

PESQUISA NACIONAL SOBRE DEMOGRAFIA E SAÚDE - BRASIL, 1996
QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL - HOMENS



IDENTIFICAÇÃO																													
SETOR _____	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																												
Nº DO DOMICÍLIO.....																													
ESTADO _____																													
Nº DO CONTROLE.....																													
MUNICÍPIO _____																													
URBANO=1/RURAL=2.....																													
NOME E NÚMERO DA LINHA DO HOMEM _____																													
ENDEREÇO DO DOMICÍLIO _____																													

VISITAS DO ENTREVISTADOR										
	1	2	3	VISITA FINAL						
DATA.....				DIA <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>						
				MES <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>						
				ANO <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>						
NOME DO ENTREVISTADOR.....				CÓDIGO EN-TREVISTADOR <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>						
RESULTADO*.....				RESULTADO <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>						
PRÓXIMA VISITA			<table border="1" style="width: 40px; height: 20px;"></table>	NÚMERO TOTAL DE VISITAS <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>						
<p align="center">* CÓDIGOS DE RESULTADOS</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td>1 COMPLETA</td> <td>4 RECUSADA</td> </tr> <tr> <td>2 AUSENTE</td> <td>5 IMCOMPLETA</td> </tr> <tr> <td>3 ADIADA</td> <td>6 OUTRA _____</td> </tr> </table> <p align="right">(ESPECIFIQUE)</p>					1 COMPLETA	4 RECUSADA	2 AUSENTE	5 IMCOMPLETA	3 ADIADA	6 OUTRA _____
1 COMPLETA	4 RECUSADA									
2 AUSENTE	5 IMCOMPLETA									
3 ADIADA	6 OUTRA _____									

SUPERVISOR NOME: _____ CÓDIGO: <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	CRÍTICO DE CAMPO NOME: _____ CÓDIGO: <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	CRÍTICO DE DADOS NOME: _____ CÓDIGO: <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	DIGITADOR CÓDIGO: <table border="1" style="display: inline-table; width: 40px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>
--	--	--	--

<p><u>Confidencial</u></p> <p>A informação solicitada neste questionário é confidencial e só será utilizada para fins estatísticos</p>

SEÇÃO 1. CARACTERÍSTICAS DO ENTREVISTADO

NO.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS DOS CODIGOS	PASSE A
101	ANOTE A HORA.	HORAS MINUTOS	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
102	Quando criança, até os 12 anos, você morou (a maior parte do tempo) numa capital, numa cidade/vila ou zona rural? NOME DO LUGAR: _____	CAPITAL..... 1 CIDADE GRANDE..... 2 CIDADE PEQUENA/VILA..... 3 ZONA RURAL..... 4	
103	A quanto tempo você vive em (NOME DO LUGAR QUE VIVE)?	ANOS..... SEMPRE VIVEU..... 95 → 105	<div><div></div><div></div></div>
104	Antes de viver aqui, você morou pelo menos 1 ano, numa capital, cidade grande/vila, ou na zona rural?	CAPITAL..... 1 CIDADE GRANDE..... 2 CIDADE PEQUENA/VILA..... 3 ZONA RURAL..... 4	
105	Em que mês e ano nasceu?	MES NÃO SABE O MÊS..... 98 ANO NÃO SABE O ANO..... 98	<div><div></div><div></div><div></div><div></div></div>
106	Então quantos anos completos você tem?	IDADE EM ANOS COMPLETOS.....	<div><div></div><div></div></div>
107	Você alguma vez frequentou o colégio?	SIM..... 1 NÃO..... 2 → 111	
108	Qual foi a última série que você concluiu com aprovação?	SÉRIE CONCLUÍDA.....	<div><div></div><div></div></div>
109	De que grau ou curso foi a série que completou?	I GRAU..... 1 II GRAU..... 2 SUPLETIVO I GRAU..... 3 SUPLETIVO II GRAU..... 4 SUPERIOR (UNIVERSITÁRIO)..... 5 ALFABETIZAÇÃO DE ADULTO..... 6	
109A	Atualmente, está estudando em alguma escola, escola técnica, instituto ou universidade?	SIM..... 1 → 110 NÃO..... 2	
109B	Qual a principal razão pela qual voce deixou de estudar?	SE CASOU/ENGRAVIDOU A NAMORADA..... 01 PRECISOU AJUDAR A FAMÍLIA..... 02 NÃO PODE PAGAR A MENSALIDADE..... 03 PREFERIU TRABALHAR..... 04 SE FORMOU/SUFICIENTE ESCOLARIDADE..... 05 ERA MAU ALUNO/MÁS NOTAS..... 06 NÃO GOSTAVA DE ESTUDAR..... 07 ESCOLA DE DIFÍCIL ACESSO..... 08 DOENÇA/RAZÕES MÉDICAS..... 09 OUTRA..... 96 ESPECIFIQUE	
110	VEJA 108 E 109 ATÉ A 4ª SÉRIE DO I GRAU <div><div></div></div> DA 5ª SÉRIE DO I GRAU EM DIANTE <div><div></div></div> → 112		
111	Você pode ler uma carta ou jornal, facilmente, com dificuldade ou não consegue ler?	FACILMENTE..... 1 COM DIFICULDADE..... 2 NÃO CONSEGUE LER..... 3 → 113	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS DOS CODIGOS	PASSE A
112	Você costuma ler jornal ou revista, pelo menos uma vez por semana?	SIM..... 1 NÃO..... 2	
113	Você costuma escutar rádio, todo dia?	SIM..... 1 NÃO..... 2 → 114	
113A	Que tipo de programa você ouve no rádio?	CULTURAIS/DIVERTIMENTO..... A ESPORTIVOS..... B NOVELAS..... C NOTICIÁRIOS..... D RELIGIOSOS..... E OUTROS..... X ESPECIFIQUE	
114	Você assiste televisão, pelo menos uma vez por semana?	SIM..... 1 NÃO..... 2 → 115	
114A	Que tipo de programa você assiste na TV?	CULTURAIS/DIVERTIMENTO..... A ESPORTIVOS..... B NOVELAS..... C NOTICIÁRIOS..... D RELIGIOSOS..... E OUTROS..... X ESPECIFIQUE	
115	Você está trabalhando atualmente?	SIM..... 1 → 117 NÃO..... 2	
116	Trabalhou alguma vez nos últimos 12 meses?	SIM..... 1 NÃO..... 2 → 124	
117	Qual é sua ocupação mais recente? Quero dizer, que tipo de trabalho tem(tinha)?	<div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
118	CONFIRA 117: TRABALHA NA AGRICULTURA <input type="checkbox"/> NÃO TRABALHA NA AGRICULTURA <input type="checkbox"/>		120
119	Trabalha em sua própria terra, de sua família ou de outra pessoa?	PRÓPRIA TERRA..... 1 TERRA DA FAMÍLIA..... 2 TERRA ARRENDADA..... 3 TERRA DE OUTRA PESSOA..... 4	
120	Trabalha(va) como empregado, por conta própria (autônomo) ou como empregador?	EMPREGADO..... 1 → 121 AUTÔNOMO..... 2 EMPREGADOR..... 3 → 122	
121	Tem (tinha) carteira de trabalho assinada?	SIM..... 1 NÃO..... 2 NÃO, É FUNCIONÁRIO PÚBLICO..... 3	
122	Você trabalha durante todo o ano, em certas épocas do ano, ou só de vez em quando?	TODO O ANO..... 1 CERTAS ÉPOCAS DO ANO..... 2 DE VEZ EM QUANDO..... 3	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS DOS CODIGOS	PASSE A
123	Esse trabalho é remunerado?	SIM.....1 NÃO.....2	
124	Qual a sua religião? (LEIA AS ALTERNATIVAS) NOME: _____	ESPÍRITA KARDECISTA.....01 CANDOMBLÉ/UMBANDA.....02 RELIGIÕES ORIENTAIS.....03 EVANGÉLICA (CRENTE).....04 PROTESTANTE TRADICIONAL.....05 CATÓLICA ROMANA.....06 JUDAICA OU ISRAELITA.....07 OUTRA.....96 SEM RELIGIÃO.....00 →126	
125	Com que frequência você comparece às cerimônias de sua religião?	AO MENOS 1 VEZ POR SEMANA.....1 2 VEZES POR MÊS.....2 1 VEZ POR MÊS.....3 MENOS DE 1 VEZ POR MÊS.....4 NÃO FREQUENTA.....5 NÃO SABE.....8	
126	Qual é a sua cor?	BRANCO.....1 PARDO/MULATO/MORENO.....2 PRETO.....3 AMARELO.....4 INDÍGENA.....5	
127	Cor (Observação do Entrevistador)	BRANCO.....1 PARDO/MULATO/MORENO.....2 PRETO.....3 AMARELO.....4 INDÍGENA.....5	

SEÇÃO 2. REPRODUÇÃO

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS DOS CODIGOS	PASSE A
201	Agora eu gostaria de perguntar sobre todos os seus filhos nascidos vivos, sem considerar os adotivos. Você já teve algum filho?	SIM.....1 NÃO.....2 → 206	
202	Tem algum filho ou filha vivendo com você?	SIM.....1 NÃO.....2 → 204	
203	Quantos filhos vivem com você? E quantas filhas? SE NENHUM, ANOTE "00"	FILHOS EM CASA..... FILHAS EM CASA.....	
204	Tem algum filho ou filha que esteja vivo, mas não mora com você?	SIM.....1 NÃO.....2 → 206	
205	Quantos filhos não vivem com você? E quantas filhas? SE NENHUM, ANOTE "00"	FILHOS FORA DE CASA..... FILHAS FORA DE CASA.....	
206	Teve algum filho ou filha que nasceu vivo, mas morreu depois? Algum bebê que, na hora do nascimento chorou ou mostrou algum sinal de vida, mas morreu?	SIM.....1 NÃO.....2 → 208	
207	Quantos filhos já morreram? E quantas filhas? SE NENHUM, ANOTE "00"	FILHOS MORTOS..... FILHAS MORTAS.....	
208	SOME AS RESPOSTAS DAS PERGUNTAS 203, 205 E 207 E FORME O TOTAL. SE NENHUM ANOTE "00".	TOTAL DE NASCIDOS VIVOS.....	
209	Somente para ver se entendi corretamente, você teve no TOTAL nascidos vivos. Está correto? SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> → VERIFIQUE E CORRIJA 201-208		
210	CONFIRA 208: UM OU MAIS NASCIDOS VIVOS <input type="checkbox"/> NENHUM NASCIDO VIVO <input type="checkbox"/> → 212		
210A	Em que mês e ano nasceu seu último filho?	MÊS..... ANO.....	
210B	CONFIRA 210A, ÚLTIMO FILHO: NASCIDO APÓS JANEIRO DE 1991 <input type="checkbox"/> ANTES DE JANEIRO DE 1991 <input type="checkbox"/> → 213		
211	Quando sua mulher/parceira ficou grávida de seu último filho, você desejava ter filho naquele momento, mais tarde, ou não queria mais filhos?	NAQUELE MOMENTO.....1 MAIS TARDE.....2 NÃO QUERIA MAIS FILHOS.....3 NÃO SABE.....8 → 213	

SEÇÃO 3: ANTICONCEPÇÃO

300 Agora gostaria de falar um pouco sobre maneiras ou métodos anticoncepcionais que as pessoas usam para evitar a gravidez.

CIRCULE O CÓDIGO 1 NA PERGUNTA 301 PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE, PARA OS DEMAIS MÉTODOS NÃO MENCIONADOS, LEIA A DESCRIÇÃO. FAÇA A PERGUNTA 302 E CIRCULE O CÓDIGO 2 SE ELE JÁ OUVIU FALAR SOBRE ESTE MÉTODO. SE NÃO OUVIU FALAR, CIRCULE O CÓDIGO 3. EM SEGUIDA, PARA CADA MÉTODO CONHECIDO, FAÇA A PERGUNTA 303.

301. Que métodos você conhece ou já ouviu falar? PERGUNTE: Algum outro método?	SIM ESPONTÂ- NEO	302 Conhece ou ouviu falar de (MÉTODO)		303 Você/sua parceira já usou alguma vez ou está usando (MÉTODO)? PARA O CONDON E PARA A ESTERILIZAÇÃO, FAÇA PERGUNTAS ESPECÍFICAS.
		SIM RECONHECE	NÃO CONHECE	
01. PÍLULA As mulheres podem tomar durante 21 dias um comprimido para evitar gravidez.	1	2	3	SIM..... 1 NÃO..... 2
02. DIU - DISPOSITIVO INTRA-UTERINO As mulheres podem usar internamente um espiral, ou um T de cobre colocado por um médico ou enfermeira.	1	2	3	SIM..... 1 NÃO..... 2
03. INJEÇÕES CONTRACEPTIVAS As mulheres podem tomar uma injeção contraceptiva a cada 1 ou 3 meses para evitar filhos.	1	2	3	SIM..... 1 NÃO..... 2
04. NORPLANT (IMPLANTES) As mulheres podem usar no antebraço 6 palitos pequenos que podem prevenir a gravidez durante vários anos.	1	2	3	SIM..... 1 NÃO..... 2
05. DIAFRAGMA, ESPUMA, TABLETES As mulheres podem usar na vagina, um creme, um diafragma, ou tablete durante as relações sexuais.	1	2	3	SIM..... 1 NÃO..... 2
06. CONDON (CAMISINHA) Os homens podem usar um preservativo (camisinha) nas relações sexuais.	1	2	3	Você já usou alguma vez a camisinha? SIM...1 NÃO...2
07. ESTERILIZAÇÃO FEMININA (Ligação de trompas - Ligadura) A mulher pode ser operada para não ter mais filhos.	1	2	3	Sua parceira fez a operação para evitar filhos? SIM...1 NÃO...2
08. ESTERILIZAÇÃO MASCULINA (Vasectomia) Os homens podem ser operados para não ter mais filhos.	1	2	3	Você fez a operação para evitar filhos? SIM...1 NÃO...2
09. TABELA/ABSTINÊNCIA PERIÓDICA O casal pode evitar ter relações sexuais nos dias em que a mulher tem maior risco de engravidar.	1	2	3	SIM..... 1 NÃO..... 2
10. COITO INTERROMPIDO Os homens podem ser cuidadosos durante o ato sexual e gozar fora, retirar na hora.	1	2	3	SIM..... 1 NÃO..... 2
11. OUTROS MÉTODOS Além dos métodos já mencionados, conhece ou ouviu falar de algum outro método para evitar gravidez?	1		3	SIM..... 1 NÃO..... 2

SE RESPONDEU "SIM", ESPECIFICAR MÉTODO

ESPECIFIQUE

304 CONFIRA 303:

NUNCA USOU MÉTODO ☐ JÁ USOU UM MÉTODO ☐ → 307

305 Você tentou de alguma maneira adiar ou evitar uma gravidez?

SIM..... 1
NÃO..... 2 → 309

306 O que você usou ou fez para evitar engravidar?

(CORRIJA 302, 303 E 304)

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIA E CÓDIGOS	PASSE A
307	Você ou sua parceira estão usando algum método para evitar gravidez?	SIM 1 NÃO 2 NÃO SABE 8	→309
308	Que método usa atualmente?	PÍLULA 01 DIU 02 INJEÇÕES 03 NORPLANT (IMPLANTES) 04 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETES 05 CONDOM 06 ESTERILIZAÇÃO FEMININA 07 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA 08 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA 09 COITO INTERROMPIDO 10 OUTRO 96 (ESPECIFIQUE)	→310 →401
309	Qual a razão principal para não estar usando nenhum método anticoncepcional?	NÃO É CASADO 11 NÃO TEM RELAÇÕES SEXUAIS 21 RELAÇÕES SEXUAIS POUCO FREQUENTES 22 MULHER É MENOPAUSADA 23 MULHER HISTERECTOMIZADA 24 INFÉRTIL (MULHER OU ELE) 25 MULHER ESTÁ AMAMENTANDO 26 MULHER ESTÁ NO PÓS-PARTO 27 DESEJA MAIS FILHOS 28 MULHER ESTÁ GRÁVIDA 29 SE OPÕE 31 COMPANHEIRA SE OPÕE 32 OUTRAS PESSOAS SE OPÕEM 33 MOTIVOS RELIGIOSOS 34 NÃO CONHECE NENHUM MÉTODO 41 NÃO SABE ONDE OBTER 42 PROBLEMAS DE SAÚDE/EFEITOS COLATERAIS 51 MEDO DE EFEITOS COLATERAIS 52 DIFICULDADE DE ACESSO 53 É CARO 54 INCONVENIENTE DE USAR 55 INTERFERE COM AS FUNÇÕES NORMAIS DO ORGANISMO 56 É PROBLEMA DA PARCEIRA 61 OUTRA RAZÃO 96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 98	→401
310	Onde conseguiu o método na última vez? (NOME DO ESTABELECIMENTO)	HOSPITAL PÚBLICO 11 HOSPITAL CONVENIADO/SUS 12 CENTRO/POSTO DE SAÚDE 13 CLÍNICA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR 21 HOSPITAL/CLÍNICA PARTICULAR 22 CONSULTÓRIO/MÉDICO PARTICULAR 23 POSTO/AGENTE COMUNITÁRIO 24 FARMÁCIA 25 AMIGOS/PARENTES 32 IGREJA 33 OUTRO LUGAR 96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 98	

SEÇÃO 4. CASAMENTO E ATIVIDADE SEXUAL

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS	PASSE A
	Agora quero falar sobre outro tema importante, sobre sua vida como homem.		
401	Atualmente está casado, ou vive com alguém?	CASADO..... 1 VIVE EM UNIÃO..... 2 NÃO ESTÁ EM UNIÃO..... 3	→405
402	Você tem atualmente uma pessoa com a qual mantém relações sexuais de forma regular, de forma ocasional, ou não tem ninguém?	SIM DE FORMA REGULAR..... 1 SIM, OCASIONALMENTE..... 2 NÃO TEM..... 3	
403	Alguma vez você já esteve casado, ou viveu com alguma companheira?	JÁ FOI CASADO..... 1 JÁ VIVEU EM UNIÃO..... 2 NÃO..... 3	→404 →407 →410
404	Então, qual é seu estado civil atual: é viúvo,	VIÚVO..... 1 DIVORCIADO..... 2 SEPARADO..... 3	→407
405	Quantos anos tem sua mulher/companheira?	IDADE..... NÃO SABE.....98	
405A	Qual a ocupação da sua mulher/companheira?	NÃO TRABALHA/DONA DE CASA.....995	
406	A sua esposa/companheira vive atualmente com você ou mora em outro lugar?	VIVE COM ELE..... 1 VIVE EM OUTRO LUGAR..... 2	→407
406A	CONFIRA NA FICHA DE DOMICÍLIO: NÚMERO DA LINHA DA MULHER		
407	Você já esteve casado ou viveu com uma companheira, somente uma vez, ou mais de uma vez?	UMA VEZ..... 1 MAIS DE UMA VEZ..... 2	
408	CONFIRA 407: CASADO OU UNIDO SOMENTE UMA VEZ <input type="checkbox"/> CASADO OU UNIDO MAIS DE UMA VEZ <input type="checkbox"/> Em que mês e ano começou a viver com sua atual esposa/companheira? Em que mês e ano começou a viver com sua primeira esposa/companheira?	MÊS..... NÃO SABE O MÊS..... 98 ANO..... NÃO SABE O ANO..... 98	→410
409	Que idade tinha quando começou a viver com ela?	IDADE.....	
	Agora precisamos de algumas informações mais íntimas para entender melhor a saúde reprodutiva.		
410	Que idade tinha, quando teve relações sexuais com penetração pela primeira vez?	AINDA NÃO TEVE.....00 IDADE..... NÃO SABE/NÃO LEMBRA.....98	→505
410A	CHEQUE 105/106 <input type="checkbox"/> ENTREVISTADO TEM 15-24 ANOS ENTREVISTADO TEM 25 OU + <input type="checkbox"/>		→411
410B	Em que mês e ano teve a primeira relação sexual com penetração?	MÊS..... NÃO SABE O MÊS.....98 ANO..... NÃO SABE O ANO.....98 NÃO RESPONDEU.....97	
410C	Com quem foi essa primeira relação? Qual era a sua relação com essa pessoa na época?	ESPOSA/COMPANHEIRA.....01 NOIVA/NAMORADA.....02 AMIGA.....03 UMA PARENTE.....04 ESTRANHA/RECÉM-CONHECIDA.....05 EMPREGADA.....06 PROSTITUTA.....07 AMIGO.....08 ESTUPRO.....09 OUTRA.....96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE/NÃO LEMBRA.....98	→411 →411
410D	Que idade tinha, na época, a pessoa com que você teve essa primeira relação sexual?	ANOS..... NÃO SABE.....98	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS	PASSE A
410E	Você estava afim dessa relação naquele momento?	SIM.....1 NÃO.....2 NÃO SABE.....8	
410F	Nessa primeira relação, vocês usaram algum método anticoncepcional?	SIM.....1 NÃO.....2 NÃO LEMBRA/NÃO SABE.....8	410H
410G	Qual o método?	PÍLULA.....01 DIU.....02 INJEÇÕES.....03 NORPLANT (IMPLANTES).....04 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETES.....05 CONDON (CAMISINHA).....06 ESTERILIZAÇÃO FEMININA.....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA.....09 COITO INTERROMPIDO.....10 OUTRO.....96 (ESPECIFIQUE)	411
410H	Por que não?	NÃO ESPERAVA TER RELAÇÕES NAQUELE MOMENTO.....01 NÃO CONHECIA OS MÉTODOS.....02 DESEJAVA TER UM FILHO.....03 NÃO SE PREOCUPOU COM ISSO.....04 ACHAVA RUIM PARA A SAÚDE.....05 CONHECIA MAIS NÃO SABIA ONDE OBTER OS MÉTODOS.....06 PENSAVA QUE A PARCEIRA NÃO PODIA ENGRAVIDAR.....07 RESPONSABILIDADE DA PARCEIRA.....08 OUTRO.....96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....98	
411	Quando foi a última vez que teve relações sexuais?	DIAS ATRÁS.....1 SEMANAS ATRÁS.....2 MESES ATRÁS.....3 ANOS ATRÁS.....4	413
412	Nos últimos 12 meses com quantas pessoas diferentes você fez sexo? (SE NÃO LEMBRA, PERGUNTE SE FORAM 2 OU 3 OU MAIS)	NÚMERO.....	
413	Que relação você tem com a pessoa com quem teve a sua última relação sexual?	ESPOSA/COMPANHEIRA.....01 EX-MULHER.....02 NOIVA/NAMORADA.....03 AMANTE.....04 AMIGA.....05 UMA PARENTE.....06 EMPREGADA.....07 PROSTITUTA.....08 CLIENTE.....09 ESTRANHA/RECÉM-CONHECIDA.....10 OUTRA.....96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE/NÃO LEMBRA.....98	
414	CONFIRA 301 E 302: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>CONHECE CAMISINHA <input type="checkbox"/></p> <p>Na última vez que você teve relações, foi usado camisinha?</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>NÃO CONHECE CAMISINHA <input type="checkbox"/></p> <p>Alguns homens usam um protetor de borracha no pênis durante o ato sexual: camisinha.</p> <p>Na última vez que você teve relações foi usada uma camisinha?</p> </div> </div>	SIM.....1 NÃO.....2 NÃO SABE.....8	417 416 417

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS	PASSE A
415	Porque não?	PARCEIRA FIXA/NÃO PRECISA.....01 NÃO TINHA.....02 É CARA.....03 PARCEIRA NÃO GOSTA.....04 NÃO GOSTA.....05 USA OUTRO MÉTODO.....06 OUTRA.....96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....98	
416	Sabe onde pode conseguir camisinha?	SIM.....1 NÃO.....2	418
417	Em que lugar? ESCREVA O NOME DO ESTABELECIMENTO E IDENTIFIQUE SE A FONTE É PÚBLICA OU PRIVADA _____ (NOME DO ESTABELECIMENTO)	HOSPITAL PÚBLICO.....11 HOSPITAL CONVENIADO/SUS.....12 CENTRO/POSTO DE SAÚDE.....13 AGENTE DE SAÚDE.....14 HOSPITAL/CLÍNICA PARTICULAR.....22 CONSULTÓRIO/MÉDICO PARTICULAR.....23 POSTO/AGENTE COMUNITÁRIO.....24 FARMÁCIA.....25 AMIGOS/PARENTES.....32 SUPERMERCADO.....35 OUTRO LUGAR.....96 (ESPECIFIQUE)	
418	VERIFIQUE 412: <input type="checkbox"/> 2 OU MAIS PARCEIRAS 1 PARCEIRA OU NÃO RESPONDEU 412 <input type="checkbox"/>		501
419	Que relação você tem/tinha com a sua penúltima parceira?	ESPOSA/COMPANHEIRA.....01 EX-MULHER.....02 NOIVA/NAMORADA.....03 AMANTE.....04 AMIGA.....05 UMA PARENTE.....06 EMPREGADA.....07 PROSTITUTA.....08 CLIENTE.....09 ESTRANHA/RECÉM-CONHECIDA.....10 OUTRA.....96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE/NÃO LEMBRA.....98	
420	Você e sua penúltima parceira usaram camisinha na última relação sexual?	SIM.....1 NÃO.....2 NÃO SABE.....8	421
420A	Porque não?	PARCEIRA FIXA/NÃO PRECISA.....01 NÃO TINHA.....02 É CARA.....03 PARCEIRA NÃO GOSTA.....04 NÃO GOSTA.....05 USA OUTRO MÉTODO.....06 OUTRA.....96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....98	
421	VERIFIQUE 412: <input type="checkbox"/> 3 OU MAIS PARCEIRAS MENOS DE 3 PARCEIRAS <input type="checkbox"/>		501
421A	Que relação você tem/tinha com a sua ante-penúltima parceira?	ESPOSA/COMPANHEIRA.....01 EX-MULHER.....02 NOIVA/NAMORADA.....03 AMANTE.....04 AMIGA.....05 UMA PARENTE.....06 EMPREGADA.....07 PROSTITUTA.....08 CLIENTE.....09 ESTRANHA/RECÉM-CONHECIDA.....10 OUTRA.....96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE/NÃO LEMBRA.....98	
421B	Você e sua ante-penúltima parceira usaram camisinha na última relação sexual?	SIM.....1 NÃO.....2 NÃO SABE.....8	501
421C	Porque não?	PARCEIRA FIXA/NÃO PRECISA.....01 NÃO TINHA.....02 É CARA.....03 PARCEIRA NÃO GOSTA.....04 NÃO GOSTA.....05 USA OUTRO MÉTODO.....06 OUTRA.....96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....98	

SEÇÃO 5. PLANEJAMENTO DE FECUNDIDADE

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS	PASSE A
501	CONFIRA 308:	<input type="checkbox"/> ELE OU PARCEIRA NÃO ESTERILIZADOS <input type="checkbox"/> ELE OU PARCEIRA ESTERILIZADOS	→ 504
502	CONFIRA 213:	<div> <input type="checkbox"/> PARCEIRA NÃO ESTÁ GRÁVIDA OU EM DÚVIDA OU NÃO TEM PARCEIRA Agora queria fazer-lhe algumas perguntas sobre o futuro. Quer ter um (outro) filho ou prefere não ter mais filhos? </div> <div> <input type="checkbox"/> PARCEIRA ESTÁ GRÁVIDA Agora queria fazer-lhe algumas perguntas sobre o futuro. Depois do filho que está esperando, quer ter outro ou prefere não ter mais filhos? </div>	TER UM (OUTRO) FILHO.....1 → 503 NÃO MAIS/NENHUM.....2 PARCEIRA NÃO PODE ENGRAVIDAR.....3 ELE NÃO PODE TER MAIS.....4 → 504 INDECISO OU NÃO SABE.....8
503	CONFIRA A PERGUNTA ANTERIOR:	<div> <input type="checkbox"/> PARCEIRA NÃO ESTÁ GRÁVIDA OU EM DÚVIDA OU NÃO TEM PARCEIRA Quanto tempo quer esperar para ter (um/outro) filho? </div> <div> <input type="checkbox"/> PARCEIRA ESTÁ GRÁVIDA Quanto tempo quer esperar para ter outro filho depois que este nascer? </div>	MESES..... 1 <input type="text"/> ANOS..... 2 <input type="text"/> NÃO QUER ESPERAR.....993 PARCEIRA NÃO PODE ENGRAVIDAR.....994 ESPERAR SE CASAR.....995 OUTRO _____ 996 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....998
504	CONFIRA 307:	<input type="checkbox"/> NÃO ESTÁ USANDO MÉTODO OU NÃO RESPONDEU 307 <input type="checkbox"/> ESTÁ USANDO MÉTODO	→ 509
505	Pensa em usar algum método para evitar filhos nos próximos doze meses?	SIM..... 1 → 507 NÃO..... 2 NÃO SABE..... 8	
506	Pensa em usar no futuro algum método para evitar filhos?	SIM..... 1 NÃO..... 2 NÃO SABE..... 8 → 508	
507	Qual método prefere usar, ou que sua companheira/parceira use?	PÍLULA..... 01 DISPOSITIVO INTRA-UTERINO..... 02 INJEÇÕES..... 03 NORPLANT (IMPLANTES)..... 04 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETES..... 05 CONDOM..... 06 ESTERILIZAÇÃO FEMININA..... 07 → 509 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA..... 08 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA..... 09 COITO INTERROMPIDO..... 10 OUTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE..... 98	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS	PROSS COM
508	Qual é a principal razão pela qual você não pensa em usar nenhum método?	NÃO É CASADO.....11 NÃO TEM RELAÇÕES SEXUAIS.....21 RELAÇÕES SEXUAIS POUCO FREQUENTES.....22 MULHER É MENOPAUSADA.....23 MULHER HISTERECTOMIZADA.....24 INFÉRTIL(MULHER OU ELE).....25 MULHER ESTÁ AMAMENTANDO.....26 MULHER ESTÁ NO PÓS-PARTO.....27 DESEJA MAIS FILHOS.....28 MULHER ESTÁ GRÁVIDA.....29 SE OPÕE.....31 COMPANHEIRA SE OPÕE.....32 OUTRAS PESSOAS SE OPÕEM.....33 MOTIVOS RELIGIOSOS.....34 NÃO CONHECE NENHUM MÉTODO.....41 NÃO SABE ONDE OBTER.....42 PROBLEMAS DE SAÚDE/EFEITOS COLATERAIS...51 MEDO DE EFEITOS COLATERAIS.....52 DIFICULDADE DE ACESSO.....53 É CARO.....54 INCONVENIENTE DE USAR.....55 INTERFERE COM AS FUNÇÕES NORMAIS DO ORGANISMO.....56 É PROBLEMA DA PARCEIRA.....61 OUTRA RAZÃO.....96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE.....98	
509	CONFIRA 202 E 204 TEM FILHOS VIVOS: <input type="checkbox"/> Se pudesse voltar atrás para o tempo em que não tinha nenhum filho, e pudesse escolher o número de filhos para ter por toda vida, que número seria este? NÃO TEM FILHOS VIVOS: <input type="checkbox"/> Se pudesse escolher exatamente o número de filhos que teria em toda a sua vida, quantos teria? SE A RESPOSTA NÃO FOR NUMÉRICA, SONDE E ANOTE O NÚMERO CORRESPONDENTE.	NÚMERO..... <input type="text"/> <input type="text"/> OUTRA RESPOSTA.....96 (ESPECIFIQUE) NENHUM.....00	511 511
510	Quantos desses filhos você gostaria que fossem homens e quantos que fossem mulheres?	HOMENS MULHERES TANTO FAZ NÚMERO..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
511	Nos últimos 6 meses, você ouviu ou leu alguma coisa sobre planejamento familiar: Na rádio? Na televisão? Numa telenovela? Em jornal ou revista? Num cartaz? Em folhetos? Em palestras? Em grupos comunitários?	SIM NÃO RÁDIO.....1 2 TELEVISÃO.....1 2 TELENOVELA.....1 2 JORNAL OU REVISTA.....1 2 CARTAZ.....1 2 FOLHETOS.....1 2 PALESTRAS.....1 2 GRUPOS COMUNITÁRIOS.....1 2	
512	Nos últimos 6 meses, você conversou sobre meios de evitar gravidez com alguém?	SIM.....1 NÃO.....2	514

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS	PROSS COM
513	<p>Com quem?</p> <p>Alguém mais?</p> <p>ANOTE TODAS AS MENCIONADAS</p>	<p>ESPOSA/COMPANHEIRA/NAMORADA..... A</p> <p>MÃE..... B</p> <p>PAI..... C</p> <p>IRMÃOS..... D</p> <p>FILHA/FILHO..... E</p> <p>PARENTES..... F</p> <p>AMIGOS/VIZINHOS..... G</p> <p>PROFISSIONAL DE SAÚDE..... H</p> <p>LÍDER RELIGIOSO..... I</p> <p>OUTRO..... X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	
514	Você aprova o uso de métodos para evitar gravidez?	<p>APROVA..... 1</p> <p>DESAPROVA..... 2</p> <p>NÃO SABE..... 8</p>	
515	<p>CONFIRA 401:</p> <p><input type="checkbox"/> ATUALMENTE CASADO OU EM UNIÃO</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO VIVE EM UNIÃO</p>		601A
516	Acha que sua mulher quer (queria) o mesmo número de filhos que você?	<p>MESMO NÚMERO..... 1</p> <p>MAIS FILHOS..... 2</p> <p>MENOS FILHOS..... 3</p> <p>NÃO SABE..... 8</p>	

SEÇÃO 6. DST/AIDS

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PROSS COM
601A	Já ouviu falar em doenças que podem ser transmitidas através das relações sexuais?	SIM..... 1 NÃO..... 2	601C
601B	Que doenças deste tipo você conhece ou ouviu falar? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS	GONORRÉIA..... A SÍFILIS/CANCRO DURO..... B CANCRO MOLE/CAVALO..... C LINFOGRANULOMA/MULA..... D CONDILOMA/VERRUGAS GENITAIS..... E HERPES..... F TRICOMONÍASE..... G CANDIDÍASE/FLORES BRANCAS..... H CLAMÍDIA..... I AIDS..... J OUTRA..... X (ESPECIFIQUE) NÃO SABE..... Z	
601C	CHEQUE 410: JÁ TEVE RELAÇÕES SEXUAIS <input type="checkbox"/>	NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS <input type="checkbox"/>	602
601D	Durante os últimos 12 meses, você teve alguma das seguintes doenças? (LER LISTA)	S N NS GONORRÉIA..... 1 2 8 SÍFILIS/CANCRO DURO..... 1 2 8 CANCRO MOLE/CAVALO..... 1 2 8 LINFOGRANULOMA/MULA..... 1 2 8 CONDILOMA/VERRUGAS GENITAIS..... 1 2 8 HERPES..... 1 2 8 TRICOMONÍASE..... 1 2 8 CANDIDÍASE/FLORES BRANCAS..... 1 2 8 CLAMÍDIA..... 1 2 8	
601E	Durante os últimos 12 meses, teve algum dos seguintes sintomas? (LER LISTA)	S N NS CORRIMENTO NO PÊNIS..... 1 2 8 DOR/ARDÊNCIA AO URINAR..... 1 2 8 FERIDA/ÚLCERA NO PÊNIS..... 1 2 8 VERRUGAS NO PÊNIS..... 1 2 8	
601F	CONFIRA 601D E 601E: TEVE ALGUMA DOENÇA OU SINTOMA <input type="checkbox"/>	NENHUMA DOENÇA OU SINTOMA <input type="checkbox"/>	602
601G	Na última vez que teve (nome da DST ou sintoma), procurou conselho ou tratamento?	SIM..... 1 NÃO..... 2	601J
601H	Onde procurou conselho ou tratamento? (NOME DO ESTABELECIMENTO)	HOSPITAL PÚBLICO..... A HOSPITAL CONVENIADO/SUS..... B CENTRO/POSTO DE SAÚDE..... C CLÍNICA DE PLAN. FAMILIAR..... E HOSPITAL/CLÍNICA PARTICULAR..... F CONSULTÓRIO/MÉDICO PARTICULAR..... G FARMÁCIA..... I AMIGOS/PARENTES..... K OUTRA..... X (ESPECIFIQUE) NÃO SABE..... Z	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS	PROSS COM
601I	Fez o tratamento?	SIM.....1 NÃO.....2 NÃO LEMBRA.....8	
601J	Quando teve (DST ou sintoma), informou à sua parceira?	SIM.....1 NÃO.....2	
601K	Fez alguma coisa para não infectar sua parceira?	SIM.....1 NÃO.....2 PARCEIRA TAMBÉM INFECTADA.....3	→601M
601L	O que você fez?	ABSTEVE-SE DE RELAÇÕES SEXUAIS.....A USOU CAMISINHA.....B OUTRA _____X (ESPECIFIQUE)	
601M	Sua parceira fez tratamento?	SIM.....1 NÃO.....2 NÃO SABE.....8	
602	CHECAR 601B: NÃO MENCIONOU AIDS <input type="checkbox"/> MENCIONOU AIDS <input type="checkbox"/> →602B		
602A	Você já ouviu falar sobre AIDS? (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida)	NÃO.....1 SIM.....2	→701
602B	Aonde conseguiu informações sobre a AIDS? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS	RÁDIO.....A TELEVISÃO.....B JORNAIS/REVISTAS.....C FOLHETOS/CARTAZES.....D AGENTES DE SAÚDE.....E IGREJAS.....F ESCOLAS/PROFESSORES.....G REUNIÕES COMUNITÁRIAS.....H AMIGOS/FAMILIARES.....I NO TRABALHO.....J UNIDADE DE SAÚDE.....K OUTRO _____X ESPECIFIQUE	
602C	Como uma pessoa pode pegar AIDS? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS	BEIJANDO NO ROSTO.....A BEIJANDO NA BOCA.....B PELO APERTO DE MÃO.....C NAS RELAÇÕES SEXUAIS.....D RECEBENDO TRANSFUSÃO DE SANGUE.....E DOANDO SANGUE.....F USANDO AGULHAS/SERINGAS NÃO DESCARTÁVEIS.....G PELA MORDIDA DE MOSQUITO.....H NO ASSENTO DO VASO SANITÁRIO.....I NA GRAVIDEZ (MÃE PARA O FETO).....J PELA AMAMENTAÇÃO (MÃE PARA O BEBÊ).....K ATRAVÉS DE UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS.....L NA PRAIA/PISCINA.....M ATRAVÉS DE OBJETOS CORTANTES.....N OUTRO _____X (ESPECIFIQUE)	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS	PROSS COM
603	Há algo que uma pessoa possa fazer para se proteger da AIDS?	SIM..... 1 NÃO..... 2 NÃO SABE..... 8 → 607	
604	O que uma pessoa pode fazer para evitar contrair Que outra coisa pode fazer? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS	PRATICAR SEXO SEGURO..... A ABSTER-SE DE RELAÇÕES SEXUAIS..... B USAR CAMISINHA..... C TER UMA SÓ PARCEIRA..... D DIMINUIR O NÚMERO DE PARCEIRAS..... E NÃO TER RELAÇÕES COM HOMOSSEXUAIS..... F TOMAR CUIDADO SE PRECISAR DE TRANSFUSÃO DE SANGUE..... G NÃO DOAR SANGUE..... H SÓ USAR SERINGAS/AGULHAS DESCARTÁVEIS.... I EVITAR BEIJAR NA BOCA..... J NÃO CONVIVER COM PESSOA INFECTADA..... K IR AO MÉDICO..... L NÃO USAR BANHEIRO PÚBLICO..... M OUTRO..... X (ESPECIFIQUE) NÃO SABE..... Z	
605	CONFIRA 604: MENCIONOU <input type="checkbox"/> NÃO MENCIONOU <input type="checkbox"/> 'PRATICAR SEXO SEGURO' 'PRATICAR SEXO SEGURO'		→ 607
606	Que significa praticar sexo seguro para você?	NÃO TER RELAÇÕES SEXUAIS/ABSTINÊNCIA..... A NÃO TER RELAÇÕES COM PENETRAÇÃO..... B USAR CAMISINHA..... C EVITAR RELAÇÕES COM PROSTITUTAS..... D EVITAR RELAÇÕES COM HOMOSSEXUAIS..... E OUTRO..... X ESPECIFIQUE NÃO SABE..... Z	
607	É possível uma pessoa parecer completamente saudável e ser portadora do vírus da AIDS?	SIM..... 1 NÃO..... 2 NÃO SABE..... 8	
608	Você acha que as pessoas que tem AIDS quase nunca morrem da doença, às vezes morrem ou quase sempre morrem dessa doença?	QUASE NUNCA..... 1 ÀS VEZES..... 2 QUASE SEMPRE..... 3 NÃO SABE..... 8	
608A	A AIDS já tem cura?	SIM..... 1 NÃO..... 2 NÃO SABE..... 8	
608B	A AIDS pode ser transmitida da mãe para o bebê?	SIM..... 1 NÃO..... 2 NÃO SABE..... 8	
608C	Conhece pessoalmente alguém que tenha AIDS ou que morreu de AIDS?	SIM..... 1 NÃO..... 2 NÃO SABE..... 8	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CODIGOS	PROSS COM
609	Acha que os riscos de você contrair AIDS são <u>pequenos</u> , <u>moderados</u> , <u>grandes</u> ou que não <u>corre nenhum risco</u> ?	NÃO TEM RISCO..... 1 RISCO PEQUENO 2 RISCO MODERADO..... 3 RISCO GRANDE 4 TEM AIDS..... 5 NÃO SABE..... 8	 →609B →611
609A	Porque acha que (não tem risco/tem risco pequeno) de contrair AIDS?	SE ABSTÉM DE SEXO..... B USA CAMISINHA..... C TEM UMA SÓ PARCEIRA..... D LIMITOU O Nº DE PARCEIRAS..... E MULHER NÃO TEM OUTRO PARCEIRO..... F NÃO TEM CONTATO COM HOMOSSEXUAIS..... G NÃO RECEBEU TRANSFUSÃO..... H NÃO USA INJETÁVEIS..... I OUTRA _____ X (ESPECIFIQUE)	 →610
609B	Porque acha que tem um risco (moderado/grande) de contrair AIDS?	NÃO USA CAMISINHA C TEM MAIS DE UMA PARCEIRA..... D TEM MUITAS PARCEIRAS..... E MULHER TEM OUTRO PARCEIRO..... F TEVE CONTATO COM HOMOSSEXUAIS..... G RECEBEU TRANSFUSÃO..... H TOMOU INJETÁVEIS..... I OUTRA _____ X (ESPECIFIQUE)	
610	O seu conhecimento sobre a AIDS, influenciou sua decisão de ter sexo ou modificou seu comportamento sexual?	SIM..... 1 NÃO..... 2	 →701
611	De que maneira influenciou seu comportamento?	NÃO COMEÇOU A TER SEXO..... A DEIXOU DE TER RELAÇÕES SEXUAIS..... B COMEÇOU A USAR CAMISINHA..... C PASSOU A USAR CAMISINHA EM TODAS AS RELAÇÕES..... D SE LIMITA A TER RELAÇÕES COM UMA SÓ PARC. E REDUZIU O NÚMERO DE PARCEIRAS..... F PAROU DE TER RELAÇÕES COM HOMOSSEXUAIS..... G OUTRO _____ X ESPECIFIQUE	

SEÇÃO 7. MORTALIDADE MATERNA

701	<p>Agora queria fazer algumas perguntas sobre seus irmãos e irmãs, isto é, todos os filhos que sua mãe natural teve, incluindo aqueles que vivem com você, aqueles que vivem em outro lugar, e aqueles que já morreram.</p> <p>Incluindo você, diga-me quantos filhos sua mãe teve no total?</p>	<p>NÚMERO TOTAL DE FILHOS.....</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>
-----	--	---

[illegible]

	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]
704 Qual é o nome de seu irmão(ã) mais velho e os nomes dos que o seguem?							
705 (NOME) É homem ou mulher?	HOMEM.....1 MULHER.....2	HOMEM.....1 MULHER.....2	HOMEM.....1 MULHER.....2	HOMEM.....1 MULHER.....2	HOMEM.....1 MULHER.....2	HOMEM.....1 MULHER.....2	HOMEM.....1 MULHER.....2
706 (NOME) está vivo(a)?	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 708 NS.....8 VÁ PARA [8]	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 708 NS.....8 VÁ PARA [9]	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 708 NS.....8 VÁ PARA [10]	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 708 NS.....8 VÁ PARA [11]	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 708 NS.....8 VÁ PARA [12]	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 708 NS.....8 PASE A [13]	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 708 NS.....8 VÁ PARA [14]
707 Que idade tem (NOME) em anos completos?	<input type="text"/> VÁ PARA [8]	<input type="text"/> VÁ PARA [9]	<input type="text"/> VÁ PARA [10]	<input type="text"/> VÁ PARA [11]	<input type="text"/> VÁ PARA [12]	<input type="text"/> VÁ PARA [13]	<input type="text"/> VÁ PARA [14]
708 Em que ano (NOME) morreu?	19 <input type="text"/> VÁ PARA 710 NS.....98	19 <input type="text"/> VÁ PARA 710 NS.....98	19 <input type="text"/> VÁ PARA 710 NS.....98	19 <input type="text"/> VÁ PARA 710 NS.....98	19 <input type="text"/> VÁ PARA 710 NS.....98	19 <input type="text"/> VÁ PARA 710 NS.....98	19 <input type="text"/> VÁ PARA 710 NS.....98
709 Quantos anos fazem que (NOME) morreu?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
710 Quantos anos tinha (NOME) quando ele/ela morreu?	<input type="text"/> SE É HOMEM OU MUREU ANTES DOS 12 ANOS VÁ PARA [8] =====	<input type="text"/> SE É HOMEM OU MORREU ANTES DOS 12 ANOS VÁ PARA [9] =====	<input type="text"/> SE É HOMEM OU MORREU ANTES DOS 12 ANOS VÁ PARA [10] =====	<input type="text"/> SE É HOMEM OU MORREU ANTES DOS 12 ANOS VÁ PARA [11] =====	<input type="text"/> SE É HOMEM OU MORREU ANTES DOS 12 ANOS VÁ PARA [12] =====	<input type="text"/> SE É HOMEM OU MORREU ANTES DOS 12 ANOS VÁ PARA [13] =====	<input type="text"/> SE É HOMEM OU MORREU ANTES DOS 12 ANOS VÁ PARA [14] =====
711 (NOME) morreu durante uma gravidez?	SIM.....1 VÁ PARA 714 NÃO.....2	SIM.....1 VÁ PARA 714 NÃO.....2	SIM.....1 VÁ PARA 714 NÃO.....2	SIM.....1 VÁ PARA 714 NÃO.....2	SIM.....1 VÁ PARA 714 NÃO.....2	SIM.....1 VÁ PARA 714 NÃO.....2	SIM.....1 VÁ PARA 714 NÃO.....2
712 (NOME) morreu durante o parto de um filho?	SIM.....1 VÁ PARA 715 NÃO.....2	SIM.....1 VÁ PARA 715 NÃO.....2	SIM.....1 VÁ PARA 715 NÃO.....2	SIM.....1 VÁ PARA 715 NÃO.....2	SIM.....1 VÁ PARA 715 NÃO.....2	SIM.....1 VÁ PARA 715 NÃO.....2	SIM.....1 VÁ PARA 715 NÃO.....2
713 (NOME) morreu nos 2 meses seguintes à interrupção da gravidez ou de um parto?	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 715	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 715	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 715	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 715	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 715	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 715	SIM.....1 NÃO.....2 VÁ PARA 715
714 Sua morte foi por causa de complicações na gravidez ou no parto?	SIM.....1 NÃO.....2	SIM.....1 NÃO.....2	SIM.....1 NÃO.....2	SIM.....1 NÃO.....2	SIM.....1 NÃO.....2	SIM.....1 NÃO.....2	SIM.....1 NÃO.....2
715 Quantos filhos e filhas teve (NOME) durante toda a sua vida?	<input type="text"/> VÁ PARA PROX. IRMÃ(ÃO) SE É A ÚLTIMA VÁ PARA 716	<input type="text"/> VÁ PARA PROX. IRMÃ(ÃO) SE É A ÚLTIMA VÁ PARA 716	<input type="text"/> VÁ PARA PROX. IRMÃ(ÃO) SE É A ÚLTIMA VÁ PARA 716	<input type="text"/> VÁ PARA PROX. IRMÃ(ÃO) SE É A ÚLTIMA VÁ PARA 716	<input type="text"/> VÁ PARA PROX. IRMÃ(ÃO) SE É A ÚLTIMA VÁ PARA 716	<input type="text"/> VÁ PARA PROX. IRMÃ(ÃO) SE É A ÚLTIMA VÁ PARA 716	<input type="text"/> VÁ PARA PROX. IRMÃ(ÃO) SE É A ÚLTIMA VÁ PARA 716
716 ANOTE A HORA	HORA			<input type="text"/>			
	MINUTOS			<input type="text"/>			