ..... E CLÍNICA PRIVADA ..... F FARMÁCIA /POSTO DE VENDA DE MEDICAMENTOS ..... G CENTRO DE JUVENTUDE/ONG ..... H OUTRO ..... X (ESPECIFIQUE)	
338	Quando teve sintoma informou a sua mulher, companheira, namorada/marido, companheiro, namorado?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO TINHA PARCEIRA(O) ..... 8	→ 401
339	A sua mulher, companheira, namorada / marido, companheiro, namorado fez tratamento?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO TINHA PARCEIRA(O) ..... 8	

**SECÇÃO 4. CANCRO DE MAMA**

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A								
401	A PESSOA ENTREVISTA É: MULHER <input type="checkbox"/> HOMEM <input type="checkbox"/>		406								
402	Já ouviu falar do cancro de mama?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 406								
403	Onde conseguiu informações sobre o cancro de mama?  <b>ANOTE TUDO QUE FOR MENCIONADO</b>	RADIO ..... A TELEVISÃO ..... B JORNAIS / REVISTAS ..... C FOLHETOS / CARTAZES ..... D AGENTES SANITÁRIOS ..... E REUNIÕES COMUNITÁRIAS ..... F AMIGOS / FAMILIARES ..... G USB / POSTO SANITÁRIO ..... H CENTRO DE SAÚDE / HOSPITAL ..... I PMI/ PF/ CENTRO DE SR ..... J ONG/ASSOCIAÇÕES ..... K OUTRO ..... X (ESPECIFIQUE)									
404	Pode se fazer algo para identificar precocemente o cancro de mama?	SIM, O DESPISTE COM O AUTO-EXAME ..... A SIM, O DESPISTE COM MAMOGRAFIA ..... B SIM, OUTRO ..... C ESPECIFIQUE NÃO ..... D NÃO SABE ..... E									
405	Costuma fazer o auto-exame?	SIM, TODOS OS MESES / REGULARMENTE ..... 1 SIM, ÀS VEZES ..... 2 NÃO ..... 3									
406	<b>ANOTE A HORA DO FIM DA ENTREVISTA</b>	HORA ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table> MINUTOS ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td></tr></table>									

**OBSERVAÇÕES DO(A) INQUIRIDOR(A)  
A SER PREENCHIDA APOS A ENTREVISTA**

COMENTÁRIOS SOBRE A PESSOA INQUIRIDA:

---

---

---

---

COMENTÁRIOS SOBRE QUESTÕES PARTICULARES:

---

---

---

---

OUTROS COMENTÁRIOS:

---

---

---

**OBSERVAÇÕES DO(A) CONTROLADOR(A)**

---

---

NOME DE CONTROLADOR/A: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

**OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR/A**

---

---

NOME DO SUPERVISOR/A: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_