

Guiné-Bissau



República da Guiné-Bissau
Ministério da Economia e Finanças
Secretaria de Estado do Plano

Monitorização da Situação da Criança e da Mulher

Inquérito aos Indicadores Múltiplos 2014



Fundo das Nações Unidas
para a Infância



Programa das
Nações Unidas
para o Desenvolvimento



Programa das Nações
Unidas para a População



Plan Guiné-Bissau



IPHD - Guinea-Bissau



GUINÉ-BISSAU

Inquérito aos Indicadores Múltiplos
2014

TÍTULO

Guiné-Bissau – Inquérito aos Indicadores
Múltiplos (MICS5) 2014

EDIÇÃO

Unicef

DESIGN E PAGINAÇÃO

Norprint.pt

IMPRESSÃO E ACABAMENTO

Norprint.pt



GUINÉ-BISSAU

Inquérito aos Indicadores Múltiplos **2014**

MINISTÉRIO DA ECONOMIA, DO PLANO E INTEGRAÇÃO REGIONAL
DIRECÇÃO-GERAL DO PLANO
INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA

UNICEF
FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA

Outros Parceiros:
PNUD
FNUAP
Plan Guiné-Bissau
IPHD

O quinto Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5) da Guiné-Bissau foi realizado em 2014 pelo Ministério da Economia e Finanças, através da Direcção Geral do Plano/Instituto Nacional de Estatística (INE), no âmbito do Programa Global MICS. O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) forneceu apoio técnico e financeiro para a realização do inquérito. Contribuições financeiras e logísticas adicionais foram prestadas pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA), PLAN Guiné-Bissau e Parceria Internacional para o Desenvolvimento Humano (IPHD).

O Programa Global MICS foi desenvolvido pelo UNICEF nos anos 90 como um programa internacional de inquérito aos agregados familiares para recolher dados internacionalmente comparáveis numa vasta gama de indicadores sobre a situação das crianças e das mulheres. O inquérito MICS mede indicadores chave que permitem aos países dispor de dados para utilização em políticas e programas e monitorizar os progressos a nível dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) e de outros compromissos internacionais.

No caso específico da Guiné-Bissau, o presente MICS visa igualmente actualizar a base de dados sobre os indicadores para diferentes utilizadores, sobretudo, para a elaboração e o seguimento da implementação de políticas, planos e programas de desenvolvimento nacional, incluindo o Plano Quadro de Ajuda ao Desenvolvimento das Nações Unidas (UNDAF) 2008-2012.

A nível mundial, os instrumentos com que o inquérito pretende avaliar a situação das crianças e das mulheres (incluindo homens, MICS5) são baseados em modelos padrão elaborados pela Coordenação Geral do Projecto Global MICS, sediada no UNICEF-Nova Iorque.

Para mais informações complementares sobre este projecto, consulte o sítio web:
<http://mics.unicef.org>

Citação sugerida:

Ministério da Economia e Finanças, Direcção Geral do Plano/Instituto Nacional de Estatística (INE). 2014. *Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5) 2014, Relatório Final*. Bissau, Guiné-Bissau: Ministério da Economia e Finanças e Direcção Geral do Plano/Instituto Nacional de Estatística (INE).

Quadro Resumo da Implementação do Inquérito e da População Inquirida MICS5, Guiné-Bissau, 2014

Implementação do inquérito			
Base de amostragem	RGPH-2009	Questionários	Agregado Familiar
- Actualizada	Novembro de 2013		Mulheres (15-49 anos)
			Homens (15-49 anos)
			Crianças <5 anos
Formação do entrevistador	Fevereiro-Março de 2014	Trabalho de Campo	Março-Julho de 2014
Amostra do inquérito			
Agregados		Crianças com menos de 5 anos	
- Amostra	6820	- Elegíveis	7688
- Ocupados	6685	- Mães/educadoras entrevistadas	7573
- Entrevistados	6601	- Taxa de resposta (Percentagem)	98,5
- Taxa de resposta (Percentagem)	98,7		
Mulheres		Homens	
- Elegíveis para entrevistas	10744	- Elegíveis para entrevistas	4620
- Entrevistadas	10234	- Entrevistados	4232
- Taxa de resposta (Percentagem)	95,3	- Taxa de resposta (Percentagem)	91,6

População do inquérito			
Tamanho médio do agregado familiar	7,3	Percentagem da população a viver em:	
		- Meio urbano	44,0
		- Meio rural	56,0
Percentagem da população com menos de:		Região:	
- 5 anos de idade	15,8	- Tombali	6,7
- 18 anos de idade	49,6	- Quinara	3,8
		- Oio	16,7
Percentagem de mulheres de 15-49 anos com pelo menos um nado-vivo nos últimos 2 anos	29,7	- Biombo	7,1
		- Bolama/Bijagós	2,2
		- Bafatá	11,1
		- Gabú	11,5
		- Cacheu	10,1
		- SAB	30,8

Características do agregado familiar	
Percentagem de agregados com	
- Electricidade	17,2
- Piso acabado	42,3
- Tecto acabado	75,8
- Parede acabada	10,5
Número médio de pessoas por quarto usado para dormir	2,5

Bens do agregado familiar ou pessoais	
Percentagem de agregados que têm	
- Um televisor	24,2
- Um frigorífico	10,4
- Terra agrícola	65,5
- Animal doméstico/gado	65,9
Percentagem de agregados em que pelo menos um membro tem ou possui um	
- Telemóvel	91,0
- Carro ou carrinha	5,9

*Quadro Resumo das Conclusões e dos
Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM)*
MICS5, Guiné-Bissau, 2014

MORTALIDADE DAS CRIANÇAS			
Mortalidade na primeira infância^a			
INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR
1.1	Taxa de mortalidade neonatal	Probabilidade de falecer no primeiro mês de vida	36
1.2	ODM 4.2 Taxa de mortalidade infantil	Probabilidade de falecer entre o nascimento e o primeiro aniversário	55
1.3	Taxa de mortalidade pós-neonatal	Diferença entre taxas de mortalidade infantil e neonatal	20
1.4	Taxa de mortalidade juvenil	Probabilidade de falecer entre o primeiro e o quinto aniversário	35
1.5	ODM 4.1 Taxa de mortalidade infanto-juvenil	Probabilidade de falecer entre o nascimento e o quinto aniversário	89

^a As taxas referem-se ao período de 5 anos que precedeu o inquérito.

NUTRIÇÃO			
Estado nutricional			
INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR
2.1a 2.1b	ODM 1.8 Prevalência de insuficiência ponderal (a) Moderada e grave (b) Grave	Percentagem de crianças menores de 5 anos que estão abaixo de (a) Desvios padrão -2 (moderada e grave) (b) Desvios padrão -3 (grave) da mediana peso para idade do padrão da OMS	17,0 3,6
2.2a 2.2b	Prevalência de atraso no crescimento (a) Moderada e grave (b) Grave	Percentagem de crianças menores de 5 anos que estão abaixo de (a) Desvios padrão -2 (moderada e grave) (b) Desvios padrão -3 (grave) da mediana altura para idade do padrão da OMS	27,6 8,2
2.3a 2.3b	Prevalência de emagrecimento (a) Moderada e grave (b) Grave	Percentagem de crianças menores de 5 anos que estão abaixo de (a) Desvios padrão -2 (moderada e grave) (b) Desvios padrão -3 (grave) da mediana peso para altura do padrão da OMS	6,0 1,4
2.4	Prevalência de excesso de peso	Percentagem de crianças menores de 5 anos que estão acima de desvios padrão 2 da mediana peso para altura do padrão da OMS	2,3
Aleitamento materno e alimentação na pequena infância			
2.5	Crianças amamentadas	Percentagem de mulheres com um nado-vivo nos últimos 2 anos que amamentaram o seu último filho nado-vivo em qualquer altura	98,0
2.6	Início precoce de aleitamento materno	Percentagem de mulheres com um nado-vivo nos últimos 2 anos que amamentaram o seu último recém-nascido dentro de uma hora após o nascimento	33,7
2.7	Aleitamento materno exclusivo abaixo dos 6 meses	Percentagem de crianças com menos de 6 meses que foram exclusivamente amamentadas.	52,5
2.8	Aleitamento materno predominante abaixo dos 6 meses	Percentagem de crianças com menos de 6 meses que tomaram leite materno como fonte predominante de alimentação durante o dia anterior	85,3
2.9	Aleitamento materno continuado ao 1 ano	Percentagem de crianças de 12-15 meses que tomaram leite materno durante o dia anterior	94,6
2.10	Aleitamento materno continuado ao 2 anos	Percentagem de crianças de 20-23 meses que tomaram leite materno durante o dia anterior	50,9

1 Ver o Apêndice E para uma descrição detalhada dos indicadores MICS

NUTRIÇÃO			
Estado nutricional			
2.11	Duração média do aleitamento materno	Idade em meses em que 50% das crianças de 0-35 meses de idade não receberam leite materno durante o dia anterior	21,6
2.12	Aleitamento materno apropriado para a idade	Percentagem de crianças de 0-23 meses de idade amamentadas apropriadamente durante o dia anterior	66,3
2.13	Introdução de alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles	Percentagem de crianças de 6-8 meses que receberam alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles durante o dia anterior	57,2
2.14	Frequência de alimentação láctea para crianças não amamentadas	Percentagem de crianças não amamentadas de 6-23 meses de idade que tomaram pelo menos 2 refeições lácteas no dia anterior	30,0
2.15	Frequência mínima de refeição	Percentagem de crianças de 6-23 meses que receberam alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles (mais alimentação láctea para crianças não amamentadas) o número mínimo de vezes ou mais durante o dia anterior	56,7
2.16	Diversidade alimentar mínima	Percentagem de crianças de 6-23 meses que receberam alimentos de 4 ou mais grupos alimentares durante o dia anterior	12,7
2.17 ^a 2.17b	Dieta mínima aceitável	(a) Percentagem de crianças amamentadas de 6-23 meses que tiveram pelo menos a diversidade alimentar mínima e a frequência mínima de refeição durante o dia anterior	8,3
		(b) Percentagem de crianças não amamentadas que tomaram pelo menos 2 refeições lácteas e que tiveram pelo menos a diversidade alimentar mínima sem incluir as refeições lácteas e a frequência mínima de refeição durante o dia anterior	5,8
2.18	Alimentação com biberão	Percentagem de crianças de 0-23 meses que foram alimentadas com um biberão no dia anterior	13,3
Iodização do sal			
2.19	Consumo de sal iodado	Percentagem de agregados com sal contendo 15 partes por milhão ou mais de iodeto/iodato	8,4
Baixo peso à nascença			
2.20	Crianças com baixo peso à nascença	Percentagem de mais recentes nados-vivos nos últimos 2 anos com peso inferior a 2.500 gramas à nascença	21,3
2.21	Crianças pesadas à nascença	Percentagem de mais recentes nados-vivos nos últimos 2 anos que foram pesados à nascença	44,7

SAÚDE DA CRIANÇA			
Vacinação			
INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR
3.1	Cobertura de vacinação contra tuberculose	Percentagem de crianças de 12-23 meses que receberam a vacina BCG antes do seu primeiro aniversário	90,5
3.2	Cobertura de vacinação contra pólio-3	Percentagem de crianças de 12-23 meses que receberam a terceira dose de vacina OPV (OPV3) antes do seu primeiro aniversário	69,7
3.3	Cobertura de vacinação contra difteria, tosse convulsa, tétano, Hepatite B e haemophilus influenzae tipo B (Hib) (PENTA-3)	Percentagem de crianças de 12-23 meses que tomaram a terceira dose de vacina PENTA, antes do seu primeiro aniversário	74,2
3.4	ODM 4.3 Cobertura de vacinação contra sarampo	Percentagem de crianças de 12-23 meses que tomaram a vacina contra sarampo antes do seu primeiro aniversário	64,8
3.7	Cobertura de vacinação contra febre-amarela	Percentagem de crianças de 12-23 meses que tomaram a vacina contra febre-amarela antes do seu primeiro aniversário	53,6

SAÚDE DA CRIANÇA				
Vacinação				
INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR	
3.8	Cobertura completa de vacinação	Percentagem de crianças de 12-23 meses que tomaram todas as vacinas recomendadas no calendário antes do seu primeiro aniversário (sarampo antes do segundo aniversário)	37,4	
Toxóide tetânico				
3.9	Protecção do tétano neonatal	Percentagem de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos 2 anos que tomaram pelo menos duas doses de vacina contra o tétano no intervalo apropriado antes do nascimento do mais recente filho	71,4	
Diarreia				
-	Crianças com diarreia	Percentagem de crianças menores de 5 anos com diarreia nas últimas 2 semanas	11,9	
3.10	Procura de tratamento para diarreia	Percentagem de crianças menores de 5 anos com diarreia nas últimas 2 semanas para as quais se procurou aconselhamento ou tratamento num estabelecimento ou profissional da saúde	46,8	
3.11	Tratamento da diarreia com sais de reidratação oral (SRO) e zinco	Percentagem de crianças menores de 5 anos com diarreia nas últimas 2 semanas que receberam SRO e zinco	16,5	
3.12	Tratamento da diarreia com terapia de reidratação oral (TRO) e continuação de alimentação	Percentagem de crianças menores de 5 anos com diarreia nas últimas 2 semanas que receberam TRO (pacote de SRO, líquido SRO pré-embalado, líquido caseiro recomendado ou mais líquidos) e continuação de alimentação durante o episódio de diarreia.	54,6	
Sintomas de Infecção Respiratória Aguda (IRA)				
-	Crianças com sintomas de IRA	Percentagem de crianças menores de 5 anos com sintomas de IRA nas últimas 2 semanas	2,5	
3.13	Procura de tratamento para crianças com sintomas de IRA	Percentagem de crianças menores de 5 anos com sintomas de IRA nas últimas 2 semanas para as quais se procurou aconselhamento ou tratamento num estabelecimento ou profissional de saúde	34,3	
3.14	Tratamento com antibiótico para crianças com sintomas de IRA	Percentagem de crianças menores de 5 anos com sintomas de IRA nas últimas 2 semanas que tomaram antibióticos	14,5	
Uso de combustível sólido				
3.15	Uso de combustíveis sólidos para cozinhar	Percentagem de membros do agregado em agregados que usam combustíveis sólidos como fonte principal de energia doméstica para cozinhar	98,0	
Paludismo/Febre				
INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR	
-	Crianças com febre	Percentagem de crianças menores de 5 anos com febre nas últimas 2 semanas	15,5	
3.16a	Disponibilidade no agregado de mosquiteiros impregnados com insecticida (MII)	(a) pelo menos um MII	90,1	
3.16b		(b) pelo menos um MIII para cada duas pessoas	43,9	
3.18	ODM 6.7	Crianças com menos de 5 anos que dormiram sob um MII	Percentagem de crianças com menos de 5 anos que dormiram sob um MII na noite anterior	80,6
3.19		População que dormiu sob um MII	Percentagem de membros do agregado familiar que dormiram sob um MII na noite anterior	75,7
3.20		Procura de tratamento para febre	Percentagem de crianças menores de 5 anos com febre nas últimas 2 semanas para as quais se procurou aconselhamento ou tratamento num estabelecimento ou profissional de saúde	51,2
3.21		Uso de diagnósticos de paludismo	Percentagem de crianças menores de 5 anos com febre nas últimas 2 semanas às quais se tirou sangue de um dedo ou do calcanhar para análise do paludismo	23,3
3.22	ODM 6.8	Tratamento anti-palúdico de crianças menores de 5 anos	Percentagem de crianças menores de 5 anos com febre nas últimas 2 semanas que receberam qualquer tratamento anti-palúdico	28,0

SAÚDE DA CRIANÇA			
Vacinação			
INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR
3.23	Terapia combinada baseada em Artemisinina (ACT) entre crianças que receberam tratamento anti-palúdico	Percentagem de crianças menores de 5 anos com febre nas últimas 2 semanas que receberam ACT (ou outro tratamento de primeira linha segundo a política nacional)	47,0
3.24	Mulheres grávidas que dormiram sob um MII	Percentagem de mulheres grávidas que dormiram sob um MII na noite anterior	79,3
3.25	Tratamento preventivo intermitente do paludismo durante a gravidez	Percentagem de mulheres de 15-49 anos que receberam três ou mais doses de SP/Fansidar, das quais pelo menos uma foi recebida durante uma consulta pré-natal para evitar o paludismo durante a sua última gravidez, que teve como resultado um nado-vivo nos últimos 2 anos	18,6

ÁGUA E SANEAMENTO				
INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR	
4.1	ODM 7.8	Uso de fontes melhoradas de água para beber	Percentagem de membros do agregado a usar fontes melhoradas de água para beber	74,8
4.2		Tratamento de água	Percentagem de membros do agregado em agregados a usar fontes não melhoradas de água potável que usam um método apropriado de tratamento	5,1
4.3	ODM 7.9	Uso de saneamento melhorado	Percentagem de membros do agregado a usar estruturas sanitárias melhoradas que não são partilhadas	13,1
4.4		Eliminação segura das fezes de criança	Percentagem de crianças de 0-2 anos cujas últimas fezes foram eliminadas com segurança	62,6
4.5		Local para lavar as mãos	Percentagem de agregados com um local específico para lavar as mãos onde se encontram água e sabão ou outro produto de limpeza	10,6
4.6		Disponibilidade de sabão ou de outro produto de limpeza	Percentagem de agregados com sabão ou outro produto de limpeza	35,6

SAÚDE REPRODUTIVA				
Contraceção e necessidade não satisfeita				
INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR	
-	Índice Sintético de Fecundidade	Índice Sintético de Fecundidade para mulheres de 15-49 anos para mulheres de 15-49 anos	4,9	
5.1	ODM 5.4	Taxa de natalidade das adolescentes	Taxa específica ^ de fecundidade para mulheres para mulheres de 15-19 anos	106
5.2		Gravidez precoce	Percentagem de mulheres de 20-24 anos que tiveram pelo menos um nado-vivo antes dos 18 anos	28,3
5.3	ODM 5.3	Taxa de prevalência contraceptiva	Percentagem de mulheres de 15-49 anos actualmente casadas ou em união que estão a usar (ou cujo parceiro está a usar) um método contraceptivo (moderno ou tradicional)	16,0
5.4	ODM 5.6	Necessidade não satisfeita	Percentagem de mulheres de 15-49 anos, actualmente casadas ou em união que são férteis e querem espaçar os seus nascimentos ou limitar o número de crianças que têm e que não estão a fazer a contracepção presentemente	22,3
Saúde materna e do recém-nascido				
5.5a	ODM 5.5	Cobertura de cuidados pré-natais	Percentagem de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos 2 anos que foram atendidas por pessoal de saúde qualificado durante a última gravidez que teve como resultado um nado-vivo:	
5.5b	ODM 5.5		(a) pelo menos uma vez por pessoal da saúde qualificado	92,4
			(b) pelo menos quatro vezes por qualquer profissional de saúde qualificado	64,9

5.6		Conteúdo dos cuidados pré-natais	Percentagem de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos 2 anos a quem mediram a tensão arterial e tiraram amostras de urina e sangue para análise durante a última gravidez que teve como resultado um nado-vivo	75,8
5.7	ODM 5.2	Profissional qualificado no parto	Percentagem de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos 2 anos que foram atendidas por pessoal de saúde qualificado no mais recente nado-vivo	45,0
5.8		Partos hospitalares	Percentagem de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos 2 anos cujo nado-vivo mais recente nasceu num estabelecimento de saúde	44,0
5.9		Cesariana	Percentagem de mulheres de 15-49 anos cujo nado-vivo mais recente nos últimos 2 anos nasceu por cesariana	3,9
Exames de saúde pós-natais				
5.10		Estadia pós-parto em estabelecimento de saúde	Percentagem de mulheres de 15-49 anos que ficaram num estabelecimento de saúde durante 12 horas ou mais após o parto do seu nado-vivo mais recente nos últimos dois anos	80,5
5.11		Exame de saúde pós-natal para o recém-nascido	Percentagem de últimos nados-vivos nos últimos 2 anos que tiveram um exame de saúde enquanto se encontravam no estabelecimento de saúde ou em casa depois do parto ou uma consulta pós-natal dentro de 2 dias após o parto	54,5
5.12		Exame de saúde pós-natal para a mãe	Percentagem de mulheres de 15-49 anos que tiveram um exame de saúde enquanto se encontravam no estabelecimento de saúde ou em casa depois do parto ou uma consulta pós-natal dentro de 2 dias após o parto do seu nado-vivo mais recente nos últimos 2 anos	47,8
Mortalidade materna				
5.13	ODM 5.1	Taxa de mortalidade materna	Óbitos durante a gravidez, o parto ou dentro de dois meses após o parto ou o fim da gravidez, por 100.000 nascimentos no período de 7 anos que precedeu o inquérito	900

DESENVOLVIMENTO INFANTIL				
INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR	
6.1		Frequência escolar na primeira infância	Percentagem de crianças de 36-59 meses que está a frequentar um programa de ensino pré-escolar	13,1
6.2		Apoio à aprendizagem	Percentagem de crianças de 36-59 meses com as quais um adulto do agregado se envolveu em 4 ou mais actividades para promover a aprendizagem e a preparação para a escola nos últimos 3 dias	34,2
6.3		Apoio do pai à aprendizagem	Percentagem de crianças de 36-59 meses cujo pai biológico se envolveu em 4 ou mais actividades para promover a aprendizagem e a preparação para a escola nos últimos 3 dias	0,3
6.4		Apoio da mãe à aprendizagem	Percentagem de crianças de 36-59 meses cuja mãe biológica se envolveu em 4 ou mais actividades para promover a aprendizagem e a preparação para a escola nos últimos 3 dias	2,9
6.5		Disponibilidade de livros infantis	Percentagem de crianças menores de 5 anos a viver um agregado que tem três ou mais livros infantis	0,5
6.6		Disponibilidade de brinquedos	Percentagem de crianças menores de 5 anos que brinca com dois ou mais tipos de brinquedos	31,2
6.7		Cuidados inadequados	Percentagem de crianças menores de 5 anos deixadas sozinhas ou aos cuidados de outra criança com menos de 10 anos durante mais de uma hora pelo menos uma vez na semana passada	30,6
6.8		Índice de desenvolvimento infantil na primeira infância	Percentagem de crianças de 36-59 meses que está na boa via de desenvolvimento em pelo menos três das seguintes quatro áreas: leitura - cálculo, física, sócio-emocional e aprendizagem	61,0

ALFABETIZAÇÃO E INSTRUÇÃO				
INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR	
7.1	ODM 2.3	Taxa de alfabetização entre os jovens	Percentagem de jovens de 15-24 anos que sabe ler uma frase curta simples sobre a vida quotidiana ou que frequentou o ensino secundário ou superior (a) Mulheres (b) Homens	50,5 70,4
7.2		Preparação para a escola	Percentagem de crianças no 1º ano do ensino primário que frequentou o ensino pré-escolar no ano lectivo anterior	28,8

7.3		Taxa líquida de admissão no ensino primário	Percentagem de crianças em idade de entrar na escola primária que entram no 1º ano do ensino primário	31,1
7.4	ODM 2.1	Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	Percentagem de crianças com idade para o ensino primário que frequenta actualmente o ensino primário ou secundário	62,4
7.5		Taxa líquida de frequência do ensino secundário (ajustada)	Percentagem de crianças com idade para o ensino secundário que frequenta actualmente o ensino secundário ou superior Sistema nacional (6 anos) ISCED 2+3 (5 anos)	20,4 16,8
7.6	ODM 2.2	Crianças que chegam ao último ano do ensino primário	Percentagem de crianças que entram no 1º ano do ensino primário que eventualmente chegam ao último ano	73,4
7.7		Taxa de conclusão do ensino primário	Percentagem de crianças a frequentar o último ano do ensino primário (excluindo as repetentes) dividido pelo número de crianças com idade de concluir o ensino primário (idade apropriada para o último ano do ensino primário)	75,7
7.8		Taxa de transição para o ensino secundário	Percentagem de crianças a frequentar o último ano do ensino primário no ano lectivo anterior que estão no primeiro ano do ensino secundário no ano lectivo actual dividido pelo número de crianças a frequentar o último ano do ensino primário no ano lectivo anterior	72,8
7.9	ODM 3.1	Índice de paridade de género (ensino primário)	Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada) para meninas dividida pela taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada) para rapazes	1,00
7.10	ODM 3.1	Índice de paridade de género (ensino secundário)	Taxa líquida de frequência do ensino secundário (ajustada) para meninas dividida pela taxa líquida de frequência do ensino secundário (ajustada) para rapazes Sistema nacional (6 anos) ISCED 2+3 (5 anos)	0,81 0,79

PROTECÇÃO DA CRIANÇA

Registo de nascimento

INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR
8.1	Registo de nascimento	Percentagem de crianças com menos de 5 anos cujos nascimentos foram registados	23,7

Trabalho infantil

8.2	Trabalho infantil	Percentagem de crianças de 5-17 anos que estão envolvidas em trabalho infantil	51,1
-----	-------------------	--	------

Disciplina infantil

8.3	Disciplina violenta	Percentagem de crianças de 1-14 anos que foram alvo de agressão psicológica ou castigo físico durante o último mês	82,4
-----	---------------------	--	------

Casamento precoce e poligamia

8.4	Casamento antes dos 15 anos	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que se casaram ou se uniram pela primeira vez antes dos 15 anos (a) Mulheres (b) Homens	7,1 0,6
8.5	Casamento antes dos 18 anos	Percentagem de pessoas de 20-49 anos que se casaram ou se uniram pela primeira vez antes dos 18 anos (a) Mulheres (b) Homens	37,1 3,7
8.6	Jovens de 15-19 anos de idade actualmente casados ou em união	Percentagem de jovens de 15-19 anos que estão casados ou em união (a) Mulheres (b) Homens	11,4 0,3
8.7	Poligamia	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que estão numa união poligâmica (a) Mulheres (b) Homens	44,0 25,8
8.8a 8.8b	Diferença de idade entre os cônjuges	Percentagem de mulheres jovens que estão casadas ou em união com um homem pelo menos 10 anos mais velho (a) entre mulheres de 15-19 anos, (b) entre mulheres de 20-24 anos	59,6 47,3

Mutilação genital feminina/excisão			
8.9	Aprovação de mutilação genital feminina/excisão (MGF/E)	Percentagem de mulheres de 15-49 anos que declaram que se deve continuar com MGF/E	12,8
8.10	Prevalência de MGF/E entre mulheres	Percentagem de mulheres de 15-49 anos que declaram que foram alvo de alguma forma de MGF/E	44,9
8.11	Prevalência de MGF/E entre meninas	Percentagem de meninas de 0-14 anos que foram alvo de alguma forma de MGF/E, como declarado por mães de 15-49 anos	29,6

Atitudes em relação à violência doméstica			
8.12	Atitudes em relação à violência doméstica	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que declaram que se justifica que um marido bata na mulher pelo menos numa das seguintes circunstâncias: (1) se ela sair sem lhe dizer, (2) se ela cuidar dos filhos, (3) se ela discutir com ele, (4) se ela recusar ter relações sexuais com ele, (5) se ela queimar a comida (a) Mulheres (b) Homens	41,8 28,7

Vivência das crianças com os pais			
8.13	Vivência das crianças com os pais	Percentagem de crianças de 0-17 anos que não estão a viver com nenhum dos pais biológicos	21,9
8.14	Prevalência de crianças com um ou ambos os progenitores falecidos	Percentagem de crianças de 0-17 anos com um ou ambos os pais biológicos falecidos	11,6
8.15	Crianças com pelo menos um progenitor a viver no estrangeiro	Percentagem de crianças de 0-17 anos com pelo menos um dos pais biológicos a viver no estrangeiro	4,5

VIH/SIDA E COMPORTAMENTO SEXUAL				
Conhecimentos sobre VIH/SIDA e atitudes				
INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR	
-	Ouviram falar do SIDA	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que ouviram falar do SIDA (a) Mulheres (b) Homens	92,1 97,9	
9.1	ODM 6.3	Conhecimentos sobre prevenção do VIH entre os jovens	Percentagem de jovens de 15-24 anos que identificam correctamente formas de evitar a transmissão do VIH e que rejeitam as principais ideias erradas sobre a transmissão do VIH (a) Mulheres (b) Homens	22,5 21,7
9.2		Conhecimentos sobre transmissão vertical do VIH	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que identificam correctamente os três meios de transmissão vertical do VIH (a) Mulheres (b) Homens	64,8 62,6
9.3		Atitudes de aceitação de pessoas portadoras do VIH	Percentagem de pessoas de 15-49 anos manifestando atitudes de aceitação em relação a todas as 4 perguntas relativamente a pessoas portadoras do VIH (a) Mulheres (b) Homens	5,6 12,1
Teste de VIH				
9.4		Pessoas que sabem onde fazer o teste de VIH	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que declaram saber de um lugar para fazer o teste de VIH (a) Mulheres (b) Homens	55,2 56,6
9.5		Pessoas que fizeram o teste de VIH e sabem os resultados	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que fizeram o teste de VIH nos últimos 12 meses e que sabem os resultados (a) Mulheres (b) Homens	9,8 6,1
9.6		Jovens sexualmente activos que fizeram o teste de VIH e sabem os resultados	Percentagem de jovens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses, que fizeram o teste de VIH e sabem os resultados (a) Mulheres (b) Homens	9,4 6,1

9.7	Aconselhamento sobre o VIH nos cuidados pré-natais	Percentagem de mulheres de 15-49 anos que tiveram um nado-vivo nos últimos 2 anos e receberam cuidados pré-natais durante a gravidez do seu filho mais recente, que declaram que receberam aconselhamento sobre o VIH durante os cuidados pré-natais	52,5
9.8	Teste de VIH durante cuidados pré-natais	Percentagem de mulheres de 15-49 anos que tiveram um nado-vivo nos últimos 2 anos e receberam cuidados pré-natais durante a gravidez do seu filho mais recente, que declaram que lhes foi oferecido e aceitaram o teste de VIH durante os cuidados pré-natais e que receberam os resultados	35,6
Comportamento sexual			
9.9	Jovens que nunca tiveram relações sexuais	Percentagem de jovens de 15-24 anos que nunca se casaram e nunca tiveram relações sexuais (a) Mulheres (b) Homens	25,0 28,9
9.10	Relações sexuais antes dos 15 anos entre jovens	Percentagem de jovens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais antes dos 15 anos (a) Mulheres (b) Homens	18,2 14,8
9.11	Disparidade de idades entre parceiros sexuais	Percentagem de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses com um parceiro que era pelo menos 10 anos mais velho	21,2
9.12	Parceiros sexuais múltiplos	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que tiveram relações sexuais com mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses (a) Mulheres (b) Homens	10,7 33,2
9.13	Uso de preservativo na última relação sexual entre pessoas com parceiros sexuais múltiplos	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que declaram ter tido mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses que também declaram que usaram preservativo na última vez que tiveram relações sexuais (a) Mulheres (b) Homens	28,6 44,2
9.14	Relações sexuais com parceiros não regulares	Percentagem de jovens de 15-24 anos sexualmente activos que tiveram relações sexuais com um parceiro não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses (a) Mulheres (b) Homens	51,0 64,0
9.15	ODM 6.2 Uso de preservativo com parceiros não regulares	Percentagem de jovens de 15-24 anos que declaram ter usado um preservativo durante a última relação sexual com um parceiro não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses (a) Mulheres (b) Homens	52,8 69,0
Órfãos			
9.16	ODM 6.4 Rácio de frequência escolar de órfãos em relação a frequência escolar de não órfãos	Proporção que frequenta a escola entre crianças de 10-14 anos que perderam ambos os pais, dividida pela proporção de crianças de 10-14 anos que frequentam a escola cujos pais estão vivos e que estão a viver com um ou com ambos os progenitores.	1,08
Circuncisão masculina			
9.17	Circuncisão masculina	Percentagem de homens de 15-49 anos que declaram ter sido circuncidados	79,9

ACESSO À COMUNICAÇÃO SOCIAL E USO DE TIC

Acesso à comunicação social

INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR
10.1	Exposição à comunicação social	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que, pelo menos uma vez por semana, lêem um jornal, ouvem a rádio e vêem televisão (a) Mulheres (b) Homens	11,7 30,5
Uso de tecnologia da informação/comunicação			
10.2	Uso de computadores	Percentagem de jovens de 15-24 anos que usaram um computador durante os últimos 12 meses (a) Mulheres (b) Homens	10,3 17,2

10.3	Uso da internet	Percentagem de jovens de 15-24 anos que usaram a internet durante os últimos 12 meses (a) Mulheres (b) Homens	9,4 16,8
------	-----------------	---	-------------

Bem-estar subjectivo

INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR
11.1	Satisfação com a vida	Percentagem de jovens de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitos com a sua vida, em geral (a) Mulheres (b) Homens	95,7 86,9
11.2	Felicidade	Percentagem de jovens de 15-24 anos que estão muito felizes ou um tanto ou quanto felizes (a) Mulheres (b) Homens	94,2 95,6
11.3	Percepção de uma vida melhor	Percentagem de jovens de 15-24 anos cuja vida melhorou durante o último ano e que esperam que a sua vida melhore após um ano (a) Mulheres (b) Homens	50,9 50,7

CONSUMO DE TABACO E ÁLCOOL

Consumo de tabaco

INDICADOR MICS	INDICADOR	DESCRIÇÃO	VALOR
12.1	Consumo de tabaco	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que fumaram cigarros ou usaram produtos do tabaco com ou sem combustão em qualquer altura durante o último mês (a) Mulheres (b) Homens	1,0 17,4
12.2	Fumar antes dos 15 anos de idade	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que fumaram um cigarro antes dos 15 anos (a) Mulheres (b) Homens	0,4 3,3

Consumo de álcool

12.3	Consumo de álcool	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que tomaram pelo menos uma bebida alcoólica em qualquer altura durante o último mês (a) Mulheres (b) Homens	12,9 21,8
12.4	Consumo de álcool antes dos 15 anos de idade	Percentagem de pessoas de 15-49 anos que tomaram pelo menos uma bebida alcoólica antes dos 15 anos (a) Mulheres (b) Homens	2,5 6,7

ÍNDICE

<i>Quadro Resumo da Implementação do Inquérito e da População Inquirida</i>	vii
<i>Quadro Resumo das Conclusões e dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM)</i>	viii
<i>Índice</i>	xvii
<i>Lista de Tabelas</i>	xix
<i>Lista de Figuras</i>	xxiii
<i>Lista de Abreviaturas</i>	xxv
<i>Agradecimentos</i>	1
<i>Resumo Analítico</i>	3
I. INTRODUÇÃO	15
<i>Contexto</i>	15
<i>Objectivos do Inquérito</i>	17
II. AMOSTRA E METODOLOGIA DO INQUÉRITO	19
<i>Concepção da Amostra</i>	19
<i>Questionários</i>	19
<i>Formação e Trabalhos de Campo</i>	21
<i>Processamento de Dados</i>	21
III. COBERTURA DA AMOSTRA E CARACTERÍSTICAS DE AGREGADOS E INQUIRIDOS	23
<i>Cobertura da Amostra</i>	23
<i>Características dos Agregados Familiares</i>	25
<i>Características de Inquiridos Mulheres e Homens de 15-49 Anos de Idade e Crianças Menores de 5 Anos</i>	30
<i>Características do Alojamento, Posse de Bens e Índice de Bem-Estar Económico</i>	37
IV. MORTALIDADE DAS CRIANÇAS	45
V. NUTRIÇÃO	53
<i>Pouco Peso à Nascimento</i>	53
<i>Estado Nutricional</i>	56
<i>Aleitamento Materno e Alimentação Infantil e de Crianças Pequenas</i>	61
<i>Iodização do Sal</i>	75
VI. SAÚDE DA CRIANÇA	79
<i>Vacinação</i>	79
<i>Protecção do Tétano Neonatal</i>	83
<i>Tratamento de Doenças</i>	85
<i>Diarreia</i>	86
<i>Infeções Respiratórias Agudas</i>	97
<i>Uso de Combustível Sólido</i>	101
<i>Paludismo/Febre</i>	104
VII. ÁGUA E SANEAMENTO	125
<i>Uso de Fontes Melhoradas de Água</i>	125
<i>Uso de Instalações sanitárias melhoradas</i>	134
<i>Lavagem das Mãos</i>	143

VIII. SAÚDE REPRODUTIVA	149
<i>Fecundidade</i>	149
<i>Contraceção</i>	154
<i>Necessidade Não Satisfeita</i>	157
<i>Cuidados Pré-Natais</i>	160
<i>Assistência no Parto</i>	166
<i>Local do Parto</i>	169
<i>Exames de Saúde Pós-Natais</i>	171
<i>Taxas de Mortalidade Adulta</i>	182
<i>Mortalidade Materna</i>	183
IX. DESENVOLVIMENTO INFANTIL	187
<i>Cuidados e Educação na Primeira Infância</i>	187
X. ALFABETIZAÇÃO E EDUCAÇÃO	199
<i>Alfabetização entre Mulheres e Homens Jovens</i>	199
<i>Preparação para a Escola</i>	201
<i>Participação no Ensino Primário e no Secundário</i>	202
XI. PROTECÇÃO DA CRIANÇA	215
<i>Registo de Nascimento</i>	215
<i>Trabalho Infantil</i>	218
<i>Disciplina Infantil</i>	223
<i>Casamento Precoce e Poligamia</i>	227
<i>Mutilação Genital Feminina/Excisão</i>	232
<i>Atitudes em Relação à Violência Doméstica</i>	239
<i>Vivência das Crianças</i>	242
XII. VIH/SIDA E COMPORTAMENTO SEXUAL	247
<i>Conhecimentos sobre a Transmissão do VIH e Ideias Erradas sobre o VIH</i>	247
<i>Atitudes de Aceitação de Pessoas Portadoras do VIH</i>	256
<i>Conhecimento de um Local para Teste de VIH, Aconselhamento e Teste durante os Cuidados Pré-Natais</i>	259
<i>Comportamento Sexual Relacionado com a Transmissão do VIH</i>	264
<i>Indicadores de VIH para Mulheres e Homens Jovens</i>	267
<i>Órfãos</i>	278
<i>Circuncisão masculina</i>	279
XIII. ACESSO À COMUNICAÇÃO SOCIAL E USO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO/ COMUNICAÇÃO	285
<i>Acesso à Comunicação Social</i>	285
<i>Uso de Tecnologia da Informação/ Comunicação</i>	289
XIV. BEM-ESTAR SUBJECTIVO	293
XV. CONSUMO DE TABACO E ÁLCOOL	305
<i>Consumo de Tabaco</i>	305
<i>Consumo de Álcool</i>	311
Apêndice	315
<i>Apêndice A: Conceção da Amostra</i>	317
<i>Apêndice B: Lista de Pessoal Envolvido no Inquérito</i>	325
<i>Apêndice C: Estimativas de Erros de Amostragem</i>	329
<i>Apêndice D: Tabelas de Qualidade dos Dados</i>	349
<i>Anexo E: Indicadores MICS-5 da Guiné-Bissau: Numeradores e denominadores</i>	373
<i>Apêndice F: Questionários MICS</i>	383

LISTA DE TABELAS

Tabela HH.1:	Resultados das entrevistas a agregados familiares, mulheres, homens e crianças menores de 5 anos	24
Tabela HH.2:	Distribuição etária dos agregados familiares por idade e sexo	26
Tabela HH.3:	Composição do agregado familiar	28
Tabela HH.4:	Características de base das mulheres	30
Tabela HH.4M:	Características de base dos homens	33
Tabela HH.5:	Características de base se crianças com menos de 5 anos	35
Tabela HH.6:	Características do alojamento	38
Tabela HH.7:	Bens do agregado familiar e bens pessoais	41
Tabela HH.8:	Índice de bem-estar económico	43
Tabela CM.1:	Taxas de mortalidade de crianças menores de cinco anos	46
Tabela CM.2:	Taxas de mortalidade na primeira infância por características socioeconómicas	48
Tabela CM.3:	Taxas de mortalidade na primeira infância por características demográficas	49
Tabela NU.1:	Crianças com pouco peso à nascença	54
Tabela NU.2:	Estado nutricional das crianças	58
Tabela NU.3:	Aleitamento inicial	63
Tabela NU.4:	Aleitamento materno	66
Tabela NU.5:	Duração do Aleitamento materno	68
Tabela NU.6:	Aleitamento apropriada para a idade	70
Tabela NU.7:	Introdução de alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles	71
Tabela NU.8:	Práticas alimentares de bebés e crianças pequenas (IYCF)	72
Tabela NU.9:	Alimentação com biberão	74
Tabela NU.10:	Consumo de sal iodado	76
Tabela CH.1:	Vacinação nos primeiros anos de vida	80
Tabela CH.2:	Vacinação por características de base	82
Tabela CH.3:	Protecção do tétano neonatal	84
Tabela CH.4:	Episódios de doença declarados	86
Tabela CH.5:	Procura de tratamento durante a diarreia	87
Tabela CH.6:	Práticas de alimentação durante a diarreia	89
Tabela CH.7:	Soluções de reidratação oral, líquidos caseiros recomendados e zinco	91
Tabela CH.8:	Terapia de reidratação oral com continuação de alimentação e outros tratamentos	93
Tabela CH.9:	Fonte de SRO e zinco	95
Tabela CH.10:	Procura de tratamento e tratamento com antibióticos de sintomas de infecção respiratória aguda (IRA)	98
Tabela CH.11:	Conhecimento dos sinais de perigo de pneumonia	100
Tabela CH.12:	Uso de combustível sólido	102
Tabela CH.13:	Uso de combustível sólido segundo o local para cozinhar	103
Tabela CH.14:	Disponibilidade no agregado de mosquiteiros impregnados com insecticida	105
Tabela CH.15:	Acesso a um mosquiteiro impregnado com insecticida (MII) – número de membros do agregado	106
Tabela CH.16:	Acesso a um mosquiteiro impregnado com insecticida (MII) por características de base	107
Tabela CH.17:	Uso de MIIs	108
Tabela CH.18:	Crianças a dormir sob mosquiteiros	110
Tabela CH.19:	Uso de mosquiteiros pela população do agregado	111
Tabela CH.20:	Procura de tratamento durante a febre	112
Tabela CH.21:	Tratamento de crianças com febre	114
Tabela CH.22:	Diagnóstico e tratamento anti-palúdico de crianças	115
Tabela CH.23:	Origem de anti-palúdicos	117
Tabela CH.24:	Mulheres grávidas a dormir sob mosquiteiros	119
Tabela CH.25:	Tratamento preventivo intermitente do paludismo	122

Tabela WS.1:	Uso de fontes melhoradas de água.....	126
Tabela WS.2:	Tratamento da água do agregado familiar.....	129
Tabela WS.3:	Tempo para chegar à fonte de água para beber.....	132
Tabela WS.4:	Pessoa que vai buscar água.....	133
Tabela WS.5:	Tipos de instalações sanitárias.....	135
Tabela WS.6:	Utilização e partilha de instalações sanitárias.....	137
Tabela WS.7:	Escalas de utilização de água potável e de instalações sanitárias.....	140
Tabela WS.8:	Eliminação das fezes da criança.....	142
Tabela WS.9:	Água e sabão em local para lavar as mãos.....	144
Tabela WS.10:	Disponibilidade de sabão ou de outro produto de limpeza.....	146
Tabela RH.1:	Taxa de fecundidade.....	149
Tabela RH.2:	Taxa de natalidade das adolescentes e índice sintético de fecundidade.....	151
Tabela RH.3:	Gravidez precoce.....	152
Tabela RH.4:	Tendências da gravidez precoce.....	153
Tabela RH.5:	Uso de contraceção.....	155
Tabela RH.6:	Necessidades de contraceção não satisfeitas.....	159
Tabela RH.7:	Cobertura de cuidados pré-natais.....	161
Tabela RH.8:	Número de consultas pré-natais e momento da primeira consulta.....	163
Tabela RH.9:	Conteúdo dos cuidados pré-natais.....	165
Tabela RH.10:	Assistência durante o parto e cesariana.....	167
Tabela RH.11:	Local do parto.....	170
Tabela RH.12:	Estadia pós-parto numa estrutura de saúde.....	172
Tabela RH.13:	Consultas pós-natais para recém-nascidos.....	174
Tabela RH.14:	Consultas pós-natais para recém-nascidos com uma semana.....	175
Tabela RH.15:	Exames de saúde pós-natais para mães.....	177
Tabela RH.16:	Consultas pós-natais para mães dentro de uma semana após o nascimento.....	179
Tabela RH.17:	Exames médicos pós-natais para mães e recém-nascidos.....	181
Tabela RH.18:	Taxas de mortalidade adulta.....	182
Tabela RH.19:	Probabilidades de mortalidade adulta.....	183
Tabela RH.20:	Mortalidade materna.....	184
Tabela CD.1:	Educação na primeira infância.....	188
Tabela CD.2:	Apoio à aprendizagem.....	190
Tabela CD.3:	Materiais de aprendizagem.....	193
Tabela CD.4:	Cuidados inadequados.....	195
Tabela CD.5:	Índice de desenvolvimento na primeira infância.....	197
Tabela ED.1:	Alfabetização (mulheres jovens).....	200
Tabela ED.1M:	Alfabetização (homens jovens).....	201
Tabela ED.2:	Preparação para a escola.....	202
Tabela ED.3:	Entrada no ensino primário.....	203
Tabela ED.4:	Frequência do ensino primário e crianças fora da escola.....	205
Tabela ED.5:	Frequência do ensino secundário e crianças fora da escola.....	206
Tabela ED.6:	Crianças que chegam ao último ano do ensino primário.....	208
Tabela ED.7:	Conclusão do ensino primário e transição para o ensino secundário.....	209
Tabela ED.8:	Paridade de género na educação.....	211
Tabela ED.9:	Paridade de género de crianças fora da escola.....	212
Tabela CP.1:	Registo de nascimento.....	216
Tabela CP.2:	Envolvimento de crianças em actividades económicas.....	220
Tabela CP.3:	Envolvimento de crianças nas tarefas domésticas.....	222
Tabela CP.4:	Trabalho infantil.....	223

Tabela CP.5:	Disciplina infantil	225
Tabela CP.6:	Atitudes em relação ao castigo físico	227
Tabela CP.7:	Casamento precoce e poligamia (mulheres)	229
Tabela CP.7M:	Casamento precoce e poligamia (homens)	230
Tabela CP.8:	Tendências do casamento precoce (mulheres)	231
Tabela CP.8M:	Tendências do casamento precoce (homens)	234
Tabela CP.9:	Diferença de idade entre os cônjuges	235
Tabela CP.10:	Mutilação genital feminina/ excisão (MGF/E) entre mulheres	236
Tabela CP.11:	Mutilação genital feminina/ excisão (MGF/E) entre meninas	237
Tabela CP.12:	Aprovação da mutilação genital feminina/ excisão (MGF/E)	238
Tabela CP.13:	Atitudes em relação à violência doméstica (mulheres)	240
Tabela CP.13M:	Atitudes em relação à violência doméstica (homens)	241
Tabela CP.14:	Vivência das crianças e orfandade	243
Tabela CP.15:	Crianças cujos pais residem no estrangeiro	245
Tabela HA.1:	Conhecimentos sobre transmissão do VIH, ideias erradas sobre o VIH e conhecimento exaustivo sobre transmissão do VIH (mulheres)	248
Tabela HA.1M:	Conhecimentos sobre transmissão do VIH, ideias erradas sobre o VIH e conhecimento exaustivo sobre transmissão do VIH (homens)	250
Tabela HA.2:	Conhecimentos sobre a transmissão vertical do VIH (mulheres)	254
Tabela HA.2M:	Conhecimentos sobre a transmissão vertical do VIH (homens)	255
Tabela HA.3:	Atitudes de aceitação de pessoas portadoras do VIH (mulheres)	257
Tabela HA.3M:	Atitudes de aceitação de pessoas portadoras do VIH (homens)	258
Tabela HA.4:	Conhecimento de um local para o teste de VIH (mulheres)	260
Tabela HA.4M:	Conhecimento de um local para o teste de VIH (homens)	261
Tabela HA.5:	Aconselhamento sobre VIH e teste durante cuidados pré-natais	263
Tabela HA.6:	Relações sexuais com parceiros múltiplos (mulheres)	265
Tabela HA.6M:	Relações sexuais com parceiros múltiplos (homens)	266
Tabela HA.7:	Principais indicadores de VIH e SIDA (mulheres jovens)	268
Tabela HA.7M:	Principais indicadores de VIH e SIDA (homens jovens)	270
Tabela HA.8:	Principais indicadores de comportamento sexual (mulheres jovens)	273
Tabela HA.8M:	Principais indicadores de comportamento sexual (homens jovens)	275
Tabela HA.9:	Frequência escolar de órfãos e não órfãos	279
Tabela HA.10:	Circuncisão masculina	280
Tabela HA.11:	Quem fez a circuncisão e local	282
Tabela MT.1:	Exposição aos meios de comunicação social (mulheres)	286
Tabela MT.1M:	Exposição aos meios de comunicação social (homens)	288
Tabela MT.2:	Utilização de computadores e internet (mulheres)	290
Tabela MT.2M:	Utilização de computadores e internet (homens)	291
Tabela SW.1:	Domínios de satisfação pessoal (mulheres)	294
Tabela SW.1M:	Domínios de satisfação pessoal (homens)	296
Tabela SW.2:	Satisfação pessoal e felicidade gerais (mulheres)	299
Tabela SW.2M:	Satisfação pessoal e felicidade gerais (homens)	300
Tabela SW.3:	Percepção de uma vida melhor (mulheres)	302
Tabela SW.3M:	Percepção de uma vida melhor (homens)	303
Tabela TA.1:	Consumo passado e actual de tabaco (mulheres)	306
Tabela TA.1M:	Consumo passado e actual de tabaco (homens)	307
Tabela TA.2:	Idade em que fumou um cigarro pela primeira vez e frequência (mulheres)	309
Tabela TA.2M:	Idade em que fumou um cigarro pela primeira vez e frequência (homens)	310
Tabela TA.3:	Consumo de álcool (mulheres)	312
Tabela TA.3M:	Consumo de álcool (homens)	313

APÊNDICES

Tabela 1: Tamanho mínimo da amostra dos agregados por um domínio de estudo e por 5 indicadores de vacinação	318
Tabela 2: Estrutura da base de amostragem e das amostras segundo o domínio de estudo	319
Tabela 3: Distribuição das amostras dos aglomerados e dos agregados familiares segundo o estrato	319
Tabela 4: Lista dos aglomerados que apresentam uma probabilidade de inclusão superior a 1	321
Tabela SE.1: Indicadores seleccionados para cálculos de erros de amostragem	331
Tabela SE.2: Erros de amostragem: Amostra total	332
Tabela SE.3: Erros de amostragem: Urbano	333
Tabela SE.4: Erros de amostragem: Rural	334
Tabela SE.5: Erros de amostragem: Tombali	335
Tabela SE.6: Erros de amostragem: Quinara	336
Tabela SE.7: Erros de amostragem: Oio	337
Tabela SE.8: Erros de amostragem: Biombo	338
Tabela SE.9: Erros de amostragem: Bolama/Bijagós	339
Tabela SE.10: Erros de amostragem: Bafatá	340
Tabela SE.11: Erros de amostragem: Gabú	341
Tabela SE.12: Erros de amostragem: Cacheu	342
Tabela SE.13: Erros de amostragem: SAB	343
Tabela SE.14: Erros de amostragem: Norte	344
Tabela SE.15: Erros de amostragem: Leste	345
Tabela SE.16: Erros de amostragem: Sul	346
Tabela SE.17: Erros de amostragem: SAB	347
Tabela DQ.1: Distribuição por faixa etária dos membros do agregado familiar	351
Tabela DQ.2: Distribuição por faixa etária de mulheres elegíveis e entrevistadas	353
Tabela DQ.3: Distribuição por faixa etária de homens elegíveis e entrevistados	353
Tabela DQ.4: Distribuição por faixa etária de crianças no questionário do agregado e no de crianças com menos de cinco anos	354
Tabela DQ.5: Informação sobre a data de nascimento: Membros do agregado familiar	354
Tabela DQ.6: Informação sobre a data de nascimento e idade: Mulheres	355
Tabela DQ.7: Informação sobre a data de nascimento e idade: Homens	355
Tabela DQ.8: Informação sobre a data de nascimento e idade: Crianças com menos de 5 anos	356
Tabela DQ.9: Informação sobre a data de nascimento: Crianças, adolescentes e jovens	356
Tabela DQ.10: Informação sobre a data de nascimento: Primeiro e último nascimentos	357
Tabela DQ.11: Integralidade das informações	358
Tabela DQ.12: Integralidade das informações para indicadores antropométricos: Insuficiência ponderal	359
Tabela DQ.13: Integralidade das informações para indicadores antropométricos: Atraso no crescimento	359
Tabela DQ.14: Integralidade das informações para indicadores antropométricos: Emagrecimento	360
Tabela DQ.15: Amontoamento das medições antropométricas	361
Tabela DQ.16: Observação de registos de nascimento	361
Tabela DQ.17: Observação de cartões de vacinação	362
Tabela DQ.18: Observação de cartões de saúde das mulheres	363
Tabela DQ.19: Observação de mosquiteiros	364
Tabela DQ.20: Presença da mãe e da pessoa entrevistada para o questionário de crianças com menos de 5 anos	365
Tabela DQ.21: Selecção de crianças de 1 a 17 anos para módulos de trabalho infantil e disciplina infantil	365
Tabela DQ.22: Frequência escolar por idade	366
Tabela DQ.23: Rácio entre sexos à nascença entre crianças nascidas vivas e sobreviventes	367
Tabela DQ.24: Nascimentos por períodos que precederam o inquérito	368
Tabela DQ.25: Declaração da data do óbito em dias	369
Tabela DQ.26: Reportar a data do óbito em meses	370
Tabela DQ.27: Integralidade das informações sobre irmãos	371
Tabela DQ.28: Número de irmãos e rácio entre sexos dos irmãos	371

LISTA DE FIGURAS

Figura HH. 1:	Distribuição por idade e sexo da população do agregado	27
Figura CM. 1:	Taxas de mortalidade de crianças menores de 5 anos.....	46
Figura CM. 2:	Taxas de mortalidade infanto-juvenil por meio de residência e região.....	50
Figura CM. 3:	Tendência nas taxas de mortalidade infanto-juvenil.....	51
Figura NU. 1:	Insuficiência ponderal, atraso no crescimento, emagrecimento e excesso de peso em crianças menores de 5 anos (Moderado e Grave).....	61
Figura NU. 2:	Início do aleitamento materno	65
Figura NU. 3:	Padrões de alimentação infantil por idade.....	67
Figura NU. 4:	Consumo de sal iodado	77
Figura CH. 1:	Vacinação antes dos 12 meses de idade (sarampo antes dos 24 meses)	81
Figura CH. 2:	Crianças menores de 5 anos com diarreia que receberam SRO ou líquidos caseiros recomendados.....	92
Figura CH. 3:	Crianças menores de 5 anos com diarreia a receber terapia de reidratação oral (tro) e continuação de alimentação	94
Figura CH. 4:	Porcentagem da população dos agregados familiares com acesso a um MII.....	107
Figura WS. 1:	Distribuição percentual de membros do agregado por fonte melhorada de água	127
Figura WS. 2:	Distribuição percentual de membros do agregado por utilização e partilha de instalações sanitárias	138
Figura WS. 3:	Uso de fontes melhoradas de água potável e de instalações sanitárias melhoradas por membros do agregado	141
Figura RH. 1:	Taxa de fecundidade por faixa etária por meio de residência	150
Figura RH. 2:	Diferenciais no uso de contraceptivos	157
Figura RH. 3:	Pessoa qua assistiu o parto	166
Figura ED 1:	Indicadores da educação por sexo	213
Figura CP. 1:	Crianças menores de 5 anos cujos nascimentos são registados.....	217
Figura CP. 2:	Métodos de disciplinar as crianças, crianças de 1-14 anos.....	226
Figura CP. 3:	Casamento precoce das mulheres.....	232
Figura HA. 1:	Mulheres e Homens com conhecimento exaustivo sobre a transmissão do VIH.....	253
Figura HA. 2:	Atitudes de aceitação de pessoas portadoras do VIH.....	259
Figura HA. 3:	Comportamento sexual que aumenta o risco de infecção com o VIH, entre jovens de 15-24 anos	278
Figura TA. 1:	Consumo pasado e actual de tabaco	308

APÊNDICE:

Figura DQ. 1: Distribuição por faixa etária dos membros do agregado familiar	350
Figura DQ. 2: Medições de peso e altura/comprimento por dígitos indicados para pontos decimais.....	350

LISTA DE ABREVIATURAS

BCG	Bacillus-Cereus-Guerin (Tuberculose)
CSPPro	Sistema de Processamento de Censo e Inquérito
CDC	Convenção sobre os Direitos da Criança
DDI	Distúrbios por Deficiência de Iodo
DENARP	Documento de Estratégia Nacional de Redução da Pobreza
DIU	Dispositivo Intra-uterino
DPT	Difteria Tosse Convulsa e Tétano
FNUAP	Fundo das Nações Unidas para a População
INE	Instituto Nacional de Estatísticas
IPG	Índice de Paridade de Género
IPHD	International Partnership for Human Development
LAM	Método da Amenorreia Lactacional
MS	Ministério da Saúde
MGF/E	Mutilação genital feminina/ excisão
MICS	Inquérito aos Indicadores Múltiplos
MICS-5	Quinta ronda global do programa de Inquéritos aos Indicadores Múltiplos
MII	Mosquiteiro Impregnado com Insecticida
ODM	Objectivos de Desenvolvimento do Milénio
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONUSIDA	Programa das Nações Unidas para o VIH/SIDA
PAV	Programa Alargado de Vacinação
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
ppm	Partes por Milhão
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
SPSS	Pacote Estatístico para Ciências Sociais
TLE	Taxa Líquida de Escolarização
TRO	Tratamento de Reidratação Oral
UNFPA	Fundo das Nações Unidas para a População
UNGASS	Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
VIH	Vírus da Imunodeficiência Humana
WFFC	Um Mundo Digno das Crianças

AGRADECIMENTOS

O quinto inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5) foi realizado em 2014 pelo Ministério da Economia e Finanças, através da Direcção Geral do Plano e o Instituto Nacional de Estatística (INE). Ele forneceu informações preciosas e indicadores pertinentes sobre a situação da criança e da mulher (incluindo homem) na Guiné-Bissau.

Este documento constitui o relatório que resulta deste inquérito, respondendo também, em grande medida, às necessidades de seguimento dos progressos alcançados com vista à realização dos objectivos e metas visados nos acordos internacionais, como: a “Declaração do Milénio”, o “Plano de Acção de Um Mundo Digno das Crianças”, os objectivos da Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre VIH/SIDA, a Declaração Educação para Todos, os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) e assim como o Documento de Estratégia Nacional de Redução da Pobreza (DENARP-II).

O sucesso do MICS5, materializado neste relatório, foi possível graças à colaboração e aos esforços constantes do Governo da Guiné-Bissau, do UNICEF e Parceiros de Desenvolvimento que deram uma valiosa contribuição traduzida em apoios técnico, material e financeiro para a execução de todas as actividades programadas.

A concepção e coordenação técnica foram asseguradas pela Equipa Técnica do MICS Global do UNICEF, em Nova Iorque e pelo Bureau Regional do UNICEF, em Dakar. Todas estas instituições disponibilizaram uma generosa contribuição para o sucesso deste projecto. Esta contribuição de alto nível técnico ofereceu garantia científica à qualidade dos resultados do inquérito e a este relatório final. Por isso, essas duas equipas de coordenação são tributárias dos sinceros agradecimentos da equipa nacional e do Governo da Guiné-Bissau.

Os nossos agradecimentos vão também para o escritório nacional do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Plan Guiné-Bissau, o Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA) e a Parceria Internacional para o Desenvolvimento Humano (IPHD) que, nos momentos cruciais forneceram importantes contribuições financeiras e logísticas, sem as quais o sucesso do projecto poderia estar comprometido.

Os sinceros agradecimentos vão igualmente às autoridades administrativas regionais e locais pela sua prontidão e assistência ao inquérito, às mulheres e aos homens que responderam ao inquérito, pela disponibilidade, perfeita colaboração e qualidade das informações fornecidas.

Enfim, às crianças que suportaram a dura experiência das nossas diversas manipulações técnicas, durante as medidas antropométricas (peso e altura) no terreno, apresentamos a todas, as nossas sinceras desculpas e votos de um futuro risonho para a Guiné-Bissau e a sua população no seu todo. Também esperamos que a boa utilização dos resultados deste inquérito contribua para tornar as suas vidas mais radiantes.

RESUMO ANALÍTICO

O MICS-5 tem como os objectivos específicos: a) Fornecer informações actualizadas para a avaliação da situação das crianças e mulheres (incluindo homens) da Guiné-Bissau; b) Disponibilizar dados necessários para a avaliação crucial dos progressos realizados em várias áreas e para a realização dos esforços adicionais que exigem mais atenção; c) Fornecer dados necessários para monitorizar os progressos rumo aos objectivos fixados na Declaração do Milénio e outros objectivos acordados internacionalmente, como base para acção futura; d) Contribuir no melhoramento do sistema de recolha e de seguimento dos indicadores na Guiné-Bissau e para o reforço de capacidade técnica em matéria de concepção, implementação e análise desse sistema; e) Recolher dados desagregados para a identificação de disparidades, de modo a permitir a realização de políticas fundamentadas para a inclusão social dos mais vulneráveis; f) Contribuir na produção de dados de base para a Agenda Pós-2015

O MICS-5 é um inquérito por amostragem de cobertura nacional, baseado numa amostra de 6820 agregados familiares (AF), distribuídos equitativamente pelas 9 regiões/domínios de estudo a saber: Região de Tombali, Quinara, Gabú, Bafatá, Oio, Biombo, Cacheu e Bolama/Bijagós, com 720 AF cada, o Sector Autónomo de Bissau (SAB) com 1080 AF. A selecção dos AF foi feita de forma aleatória, para assegurar que todos os AF a nível dos sectores tivessem a mesma probabilidade de serem seleccionados. Dentro de cada AF, foram escolhidas todas as mulheres com a idade entre os 15 e 49 anos, para o preenchimento do questionário da mulher, e todas as crianças menores dos 5 anos da no agregado familiar. Foram igualmente recolhidas as informações incluindo todas as crianças menores dos 5 anos que estão sem mães no AF seleccionado. Também foram inquiridos todos os homens do agregado com a idade entre os 15 a 49 anos.

Os dados recolhidos no terreno entre 17 de Março e 16 de Julho vão permitir a actualização dos indicadores referentes à mortalidade infantil, nutrição, e saúde infantil, à água e o saneamento básico, à saúde reprodutiva, Desenvolvimento infantil, à alfabetização e instrução, protecção da criança, VIH/SIDA e comportamento sexual, acesso a comunicação social e TIC e consumo de tabaco e álcool.

OS PRINCIPAIS RESULTADOS DO INQUÉRITO

Mortalidade infantil

Os resultados do inquérito mostram que a taxa de Mortalidade neonatal no período mais recente é de 36 por 1000 nascidos vivos. Esta taxa é elevada do que da mortalidade do pós-neonatal, que é de 20 por 1000 nascidos vivos, no mesmo período. Isso mostra que um pouco mais de metade das mortes infantis na Guiné-Bissau ocorrerem durante o primeiro mês de vida. A taxa de mortalidade infantil atinge 55 por mil nascidos vivos e a taxa de mortalidade infanto-juvenil (menores de 5 anos) é de 89 por mil nascidos vivos:

Os resultados da pesquisa indicam que a mortalidade infantil tem vindo a diminuir a um ritmo bastante rápido durante os últimos 20 anos. Em relação ao sexo, tanto a mortalidade infantil como a infanto-juvenil é mais elevada entre as crianças do sexo masculino (60 e 96) contra (51 e 81) para o sexo feminino.

As taxas de mortalidade infantil e infanto-juvenil são mais baixas na Região de Biombo (21 e 42 por mil nados vivos) e os números para Região de Gabú (88 e 159 por mil nados vivos) são superiores aos da Região de Biombo. Há também diferenças na mortalidade em termos de nível de instrução, bem-estar económico e etnia. Constata-se que as taxas de mortalidade diminuem com o aumento do nível de instrução da mãe e vice-versa.

As taxas da mortalidade infantil e infanto-juvenil são mais elevadas nos grupos étnicos cuja língua mais falada pela mãe é mandinga, fula e Manjaco. Os dados mostram que a Região de Gabu e Bafatá são as que têm as taxas de mortalidade infanto-juvenil mais elevada em relação as outras Regiões, situando em 159 e 126 por 1000 nados vivos, respectivamente.

As crianças residentes nas áreas rurais apresentam riscos mais elevados de mortalidade, comparando com as residentes nas áreas urbanas. Nas áreas rurais, tanto as taxas de mortalidade infantil assim como as da mortalidade infanto-juvenil são mais elevadas (56 e 97), comparativamente com as taxas de mortalidade infantil e infanto-juvenil (54 e 75) observadas nas áreas urbanas.

Nutrição:

Praticamente uma em cada seis crianças com menos de cinco anos de idade na Guiné-Bissau apresenta insuficiência ponderal moderada e grave (17%) e 4% são classificadas como insuficiência ponderal grave. Mais de um quarto das crianças (28%) apresentam um atraso no crescimento moderado e grave ou são demasiado baixas para a idade e 8% com atraso de crescimento grave. Quanto ao emagrecimento, 6% são moderadamente e grave e 1% são grave. 2% das crianças menores de 5 anos de idade apresentam um excesso de peso moderado ou demasiado para a sua altura.

As crianças da Região de Bafatá (24%) e de Oio (20%) apresentam maior incidência de insuficiência ponderal moderada e grave. Em relação ao atraso no crescimento as mesmas regiões lideram, representando respectivamente (34% e 35%).

Em relação ao sexo, não existe diferenças significativas nos indicadores O padrão etário mostra que com o aumento da idade de crianças de 0-35 meses, a insuficiência ponderal moderada e grave e atraso de crescimento moderado e grave tendem a aumentar-se e a partir dos 35 meses, a tendência é do decréscimo.

Aproximadamente 53% de crianças com menos de 6 meses de idade são exclusivamente amamentadas. Com 85% predominantemente amamentadas, é evidente que os líquidos baseados em água estão a substituir o leite materno em maior grau. Até aos 12-15 meses, 95% das crianças são amamentadas e até aos 20-23 meses 51% são amamentadas. Nota-se uma pequena diferença entre os sexos para estes indicadores. Em termos de meio de residência, a percentagem de crianças de 20-23 meses amamentadas (aleitamento contínuo aos 2 anos) é mais alta no meio rural do que no meio urbano (62% contra 34%). Com relação aos quintis de bem-estar económico, esta percentagem é maior no seio dos agregados mais pobre (65%) do que nos mais ricos (24%).

Introdução da alimentação complementar é feita de forma inadequada, sendo apenas 40% das crianças menores de 2 anos que estão amamentadas de forma adequada. 57% das crianças de 6-8 meses recebeu alimentos sólidos semi-sólidos ou moles pelo menos uma vez no dia anterior. Em termos de sexo, 59% são do sexo masculino e 53% do sexo feminino. Por outro lado, 65% das crianças de 6-8 meses que receberam alimentos sólidos semi-sólidos ou moles pelo menos uma vez no dia anterior, residem no meio urbano e 52% no meio rural. Total de todas as crianças que receberam alimentos sólidos semi-sólidos ou moles pelo menos uma vez no dia anterior (57%).

Os resultados sobre o consumo do sal iodado mostram que apenas 8% dos agregados familiares encontrou-se sal com 15 partes por milhão (15+ ppm) ou mais de iodo, 17% com menos iodo, que seja: >0 e <15 ppm e 70% dos agregados familiares consumiam sal não iodado, ou seja, sal com 0 ppm. Na Guiné-Bissau, o consumo do sal iodado diminuiu em 2% pontos percentuais em 2014 em relação a 2010, representando, respetivamente, 8% contra 10%, respectivamente.

A taxa de suplemento de vitamina A aumentou muito. Segundo os dados recolhidos, 79% de crianças de 6-59 meses receberam suplemento de vitamina A nos 6 meses que antecederam ao inquérito, o que representa um incremento de quase 21 pontos em relação aos valores de 2006.

Saúde infantil:

Segundo o MICS-5, aproximadamente 91% de crianças de 12-23 meses tomou a vacina BCG antes dos 12 meses e a primeira dose de vacina PENTA foi dada a 92%. A percentagem diminuiu para 85% para a segunda dose de PENTA e 74% para a terceira dose. De igual modo, 93% das crianças tomou Pólio 1 antes dos 12 meses e isto diminuiu para 83% na segunda e 70% na terceira dose. A cobertura da vacinação contra sarampo antes de 12/24 meses é de 65%, inferior em relação às outras vacinas. A febre-amarela foi dada antes dos 12 meses de idade a aproximadamente 54% das crianças de 12-23 meses. Como consequência, a percentagem de crianças que tomou todas as vacinas recomendadas antes do seu primeiro/segundo aniversário é muito baixa, apenas 37%. Os números da cobertura individual para crianças de 24-35 meses de idade são geralmente inferiores aos de 12-23 meses de idade sugerindo que a cobertura da imunização nos primeiros anos de vida tem estado em média a diminuir na Guiné-Bissau entre 2006 (50%) e 2015 (37%).

No que concerne a protecção contra o tétano, 71% das mulheres estão protegidas contra o Tétano, sendo 60% as que receberam pelo menos duas doses durante a última gravidez, 11% as que receberam pelo menos duas doses nos três anos anteriores, e somente 1% as que receberam pelo menos três doses nos cinco anos que precederam o inquérito.

De acordo com os resultados obtidos durante o inquérito MICS-5, 12% de crianças com menos de cinco anos tiveram diarreia nas duas semanas anteriores ao inquérito, 3% com sintomas de IRA e 16% um episódio de febre. Há diferenças maiores entre o meio urbano e o rural, no caso de diarreia, a percentagem é de 14% contra 10%, de IRA 3% contra 2% e em relação a episódio de febre, 19% contra 14%, respectivamente. O mais alto período de prevalência é visto em crianças de 12-23 meses (19%) o que corresponde em grande parte ao período de desmame.

Aproximadamente 47% das crianças com diarreia receberam um ou mais tratamentos com líquidos caseiros recomendados (isto é, foram tratadas com SRO ou qualquer líquido caseiro recomendado), ao passo que 22% recebeu zinco em xarope. Além disso, 17% recebeu SRO e zinco. Sobre terapia de reidratação oral, constata-se que 55% das crianças recebeu TRO e, ao mesmo tempo, a alimentação continuou, como recomendado pela OMS.

Em geral, quanto a procura do um estabelecimento ou profissional da saúde em caso de diarreia, 47% dos casos são predominantemente no sector público (47%, incluindo agente de saúde comunitário (1%) contra apenas 3% do sector privado. Outra fonte registou 4%. Os dados mostram ainda que 48% não procurou aconselhamento e nem tratamento. Verifica-se que há mais procura de um estabelecimento ou profissional de saúde pelas crianças com diarreia no meio urbano (52%) do que no meio rural (43%).

Constatou-se que, 34% de crianças de 0-59 meses com sintomas de IRA foram levadas a um profissional qualificado e um número considerável (28%) não procurou aconselhamento e nem tratamento. Ao mesmo tempo, 15% de crianças com menos de 5 anos com sintomas de IRA tomaram antibióticos durante as duas semanas anteriores ao inquérito. A percentagem foi consideravelmente mais elevada nas zonas urbanas (18%) do que nas zonas rurais (11%).

Em relação a preparação das refeições, constata-se que a quase totalidade (98%) dos agregados utilizam combustíveis sólidos e qualquer que seja a categoria socioeconómica. Entre os AF que utilizam um combustível sólido para cozinhar, apenas 12% cozinham num quarto a parte dentro da casa, 54% dentro da casa em algures, 15% num edifício separado, 19% fora da casa e 0% num outro lugar.

Em termos de disponibilidades de qualquer mosquiteiro nos agregados familiares, cerca de nove famílias em cada dez (96%) possui pelo menos um mosquiteiro. A disponibilidade no agregado de pelo menos um mosquiteiro impregnado com insecticida de longa duração (MII) representa 90% a nível nacional e 92% dos MII foi usado durante a noite anterior ao inquérito. 99% dormiu sob um mosquiteiro na noite anterior ao inquérito. Os dados ainda mostram que a percentagem de crianças a viver num agregado com pelo menos um MII e que dormiram na noite anterior sob um MII é de 88%. a proporção de mulheres grávidas que dormiram sob um mosquiteiro durante a noite anterior. 86% das mulheres grávidas que dormiram sob qualquer mosquiteiro na noite anterior ao inquérito 79% que dormiu sob um mosquiteiro impregnado com insecticida. Esta percentagem aumenta para 87% se apenas considerarmos as que vivem num agregado com pelo menos um MII.

Os dados mostram que, 13% de todas as crianças com febre nas últimas duas semanas antes do inquérito foram tratadas com tratamento combinado baseado em Artemisina (ACT) e 3% tomou outros anti palúdicos. A percentagem de crianças com febre que foram tratados com ACT no mesmo dia ou no dia seguinte é de 10%. As que foram tirados sangue de um dedo ou calcanhar para análise a 23% de crianças com febre nas duas semanas anteriores ao inquérito

Os dados mostram que ao nível do país, 92% das mulheres que tiveram filhos nos últimos dois anos antes do inquérito fizeram pelo menos uma consulta pré-natal, 70% das mulheres grávidas tomaram SP/Fansidar pelo menos uma vez durante uma consulta pré-natal e 19% das que tomaram pelo menos três ou mais vezes SP/Fansidar.

Água e Saneamento

Em relação as fontes de água, 75% da população está a usar uma fonte melhorada de água potável. Os dados ainda mostram que 5% de membros do agregado familiar no agregado que usam fontes de água não melhorada usam o método de tratamento adequado de água.

O inquérito mostra que existem 60% dos agregados sem potável em casa. O que leva com que para a maioria desses agregados (88%), uma mulher adulta com 15+ anos é a pessoa que geralmente vai buscar água para beber, quando a fonte de água potável não fica em casa. Somente 5% dos homens adultos vão buscar água para beber, ao passo que para os restantes agregados, um rapaz ou uma menina de menos de 15 anos vai buscar água (1% e 6% respectivamente). E para mais de um terço de todos os agregados, são necessários mais de 30 minutos para chegar à fonte de água e trazer água. 9% dos que utilizam uma fonte melhorada de água levam 30 minutos ou mais para ir e voltar

No que concerne a instalação sanitária, segundo os dados do MICS-5, 25% da população vivem em agregados com instalações sanitárias melhoradas para a evacuação de excrementos humanos, mas somente 13% da população utilizam instalações sanitárias melhoradas e não partilhadas, 7% partilham com 5 ou menos famílias a mesma instalação; 4% com mais de 5 famílias e 1% utilizam instalações públicas. Os agregados urbanos têm mais probabilidade de usarem uma instalação sanitária melhorada não partilhada do que os agregados rurais (27% contra 2%). No total, somente 9% da população têm ambos acesso a fontes de água melhoradas e instalações sanitárias melhoradas não partilhadas.

Apenas 11% dos agregados possuem um lugar específico para lavagem de mãos onde a água e sabão ou outro produto de limpeza estão presentes.

Saúde Reprodutiva

Atualmente, a taxa de fecundidade das adolescentes (15-19 anos) em Guiné-Bissau é de 106 por mil, e a percentagem de gravidez precoce (antes dos 18 anos) é de 28% entre as mulheres com 20-24 anos.

Ao nível nacional, 16% das mulheres com 15-49 anos casadas ou em união de facto utilizam algum um método contraceptivo (14% utilizam um método moderno) e a percentagem de mulheres de 15-49 anos actualmente casadas ou em união com a necessidade de contracepção não satisfeita é igual 22%, das quais, por espaçamento 16% e por limitação 7%. No total, não registaram diferenças entre meio urbano e rural.

Os dados da mesma tabela mostram ainda que 92% de mulheres que tiveram um nado vivo nos últimos dois anos antes do inquérito receberam cuidados pré-natais através de qualquer profissional qualificado, dos quais 19% por médicos e 74% por meio da enfermeira/parteira. Enquanto uma percentagem igual a 7% não receberam cuidados pré-natais. Os cuidados pré-natais prestados por profissionais qualificados são muito elevados em ambos os meios de residência com predominância do meio urbano, chegando atingir 97% de mulheres de 15-49 anos contra 90% no meio rural.

Independentemente do profissional de saúde, por características seleccionadas, quase nove em cada dez mães (88%) receberam cuidados pré-natais mais do que uma vez, e mais de metade das mães recebeu cuidados pré-natais pelo menos quatro vezes (65%)

No que concerne ao parto, constata-se que 45% dos partos foram assistidos por um agente qualificado (parteira, enfermeira, médico) e 4% dos partos realizados nos últimos 2 anos foram por cesariana. No total, apenas 44% dos nascimentos na Guiné-Bissau, ocorrem numa estrutura de saúde, dos quais 43% ocorrem em estruturas do sector público e 2% em estruturas do sector privado. Cerca de cinco em cada dez nascimentos (55%) ocorrem em casa

Quanto ao exame de saúde pós-natal para recém-nascidos, os resultados mostram que, 44% dos recém-nascidos faz um exame médico depois do nascimento enquanto se encontra na estrutura de saúde ou em casa. Relativamente às consultas PNC, apenas 3% e 2% ocorreram no primeiro ou no segundo dia depois do nascimento, respectivamente. Como consequência, um total de 55% de todos os recém-nascidos recebe um exame médico pós-natal. Para as mães, 43% são alvo de um exame médico depois do nascimento quer numa estrutura de saúde quer em casa.

Relativamente a mortalidade nas idades entre 15-49 anos, os dados mostram que as taxas de mortalidade globais para adultos de 15-49 anos são estimadas em 4 por 1000 pessoas no caso dos homens e 5 por 1000 pessoas no caso das mulheres. Em ambos os casos as taxas de mortalidade aumentam gradualmente com a idade.

Quanto a mortalidade materna, os resultados mostram que a mortalidade materna na Guiné-Bissau para o período de 2007 a 2014 continua muito elevada e representa 900 por 100.000 mulheres

Desenvolvimento na Pequena Infância

De acordo com os dados referentes aos cuidados e educação na pequena infância, 13% de crianças de 36-59 meses está a frequentar um programa educativo organizado para a primeira infância. Os diferenciais urbano-rural e regionais são significativos – o número chega a 29% nas zonas urbanas, comparado com apenas 4% nas zonas rurais.

Para um total de 34% das crianças de 36-59 meses, um membro adulto do agregado envolveu-se em quatro ou mais actividades que promovem a aprendizagem e a preparação para a escola durante os 3 dias que precederam o inquérito. O envolvimento dos pais nessas actividades é muito limitado e foi de apenas 0% e da mãe 3%. Os dados indicam ainda que 64% das crianças de 36-59 meses vive com o seu pai biológico contra 81% das crianças de 36-59 meses vive com a sua mãe biológica.

Na Guiné-Bissau, apenas 1% das crianças de 0-59 meses vive em agregados em que pelo menos 3 livros infantis estão presentes para a criança (Tabela CD.3). A proporção de crianças com 10 ou mais livros é nula, ou seja 0%. Ao mesmo tempo, 31% das crianças de 0-59 meses tinha 2 ou mais tipos de brinquedos para brincar em casa. Dados obtidos apontam que um total de 31% de crianças ficam em cuidados inadequados durante a semana anterior, ou porque ficaram sozinhas ou aos cuidados de outra criança.

A análise de quatro áreas do desenvolvimento infantil mostra que 89% das crianças tem um desenvolvimento adequado a nível do desenvolvimento físico e 87% na área da aprendizagem, mas um desenvolvimento um pouco inferior (73%) na área sócio emocional e na área de leitura-cálculo (apenas 8%) apresenta a mais baixa pontuação de desenvolvimento adequado entre as crianças de 36-47 meses de idade

Alfabetização e Educação

Na Guiné-Bissau 51% das mulheres de 15-24 anos são alfabetizadas contra 70% dos homens. Para mulheres, esta taxa é maior no meio urbano (73%), contra 25% no meio rural. Comparativamente aos homens, a taxa é de 86% no meio urbano e 54% no meio rural.

Em geral, 29% das crianças que estão a frequentar actualmente o primeiro ano do ensino primário frequentaram o pré-escolar no ano anterior. A proporção entre rapazes é ligeiramente inferior (28%) em relação às meninas (30%). Das crianças que têm idade de entrada no ensino primário (6 anos) na Guiné-Bissau, 31% está a frequentar o primeiro ano do ensino primário.

A nível do país, a taxa líquida de frequência (TFL) no primário, ou seja a percentagem das crianças com idade de frequentar o ensino primário (7-12 anos) e que estão a frequentar realmente o ensino primário ou secundário é de 62%. Essa taxa líquida é quase igual para os rapazes (62%) e as raparigas (62%) mas é muito mais elevada no meio urbano onde aquela TLF é de 74% contra somente 54% no meio rural.

Apenas menos um quarto (20%) das crianças está a frequentar o ensino secundário o que explica-se por parte, pelo forte atraso escolar dos alunos com 13-17 anos: Da parte restante, pouco mais de metade está a frequentar o ensino básico (58%), mas pouco menos de um quarto (22%) de crianças com idade para o ensino secundário está completamente fora da escola

Em total, de todas as crianças que começam no primeiro ano, a maioria (73%) chegam ao 6º ano. Constata-se uma pequena diferença entre a percentagem de rapazes e raparigas que entraram no primeiro ano do ensino primário e chegam ao último ano, representando 75% contra 72%,

A taxa de conclusão do ensino primário é de 76% e 73% das crianças que estavam a frequentar o último ano do ensino primário no ano lectivo anterior está a frequentar o primeiro ano do ensino secundário no ano lectivo do inquérito.

a paridade de género para o ensino primário é igual a 1, indicando que não há diferença na frequência do ensino primário meninas por rapazes, representando 62% e 62%, respectivamente. Contudo, o indicador cai para 0.81 no ensino secundário.

Proteção da Criança:

De acordo com os dados do MICS-5, apenas 24% das crianças com idade entre 0-59 meses foram registadas, 34% no meio urbano contra 17% no meio rural.

Na Guiné-Bissau, mais de metade das crianças de 5-14 anos (51%) estão envolvidas no trabalho infantil. O trabalho infantil é mais frequente no meio rural (62% contra 37% no meio urbano), e é mais frequente entre as crianças de 5-11 anos, (56% contra 44% entre as crianças com 15-17 anos). A prática do trabalho infantil é também ligeiramente mais frequente nas meninas (53%) do que nos meninos (50%). A frequência escolar das crianças com 5-14 anos envolvidas em trabalho infantil é de 50%, enquanto que 55% das crianças de 5-14 anos, fora do sistema do ensino, estão envolvidas no trabalho infantil.

Sobre a disciplina das crianças, no total, 25% dos entrevistados acham que, para melhor educar uma criança, o castigo físico é necessário.

Em relação ao casamento precoce, 12% das mulheres actualmente casadas ou em união conjugal tem uma idade compreendida entre 15-19 anos, contra menos de 1% entre os homens da mesma faixa etária. 7% das mulheres entre 15-49 anos foram casadas ou começaram a viver em união conjugal antes dos 15 anos de idade, contra menos de 1% entre os homens do mesmo grupo de idades. Enquanto 37% das mulheres entre 20-49 anos foram casadas ou começaram a viver em união conjugal antes dos 18 anos, contra apenas 4% dos homens da mesma faixa etária. Entre as mulheres de 15-49 anos casadas ou em união conjugal, 44% estão a viver em regime polígamo, contra 26% dos homens da mesma faixa etária. Nas mulheres jovens entre 15-19 anos já casadas ou em união, 60% têm um marido/parceiro mais velho 10 anos ou mais. Essa taxa é de 47% entre as mulheres com 20-24 anos.

A prevalência da excisão feminina no país é de 45% entre as mulheres dos 15 aos 49 anos. No meio rural, 50% das mulheres inquiridas são excisadas, contra 40% no meio urbano. A prevalência nas raparigas de 0-14 anos é de 50% a nível global. 13% das mulheres aprovam a continuidade da prática de excisão feminina, contra 81% que declaram estar de acordo com a abolição desta prática.

Em relação a Violência Domestica, 42% de Mulheres entrevistas declaram estar de acordo que para qualquer um dos motivos listados, se justifica que o homem pode bater na sua esposa, com maior se ela tiver a ousadia de discutir com ele (28%). Já em relação aos homens, somente 29% dos homens acham que para qualquer um dos motivos listados, o homem pode bater na esposa.

O nosso inquérito mostra que 22% das crianças entre os 0-17 anos vivem num AF sem nenhum dos pais biológicos. De entre elas, 26% são do sexo feminino, contra 18 do sexo masculino. A maior percentagem das crianças que vivem sem nenhum dos pais, são as residentes no meio urbano 26% contra 19% do meio rural.

VIH/SIDA, Comportamento sexual, crianças órfãs e vulneráveis

A maioria das mulheres inquiridas com idade entre os 15-49 anos, (92%), já ouviu falar do VIH/SIDA, mas somente 26% têm um conhecimento aprofundado sobre as formas de transmissão do VIH/SIDA,

ou seja, rejeitam as 3 ideias erradas mais comuns e conhecem 2 formas de transmissão; 65% conhecem as 3 formas de transmissão de mãe para o filho. Essas percentagens são semelhantes entre as mulheres jovens, com idades entre 15-24 anos.

Em relação ao teste do VIH/SIDA, nos últimos 12 meses, 10% das mulheres contra apenas 7% dos homens fizeram o teste do VIH/SIDA (8% entre as mulheres jovens entre 15-24 anos, contra 5% entre os homens da mesma faixa etária. Entre as Mulheres que fizeram o teste, 14% são residentes do meio urbano contra apenas 6% do meio rural, enquanto que entre os homens, 10% são do meio urbano e somente 35 do meio rural. Durante as consultas pré-natais 36% das mulheres foram testadas e receberam o resultado do teste, com maior percentagem entre as mulheres do meio urbano 59% contra 225 do meio rural.

Relativamente ao comportamento sexual, 25% das mulheres jovens entre 15-24 anos declararam nunca ter tido relações sexuais, 18% tiveram relações sexuais antes dos 15 anos, e 10% tiveram relações sexuais com mais de um parceiro nos últimos 12 meses, 21% tiveram relações sexuais com um homem com 10 ou mais anos mais velho, 51% dessas relações são com parceiros não conjugais ou relações ocasionais. Das mulheres que tiveram relações sexuais com um parceiro não conjugal e não em coabitação, nos 12 últimos meses (53% usaram um preservativo na ultima relação sexual.

Em relação aos homens, 29% declararam que nunca tiveram relação sexual até a data do inquérito, 15% tiveram relações sexuais antes dos 15 anos, 27% já tiveram relações com mais de um parceiro nos últimos 12 meses. 64% dos jovens entrevistados declaram ter tido relações ocasionais (Parceiros não conjugais e não em coabitação) nos últimos 12 meses e 69% usaram um preservativo nessas relações ocasionais.

Na Guiné-Bissau, 80% dos Homens são circuncidados, com maior enfase entre 5-9 anos (27%) e 10-14 anos (39%). A circuncisão masculina é uma prática corrente e que abrange todas as áreas de residência, tanto o meio urbano assim como o meio rural a percentagem dos circuncidados está acima dos 70%. A questão financeira tem uma influencia na circuncisão, uma vez que menos de 50% dos AF do quintil dos mais pobres,

Acesso à Comunicação Social e Uso de Tecnologia da Informação/Comunicação:

De acordo com as informações disponíveis, somente 15% das mulheres lê um jornal ou uma revista, 48% vê televisão, enquanto que a grande maioria 82% ouvem radio, pelos menos uma vez por semana. As mulheres com menos de 25 anos têm mais probabilidade de declarar exposição aos três meios de comunicação social, comparada com as mulheres com idades superior as 25 anos. Em relação aos homens, 38% dos entrevistado com 15-49 anos, declararam ler um jornal, 60% vê televisão, e 95% ouve radio pelo menos uma vez por semana.

Tanto as Mulheres assim como os homens, o meio de residência, as idades mais jovens, o nível de instrução e o quintil de bem-estar económico influencia muito na exposição aos meios de comunicação social. Os residentes nas zonas rurais, os mais velhos, os menos instruídos e os mais pobres são os menos expostos aos meios de comunicação social.

Já em relação ao uso de Tecnologia de Informação/Comunicação entre as mulheres de 15-24 anos, 12% já usou um computador, e 10% usou internet, enquanto que entre os homens da mesma faixa etária, as percentagens são de 17% tanto para uso de computadores, assim como para internet.

A utilização de um computador e da internet também está fortemente associada ao meio de residência, à idade, ao nível de instrução e ao quintil de bem-estar económico.

Bem-estar Subjetivo:

Para análises deste capítulo foram selecionados três áreas específicas tais como: Satisfação com a escola, com o emprego e o rendimento. Os denominadores limitam-se aos que atualmente estão a frequentar a escola, os que têm um emprego e têm um rendimento.

De uma forma genérica, na Guiné-Bissau, mais de 95% da população entrevistada tanto as Mulheres assim como os homens, sobretudo os jovens com idade compreendida entre 15-24 anos, estão satisfeitos com a vida em geral, com pequenas diferenças entre as regiões. Mas tanto o meio de residência, o nível de instrução, assim como os quintis de riqueza, não influenciam muito na perceção relativo a satisfação com a vida sobretudo em reação aos últimos 12 meses.

Em relação à pontuação média de satisfação pessoal, constata-se que as mulheres estão mais satisfeitas com a vida em comparação com os homens. Em reação às Regiões, as residentes nas Regiões de Oio e Biombo são mais satisfeitas, comparada com as residentes nas Regiões de Tombali e Gabu. (Tabelas SW 2) Já em relação aos Homens, os mais satisfeitos são os residentes nas Regiões de Tombali e Gabu, e os menos satisfeitos com a vida, são os residentes na Região de Oio (SW 2M).

Já em relação às expectativas futuras sobre a vida, no geral todas têm uma ótima perspetiva, assim como sonham com um futuro melhor, 72% para as Mulheres e 92% para os homens.

Consumo de Tabaco:

As informações recolhidas durante o inquérito mostra que na Guiné-Bissau, o consumo do tabaco é mais comum entre os homens do que entre as mulheres. 17% dos homens e apenas 1% de mulheres declararam já ter consumido um produto de tabaco. Ao passo que 3% das mulheres alguma vez consumiu qualquer outro produto de tabaco contra 26% de homens. O consumo de tabaco em qualquer altura no último mês, entre as mulheres é mais comum no meio rural do que no meio urbano. A maior percentagem desse consumo pelas mulheres encontra-se nas Regiões de Bafatá e Gabu respetivamente (3% e 2%), ao passo que a maior proporção entre os homens encontra-se entre os residentes do meio rural 20%, contra 15% no meio urbano.

Em relação à percentagem de mulheres residentes nos agregados com crianças menores de 5 anos, 1% consumiram em qualquer altura no último mês qualquer produto de tabaco contra 2% das que vivem

nos agregados sem nenhuma criança menor de 5 anos, ao passo que para os homens, esta percentagem representa 18% e 17%, respetivamente. O que mostra que, as crianças menores de 5 anos estão mais expostas ao fumo de qualquer outro produto de tabaco, pelos homens em comparação com as mulheres.

Se entre as mulheres a maior parte das que consumiram em qualquer altura no último mês qualquer produto de tabaco está situada nas duas últimas faixas etárias (40-44 e 45-49 anos) com respetivamente 2% e 4%, para os homens, esta percentagem é mais alta nas faixas etárias intermédias (30-34 e 35-39 anos) com 30% e 34%, respetivamente.

Consumo de Álcool:

O consumo de álcool por mulheres e homens varia um tanto ou quanto por nível da educação e por quintis do bem-estar económico. Por exemplo, os mais instruídos consomem mais álcool do que os menos instruídos (19% das mulheres do nível secundário e mais contra 10% das sem nível, por sua vez, 29% dos homens do nível secundário e mais contra 11% dos sem nenhum nível). Enquanto que os quintis do bem-estar económico não obedecem os padrões da riqueza. Por exemplo, para as mulheres, a percentagem dos agregados mais pobres é mais elevada do que as restantes quintis com a exceção dos mais ricos. Para os homens, os mais pobres superam todas as outras categorias do bem-estar económico (Tabelas TA.3 e TA.3M).

A maior proporção de consumo de álcool pelas mulheres encontra-se nas regiões de Bolama/Bijagós 26% e Biombo 25% e as de menor consumo são as Regiões de Gabu (2%) e Bafatá (4%). Entre os homens, as diferenças por regiões mostram que a maior proporção do consumo de álcool situa-se nas Regiões de Bolama/Bijagós (46) e Cacheu (37%) e as de menor consumo continuam as mesmas, ou seja, as Regiões de Gabu (3%) e Bafatá (7%).

I. INTRODUÇÃO

CONTEXTO

Este relatório baseia-se no quinto Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5), realizado em 2014 pelo Ministério da Economia e Finanças, através da Direcção Geral do Plano e do Instituto Nacional de Estatística. O inquérito fornece dados estatisticamente sólidos e internacionalmente comparáveis, essenciais para desenvolver políticas, planos e programas fundamentados e para monitorizar os progressos a nível dos objectivos nacionais e dos compromissos mundiais. Entre estes compromissos mundiais há os que emanam da “Declaração do Milénio” do “Plano de Acção de Um Mundo Digno das Crianças”, dos objectivos da Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre VIH/SIDA, da Declaração Educação para Todos e dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM), assim como do Documento de Estratégia Nacional de Redução da Pobreza (DENARP-II).

Um Compromisso de Passar à Acção: Responsabilidades Nacionais e Internacionais de Prestar Informações

Os Governos que assinaram a Declaração do Milénio e o Plano de Acção de Um Mundo Digno das Crianças também se comprometeram a monitorizar os progressos rumo às metas e aos objectivos neles contidos.

“Monitorizaremos regularmente a nível nacional e, conforme o caso, a nível regional e avaliaremos os progressos rumo aos objectivos e metas deste Plano de Acção a nível nacional, regional e mundial. Portanto, reforçaremos a nossa capacidade estatística nacional de recolher, analisar e desagregar dados, inclusive por sexo, idade e outros factores relevantes que possam conduzir a disparidades e apoiaremos uma vasta gama de investigações sobre a criança. Melhoraremos a cooperação internacional de modo a apoiar os esforços de capacitação estatística e de criar capacidade comunitária de monitorização, avaliação e planeamento”. (Um Mundo Digno das Crianças, parágrafo 60).

“...Faremos avaliações periódicas a nível nacional e subnacional dos progressos a fim de ultrapassar mais eficazmente os obstáculos e acelerar as acções...” (Um Mundo Digno das Crianças, parágrafo 61).

O Plano de Acção de Um Mundo Digno das Crianças (parágrafo 61) também apela ao envolvimento específico do UNICEF na preparação de relatórios intercalares periódicos:

“... Na qualidade de agência principal para a infância, foi solicitado ao Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) que continuasse a preparar e divulgar, em estreita colaboração com Governos, fundos e programas relevantes e agências especializadas do Sistema das Nações Unidas e com todos os outros intervenientes relevantes, conforme o caso, informações sobre os progressos realizados na implementação da Declaração e do Plano de Acção”.

De igual modo, a **Declaração do Milénio** (parágrafo 31) pede informações periódicas sobre os progressos:

“...Solicitamos à Assembleia Geral que avalie regularmente os progressos realizados na implementação das disposições desta Declaração e pedimos ao Secretário-Geral que publique relatórios periódicos para consideração pela Assembleia Geral e como base para acções futuras”.

Os resultados do MICS5 serão extremamente importantes para a elaboração do terceiro e último relatório nacional de avaliação dos ODM em 2015 e espera-se que também façam parte das informações de base para elaboração dos planos e programas nacionais de desenvolvimento assim como o Programa de Desenvolvimento Pós-2015 (Objetivos do Desenvolvimento Sustentável).

Espera-se que o MICS5 contribua para a fundamentação de várias outras iniciativas importantes, incluindo o Compromisso com a Sobrevivência Infantil: Uma Promessa Renovada, um movimento global para acabar com os óbitos infantis devido as causas evitáveis e o quadro de responsabilização proposto pela Comissão sobre Informação e Responsabilidade para a Estratégia Global para a Saúde de Mulheres e Crianças.

OBJECTIVOS DO INQUÉRITO

O MICS5, realizado em 2014, tem como objectivos principais:

- Fornecer informações actualizadas para a avaliação da situação das crianças e mulheres (incluindo homens) da Guiné-Bissau;
- Disponibilizar dados necessários para a avaliação crucial dos progressos realizados em várias áreas e para a realização dos esforços adicionais que exigem mais atenção;
- Fornecer dados necessários para monitorizar os progressos rumo aos objectivos fixados na Declaração do Milénio e outros objectivos acordados internacionalmente, como base para acção futura;
- Contribuir no melhoramento do sistema de recolha e de seguimento dos indicadores na Guiné-Bissau e para o reforço de capacidade técnica em matéria de concepção, implementação e análise desse sistema;
- Recolher dados desagregados para a identificação de disparidades, de modo a permitir a realização de políticas fundamentadas para a inclusão social dos mais vulneráveis;
- Contribuir na produção de dados de base para a Agenda Pós-2015;
- Validar dados de outras fontes e os resultados de intervenções focalizadas.

II. AMOSTRA E METODOLOGIA DO INQUÉRITO

CONCEPÇÃO DA AMOSTRA

A amostra do Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5) foi concebida para dar estimativas para um grande número de indicadores sobre a situação de crianças e mulheres (incluindo homens) a nível nacional para meios urbano e rural e para 9 regiões (Tombali, Quinara, Oio, Biombo, Bolama/Bijagós, Bafatá, Gabú, Cachéu e SAB). Os meios urbano e rural dentro de cada região foram identificados como principais estratos de amostragem e a amostra foi seleccionada em duas fases. Dentro de cada estrato, um número específico de Distritos de Recenseamento (DR) foi seleccionado sistematicamente com probabilidade proporcional ao tamanho. Depois de uma listagem de agregados familiares feita nos DR seleccionadas, uma amostra sistemática de 20 agregados familiares foi extraída de cada DR da amostra. Um DR seleccionado não foi visitado por falta de acesso devido à época chuvosa durante o período de actualização cartográfica. A amostra foi estratificada por região, meios urbano e rural e não é auto-ponderada. Para fins de reporte dos resultados a nível nacional foram utilizadas ponderações das amostras. Pode-se encontrar uma descrição mais detalhada da concepção da amostra no Apêndice A, “Concepção da Amostra”.

QUESTIONÁRIOS

Foram utilizados quatro questionários no inquérito: 1) Questionário Agregado Familiar, usado para recolher informações demográficas básicas sobre todos os membros *de jure* do agregado (residentes habituais) e características do alojamento; 2) Questionário Individual Mulher, administrado em cada agregado familiar a todas as mulheres de 15-49 anos de idade; 3) Questionário Individual homem, administrado em cada segundo agregado a todos os homens de 15-49 anos de idade; e 4) Questionário para Crianças menores de 5 anos, administrado as mães (ou educadoras) para todas as crianças menores de 5 anos a viver no agregado.

Os questionários incluíram os seguintes módulos:

Questionário Agregado Familiar:

- Lista dos Membros do Agregado Familiar
- Nível de Instrução
- Trabalho Infantil
- Disciplina da Criança
- Características do Agregado
- Mosquiteiro Impregnado com Insecticida
- Água e Saneamento
- Lavagem das Mãos
- Iodização do Sal

Questionário Individual Mulher foi administrado a mulheres de **15-49 anos de idade** a viver no agregado familiar e incluiu os seguintes módulos:

- Características da Mulher
- Acesso aos Mídias e Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC)
- Fecundidade/Histórico de Nascimentos
- Desejo do Último Nascimento
- Saúde Materna e Neonatal
- Exames de Saúde e Pós-Natal
- Sintomas de Doença
- Contracepção
- Necessidades não Satisfeitas
- Mutilação Genital Feminina/Fanado ou Excisão
- Atitudes em Relação à Violência Doméstica
- Casamento/União
- Comportamento Sexual
- VIH/SIDA
- Mortalidade Materna
- Consumo do Tabaco e do Álcool
- Satisfação da Vida

O **Questionário Individual Homem** foi administrado a todos os homens de 15-49 anos a viver na sub-amostra seleccionada de agregados familiares e incluiu os seguintes módulos:

- Características do Homem
- Acesso aos Mídias e Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC)
- Fecundidade
- Atitudes sobre a Violência Doméstica
- Casamento/União
- Comportamento Sexual
- VIH/SIDA
- Circuncisão
- Consumo do Tabaco e do Álcool
- Satisfação da Vida

O Questionário para Crianças Menores de Cinco Anos foi administrado a mães (ou educadoras) de crianças com menos de 5 anos a viver nos agregados. Normalmente, o questionário foi administrado a mães de crianças menores de 5 anos; nos casos em que a mãe não constava da lista do agregado familiar, foi identificado o/a principal educador/a da criança e entrevistado/a. **Questionário para Criança Menor de 5 anos¹ de idade** inclui os seguintes módulos:

- Idade
- Registo de Nascimento
- Desenvolvimento da Pequena Infância
- Aleitamento Materno e Alimentação
- Vacinação
- Tratamento de Doenças
- Antropometria

¹ Os termos “crianças menores de 5 anos”, “crianças de 0-4 anos” e “crianças de 0-59 meses” são usados indistintamente neste relatório.

Os quatro questionários baseiam-se no questionário modelo MICS5². A partir do modelo MICS5 da versão francesa, os questionários foram adaptados e traduzidos em português e foram pré-testados de 17 a 19 de Dezembro de 2013, em Bissau (SAB) e nos Sectores de Prabís e Quinhamél (Região de Biombo). Com base nos resultados do pré-teste, foram efectuadas alterações na redacção e na tradução dos questionários. Uma cópia dos questionários do quinto Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5) é apresentada no Apêndice F.

Além da administração dos questionários, as equipas de trabalho de campo fizeram testes ao conteúdo de iodo do sal usado para cozinhar nos agregados, observaram o local para lavar as mãos e mediram o peso e a altura de crianças menores de 5 anos. Os pormenores das conclusões destas observações e medições encontram-se nas respectivas secções do relatório.

FORMAÇÃO E TRABALHOS DE CAMPO

A formação para o trabalho de campo foi realizada durante 26 dias, entre 4 de Fevereiro e 1 de Março de 2014. A formação comporta sessões técnicas de entrevistas e conteúdos dos questionários e simulações de entrevistas entre os formandos. No fim do período de formação, os formandos realizaram trabalhos práticos durante um dia nos agregados familiares seleccionados nalguns DR não seleccionados para o inquérito principal no SAB (Bairros de Ajuda 1ª fase, Belém e Cuntum).

Os dados foram recolhidos por 8 equipas de 8 elementos. Cada equipa é constituída por 1 inquiridor, 3 inquiridoras, 1 editor, 1 antropometrista, 1 supervisor e 1 condutor. Os trabalhos de terreno começaram em 17 de Março e terminaram em 16 de Julho de 2014.

PROCESSAMENTO DE DADOS

Os dados foram introduzidos utilizando software CPro (Versão 5.0). A Digitação foi feita em 10 computadores por 20 digitadores divididos em dois grupos (O grupo do primeiro turno trabalha de 8:30 a 14:30 e do segundo turno trabalha de 14:30 a 20:00) e 1 supervisor por turno. Para segurar a qualidade de dados, todos os questionários foram duplamente digitados e foi feita verificações de coerência interna. Foram respeitados os procedimentos e usados programas padrão desenvolvidos no âmbito do Programa Global MICS e adaptados ao questionário do MICS5. O processamento de dados começou em simultâneo com a recolha de dados no terreno, em Abril de 2014 e foi concluído em Agosto do mesmo ano. Os dados foram analisados usando o software de Pacote Estatístico para Ciências Sociais (SPSS), Versão 18. Os planos modelo de sintaxe e tabulação foram concebidos pela Equipa Técnica do MICS Global/UNICEF e adaptados e usados para este fim.

2 Os questionários modelo MICS5 podem ser encontrados em mics.unicef.org

III. COBERTURA DA AMOSTRA E CARACTERÍSTICAS DE AGREGADOS E INQUIRIDOS

COBERTURA DA AMOSTRA

Dos 6820 agregados familiares seleccionados para a amostra (Tabela HH.1), 6685 encontravam-se ocupados. Destes, 6601 foram entrevistados com sucesso, correspondendo uma taxa de resposta de 99%.

Nos agregados familiares entrevistados, 10744 mulheres de 15-49 anos de idade foram identificadas. Destas, 10234 foram entrevistadas com sucesso, obtendo uma taxa de resposta de 95%.

O inquérito também incluiu homens de 15-49 anos de idade na amostra, mas precisava apenas de uma sub-amostra. Todos os homens (15-49 anos) foram identificados em cada segundo agregado. Assim, 4620 homens elegíveis de 15-49 anos de idade foram listados nos questionários do agregado familiar. Os questionários foram preenchidos (completos) para 4232 homens elegíveis entrevistados com sucesso, o que corresponde a uma taxa de resposta de 92%.

Houve um número de 7688 crianças menores de cinco anos listadas nos questionários do agregado familiar. Destas crianças, 7573 questionários foram preenchidos completos, o que corresponde a uma taxa de resposta de 99%.

As percentagens globais de respostas de 94% para o questionário das mulheres, 91% para o questionário dos homens e 97% para o questionário de crianças menores de 5 anos são calculadas para as entrevistas individuais de mulheres, homens e crianças (Tabela HH.1).

As taxas de resposta dos agregados variam segundo o meio de residência na Tabela HH.1: Dos 6820 agregados familiares seleccionados, 2300 residem no meio urbano e 4520 no meio rural. Dentre estes foram entrevistados com sucesso 2170 agregados do meio urbano e 4431 do meio rural, correspondendo uma taxa de resposta de 97% e 100% respectivamente. Em relação aos outros questionários, verifica-se a mesma situação, ou seja, as taxas de resposta são mais altas no meio rural do que no meio urbano. Por exemplo, as taxas de resposta de mulheres de 15-49 anos de idade e de homens de 15-49 anos de idade residentes no meio rural são mais elevadas (96% e 93% respectivamente) do que os dos residentes no meio urbano (95% e 89% respectivamente).

No que concerne às crianças menores de 5 anos, foram identificadas 7688 crianças elegíveis (as crianças filhos das mulheres entrevistadas e todas as crianças identificadas no agregado cuja mãe não vive no mesmo), das quais apenas 1992 vivem no meio urbano e a maioria, 5696 são residentes no meio rural. Entre as 7688 crianças elegíveis, foram recolhidas informações de 7573 repartidas da seguinte forma: 1963 do meio urbano e 5610 do meio rural. A taxa de resposta das crianças é de 99% a nível do país.

TABELA HH.1: RESULTADOS DAS ENTREVISTAS A AGREGADOS FAMILIARES, MULHERES, HOMENS E CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

Número de agregados familiares, mulheres, homens e crianças com menos de 5 anos segundo os resultados de entrevistas a agregados, mulheres, homens e crianças com menos de 5 anos e taxas de respostas de agregados, mulheres homens e crianças com menos de 5 anos. MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Total	Meio de residência		Região										Província						
		Urbano	Rural	Tombali	Quinara	Oio	Biombo	Bolama/Bijagós	Bafatá	Gabú	Cacheu	SAB	Norte	Leste	Sul	SAB				
Agregados Familiares:																				
Na amostra	6820	2300	4520	720	720	720	720	720	720	720	720	700	720	720	1080	2160	1420	2160	1080	
Encontrados	6685	2240	4445	713	706	718	706	712	703	706	700	700	685	703	1047	2109	1403	2126	1047	
Entrevistados	6601	2170	4431	707	702	715	702	705	700	702	699	699	681	700	1000	2098	1399	2104	1000	
Taxa de resposta dos agregados	98.7	96.9	99.7	99.2	99.6	99.6	99.4	99.0	99.6	99.9	99.9	99.9	99.4	99.6	95.5	99.5	99.7	99.0	95.5	
Mulheres:																				
Elegíveis	10744	3963	6781	1092	1039	1549	1065	869	1336	1034	771	1989	3385	2370	3000	1989	3385	2370	1989	
Entrevistadas	10234	3768	6466	1033	1003	1478	1053	842	1285	973	711	1856	3242	2258	2878	1856	3242	2258	1856	
Taxa de resposta das mulheres*	95.3	95.1	95.4	94.6	96.5	95.4	98.9	96.9	96.2	94.1	92.2	93.3	95.8	95.3	95.9	93.3	95.8	95.3	95.9	93.3
Taxa global de resposta das mulheres	94.1	92.1	95.1	93.8	95.3	95.0	98.3	95.9	95.8	94.0	91.7	89.1	95.3	95.0	94.9	89.1	95.3	95.0	94.9	89.1
Homens:																				
Elegíveis	4620	1700	2920	475	490	643	441	416	510	410	361	874	1445	920	1381	874	1445	920	1381	874
Entrevistados	4232	1511	2721	427	468	605	431	388	466	365	327	755	1363	831	1283	755	1363	831	1283	755
Taxa de resposta dos homens	91.6	88.9	93.2	89.9	95.5	94.1	97.7	93.3	91.4	89.0	90.6	86.4	94.3	90.3	92.9	86.4	94.3	90.3	92.9	86.4
Taxa global de resposta dos homens	90.5	86.1	92.9	89.1	94.3	93.7	97.2	92.4	91.0	88.9	90.1	82.5	93.8	90.1	91.9	82.5	93.8	90.1	91.9	82.5
Crianças menores de 5 anos:																				
Elegíveis	7688	1992	5696	895	818	1401	787	542	1016	843	561	825	2749	1859	2255	825	2749	1859	2255	825
Mães/educadoras entrevistadas	7573	1963	5610	869	808	1390	787	534	1007	828	543	807	2720	1835	2211	807	2720	1835	2211	807
Taxa de resposta das crianças < 5 anos	98.5	98.5	98.5	97.1	98.8	99.2	100.0	98.5	99.1	98.2	96.8	97.8	98.9	98.7	98.0	97.8	98.9	98.7	98.0	97.8
Taxa global de resposta crianças < 5 anos	97.3	95.5	98.2	96.3	97.5	98.8	99.4	97.6	98.7	98.1	96.2	93.4	98.4	98.4	97.0	93.4	98.4	98.4	97.0	93.4

*As taxas globais de resposta são calculadas para mulheres, homens e crianças menores de 5 anos multiplicando a taxa de resposta do agregado pelas taxas de resposta de mulheres, homens e crianças com menos de 5 anos, respectivamente.

Em relação à taxa de resposta dos **Agregados familiares** segundo as regiões de residência, as diferenças são ligeiras. As Regiões de Gabú, Bafata, Oio apresentam taxas de resposta de 100%, seguida das regiões de Biombo, Bolama/Bijagos, SAB e Cacheu com 99% cada.

Já em relação à taxa de resposta das **mulheres**, as regiões de Biombo, Bolama/Bijagós e Bafatá, com 99%, 97% e 96% respectivamente, são as regiões onde foram observadas as maiores taxas de resposta, enquanto que as regiões de Cacheu e SAB apresentam taxas de 93%.

E em relação à taxa de resposta dos **homens**, as regiões de Biombo, Quinara e Oio, com 98%, 96% e 94% respectivamente, são as regiões onde foram observadas as maiores taxas de resposta, enquanto que as regiões de Tombali e SAB, com 90% e 86%, são as regiões com menor taxa de resposta, sendo inferior a média nacional.

No que diz respeito às taxas de resposta **das crianças menores de 5 anos**, as maiores taxas foram observadas nas regiões de Biombo, Oio e Bafatá (100%, 99% e 99% respectivamente), e as menores taxas foram observadas nas regiões de Cacheu e SAB (97% e 98% respectivamente).

CARACTERÍSTICAS DOS AGREGADOS FAMILIARES

A distribuição ponderada por idade e sexo da população do inquérito é dada na Tabela HH.2. A distribuição também é utilizada para produzir a pirâmide demográfica na Figura HH.1. Nos 6601 agregados familiares entrevistados com sucesso no inquérito, 47925 membros do agregado foram listados. Destes, 23408 são homens correspondendo a 49% e 24517 são mulheres, correspondendo a 51%. Por outro lado, com base nas informações descritas na tabela HH.2, o MICS5 estimou o tamanho médio dos agregados em 7,3 pessoas.

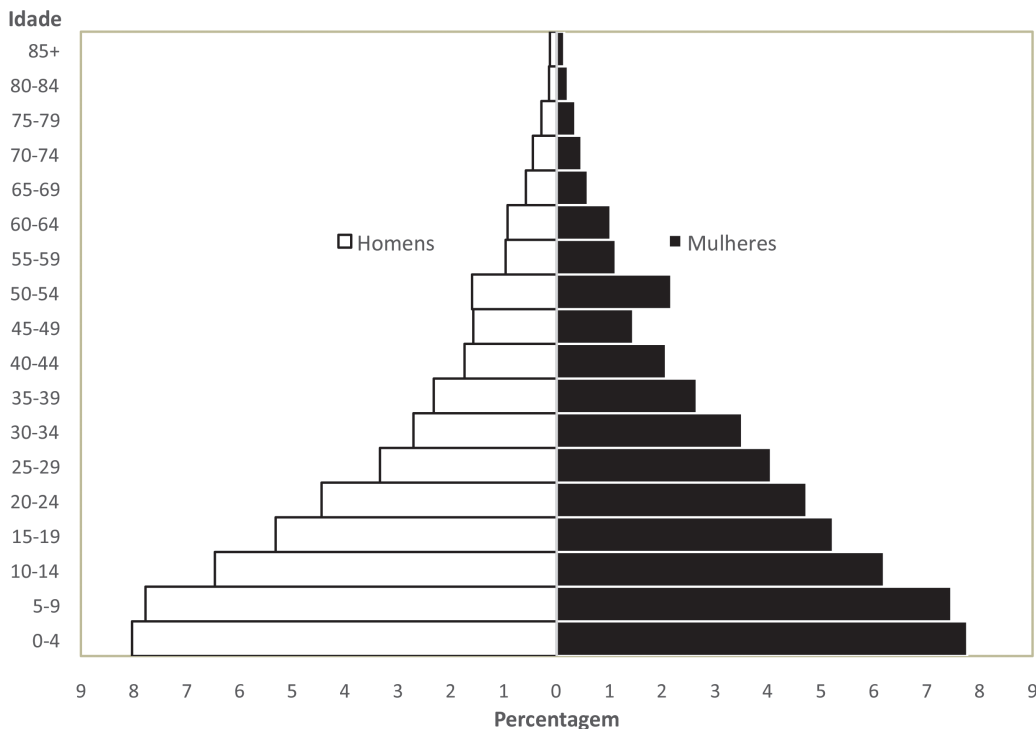
TABELA HH.2 : DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA DO AGREGADO FAMILIAR POR IDADE E SEXO							
Distribuição em percentagem e frequência de membros dos agregados familiares por faixa etária de cinco anos, faixa etária de dependência e por crianças (0-17 anos) e adultos (18 anos ou mais), segundo o sexo, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
		Total		Homens		Mulheres	
		Número	Percentagem	Número	Percentagem	Número	Percentagem
Total		47925	100.0	23408	100.0	24516	100.0
Idade							
0-4		7571	15.8	3850	16.4	3721	15.2
5-9		7305	15.2	3728	15.9	3577	14.6
10-14		6066	12.7	3099	13.2	2966	12.1
15-19		5052	10.5	2548	10.9	2504	10.2
20-24		4396	9.2	2132	9.1	2265	9.2
25-29		3545	7.4	1602	6.8	1943	7.9
30-34		2979	6.2	1299	5.5	1681	6.9
35-39		2384	5.0	1115	4.8	1269	5.2
40-44		1826	3.8	836	3.6	991	4.0
45-49		1449	3.0	756	3.2	693	2.8
50-54		1807	3.8	768	3.3	1039	4.2
55-59		998	2.1	463	2.0	535	2.2
60-64		934	1.9	446	1.9	488	2.0
65-69		561	1.2	280	1.2	282	1.1
70-74		441	0.9	216	0.9	225	0.9
75-79		308	0.6	139	0.6	169	0.7
80-84		171	0.4	70	0.3	101	0.4
85+		129	0.3	62	0.3	68	0.3
Em falta/NS		1	0.0	0	0.0	1	0.0
Faixa etária de dependência							
0-14		20941	43.7	10677	45.6	10265	41.9
15-64		25371	52.9	11965	51.1	13406	54.7
65+		1611	3.4	767	3.3	844	3.4
Em falta/NS		1	0.0	0	0.0	1	0.0
Crianças e Adultos							
Crianças de 0-17 anos		23792	49.6	12136	51.8	11656	47.5
Adultos de 18 anos ou +		24131	50.4	11272	48.2	12859	52.5
Em falta/NS		1	0.0	0	0.0	1	0.0

A Figura HH.1 mostra uma pirâmide de idades com base bastante larga e um topo muitíssimo estreito, confirmando que a população da Guiné-Bissau é muito jovem. Quase a metade da população (50%) tem idade compreendida entre 0 e 17 anos. A população idosa com 65 e mais anos de idade representa apenas 3% e esta proporção é igual em relação ao sexo feminino e masculino.

Comparativamente com os dados do III Recenseamento Geral da População e Habitação (III RGPH/2009), nota-se uma pequena diferença em termos percentual na distribuição por idade e sexo da população do inquérito. Olhando para a Tabela HH.2, facilmente se pode notar que as faixas etárias alargadas de 0-14, 15-64 e 65 e mais anos representam respectivamente 44%, 53% e 3% da população total entrevistada no Inquérito MICS5. As mesmas faixas etárias alargadas representavam respectivamente 43%, 54% e 4% da população total recenseada pelo III RGPH/2009.

É de salientar que, tal como os MICS anteriores, ainda persiste a irregularidade na pirâmide demográfica, pois, as mulheres da faixa etária de 50-54 anos de idade continuam a apresentar excesso na pirâmide (Figura HH.1) cujas razões todavia são desconhecidas. Tratando-se duma faixa etária transitória da idade reprodutiva à idade não reprodutiva (50 e mais anos), torna-se difícil avaliar a idade para uma mulher que não conhece a sua idade e nem dispõe de nenhum documento oficial de identificação. Presumem-se que as possíveis razões podem estar relacionadas com a declaração de idade (pode haver sobrestimação ou subestimação de idade nesta faixa etária).

Figura HH. 1: Distribuição por idade e sexo da população do agregado MICS-5, Guiné-Bissau, 2014



As tabelas HH.3, HH.4 e HH.5 fornecem informações básicas sobre agregados, mulheres inquiridas de 15-49 anos, homens inquiridos de 15-49 anos e crianças menores de 5 anos de idade. São apresentados tanto os números ponderados como os não ponderados. Essa informação é essencial para a interpretação das conclusões apresentadas neste relatório e fornece informação de base sobre a representatividade da amostra do inquérito. As restantes tabelas são apresentadas apenas com números ponderados¹.

A Tabela HH.3 fornece informações básicas sobre agregados familiares, incluindo o sexo do chefe do agregado familiar, região, província, meio de residência, número de membros do agregados familiares, nível de instrução do chefe do agregados familiares, religião, língua e etnia² do chefe do agregados familiares. Estas características de base são utilizadas em quase todas as tabelas.

¹ Ver Apêndice A: Concepção da Amostra, para mais pormenores sobre as ponderações da amostra.

² Isso foi determinado perguntando: Qual é a religião do chefe/responsável do agregado familiar? Qual é a língua mais falada neste agregado?

TABELA HH.3: COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR			
Distribuição em percentagem e frequência dos agregados familiares por características selecionadas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014			
	Percentagem ponderada	Número de agregados	
		Ponderado	Não ponderado
Total	100.0	6601	6601
Sexo do Chefe do Agregado			
Masculino	77.3	5104	5173
Feminino	22.7	1497	1428
Região			
Tombali	6.6	438	707
Quinara	3.7	242	692
Oio	12.4	819	715
Biombo	7.8	517	702
Bolama/Bijagós	2.8	186	705
Bafatá	9.4	619	700
Gabú	12.2	807	699
Cacheu	13.0	858	681
SAB	32.1	2116	1000
Província			
Norte	33.2	2194	2098
Leste	21.6	1426	1399
Sul	13.1	866	2104
SAB	32.1	2116	1000
Meio de residência			
Urbano	45.4	2994	2170
Rural	54.6	3607	4431
Número de membros do agregados			
1	3.2	212	241
2	5.2	341	349
3	8.3	548	527
4	10.0	660	664
5	12.0	789	793
6	11.4	753	753
7	11.3	747	733
8	8.1	532	558
9	7.6	499	487
10+	23.0	1519	1496
Nível de Instrução do chefe do agregado			
Nenhum	43.9	2901	3133
Primário	30.0	1980	2088
Secundário e mais	25.5	1685	1348
Índice de Bem-Estar Económico			
O mais pobre	22.8	1507	2124
Segundo	18.7	1233	1389
Médio	17.5	1154	1260
Quarto	21.0	1385	1041
O mais rico	20.0	1323	787
Língua mais falada no agregado			
Português	0.2	14	11
Críoulo	36.9	2434	2041
Fula	20.7	1366	1312
Balanta	16.6	1093	1253
Mandinga	8.7	574	520
Manjaco	4.8	318	273
Mancanha	0.6	38	32
Papel	4.4	293	405
Outra língua	7.1	471	754

TABELA HH.3 (CONTINUAÇÃO): COMPOSIÇÃO DO AGREGADO FAMILIAR			
Distribuição em percentagem e frequência dos agregados familiares por características selecionadas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014			
	Percentagem ponderada	Número de agregados	
		Ponderado	Não ponderado
Religião do chefe do agregado			
Católica	23.0	1521	1184
Evangélica	7.7	506	552
Muçulmana	43.3	2861	2781
Animista	20.7	1368	1677
Outra religião	0.7	49	71
Sem religião	4.5	296	336
Tamanho médio dos Agregados familiares	7.3	6601	6601

O número total ponderado e não ponderado de agregados é igual, pois as ponderações da amostra foram normalizadas. A tabela mostra também o tamanho médio ponderado do agregado estimado pelo inquérito.

A Tabela HH.3 mostra que a maior parte dos agregados familiares, entrevistados, vivem no meio rural (55%) contra 45% no meio urbano, o que corresponde às informações do 3º RGPH, realizado em 2009. A maioria dos agregados familiares é dirigida pelos homens: 77% dos chefes do AF são do sexo masculino e apenas 23% são do sexo feminino. Mais de três agregados em cada dez (32%) se encontram no SAB. A segunda região com maior número de agregados familiares é a Região de Cacheu (13%) seguida das regiões de Oio e Gabu com 12% cada. As regiões com menor número de agregados são Bolama/Bijagós (3%) e Quinara (4%). Em termos provinciais, a Norte regista o maior valor (33%), seguida do SAB na segunda posição com 32% e as Províncias Leste e Sul com 22% e 13% respectivamente. Analisando a língua mais falada nos agregados familiares, se pode constatar que as línguas mais faladas são Crioulo (37%), Fula (21%) e Balanta (17%). As restantes línguas, Mandinga, Manjaco, Papel, Mancanha e outras totalizam 25%. A maior parte dos chefes do agregados familiares (44%) não têm nenhum grau de instrução, 30% dos chefes do agregados familiares só têm o nível primário e 26% o nível secundário ou mais. Os agregados familiares com 10 ou mais membros representam 23% dos agregados entrevistados com sucesso. É de realçar que os agregados familiares com um só membro representam apenas 3%.

A religião muçulmana representa a mais alta percentagem dos agregados familiares entrevistados com sucesso (43%), a católica na segunda posição, abrangendo 23% e animista na terceira posição com 21%. As restantes, evangélica, outras e sem religião totalizam cerca de 13%.

CARACTERÍSTICAS DE INQUIRIDOS MULHERES E HOMENS DE 15-49 ANOS DE IDADE E CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

As tabelas HH.4, HH.4M e HH.5 fornecem informação sobre as características de base de mulheres e homens inquiridos de 15-49 anos e de crianças menores de 5 anos. Nas três tabelas, os números totais de observações ponderadas e não ponderadas são iguais, uma vez que as ponderações da amostra foram normalizadas (padronizadas). Além de fornecer informação útil sobre as características de base de mulheres, homens e crianças menores de cinco anos, as tabelas também pretendem mostrar os números de observações em cada categoria de base. Estas categorias são usadas em tabulações subsequentes deste relatório.

TABELA HH.4: CARACTERÍSTICAS DE BASE DAS MULHERES			
Distribuição em percentagem e frequência de mulheres de 15-49 anos por características de base seleccionadas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014			
	Percentagem ponderada	Número de mulheres	
		Ponderado	Não ponderado
Total	100.0	10234	10234
Região			
Tombali	6.0	615	1033
Quinara	3.2	328	1003
Oio	15.7	1608	1478
Biombo	7.0	712	1053
Bolama/Bijagós	2.0	204	842
Bafatá	10.4	1067	1285
Gabú	10.4	1069	973
Cacheu	8.6	883	711
SAB	36.6	3747	1856
Província			
Norte	31.3	3204	3242
Leste	20.9	2137	2258
Sul	11.2	1146	2878
Meio de residência			
Urbano	50.1	5132	3768
Rural	49.9	5102	6466
Idade			
15-19	22.4	2291	2278
20-24	20.2	2071	2050
25-29	17.2	1758	1687
30-34	14.6	1497	1474
35-39	11.0	1130	1160
40-44	8.6	876	913
45-49	6.0	612	672

TABELA HH.4 (CONTINUAÇÃO) : CARACTERÍSTICAS DE BASE DAS MULHERES

Distribuição em percentagem e frequência de mulheres de 15-49 anos por características de base seleccionadas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem ponderada	Número de mulheres	
		Ponderado	Não ponderado
Estado Civil			
Actualmente casada /em união	54.9	5616	5902
Viúva	2.8	290	292
Divorciada	0.5	54	50
Separada	3.5	361	320
Nunca se casou/ viveu em união	38.2	3913	3670
Maternidade e nascimentos recentes			
Nunca deu à luz	28.3	2892	2710
Já deu à luz	71.7	7342	7524
Deu à luz nos últimos 2 anos	29.7	3039	3196
Não deu à luz nos últimos 2 anos	42.0	4302	4328
Nível de instrução			
Nenhum	41.0	4200	4520
Primário	31.0	3177	3499
Secundário e mais	27.9	2856	2215
Índice de Bem-Estar Económico			
O mais pobre	17.6	1797	2558
Segundo	17.8	1827	2207
Médio	18.8	1923	2117
Quarto	21.6	2206	1811
O mais rico	24.2	2481	1541
Língua mais falada no agregado			
Português	0.2	18	19
Crioulo	40.5	4147	3379
Fula	19.4	1990	2051
Balanta	14.9	1527	1747
Mandinga	11.1	1141	1065
Manjaco	3.4	346	312
Mancanha	0.6	60	50
Papel	3.7	374	556
Outra língua	6.2	632	1055
Religião do chefe do agregado			
Católica	23.7	2428	1827
Evangélica	7.7	792	829
Muçulmana	46.8	4793	4880
Animista	17.7	1811	2211
Outra religião	0.6	64	95
Sem religião	3.4	346	392

A Tabela HH.4 dá as características de base das mulheres inquiridas de 15-49 anos. A tabela inclui informação sobre a distribuição das mulheres segundo a região, província, meio da residência, idade, estado civil, se tem filhos, partos nos últimos dois anos, nível de instrução³, índice de bem-estar

³ Ao longo deste relatório, a não ser que indicado o contrário, "nível de instrução" refere-se ao mais alto nível de escolaridade atingido pelo inquirido quando é usado como variável sociodemográfica.

económico^{4, 5}, religião do chefe do agregado, e a língua mais falada no agregado. Nesta tabela, nota-se que 50% das mulheres seleccionadas vivem no meio urbano e 50% vivem no meio rural. O SAB concentra a maior percentagem das mulheres de 15-49 anos de idade (37%) seguida de Oio com 16%, Bafatá e Gabú, ambas com 10% cada. As regiões de Bolama/Bijagós e Quinara são as de menor representatividade de mulheres em idade fértil, representando 2% e 3% respectivamente. Neste quadro, um número considerável de mulheres (22%) tem entre 15-19 anos, 20% têm entre 20-24 anos e apenas 6% têm entre 45-49 anos. Em relação ao estado matrimonial, 55% das mulheres inquiridas afirmaram estar a viver no momento do inquérito em união de facto ou casada, enquanto que 38% das mulheres afirmaram que nunca na sua vida tinham sido casadas ou vivido em união de facto. Uma das possíveis explicações para um tão elevado número de mulheres que nunca foram casadas ou viveram em união de facto com um homem é a existência de uma população muito jovem com idade entre os 15-24 anos.

De todas as mulheres de 15-49 anos inquiridas, 72% tinham tido pelo menos um filho e 28% nunca tinham tido filhos à data do inquérito, enquanto que em relação aos últimos 2 anos, 30% das mulheres inquiridas declararam que tiveram um filho nos últimos 2 anos que antecederam o inquérito, contra 42% que não tiveram filhos no mesmo período.

A mesma tabela também destaca o baixo nível de instrução das mulheres: do total das mulheres inquiridas, 41% nunca frequentaram a escola ou não concluíram nenhuma classe do Ensino Primário, 31% só frequentaram e concluíram uma classe do nível primário e 28% das mulheres têm o nível secundário ou mais.

Usando as respostas sobre os bens e as condições de habitação do questionário do Agregado Familiar, foi possível classificar todos os agregados inquiridos em 5 Quintis de Bem-Estar Económico: os mais pobres no primeiro quintil, até os mais ricos no quinto quintil. A tabela HH.4 mostra que as mulheres inquiridas estão repartidas equitativamente entre os 5 quintis. Assim, 24% das mulheres de 15-49 anos de idade pertencem aos agregados familiares dos mais ricos e 18% os mais pobres.

4 O índice de bem-estar económico é um indicador composto de riqueza. Para construir o índice de bem-estar económico, é feita a análise das componentes principais usando informações sobre a posse de bens de consumo, características do alojamento, água e saneamento e outras características que estão relacionadas com o bem-estar económico do agregado para gerar ponderações (pontuações do factor) para cada item usado. Primeiro, as pontuações iniciais do factor são calculadas para a amostra total. Depois, pontuações do factor à parte são calculadas para os agregados em meios urbanos e rurais. Finalmente, as pontuações do factor urbano e rural são regredidas nas pontuações iniciais do factor para obter pontuações finais, combinadas, do factor para a amostra total. Faz-se isto para minimizar o viés urbano nos valores do índice de bem-estar económico. É então atribuído a cada agregado na amostra total uma pontuação de bem-estar económico com base nos bens possuídos por esse agregado e nas pontuações finais do factor obtidas como acima descrito. A população do agregado do inquérito é então classificada segundo a pontuação do bem-estar económico do agregado em que estão a viver e é dividida em 5 partes iguais (quintis) do mais baixo (o mais pobre) ao mais alto (o mais rico).

No quinto inquérito aos indicadores múltiplos MICS5 da Guiné-Bissau, os seguintes bens e parâmetros foram usados nestes cálculos: o número de pessoas por quarto para dormir, o material predominante no piso/chão do alojamento, na cobertura do alojamento, nas paredes externas, o principal tipo de combustível utilizado para cozinhar, a posse de electricidade, bens do agregado (rádio, televisor, telefone fixo, geladeira/arca, computador de mesa, parabólica, mesa, DVD/ videogravadora, TV plasma, ventilador, ar condicionado), bens que possui um dos membros do agregado (relógio de mão, telefone móvel, laptop/notebook, bicicleta, motorizada, carroça puxada por um animal, carro ou carrinha, canoa a motor, câmara de filmagem), a propriedade do alojamento, a posse de conta bancária, posse de terra para agricultura, posse de animais, fonte de água potável, localização da fonte de água, tipo de instalação sanitária, a sua partilha, disponibilidade de água e de sabão no local para lavar as mãos. Presume-se que o índice de bem-estar económico capta a riqueza subjacente a longo prazo através de informações sobre os bens do agregado e pretende produzir uma classificação dos agregados por bem-estar económico, do mais pobre ao mais rico. O índice de bem-estar económico não fornece informações sobre a pobreza absoluta, rendimentos actuais ou níveis de despesas. As pontuações de riqueza calculadas são aplicáveis apenas ao conjunto de dados específico em que se baseiam.

Podem ser encontradas mais informações sobre a construção do índice de bem-estar económico em Filmer, D. and Pritchett, L., 2001 "Estimating wealth effects without expenditure data – or tears: An application to educational enrolments in states of India". *Demography* 38(1): 115-132. Rutstein, S.O. and Johnson, K., 2004. *The DHS Wealth Index*. DHS Comparative Reports No. 6. Calverton, Maryland: ORC Macro and Rutstein, S.O., 2008. *The DHS Wealth Index: Approaches for Rural and Urban Areas*. DHS Working Papers No. 60. Calverton, Maryland: Macro International Inc.

5 Ao descrever os resultados do inquérito por quintis de bem-estar económico, é empregue terminologia apropriada quando se refere a cada membro do agregado, como por exemplo, "mulheres na população mais rica do agregado", o que é usado indistintamente com "mulheres na população mais rica do inquérito" e semelhantes.

TABELA HH.4M : CARACTERÍSTICAS DE BASE DOS HOMENS			
Distribuição em percentagem e frequência de homens de 15-49 anos por características de base seleccionadas, MICS5 Guiné-Bissau, 2014			
	Percentagem ponderada	Número de homens	
		Ponderado	Não ponderado
Total	100	4232	4232
Região			
Tombali	6.0	252	427
Quinara	3.5	148	468
Oio	15.1	638	605
Biombo	6.7	284	431
Bolama/Bijagós	2.2	92	388
Bafatá	9.1	384	466
Gabú	9.6	408	365
Cacheu	9.5	401	327
SAB	38.4	1626	755
Província			
Norte	31.2	1322	1363
Leste	18.7	792	831
Sul	11.6	492	1283
SAB	38.4	1626	755
Meio de residência			
Urbano	51.1	2163	1511
Rural	48.9	2069	2721
Idade			
15-19	26.2	1111	1146
20-24	20.2	855	857
25-29	14.5	612	592
30-34	12.6	532	519
35-39	10.3	437	433
40-44	8.3	352	370
45-49	7.9	333	315
Estado Civil			
Actualmente casado /em união	34.4	1457	1479
Viúvo	0.6	23	28
Divorciado	0.2	7	7
Separado	3.6	152	130
Nunca se casou/ viveu em união	61.3	2593	2588
Paternidade			
Pelo menos um filho vivo	45.0	1903	1898
Não tem filho vivo	54.7	2315	2326
Em falta/NS	0.3	14	8
Nível de instrução			
Nenhum	17.0	720	782
Primário	35.9	1518	1775
Secundário e mais	47.1	1994	1675
Índice de Bem-Estar Económico			
O mais pobre	17.1	724	1078
Segundo	17.9	756	944
Médio	18.7	792	905
Quarto	22.6	958	705
O mais rico	23.7	1001	600

TABELA HH.4M (CONTINUAÇÃO) : CARACTERÍSTICAS DE BASE DOS HOMENS			
Distribuição em percentagem e frequência de homens de 15-49 anos por características de base seleccionadas, MICS5 Guiné-Bissau, 2014			
	Percentagem ponderada	Número de homens	
		Ponderado	Não ponderado
Língua mais falada no agregado			
Português	0.0	2	2
Crioulo	41.5	1758	1442
Fula	18.3	774	772
Balanta	15.2	642	778
Mandinga	10.2	433	405
Manjaco	3.4	144	118
Mancanha	0.4	16	18
Papel	3.3	139	214
Outra língua	7.6	323	483
Religião do chefe do agregado			
Católica	23.8	1006	728
Evangélica	8.9	378	397
Muçulmana	44.7	1893	1916
Animista	18.4	778	967
Outra religião	0.6	23	43
Sem religião	3.6	153	181

De igual modo, a Tabela HH.4M fornece as características de base dos homens de 15-49 anos de idade inquiridos. A tabela mostra informações sobre a distribuição dos homens segundo a região, província, meio de residência, idade, estado civil, se tem filhos, nível de instrução, índice de bem-estar económico, religião do chefe do agregado e a língua mais falada no agregado.

Esta tabela mostra que a maioria (51%) dos homens seleccionados vive no meio urbano contra 49% no meio rural. Em termos regionais, o SAB também concentra a maior percentagem dos homens de 15-49 anos de idade (39%), a região de Oio continua na segunda posição com 15%. As regiões de Bolama/Bijagós e Quinara são as de menor percentagem de residentes de homens de 15-49 anos de idade, com 2% e 4% respectivamente. Neste quadro, os homens com idade compreendida entre 15-19 anos representam (26%), os da faixa etária de 20-24 anos situam-se em 20% e apenas 8% têm entre 45-49 anos. Em relação ao estado civil, 34% dos homens inquiridos afirmaram estar a viver no momento do inquérito em união de facto ou casado, enquanto que a maioria (61%) dos homens afirmaram que nunca na sua vida tinham sido casados ou vivido em união de facto. Uma das possíveis explicações para um tão elevado número de homens que nunca foram casados ou viveram em união de facto com uma mulher é a existência de uma população muito jovem com idade entre os 15-24 anos (46%).

De todos os homens de 15-49 anos inquiridos, 45% declararam que já tiveram pelo menos um filho e 55% nunca tiveram filhos à data do inquérito.

A mesma tabela também mostra que 17% dos homens de 15-49 anos de idade, entrevistados com sucesso, nunca frequentaram a escola ou não concluíram nenhuma classe do Ensino Primário, 36% só frequentaram e concluíram uma classe do nível primário e um número considerável destes homens (47%) tem o nível secundário ou mais.

Usando as respostas sobre os bens e as condições de habitação do questionário do Agregado Familiar, foi possível classificar todos os agregados inquiridos em 5 Quintis de Bem-Estar Económico: dos mais pobres no primeiro quintil, até aos mais ricos no quinto quintil. Nesta óptica, os homens inquiridos estão repartidos equitativamente entre os 5 quintis. Assim, 24% pertencem aos agregados dos mais ricos contra 17% dos mais pobres.

As características de base de crianças menores de 5 anos são apresentadas na Tabela HH.5. Estas incluem a distribuição das crianças por várias características: sexo, região, província e meio de residência, idade em meses, quem respondeu ao questionário da Criança de menos de 5 anos, nível de instrução da mãe (ou da educadora), bem-estar económico e religião/língua/etnia.

Esta tabela mostra que 51% das crianças menores de cinco anos seleccionadas são do sexo masculino e 49 do sexo feminino. Em relação ao meio de residência, constata-se que a maioria vive no meio rural (64%) e 36% no meio urbano. Observa-se que o SAB apresenta a maior percentagem das crianças menores de cinco anos de idade (24%) seguida de Oio com 21% e Bafatá e Gabú com 12% e 13% respectivamente. As regiões de Bolama/Bijagós e Quinara são as que apresentam a menor percentagem de crianças menores de cinco anos com 2% e 4% respectivamente.

Por outro lado, 21% têm entre 12-23 meses de vida e 20% têm entre 24-35 meses, a mesma percentagem para as idades de 36-47 meses. Mais de metade (58% das crianças menores de 5 anos são filhos de mães ou educadoras sem nenhum nível de instrução, 27% de mães ou educadoras com o nível primário e apenas 15% de mães ou educadoras com o nível secundário ou mais.

Em relação à existência ou não de pobreza nos agregados onde estas crianças vivem, a Tabela HH.5 reporta que a maior parte das crianças inquiridas vive nos agregados mais pobres (23%) e apenas 14% das crianças menores de 5 anos vivem nos agregados mais ricos.

TABELA HH.5 : CARACTERÍSTICAS DE BASE DAS CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS			
Distribuição em percentagem e frequência das crianças menores de 5 anos por características seleccionadas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014			
	Percentagem ponderada	Número de crianças	
		Ponderado	Não ponderado
Total	100.0	7573	7573
Sexo			
Masculino	50.8	3847	3832
Feminino	49.2	3726	3741
Região			
Tombali	7.4	561	869
Quinara	3.8	287	808
Oio	21.3	1611	1390
Biombo	7.6	576	787
Bolama/Bijagós	1.9	145	534
Bafatá	11.9	904	1007
Gabú	12.9	979	828
Cacheu	9.5	721	543
SAB	23.6	1789	807
Província			
Norte	38.4	2908	2720
Leste	24.9	1883	1835
Sul	13.1	993	2211
SAB	23.6	1789	807

TABELA HH.5 (CONTINUAÇÃO) : CARACTERÍSTICAS DE BASE DAS CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS			
Distribuição em percentagem e frequência das crianças menores de 5 anos por características seleccionadas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014			
	Percentagem ponderada	Número de crianças	
		Ponderado	Não ponderado
Meio de residência			
Urbano	36.2	2743	1963
Rural	63.8	4830	5610
Idade			
0-5 meses	11.0	833	830
6-11 meses	8.9	672	677
12-23 meses	21.3	1612	1591
24-35 meses	19.8	1501	1505
36-47 meses	19.8	1501	1491
48-59 meses	19.2	1455	1479
Inquirido no questionário da Criança menor de 5 anos			
A Mãe	90.1	6826	6779
Outro educador principal	9.9	747	794
Nível de instrução da mãe **			
Nenhum	58.0	4390	4525
Primário	27.1	2054	2207
Secundário e mais	14.9	1129	841
Índice de Bem-Estar Económico			
O mais pobre	23.3	1763	2304
Segundo	22.5	1704	1864
Médio	22.0	1668	1720
Quarto	18.3	1388	1076
O mais rico	13.9	1049	609
Língua mais falada no agregado			
Português	0.1	5	5
Crioulo	27.9	2112	1782
Fula	24.5	1852	1777
Balanta	18.9	1430	1600
Mandinga	13.8	1045	897
Manjaco	3.3	247	221
Mancanha	0.4	13	11
Papel	4.5	338	471
Outra língua	7.0	531	809
Religião do chefe do agregado			
Católica	15.7	1193	943
Evangélica	7.0	528	587
Muçulmana	52.2	3951	3776
Animista	21.0	1592	1878
Outra religião	(0.4)	31	59
Sem religião	3.7	279	330

** Nesta tabela e ao longo do relatório, a educação da mãe refere-se ao nível de educação atingido pela mãe ou a/o educadora principal das crianças menores 5 anos que responderam ao questionário para menor de 5 anos no caso em que a mãe esteja morta ou vive num outro lugar.

CARACTERÍSTICAS DO ALOJAMENTO, POSSE DE BENS E ÍNDICE DE BEM-ESTAR ECONÓMICO

As Tabelas HH.6, HH.7 e HH.8 dão mais pormenores sobre características a nível do agregado. HH.6 apresenta as características do alojamento, desagregadas por meio de residência e região, província, distribuídas por alojamento com ou sem electricidade, os principais materiais do pavimento, telhado e paredes exteriores bem como o número de quartos usados para dormir.

A Tabela HH.6 mostra que nos 6601 agregados entrevistados, apenas 17% do total declararam que vivem nos alojamentos com electricidade contra 83% sem electricidade. Em relação ao meio de residência, somente 33% dos alojamentos tem electricidade, contra 70% sem electricidade no meio urbano e apenas 4% dos alojamentos com electricidade no meio rural contra 96% sem electricidade. Em termos regionais, para além do SAB, onde 40% dos agregados familiares vivem nos alojamentos com electricidade contra 60% sem electricidade, nas restantes regiões a percentagem dos AF com electricidade é muito baixa (varia entre 4% em Bafatá e Cacheu a 10% em Gabú). A mesma situação prevalece nas províncias.

No que concerne ao material de construção predominante no pavimento (piso/chão), a mesma tabela mostra que o material natural é o mais predominante no pavimento da maioria dos alojamentos dos agregados entrevistados (57%) e apenas 42% são de material acabado. Em relação ao meio de residência, a proporção dos materiais de pavimento é de 23% de material natural contra 77% de material acabado no meio urbano e de 86% de material natural contra 14% de material acabado no meio rural. Com a excepção do SAB com 15% de material natural contra 84% de material acabado, o material natural é o mais predominante no pavimento em todas as regiões do país com mais de 70%.

A situação é bastante melhor em relação ao material de construção predominante na cobertura dos alojamentos. No total, o material acabado é o mais predominante na cobertura da maioria dos alojamentos dos agregados entrevistados (76%) e 24% são de material natural. Em relação ao meio de residência, a proporção dos materiais de cobertura é de 97% de material acabado contra 4% de material natural no meio urbano e de 59% de material acabado contra 41% de material natural no meio rural. No SAB, esta proporção é de 99% de material acabado contra 1% de material natural. Também o material acabado é predominante na cobertura em todas as regiões das Províncias do Norte e do Leste do país, variando entre 63% em Gabú e 77% em Cacheu. Na Província Sul (Bolama/Bijagós, Quinara e Tombali) a percentagem do material natural continua alta, variando entre de 56% em Quinara e 65% em Bolama/Bijagós.

No que se refere ao material de construção utilizado nas paredes externas, a Tabela HH.6 mostra que em termo global, o material rudimentar é o mais utilizado na construção das paredes externas (75%) seguido do material natural com 15% e o material acabado com apenas 11%. Ao nível das regiões, com a excepção da Região de Biombo (47%), o material rudimentar é o mais predominante, variando entre 65% no SAB e 99% na Região de Quinara.

No que diz respeito às divisões utilizadas para dormir, a maioria dos agregados familiares entrevistados (61%), utilizam 3 ou mais divisões para dormir, 24% utilizam 2 divisões para dormir e 15% utilizam 1 divisão para dormir. Em media, a nível nacional 2,5 pessoas dormem por divisão. Enquanto por região, este número varia entre 2,0 e 3,0 pessoas por divisão.

TABELA HH.6: CARACTERÍSTICAS DO ALOJAMENTO

Distribuição percentual dos agregados por características selecionadas dos alojamentos, segundo o meio de residência, regiões e províncias, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Total	Meio de residência		Região										Provincia			
		Urbano	Rural	Tombali	Quimara	Oio	Biombo	Bolama/ Bijagós	Bafatá	Gabú	Cacheu	SAB	Norte	Leste	Sul	SAB	
Electricidade																	
Sim	17.2	33.1	4.0	10.2	4.8	5.2	5.2	5.2	10.4	4.4	4.4	40.2	4.9	7.8	7.6		
Não	82.8	66.9	96.0	89.8	95.2	94.8	94.8	94.8	89.6	95.6	95.6	59.8	95.1	92.2	92.4		
Em falta/NS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
Pavimento																	
Chão natural	57.3	22.5	86.1	83.2	79.8	84.7	73.6	78.7	76.3	72.3	71.3	15.3	77.2	74.1	81.3		
Pavimento rudimentar	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
Pavimento acabado	42.3	76.7	13.7	16.8	19.9	15.1	26.2	21.2	23.7	27.1	28.4	83.7	22.4	25.7	18.6		
Outros	0.5	0.7	0.2	0.0	0.3	0.2	0.2	0.1	0.0	.5	0.3	1.0	0.3	0.1	0.1		
Em falta/NS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
Tecto																	
Tecto natural	24.0	3.5	41.0	56.2	55.8	36.1	26.6	65.2	36.8	21.5	22.9	1.1	28.2	30.8	58.0		
Tecto rudimentar	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
Tecto acabado	75.8	96.5	58.6	43.8	43.9	63.9	73.4	34.3	63.2	77.6	76.2	98.9	71.5	68.9	41.8		
Outros	0.2	0.0	0.4	0.0	0.3	0.0	0.0	0.5	0.0	0.9	0.9	0.0	0.3	0.4	0.2		
Em falta/NS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
Paredes exteriores																	
Parede natural	14.6	10.1	18.3	0.5	0.7	1.4	50.7	3.0	26.1	30.2	2.1	9.3	24.3	15.7	1.1		
Parede rudimentar	74.6	69.4	78.9	93.0	98.5	98.1	46.8	92.4	70.2	67.0	87.8	65.1	73.8	77.8	94.4		
Parede acabado	10.5	20.1	2.6	6.5	0.6	0.6	2.6	1.9	3.5	2.8	10.2	25.0	1.9	6.4	3.9		
Outros	0.3	0.4	0.2	0.0	0.2	0.0	0.0	2.7	0.1	0.0	0.0	0.6	0.0	0.1	0.6		
Quartos utilizados para dormir																	
1	15.3	21.9	9.8	5.8	5.2	1.8	15.5	15.9	16.9	14.9	7.6	25.3	10.1	12.9	7.8		
2	24.1	28.8	20.1	15.9	13.7	8.9	33.2	33.6	22.6	30.4	11.7	31.4	23.0	17.9	19.1		
3 ou mais	60.6	49.2	70.1	78.3	81.1	89.3	51.3	50.5	60.5	54.7	80.6	43.2	66.8	69.2	73.1		
Em falta/ NS	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0		
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0		
Número de agregados	6601	2994	3606	438	242	819	517	186	807	858	619	2116	1426	866	2116		
Número médio de pessoas por quarto usado para dormir	2.5	2.8	2.2	2.0	2.1	2.3	2.5	2.2	2.5	2.0	2.2	3.0	2.4	2.0	3.0		

Na Tabela HH.7 os agregados familiares são distribuídos segundo a posse de bens pelos agregados e por pelo menos um membro do agregado. Isto também abrange a posse do alojamento.

Segundo esta tabela, dos 6601 agregados familiares entrevistados em todo o território nacional, 73% dos agregados possuem rádio em casa, sendo 78% no meio urbano e 68% no meio rural. Em relação às regiões, a proporção de agregados com rádio varia entre 59% na Região de Biombo e 77% no SAB.

Relativamente à posse de outros bens, tais como televisor, geleira/arca, computador de mesa, mesa, DVD/Vídeogravador e ventilador, a proporção dos agregados que possuem esses bens em casa é bastante reduzida: 24% possuem televisor, 10% geleira/arca, 2% computador de mesa, 47% mesa, 18%, DVD/Vídeogravador e 12% ventilador em casa. Em relação ao meio de residência, nota-se uma grande diferença em termos de posse destes bens entre os agregados do meio urbano e os do meio rural. Por exemplo, 45% dos agregados no meio urbano possuem televisor contra apenas 7% no meio rural; 22% possuem geleira/arca no meio urbano contra 1% no meio rural, etc. Em relação às regiões, a proporção de agregados com posse destes bens é muito baixa com a excepção do SAB, onde se pode notar alguma melhoria. Com efeito, 51% dos agregados do SAB possuem televisor em casa, 27% geleira/arca, 74% mesa, 38%, DVD/Vídeogravador e 31% possuem ventilador em casa.

No que concerne à percentagem dos agregados com posse de terra para agricultura e com posse de animais domésticos ou de pecuária, a Tabela HH.7 mostra que dos 6601 agregado familiar entrevistados, em todo o território nacional, 66% dos agregados possuem terra para agricultura, sendo 36% no meio urbano e 90% no meio rural. Em relação às regiões, com a excepção do SAB (28%), a proporção de agregados com posse de terra para agricultura varia entre 66% na Região de Biombo e 93% na Região de Oio.

Também, dos 6601 agregados familiares entrevistados, em todo o território nacional, 65,9% possuem animais domésticos ou da pecuária, sendo 40% no meio urbano e 88% no meio rural. Em relação às regiões, com a excepção do SAB (32%), a proporção de agregados com posse de animais, varia entre os 75% na Região de Cacheu e 90% na Região de Quinara.

No que concerne a percentagem de agregados onde pelo menos um membro possui relógio, telemóvel, laptop/Notebook, bicicleta, motorizada, carroça puxada por animal, carro ou camião, canoa a motor, câmara de filmagem e conta bancária, a mesma tabela apresenta os seguintes dados: Nos 6601 AF entrevistados, em todo o território nacional, 91% possui um telemóvel; 41% uma bicicleta; 38% um relógio; e 14% dos agregados onde pelo menos um membro possui uma conta bancária. As restantes percentagens de posse de bens variam entre 1% (Canoa a motor) e 10% (motorizada).

Em relação ao meio de residência, nota-se uma grande disparidade em termos de percentagem de agregados onde pelo menos um membro possui um bem entre os agregados do meio urbano e os do meio rural. Por exemplo, 49% dos agregados onde pelo menos um membro possui um relógio no meio urbano contra 30% no meio rural; 97% possuem telemóvel no meio urbano contra 86% no meio rural, 25% possuem conta bancária no meio urbano contra apenas 4% no meio rural, etc.

Da análise por regiões, nota-se que a proporção da percentagem dos agregados onde pelo menos um membro possui um desses bens apresenta uma disparidade grande entre as regiões, com a exceção da posse de telemóvel, cuja percentagem mantém-se muito alta em todas as regiões, variando entre 75% na Região Bolama/Bijagós e 97% no SAB.

A Tabela HH.7 apresenta ainda a situação de propriedade do alojamento, ou seja, a percentagem de agregados onde um membro é ou não proprietário do alojamento, ou se o alojamento é arrendado ou não. Das informações disponibilizadas, 76% dos agregados vivem em alojamento onde um membro é proprietário e 24% onde nenhum membro é proprietário. Destes últimos, 19% vivem em alojamento arrendado e 5% vivem em “Outro” (não é proprietário do alojamento e nem rendeiro).

Quanto ao meio de residência, no meio urbano, mais de metade dos agregados familiares (55%) vive em alojamento onde um membro é proprietário e 45% onde nenhum membro é proprietário. No meio rural, mais de três quarto (93%) dos agregados vivem em alojamento onde um membro é proprietário e apenas 7% dos agregados onde nenhum membro é proprietário.

Em termos regionais, nota-se que, com exceção do SAB (48%), mais de 80% de alojamentos em todas as regiões são ocupados por agregados onde pelo menos um membro é proprietário.

TABELA HH.7: BENS DO AGREGADO FAMILIAR E BENS PESSOAIS

Porcentagem de agregados segundo o posse de bens do agregado familiar e de indivíduos seleccionados e distribuição percentual por posse do alojamento, segundo o meio de residência, a região e a província, MICSS, Guiné-Bissau, 2014

	Total	Meio de residência		Região										Província		
		Urbano	Rural	Tombali	Quinara	Oio	Biombo	Bolama/Bijagós	Bafatá	Gabú	Cacheu	SAB	Norte	Leste	Sul	SAB
Porcentagem de agregados que possuem:																
Rádio	72.5	78.2	67.8	68.4	72.5	68.3	58.6	65.8	76.7	75.2	71.3	77.2	67.2	75.9	69.0	77.2
Televisão	24.2	44.5	7.3	11.8	9.8	8.2	11.3	8.1	13.1	15.4	11.5	50.8	10.2	14.4	10.4	50.8
Telefone fixo	0.5	1.0	0.0	0.1	0.3	0.1	0.1	0.0	0.3	0.0	0.0	1.3	0.1	0.1	0.1	1.3
Geleira/Arca	10.4	22.0	0.8	2.0	1.2	2.2	3.5	1.7	2.7	3.6	2.0	27.2	2.4	3.2	1.7	27.2
Computador de mesa	1.9	3.9	0.2	0.4	1.1	0.4	0.9	0.0	0.4	0.1	0.1	5.1	0.4	0.3	0.5	5.1
Parabólica	7.6	15.0	1.5	2.8	2.7	1.5	1.7	0.6	2.5	5.7	2.8	17.7	2.0	4.4	2.3	17.7
Mesa	47.3	69.7	28.8	55.6	38.0	26.2	28.2	15.9	34.7	41.0	34.1	73.7	29.8	38.3	42.2	73.7
DVD/Vídeogravador	17.6	32.8	5.0	10.1	5.4	5.0	6.3	3.9	8.4	13.5	7.4	37.8	6.2	11.3	7.4	37.8
TV Plasma	3.4	7.2	0.2	0.3	0.1	0.5	0.9	0.0	0.7	1.5	1.1	8.9	0.9	1.1	0.2	8.9
Ventilator	12.2	25.3	1.4	1.7	1.4	2.8	4.4	2.6	3.9	5.5	2.7	30.9	3.1	4.8	1.8	30.9
AR Condicionado	0.8	1.7	0.0	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	2.3	0.1	0.0	0.0	2.3
Porcentagem de agregados com:																
Terra para agricultura	65.5	36.3	89.8	87.6	80.7	93.0	66.0	71.2	90.6	84.8	79.2	27.8	81.2	87.3	82.2	27.8
Animais da fazenda/Pecuária	65.9	39.9	87.5	80.4	89.8	88.2	77.3	79.8	82.3	84.5	75.4	31.8	80.7	83.5	82.9	31.8
Porcentagem de agregados em que pelo menos um membro possui:																
Relógio	38.4	49.0	29.7	34.5	36.0	29.2	19.6	34.5	38.9	33.6	30.2	53.1	27.3	35.9	34.9	53.1
Telemóvel	91.0	97.0	86.0	92.6	93.7	92.1	85.1	75.0	87.7	81.9	90.7	97.4	89.9	84.4	89.1	97.4
Laptop/Notebook	6.2	12.5	1.0	1.5	1.9	1.7	2.1	1.9	1.5	2.1	2.4	15.4	2.0	1.9	1.7	15.4
Bicicleta	41.4	27.2	53.2	49.7	43.6	60.9	13.1	17.1	69.7	70.7	55.9	15.5	47.7	70.3	41.0	15.5
Motorizada	9.5	9.6	9.4	13.3	8.0	10.0	4.3	5.0	16.1	17.0	7.7	6.2	7.7	16.6	10.1	6.2
Carroça puxada por animal	5.6	1.2	9.3	0.0	0.1	10.1	0.2	0.0	12.9	22.8	0.9	0.6	4.2	18.5	0.0	0.6
Carro ou carrinha	5.9	11.1	1.6	1.1	1.5	1.8	4.1	0.6	2.8	2.3	2.9	13.5	2.8	2.5	1.1	13.5
Canoa a motor	1.3	0.8	1.8	4.4	0.4	0.3	1.4	5.3	0.6	0.1	3.7	0.6	1.9	0.3	3.5	0.6
Camara de filmagem	3.0	6.0	0.6	0.5	0.5	0.2	0.8	0.3	2.2	1.1	1.5	7.3	0.8	1.6	0.4	7.3
Conta bancária	13.5	25.1	3.8	4.3	3.3	2.0	7.8	5.1	4.8	5.9	9.2	30.3	6.2	5.4	4.2	30.3
Propriedade do alojamento																
Pertence a um membro do agregado	75.9	55.0	93.3	93.9	93.1	95.7	79.0	86.0	92.3	92.6	80.6	48.0	85.9	92.5	92.0	48.0
Não é proprietário	24.1	45.0	6.7	6.1	6.9	4.3	21.0	14.0	7.7	7.4	19.4	52.0	14.1	7.5	8.0	52.0
Arrendado	18.9	38.3	2.8	2.9	4.4	2.3	10.1	13.7	4.8	6.2	9.5	45.7	6.9	5.6	5.7	45.7
Outro	5.2	6.7	3.9	3.2	2.4	2.0	10.9	0.3	2.8	1.2	9.9	6.4	7.2	1.9	2.4	6.4
Em falta/NS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de agregados	6601	2994	3607	438	242	819	517	186	619	807	858	2116	2194	1426	866	2116

A Tabela HH.8 mostra como as populações dos agregados familiares em meios de residência ou regiões estão distribuídas segundo quintis de bem-estar económico.

No MICS5, foram listados 47925 membros de agregados familiares. Destes, 21098 são residentes do meio urbano e 26826 são do meio rural. Analizando estes efectivos segundo o Índice de Bem-Estar Económico (Quintis de Bem-Estar Económico), constata-se a seguinte distribuição percentual do número de membros dos agregados familiares entrevistados, segundo o meio de residência e regiões do país em 2014.

No meio urbano, 2% dos membros dos agregados familiares são mais pobres, 5% são pobres (segundo), 14% são considerados médios, 35% são ricos (quarto) e 44% são mais ricos. Por sua vez, no meio rural, 34% são mais pobre, 32% Segundo (pobres), 25% são classificados como médios, 8% são ricos e apenas 1% são considerados os mais ricos. Como conclusão, nota-se uma relação inversa, ou seja, no meio urbano, a percentagem vai aumentando do quintil mais pobre para o quintil mais rico. Contrariamente ao meio urbano, no meio rural, existem mais pobres do que os mais rico.

Em relação às regiões, nota-se que a Região Bolama/Bijagós apresenta a percentagem mais alta dos mais pobre (57%), seguida das regiões de Biombo (48%), Tombali (36%), Quinara (37%) e Oio (40%). O SAB apresenta a maior percentagem dos mais rico, com 56%.

TABELA HH.8: ÍNDICE DE BEM-ESTAR ECONÓMICO

Distribuição percentual dos membros dos agregados por Índice de bem-estar económico, segundo o meio onde residem, regiões, e províncias, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Índice de Bem-Estar Económico					Total	Número de membros dos agregados
	O mais pobre	Segundo	Médio	Quarto	O mais rico		
Total	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0	100.0	47925
Meio de residência							
Urbano	2.3	5.3	13.7	35.0	43.8	100.0	21098
Rural	34.0	31.5	25.0	8.2	1.3	100.0	26826
Região							
Tombali	36.2	28.2	19.0	13.5	3.1	100.0	3233
Quinara	36.8	26.9	22.2	11.8	2.4	100.0	1842
Oio	39.5	27.8	22.8	7.7	2.3	100.0	7990
Biombo	48.2	19.9	17.1	10.2	4.6	100.0	3420
Bolama/Bijagós	56.7	18.7	13.7	8.6	2.3	100.0	1050
Bafatá	9.1	32.4	37.6	15.9	5.0	100.0	5318
Gabú	13.9	31.2	30.4	18.7	5.7	100.0	5504
Cacheu	22.1	30.5	25.9	15.5	5.9	100.0	4825
SAB	0.2	1.1	7.4	35.7	55.7	100.0	14742
Província							
Norte	36.2	26.9	22.5	10.5	3.8	100.0	16235
Leste	11.6	31.8	33.9	17.3	5.4	100.0	10822
Sul	39.9	26.2	19.0	12.2	2.7	100.0	6125
SAB	0.2	1.1	7.4	35.7	55.7	100.0	14742

IV. MORTALIDADE DAS CRIANÇAS

Um dos objectivos abrangentes dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) é a redução da mortalidade infantil e infanto-juvenil. Concretamente, os ODM apelam à redução da mortalidade infanto-juvenil em dois terço, de 1990 a 2015. A monitorização dos progressos para atingir esta meta é um objectivo importante, mas difícil.

As taxas de mortalidade apresentadas neste capítulo são calculadas a partir de informações recolhidas nos históricos de nascimento dos Questionários das Mulheres. Perguntou-se a todas as mulheres entrevistadas se já deram à luz, e caso afirmativa, pediu-se que indicassem o número de filhos e filhas que vivem com elas, o número dos que vivem noutra lugar e o número dos que faleceram. Foi-lhes também solicitado que dessem o histórico detalhado dos nados-vivos por ordem cronológica ou a partir do primogénito. Perguntou-se às mulheres se os nascimentos foram únicos ou múltiplos, o sexo das crianças, a data de nascimento (mês e ano) e a situação de sobrevivência. Além disso, para as crianças ainda vivas, perguntou-se a idade actual das crianças, e, se não estivessem vivas, a idade na altura do óbito. As taxas de mortalidade infantil são expressas por faixas etárias convencionais e são definidas como se segue:

- Mortalidade neonatal (NN): probabilidade de falecer no primeiro mês de vida
- Mortalidade pós-neonatal (PNN): diferença entre a taxa de mortalidade infantil e a neonatal
- Mortalidade infantil (${}_1q_0$): probabilidade de falecer entre o nascimento e o primeiro aniversário
- Mortalidade juvenil (${}_4q_1$): probabilidade de falecer entre o primeiro e o quinto aniversário
- Mortalidade infanto-juvenil (${}_5q_0$): probabilidade de falecer entre o nascimento e o quinto aniversário.

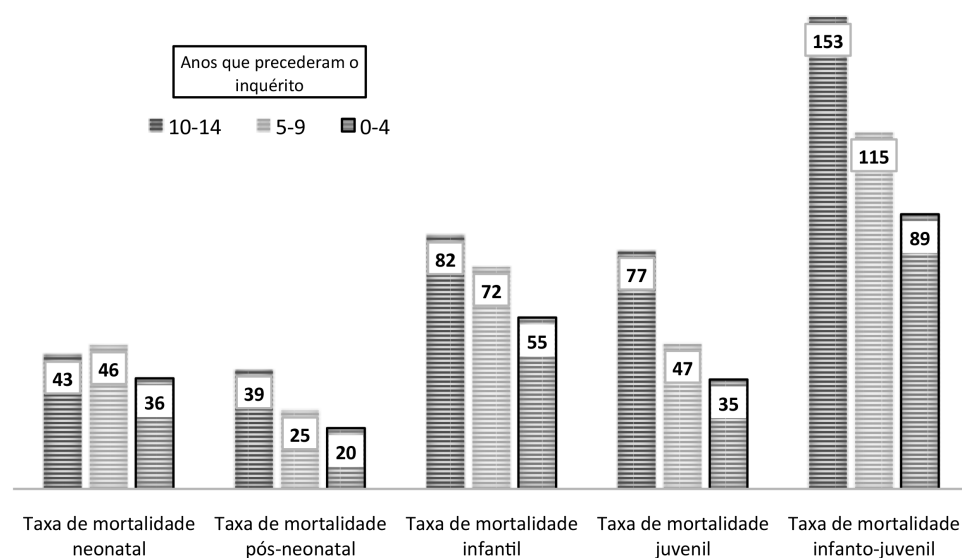
As taxas são expressas por 1.000 nados-vivos, excepto no caso da mortalidade juvenil, que é expressa por óbitos por 1.000 crianças sobrevivendo ao primeiro ano de idade, e a mortalidade pós-neonatal que é a diferença entre as taxas de mortalidade infantil e neonatal.

TABELA CM.1: TAXAS DE MORTALIDADE DE CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS					
Taxas de mortalidade neonatal, pós-neonatal, infantil, juvenil e infanto-juvenil por períodos de cinco anos anteriores ao inquérito, MICS5, Guiné-Bissau, 2014					
Anos que precederam o inquérito	Taxa de Mortalidade Neonatal ¹	Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal ^{2, a}	Taxa de Mortalidade Infantil ³	Taxa de Mortalidade Juvenil ⁴	Taxa de Mortalidade Infanto-Juvenil ⁵
0-4	36	20	55	35	89
5-9	46	25	72	47	115
10-14	43	39	82	7	153

¹ Indicador MICS 1.1 - Taxa de mortalidade neonatal
² Indicador MICS 1.3 - Taxa de mortalidade pós-neonatal
³ Indicador MICS 1.2 Indicador ODM 4.2 - Taxa de mortalidade infantil
⁴ Indicador MICS 1.4 - Taxa de mortalidade juvenil
⁵ Indicador MICS 1.5; Indicador ODM 4.1 - Taxa de mortalidade infanto-juvenil
a As taxas de mortalidade pós-neonatal são calculadas como a diferença entre a taxa de mortalidade infantil e a taxa de mortalidade neonatal.

A Tabela CM.1 e a Figura CM.1 apresentam as taxas de mortalidade neonatal, pós-neonatal, infantil, juvenil e infanto-juvenil para os três períodos mais recentes de cinco anos antes do inquérito. A mortalidade neonatal no período mais recente de cinco anos é estimada em 36 por 1.000 nados-vivos, enquanto que a taxa de mortalidade pós-neonatal é estimada em 20 por 1.000 nados-vivos.

Figura CM. 1: Taxas de mortalidade de crianças menores de 5 anos MICS5, Guiné-Bissau, 2014



Nota: os valores do indicador são por 1.000 nados-vivos

A taxa de mortalidade infantil nos cinco anos que precederam o inquérito é de 55 por 1.000 nados-vivos e a mortalidade infanto-juvenil é de 89 óbitos por 1.000 nados-vivos para o mesmo período, indicando que 62% de óbitos infanto-juvenis são óbitos infantis.

A tabela e a figura também mostram uma tendência decrescente da mortalidade infanto-juvenil a nível nacional, durante os últimos 15 anos. De facto, a mortalidade infanto-juvenil variou de 153 por 1.000 durante o período de 10-14 anos que precedeu o inquérito para 89 por 1.000 nados-vivos durante o período de 5 anos mais recente, (aproximadamente entre 2000 a 2014). Foi observado um padrão semelhante em todos os outros indicadores relativos a mortalidade infantil.

TABELA CM.2: TAXAS DE MORTALIDADE NA PRIMEIRA INFÂNCIA POR CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS

Taxas de mortalidade neonatal, pós-neonatal, infantil, juvenil e infanto-juvenil para o período de cinco anos que precedeu o inquérito, por características socioeconómicas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Taxa de Mortalidade Neonatal ¹	Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal ^{2, a}	Taxa de Mortalidade Infantil ³	Taxa de Mortalidade Juvenil ⁴	Taxa de Mortalidade Infanto-Juvenil ⁵
Total	35.8	19.7	55.4	35.4	88.9
Região					
Tombali	38.3	20.8	59.1	24.8	82.4
Quinara	19.9	22.7	42.6	35.7	76.8
Oio	30.4	13.2	43.6	21.0	63.7
Biombo	11.5	9.5	21.1	21.2	41.8
Bolama/Bijagós	36.4	15.4	51.8	24.4	75.0
Bafatá	45.7	26.6	72.3	57.4	125.6
Gabú	49.5	38.8	88.3	77.4	158.9
Cacheu	43.0	16.0	59.0	39.0	95.7
SAB	33.5	15.1	48.6	21.1	68.7
Província					
Norte	30.2	13.2	43.4	25.7	68.0
Leste	47.7	33.1	80.8	68.1	143.4
Sul	32.9	20.5	53.4	27.9	79.8
SAB	33.5	15.1	48.6	21.1	68.7
Meio de residência					
Urbano	38.1	15.9	54.1	21.9	74.8
Rural	34.4	21.8	56.2	43.1	96.9
Nível de instrução da mãe					
Nenhum	40.8	20.6	61.5	41.2	100.1
Primário	29.9	20.4	50.3	34.3	82.8
Secundário ou mais	27.7	14.9	42.5	12.8	54.8
Índice de Bem-Estar económico					
O mais pobre	22.8	19.5	42.2	35.1	75.8
Segundo	39.2	21.9	61.1	39.1	97.8
Médio	40.5	25.0	65.6	46.4	108.9
Quarto	41.4	12.2	53.6	27.0	79.2
O mais rico	36.3	17.9	54.3	23.6	76.6

¹ Indicador MICS 1.1 - Taxa de mortalidade neonatal² Indicador MICS 1.3 - Taxa de mortalidade pós-neonatal³ Indicador MICS 1.2 Indicador ODM 4.2 - Taxa de mortalidade infantil⁴ Indicador MICS 1.4 - Taxa de mortalidade juvenil⁵ Indicador MICS 1.5; Indicador ODM 4.1 - Taxa de mortalidade infanto-juvenil^a As taxas de mortalidade pós-neonatal são calculadas como a diferença entre a taxa de mortalidade infantil e a taxa de mortalidade neonatal.

TABELA CM.3: TAXAS DE MORTALIDADE NA PRIMEIRA INFÂNCIA POR CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Taxas de mortalidade neonatal, pós-neonatal, infantil, juvenil e infanto-juvenil para o período de cinco anos que precedeu o inquérito, por características demográficas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Taxa de Mortalidade Neonatal ¹	Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal ^{2, a}	Taxa de Mortalidade Infantil ³	Taxa de Mortalidade Juvenil ⁴	Taxa de Mortalidade Infanto-Juvenil ⁵
Total	35.8	19.7	55.4	35.4	88.9
Sexo da Criança					
Maculino	41.8	18.2	60.0	37.8	95.5
Feminino	29.4	21.2	50.6	33.0	81.9
Idade da mãe à nascença					
Menos de 20	32.6	19.3	51.9	37.1	87.1
20-34	31.7	17.4	49.1	31.1	78.7
35-49	58.1	30.7	88.8	54.7	138.6
Ordem de nascimento					
1	33.2	15.3	48.5	36.4	83.1
2-3	30.5	15.9	46.4	27.8	72.9
4-6	31.8	21.0	52.9	33.9	85.0
7+	73.0	39.5	112.4	67.4	172.3
Intervalo em relação ao nascimento anterior^b					
< 2 anos	75.7	33.3	109.0	71.2	172.4
2 anos	36.1	25.6	61.7	40.5	99.7
3 anos	27.8	14.9	42.7	25.7	67.3
4+ anos	27.8	14.5	42.3	15.0	56.7

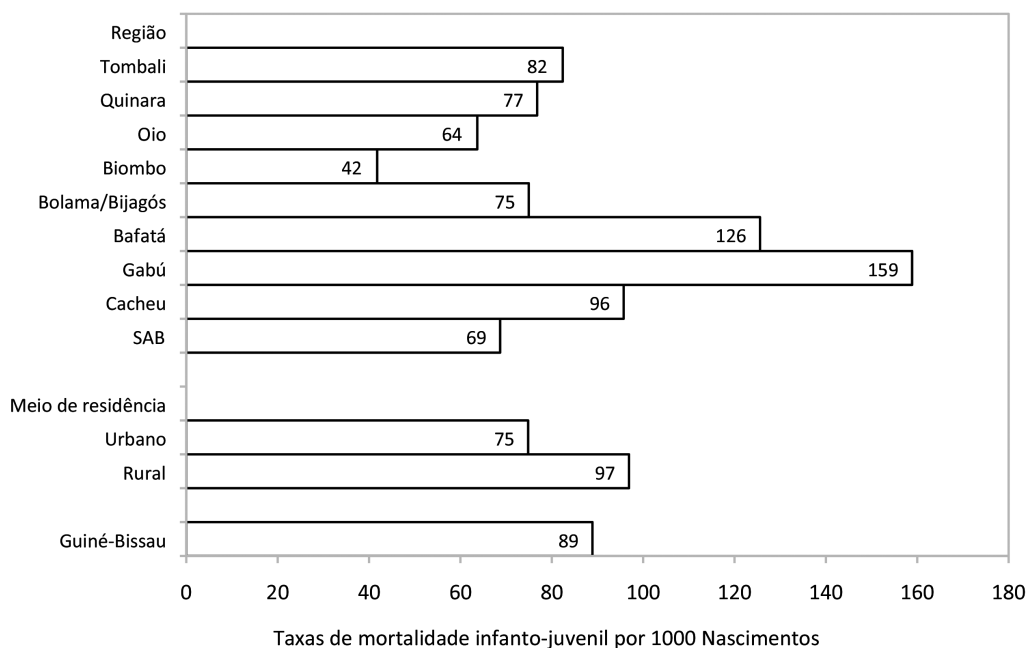
¹ Indicador MICS 1.1 - Taxa de mortalidade neonatal² Indicador MICS 1.3 - Taxa de mortalidade pós-neonatal³ Indicador MICS 1.2 Indicador ODM 4.2 - Taxa de mortalidade infantil⁴ Indicador MICS 1.4 - Taxa de mortalidade juvenil⁵ Indicador MICS 1.5; Indicador ODM 4.1 - Taxa de mortalidade infanto-juvenil^a As taxas de mortalidade pós-neonatal são calculadas como a diferença entre a taxa de mortalidade infantil e a taxa de mortalidade neonatal.^b Nascimentos de ordem 1 excluídos.

As Tabelas CM.2 e CM.3 dão estimativas da mortalidade infantil por características socioeconómicas e demográficas. Há alguma diferença entre as probabilidades de falecer entre rapazes e meninas (60 e 51 por mil nados vivos, respectivamente). As taxas de mortalidade infantil e infanto-juvenil são mais baixas na Região de Biombo (21 e 42 por mil nados vivos) e mais elevadas na Região de Gabú (88 e 159 por mil nados vivos). Há também diferenças na mortalidade em termos de nível de instrução, bem-estar económico. Constata-se que as taxas de mortalidade diminuem com o aumento do nível de instrução da mãe e vice-versa. Os dados da figura CM2 mostram que a Região de Gabu e Bafatá são as que têm as taxas de mortalidade infanto-juvenil mais elevada em relação as outras Regiões, situando em 159 e 126 por 1.000 nados vivos, respectivamente.

A Tabela CM3 mostra que as taxas de mortalidade neonatal, infantil e juvenil são mais elevadas nos rapazes do que nas meninas. Segundo os resultados do MCS5, a idade da mãe na altura do parto tem uma influência em todas as componentes da mortalidade nas crianças menores de 5 anos,

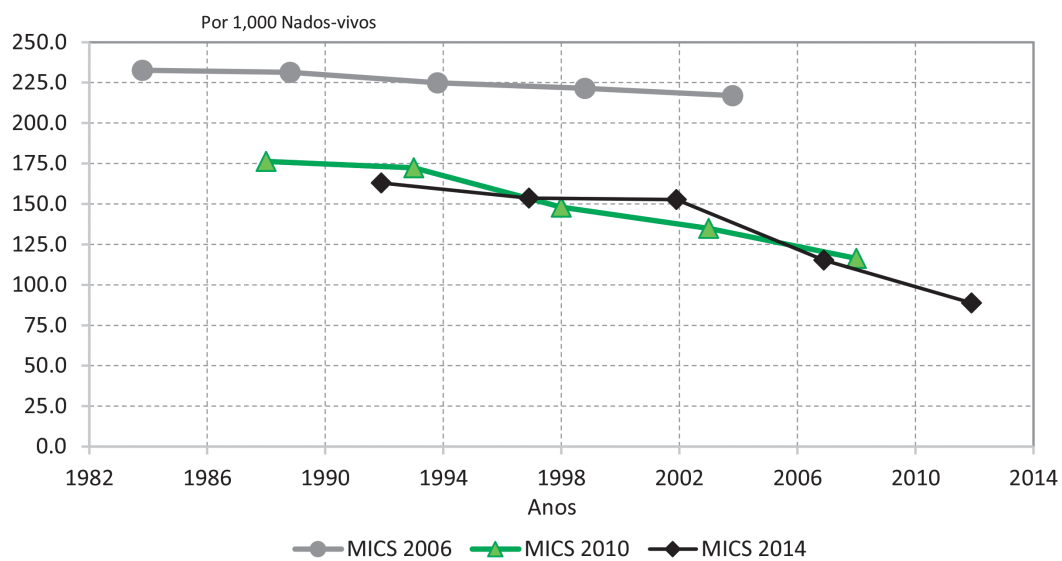
nomeadamente nos grupos de mães de idade de 35 anos ou mais, em que as taxas são muito mais elevadas e de mãe de idade inferior a 20 anos. As crianças de ordem de nascimento 2-3 correm menos riscos de falecimento do que as crianças de ordem 4-6 ou 7+. O espaçamento dos nascimentos revela-se um determinante de todas as componentes da mortalidade infanto-juvenil, sendo os riscos de mortalidade elevados nas crianças de intervalo inferior a 2 anos em relação ao nascimento anterior não só no primeiro ano de vida, mas também na idade entre 1 e 4 anos. Por exemplo, a taxa de mortalidade infantil é de 109 por mil nas crianças nascidas com um intervalo inferior a 2 anos, enquanto que nas crianças cuja mãe teve um intervalo de pelo menos 4 anos, o risco de morte é de 42 por mil. De igual modo, a mortalidade infanto-juvenil apresenta uma taxa três vezes superior (172 por mil) nas crianças de intervalo inferior a 2 anos em comparação com as crianças cujo intervalo é igual ou superior a 4 anos (57 por mil).

Figura CM. 2: Taxas de mortalidade infanto-juvenil por meio de residência e região MICS5, Guiné-Bissau, 2014



A Figura CM.3 compara as conclusões do quinto inquérito MICS sobre a mortalidade infanto-juvenil com os anteriores MICS. As conclusões do quinto inquérito MICS são obtidas na Tabela CM.1. As estimativas do MICS indicam um declínio na mortalidade durante os últimos 15 anos. Ao passo que a tendência indicada pelos resultados do inquérito está amplamente em acordo com a estimada do ano 2010 (MICS4, 2010). A tendência da mortalidade descrita nos MICS 2006 e MICS 2010 mostra que a mortalidade está a diminuir. Contudo, os resultados do MICS 2006 são consideravelmente superiores aos indicados por MICS 2010 e 2014. Mais indicações de qualificação destes declínios e diferenças aparentes, bem como as determinantes devem ser abordadas numa análise mais detalhada ou seja numa análise secundária.

Figura CM. 3: Tendência nas taxas de mortalidade infanto-juvenil
MICS5, Guiné-Bissau, 2014



V. NUTRIÇÃO

POUCO PESO À NASCENÇA

O peso à nascença é um bom indicador não só da saúde da mãe e do seu estado nutricional como também das probabilidades de sobrevivência, crescimento, saúde a longo prazo e desenvolvimento psicossocial do recém-nascido. O baixo peso à nascença (definido como peso à nascença menor do que 2.500 gramas) comporta uma série de riscos graves de saúde para as crianças. Os bebés que são subnutridos no útero enfrentam um risco muito maior de morrerem nos primeiros dias, meses e anos. Os que sobrevivem podem ter o sistema imunitário fragilizado e um maior risco de contrair doenças; provavelmente continuarão subnutridos, com força muscular reduzida ao longo da vida e terão uma maior incidência de diabetes e doenças cardíacas na vida adulta. As crianças que nascem com baixo peso também correm o risco de ter um Quociente de Inteligência (QI) mais baixo e deficiências cognitivas, afetando desempenho na escola e consequentemente oportunidades de emprego na vida adulta.

Nos países em desenvolvimento, o baixo peso à nascença resulta sobretudo da má saúde e má alimentação da mãe. Três fatores têm maior impacto: a má situação nutricional da mãe antes da concepção, a pequena estatura (devido principalmente a subnutrição e infecções durante a infância) e a má alimentação durante a gravidez. O aumento inadequado de peso durante a gravidez é particularmente importante porque causa uma grande parte do atraso no crescimento do feto. Além disso, doenças como a diarreia e o paludismo, que são comuns em muitos países em desenvolvimento, podem comprometer significativamente o crescimento do feto se a mãe for infetada durante a gravidez. Nos países desenvolvidos, o tabagismo durante a gravidez é a principal causa de baixo peso à nascença. Tanto nos países desenvolvidos como nos em desenvolvimento, os adolescentes que dão à luz quando os seus próprios organismos ainda não acabaram de crescer, correm um alto risco de terem bebés com baixo peso à nascença.

Um dos principais desafios na medição da incidência de baixo peso à nascença é que mais de metade das crianças dos países em desenvolvimento não é pesada à nascença. No passado, a maior parte das estimativas de baixo peso à nascença para os países em desenvolvimento baseava-se em dados compilados a partir de estruturas de saúde. Contudo, estas estimativas eram tendenciosas para a maioria dos países em desenvolvimento porque a maior parte dos recém-nascidos não nasce em estabelecimentos hospitalares e os que nascem representam apenas uma amostra selecionada de todos os nascimentos. Porque muitos bebés não são pesados à nascença e os que são podem ser uma amostra distorcida de todos os nascimentos, os pesos à nascença reportados geralmente não podem ser utilizados para estimar a prevalência de baixo peso à nascença entre as crianças. Portanto, a percentagem de nascimentos com um peso inferior a 2.500 gramas é calculada a partir de dois itens no questionário: a avaliação feita pela mãe do tamanho da criança à nascença (isto é, muito pequena, mais pequena do que a média, média, maior do que a média, muito grande) e a recordação da mãe do peso da criança ou o peso como registado no cartão de saúde se a criança tiver sido pesada à nascença.¹

¹ Para uma descrição detalhada da metodologia, ver Boerma, J. T., Weinstein, K. I., Rutstein, S.O., and Sommerfelt, A. E., 96 Dados sobre Peso à Nascença em Países em Desenvolvimento: Os Inquéritos Podem Ajudar? Boletim da Organização Mundial da Saúde, 74(2), 209-16.

TABELA NU.1: CRIANÇA COM POUCO PESO À NASCENÇA

		Distribuição percentual de nascimentos segundo avaliação da mãe do tamanho do filho à nascença						Total	Percentagem de nascidos vivos:		Número dos últimos nascidos-vivos nos últimos 2 anos	
		Muito pequeno		Abaixo da média		Tamanho médio			Acima da média ou muito grande			NS
		Muito pequeno	Abaixo da média	Tamanho médio	Acima da média ou muito grande	NS	Menos de 2.500 gramas ¹		Pesado ao nascer ²			
Total		6.9	12.6	44.9	32.8	2.8	100.0	21.3	44.7	3039		
Idade da mãe na altura do nascimento												
Menos de 20 anos		7.0	13.6	49.6	27.2	2.6	100.0	22.1	50.2	503		
20-34 anos		6.8	12.8	44.0	33.8	2.6	100.0	20.9	45.3	2085		
35-49 anos		7.2	10.6	43.5	34.6	4.1	100.0	21.8	35.4	451		
Ordem de nascimento												
1		6.6	10.4	50.5	30.4	2.0	100.0	20.0	61.9	697		
2-3		6.9	15.1	42.0	33.5	2.5	100.0	21.7	43.8	1077		
4-5		6.5	12.8	43.7	33.8	3.2	100.0	21.2	38.4	757		
6+		7.7	10.1	45.0	33.1	4.0	100.0	22.1	32.1	510		
Região												
Tombali		7.5	8.8	41.0	42.3	0.5	100.0	17.6	35.4	215		
Quinara		7.0	8.4	36.3	47.3	0.9	100.0	17.1	48.8	108		
Oio		11.1	19.8	36.0	33.0	0.2	100.0	23.6	26.2	665		
Biombo		3.0	8.7	29.7	42.7	15.9	100.0	27.7	52.1	225		
Bolama/Bijagós		4.2	13.7	59.8	21.9	0.4	100.0	19.4	39.4	57		
Bafatá		7.7	12.5	60.4	19.2	0.2	100.0	21.0	20.7	344		
Gabú		5.4	11.8	58.7	19.2	4.9	100.0	23.5	19.8	378		
Cacheu		1.6	7.2	39.1	47.8	4.2	100.0	16.0	62.3	294		
SAB		6.8	11.6	46.7	33.0	1.9	100.0	20.1	77.7	754		

Percentagem de últimas crianças nascidas vivas nos últimos dois anos que se estima que tinham um peso inferior a 2.500 gramas à nascença e percentagem de últimos nascidos vivos pesados à nascença, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

TABELA NU.1 (CONTINUAÇÃO) : CRIANÇA COM POUCO PESO À NASCENÇA

		Distribuição percentual de nascimentos segundo avaliação da mãe do tamanho do filho à nascença							Total	Porcentagem de nascidos vivos:		Número dos últimos nascidos-vivos nos últimos 2 anos	
		Muito pequeno		Abaixo da média		Tamanho médio		Acima da média ou muito grande		Menos de 2,500 gramas ¹	Pesado ao nascer ²		
								NS					
Provincia													
Norte	7.2	14.6	35.6	38.5	4.2	100.0	22.5	40.1	1183				
Leste	6.5	12.1	59.5	19.2	2.7	100.0	22.3	20.2	722				
Sul	6.9	9.4	42.5	40.7	0.6	100.0	17.7	39.8	380				
SAB	6.8	11.6	46.7	33.0	1.9	100.0	20.1	77.7	754				
Meio de residência													
Urbano	6.5	11.1	46.6	33.8	2.0	100.0	19.8	70.1	1119				
Rural	7.1	13.5	43.9	32.3	3.3	100.0	22.1	29.8	1921				
Nível de instrução da Mãe													
Nenhum	7.6	14.7	45.2	29.5	3.1	100.0	22.9	28.1	1624				
Primário	6.6	11.1	44.4	34.5	3.4	100.0	20.9	52.9	932				
Secundário e mais	5.2	8.6	44.9	40.7	.7	100.0	16.2	84.5	483				
Índice de Bem-Estar Económico													
O mais pobre	8.5	12.8	39.8	35.4	3.6	100.0	22.7	27.6	694				
Segundo	6.0	13.8	45.9	30.5	3.9	100.0	22.2	31.5	661				
Médio	7.2	14.6	46.7	29.1	2.4	100.0	22.2	32.9	683				
Quarto	8.0	12.0	47.6	30.5	1.9	100.0	21.4	65.4	569				
O mais rico	3.6	8.2	45.2	41.4	1.7	100.0	15.9	83.5	432				

¹ Indicador MICSS 2.20 - Crianças com baixo peso à nascença

² Indicador MICSS 2.21 - Crianças pesadas ao nascer

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

No geral, 45% por cento das crianças foram pesadas ao nascer e estima-se que aproximadamente 21% das crianças pesam menos de 2.500 gramas à nascença (Tabela NU.1). Houve uma variação significativa entre as regiões. Por exemplo, houve mais crianças pesadas à nascença no SAB (78%), seguidas de Cacheu (62%) e Biombo (52%), enquanto que, em Gabú, apenas 20% de crianças foram pesadas. Este valor subiu em Bafatá para 21% e em Oio para 26%. Em relação ao baixo peso à nascença, a Região de Biombo lidera com 28% das crianças pesadas com menos de 2.500 gramas à nascença, seguida das regiões de Oio e Gabú (24%) cada. A prevalência de baixo peso à nascença não varia muito por meio urbano e rural.

Do total das crianças pesadas à nascença, 70% pertencem ao meio urbano e 3% ao meio rural. Em relação ao nível de instrução da mãe, a percentagem de crianças com baixo peso diminui com o aumento do nível de instrução da mãe. Do total das crianças, 16% com baixo peso nasceram de mães com nível secundário e superior e 23% das crianças nasceram de mães sem nenhum nível de instrução. As crianças dos agregados mais ricos apresentam menos baixo peso ao nascer (15%) do que as outras.

ESTADO NUTRICIONAL

O estado nutricional das crianças é um reflexo da sua saúde em geral. Quando as crianças têm acesso a uma alimentação adequada, não ficam expostas a doenças repetidas e quando são bem cuidadas, atingem o seu potencial de crescimento e são consideradas bem nutridas.

A subnutrição está associada a mais de metade de todos os óbitos infantis no mundo inteiro. As crianças subnutridas têm mais probabilidades de morrer de doenças infantis comuns e as que sobrevivem adoecem com frequência e o seu crescimento é deficiente. Três quartos das crianças que morrem de causas relacionadas com a subnutrição estavam apenas ligeira ou moderadamente subnutridas, dando um sinal evidente da sua vulnerabilidade. A meta dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio é reduzir para metade a proporção de pessoas que passam fome entre 1990 e 2015. Uma redução na prevalência da subnutrição também contribuirá para o alcance do objectivo de diminuir a mortalidade infantil.

Numa população bem nutrida, há uma distribuição padrão de altura e peso por crianças com menos de 5 anos. A subnutrição numa população pode ser medida comparando as crianças com uma população de referência. A população de referência usada neste relatório baseia-se nos padrões de crescimento da OMS². Cada um dos três indicadores do estado nutricional – peso para a idade, altura para a idade e peso para a altura – podem ser expressos em unidades de desvio padrão (pontos-z) da mediana da população de referência.

Peso para a idade é uma medida tanto da subnutrição aguda como da crónica. As crianças cujo peso para a idade for mais do que dois desvios padrão abaixo da mediana da população de referência são consideradas com *insuficiência ponderal moderada ou grave* enquanto que aquelas cujo peso para a idade for mais do que três desvios padrão abaixo da mediana são consideradas que possuem *insuficiência ponderal grave*.

2 http://www.who.int/childgrowth/standards/technical_report

Altura para a idade é uma medida do crescimento linear. As crianças cuja altura para a idade for mais do que dois desvios padrão abaixo da mediana da população de referência são consideradas baixas para a idade e são classificadas como tendo atraso no crescimento *moderado ou grave*. Aquelas cuja altura para a idade for mais do que três desvios padrão abaixo da mediana são classificadas como *com atraso grave no crescimento*. O atraso no crescimento é o reflexo da subnutrição crónica como consequência de não ter recebido alimentação adequada durante um longo período e de doença frequente ou crónica.

Peso para a altura pode ser usado para avaliar o emagrecimento e o excesso de peso. As crianças cujo *peso para a altura* é mais do que dois desvios padrão abaixo da mediana da população de referência são consideradas *moderada ou gravemente magrecidas*, enquanto que as que estão a mais do que três desvios padrão abaixo da mediana são classificadas como *gravemente magrecidas*. O emagrecimento é geralmente o resultado de uma deficiência nutricional recente. O indicador de emagrecimento pode mostrar alterações sazonais significativas associadas a mudanças na disponibilidade de alimentos ou a prevalência de doenças.

As crianças cujo peso para a altura é mais do que dois desvios padrão acima da mediana da população de referência são classificadas como com excesso de peso moderado ou grave.

No MICS, o peso e a altura de todas as crianças menores de 5 anos de idade são medidos usando equipamento antropométrico recomendado³ pelo UNICEF. As conclusões constantes desta secção baseiam-se nos resultados destas medições.

A Tabela NU.2 mostra as percentagens de crianças classificadas em cada uma das categorias acima descritas, com base em medições antropométricas que foram feitas durante o trabalho de campo. Além disso, a tabela inclui valores-z médios para todos os três indicadores antropométricos.

3 Ver Instruções de Concursos de Fornecimento do MICS aqui : http://www.childinfo.org/mics5_planning.html

TABELA NU.2: ESTADO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS

Porcentagem de crianças menores de 5 anos por estado nutricional segundo 3 índices antropométricos:

Peso para idade, altura para idade, e peso para altura, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Peso por idade			Número de crianças menores de 5 anos	Altura por idade			Peso por altura				Número de crianças menores de 5 anos	
	Insuficiência Ponderal		Média Score-Z (SD)		Atraso no crescimento		Média Score-Z (SD)	Emagrecimento		Excesso de peso			Média Score-Z (SD)
	Porcentagem inferior a -2 SD ¹	-3 SD ²			Porcentagem inferior a -2 SD ³	-3 SD ⁴		Porcentagem inferior a -2 SD ⁵	-3 SD ⁶	Porcentagem acima de +2 SD ⁷			
Total	17.0	3.6	-1.0	7460	27.6	8.2	-1.3	7446	6.0	1.4	2.3	-3	7515
Sexo													
Masculino	17.9	3.6	-1.0	3796	29.1	8.4	-1.3	3791	6.3	1.6	2.7	-3	3814
Feminino	16.1	3.6	-1.0	3664	26.1	8.0	-1.3	3656	5.6	1.2	1.9	-3	3701
Região													
Tombali	16.0	3.7	-1.0	534	26.0	7.3	-1.2	531	5.6	1.3	1.9	-4	551
Quinara	15.7	3.1	-1.0	285	25.3	6.0	-1.3	286	4.6	1.0	1.6	-3	284
Oio	20.0	3.1	-1.2	1600	35.3	11.7	-1.6	1599	6.4	1.4	2.4	-4	1606
Biombo	11.9	1.8	-0.8	575	21.7	4.7	-1.2	574	3.5	0.1	2.6	-2	576
Bolama/Bijagós	10.4	1.5	-0.7	144	14.0	2.5	-0.7	144	6.2	9.2	2.1	-3	144
Bafatá	23.9	4.9	-1.3	885	34.0	10.0	-1.5	882	7.2	1.6	2.0	-6	897
Gabú	19.4	5.5	-1.1	953	30.1	10.9	-1.4	951	7.6	1.6	1.6	-5	976
Cacheu	16.1	4.1	-1.0	719	27.6	7.6	-1.4	719	5.1	1.0	2.1	-2	716
SAB	12.7	3.0	-0.7	1765	20.0	5.2	-0.9	1760	5.5	1.9	3.1	-2	1765
Provincia													
Norte	17.4	3.1	-1.1	2894	30.7	9.3	-1.5	2892	5.5	1.1	2.4	-3	2898
Leste	21.5	5.2	-1.2	1839	32.0	10.4	-1.5	1833	7.4	1.6	1.8	-5	1873
Sul	15.1	3.2	-0.9	962	24.0	6.2	-1.2	961	5.4	1.0	1.9	-4	979
SAAB	12.7	3.0	-0.7	1765	20.0	5.2	-0.9	1760	5.5	1.9	3.1	-2	1765
Meio de residência													
Urbano	13.4	3.0	-0.8	2706	20.6	5.7	-1.0	2698	5.9	1.9	2.7	-3	2714
Rural	19.1	4.0	-1.1	4754	31.6	9.7	-1.5	4748	6.0	1.1	2.1	-4	4801

TABELA NU.2 (CONTINUAÇÃO) : ESTADO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS

Percentagem de crianças menores de 5 anos por estado nutricional segundo 3 índices antropométricos: Peso para idade, altura para idade, e peso para altura, MICS5, Guiné-Bissau, 2014													
Idade (em mês)													
0-5	11.7	3.8	-5	827	15.1	4.4	-7	821	7.2	2.4	8.0	.1	819
6-11	11.0	1.9	-5	669	13.8	3.3	-7	669	6.3	2.0	4.0	-2	669
12-17	18.9	4.2	-9	826	28.6	7.1	-1.2	822	9.6	2.3	1.7	-5	825
18-23	16.4	4.1	-1.0	783	31.1	9.6	-1.5	781	5.7	0.6	1.3	-4	783
24-35	20.6	4.9	-1.2	1485	37.9	12.5	-1.6	1487	5.6	1.5	1.1	-4	1489
36-47	17.8	3.6	-1.1	1459	31.7	9.6	-1.5	1458	3.7	1.0	1.8	-3	1490
48-59	17.7	2.3	-1.2	1411	23.8	6.7	-1.3	1409	5.9	0.7	1.1	-6	1440
Nível de instrução da Mãe													
Nenhum	19.3	4.3	-1.1	4316	30.8	9.8	-1.4	4312	6.5	1.5	2.1	-4	4363
Primário	16.4	3.1	-1.0	2029	26.6	6.7	-1.3	2021	5.6	1.5	2.0	-4	2039
Secundário e mais	9.5	1.9	-6	1115	17.2	4.7	-8	1114	4.6	0.9	4.0	-2	1113
Índice de Bem-Estar Económico													
O mais pobre	18.5	3.8	-1.1	1740	30.7	8.9	-1.5	1735	6.0	1.0	2.4	-3	1753
Segundo	18.0	3.5	-1.1	1679	31.4	10.3	-1.5	1679	5.8	1.1	2.0	-4	1695
Médio	19.1	4.5	-1.1	1640	32.8	9.5	-1.5	1638	5.8	1.7	1.8	-4	1658
Quarto	17.5	3.9	-9	1359	22.7	6.4	-1.1	1357	6.9	2.0	1.6	-4	1368
O mais rico	9.0	1.6	-5	1042	14.6	4.0	-8	1037	5.3	1.4	4.6	-2	1040

¹ Indicador MICS 2.1a e Indicador ODM 1.8 - Insuficiência ponderal (moderada e grave)

² Indicador MICS 2.1b - Insuficiência ponderal (grave)

³ Indicador MICS 2.2a - Prevalência de atraso no crescimento (moderado e grave)

⁴ Indicador MICS 2.2b - Prevalência de atraso no crescimento (grave)

⁵ Indicador MICS 2.3a - Prevalência de emagrecimento (moderado e grave)

⁶ Indicador MICS 2.3b - Prevalência de emagrecimento (grave)

⁷ Indicador MICS 2.4 - Prevalência de excesso de peso

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

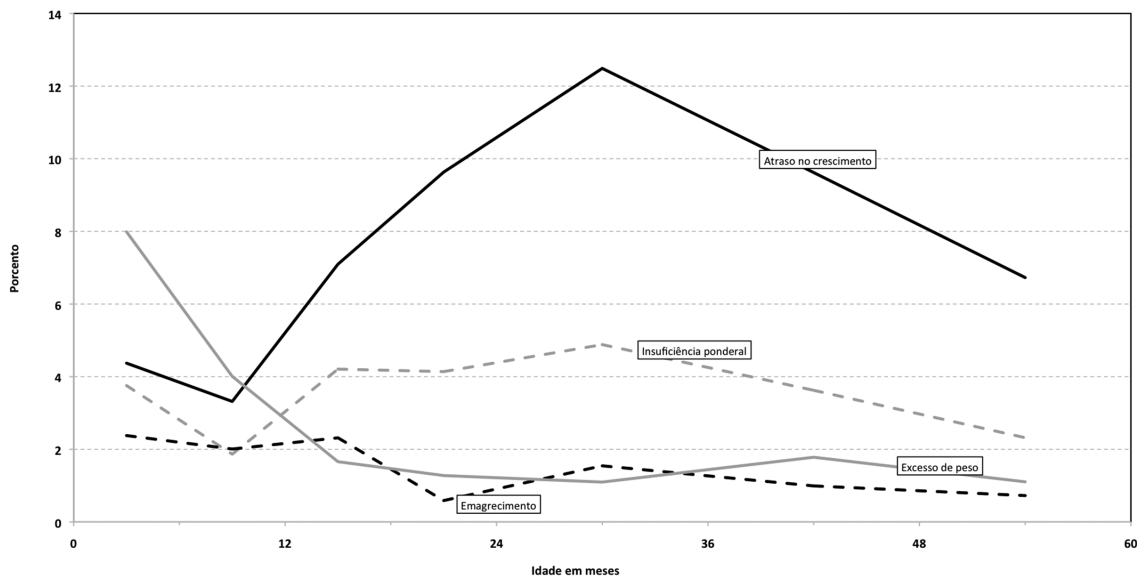
Foram excluídas da tabela NU.2 as crianças cuja data de nascimento completa (mês e ano) não foi obtida e crianças cujas medições estão fora dos limites plausíveis. As crianças são igualmente excluídas de um ou mais indicadores antropométricos quando o seu peso e altura não foram medidos, conforme o caso. Por exemplo, se uma criança foi pesada mas a sua altura não foi medida, a criança é incluída nos cálculos de insuficiência ponderal, mas não nos cálculos de atraso no crescimento e de emagrecimento.

As percentagens de crianças por idade e as razões para exclusão são indicadas nas Tabelas de qualidade dos dados DQ.12, DQ.13, e DQ.14 no Apêndice D. As tabelas mostram que, devido a datas de nascimento incompletas, medições inverosímeis e/ou peso e/ou altura em falta, 2% por cento de crianças foram excluídas dos cálculos do indicador peso para a idade, 2% por cento do indicador altura para a idade e 1% do indicador peso para a altura.

Aproximadamente uma em cada seis crianças com menos de cinco anos de idade na Guiné-Bissau apresenta insuficiência ponderal moderada e grave (17%) e 4% são classificadas como tendo insuficiência ponderal grave (Tabela NU.2). Mais de um quarto das crianças (28%) apresentam um atraso no crescimento moderado e grave ou seja são demasiado baixas para a idade e 8% possuem atraso de crescimento grave. Quanto ao emagrecimento, 6% estão moderadamente e gravemente magras e 1% estão gravemente emagrecidas. 2% das crianças menores de 5 anos de idade apresentam excesso de peso moderado ou demasiado para a sua altura.

As crianças das Regiões de Bafatá (24%) e de Oio (20%) apresentam maior incidência de insuficiência ponderal moderada e grave. Em relação ao atraso no crescimento, as mesmas regiões lideram, representando respectivamente 34% e 35%. Em comparação com o emagrecimento moderado ou grave, a percentagem de crianças magras e com emagrecimento grave é maior na Região de Gabú (8% e 2%). As crianças cujas mães têm o ensino secundário ou um nível de escolaridade mais elevado têm menor probabilidade de ter insuficiência ponderal ou atraso no crescimento (10% e 17% respectivamente) em comparação com as crianças cujas mães não têm instrução (19% e 31% respectivamente). Em relação ao sexo, não existe diferenças significativas nos indicadores. O padrão etário mostra que com o aumento da idade de crianças de 0-35 meses, a insuficiência ponderal moderada e grave e o atraso de crescimento moderado e grave tendem a aumentar-se e a partir dos 35 meses, a tendência é do decréscimo (Figura NU.1). Este padrão é esperado e está relacionado com a idade em que muitas crianças deixam de ser amamentadas e ficam expostas a contaminação por água, alimentos e ambiente. Segundo a tabela NU.2, a prevalência de excesso de peso nas crianças de 0-5 meses e de 6-11 meses (8% e 4% respectivamente) é maior em comparação com as crianças de maior idade.

Figura NU. 1: Insuficiência ponderal, atraso no crescimento, emagrecimento e excesso de peso em crianças menores de 5 anos (moderado e grave) MICS5, Guiné-Bissau, 2014



ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO INFANTIL E DE CRIANÇAS PEQUENAS

A alimentação adequada de bebés e crianças pequenas pode aumentar as suas probabilidades de sobrevivência, também pode promover um crescimento e um desenvolvimento óptimos, em especial no período crítico do nascimento aos 2 anos de idade. O aleitamento materno durante os primeiros anos de vida protege as crianças de infecções, fornece uma fonte ideal de nutrientes, promove a ligação afectiva mãe-filho e é económica e segura. Contudo, muitas crianças não beneficiam da aleitamento materno precoce (na primeira hora de vida), outras não beneficiam de aleitamento materno exclusivo até aos seis meses e não beneficiam de aleitamento materno continuado até aos 24 meses. Muitas vezes, existem pressões sociais para o uso de substitutos do leite materno, como as fórmulas para lactentes, o que pode, se não preparado correctamente, contribuir para o atraso no crescimento, a insuficiência de micro-nutrientes e pode não ser seguro se não houver boas condições higiénicas, incluindo água potável. Os estudos mostraram que além da amamentação continuada, alimentos sólidos, semi-sólidos e moles adequados, a partir dos 6 meses dão melhores resultados a nível da saúde e do crescimento, com potencial para reduzir o atraso no crescimento nos primeiros dois anos de vida.⁴

O UNICEF e a OMS recomendam que os bebés sejam amamentados dentro de uma hora após o nascimento, exclusivamente durante os primeiros seis meses de vida e continuem a ser amamentados até aos 2 anos de idade e não só⁵. A partir dos 6 meses, o aleitamento deve ser combinado com alimentos apropriados, seguros, sólidos, semi-sólidos ou moles⁶. Um resumo dos principais princípios orientadores^{7,8} para alimentar crianças de 6-23 meses é feito na tabela abaixo juntamente com medidas aproximadas para estas directivas recolhidas neste inquérito. Os princípios orientadores para os quais existem medidas e indicadores aproximados são:

4 Bhuta Z. et al. (2013). *Intervenções fundamentadas para melhoria da nutrição materna e infantil: o que pode ser feito e a que custo?* The Lancet 6 de Junho de 2013

5 OMS (2003) *Implementar a Estratégia Global para a Alimentação de Bebés e Crianças Pequenas. Relatório da Reunião, Genebra 3-5 de Fevereiro de 2003.*

6 OMS (2003) *Estratégia Global para a Alimentação de Bebés e Crianças Pequenas.*

7 OPAS (2003). *Princípios orientadores para alimentação complementar da criança amamentada.*

8 OMS (2005). *Princípios orientadores para alimentar crianças não amamentadas de 6-24 meses de idade.*

- (i) Aleitamento materno continuado;
- (ii) Frequência apropriada das refeições (mas não densidade energética); e
- (iii) Conteúdo apropriado em nutrientes dos alimentos.

A frequência da alimentação é usada como uma aproximação para o consumo de energia, exigindo que as crianças recebam um número mínimo de refeições/lanches (e alimentações lácteas para crianças não amamentadas) para a sua idade. Recorre-se à diversidade alimentar para verificar a adequação do conteúdo em nutrientes dos alimentos consumidos (sem incluir o ferro). Para a diversidade alimentar, foram criados sete grupos de alimentos para os quais se a criança consumir pelo menos quatro, considera-se que tem uma alimentação de qualidade adequada. Na maioria das populações, o consumo de pelo menos quatro grupos de alimentos significa que a criança tem uma probabilidade elevada de consumir pelo menos um alimento de origem animal e pelo menos uma fruta ou legume, além de um alimento de base (grão, raiz ou tubérculo)⁹. Estas três dimensões da alimentação infantil são combinadas numa avaliação das crianças que recebem alimentação apropriada, usando o indicador de “dieta mínima aceitável”. Para ter tido uma dieta mínima aceitável no dia anterior, uma criança deve ter recebido:

- (i) número apropriado de refeições/lanches/refeições lácteas;
- (ii) alimentos de pelo menos 4 grupos de alimentos; e
- (iii) leite materno ou pelo menos duas refeições lácteas (para crianças não amamentadas).

PRINCÍPIO ORIENTADOR (IDADE 6-23 MESES)	MEDIDAS APROXIMADAS	TABELA
Continuar aleitamento materno frequente, a pedido durante e para além de dois anos	Amamentada nas últimas 24 horas	NU.4
Frequência e densidade energética apropriadas das refeições	Crianças amamentadas Dependendo da idade, duas ou três refeições/ lanches dados nas últimas 24 horas Crianças não amamentadas Quatro refeições/ lanches e/ou alimentações lácteas nas últimas 24 horas.	NU.6
Conteúdo apropriado em nutrientes do alimento	Quatro grupos de alimentos ¹⁰ consumidos nas últimas 24 horas	NU.6
Quantidade de alimentos apropriada	Não existe um indicador padrão	na
Consistência apropriada dos alimentos	Não existe um indicador padrão	na
Uso de suplementos de vitaminas minerais ou produtos fortificados para a criança e a mãe	Não existe um indicador padrão	na
Praticar boa higiene e tratar apropriadamente os alimentos	Embora não seja possível desenvolver indicadores para captar totalmente a orientação do programa, um indicador padrão abrange parte do princípio: não alimentar com um biberão.	NU.9
Praticar uma alimentação de acordo com as necessidade, aplicando os princípios de cuidados psicossociais	Não existe um indicador padrão	na

⁹ OMS (2008). *Indicadores para avaliar práticas de alimentação de bebés e crianças pequenas Parte 1: Definições.*

¹⁰ Os grupos alimentares usados para avaliação deste indicador são: 1) Grãos, raízes e tubérculos, 2) legumes e nozes, 3) produtos lácteos (leite, iogurte, queijo), 4) carnes (carne, peixe, aves e fígado/ miudezas), 5) ovos, 6) frutas e legumes ricos em vitamina A, e 7) outras frutas e legumes.

TABELA NU.3: ALEITAMENTO INICIAL

Percentagem de últimos nados-vivos nos últimos dois anos que foram amamentados, amamentados dentro de uma hora após o nascimento e dentro de um dia após o nascimento e percentagem que recebeu um alimento pré-lacteo, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem que foi amamentada ¹	Percentagem que foi amamentada:		Percentagem que recebeu um alimento pré-lacteo	Número dos últimos nascidos vivos nos últimos 2 anos
		Dentro de uma hora após o nascimento ²	Dentro de um dia após o nascimento		
Total	98.0	33.7	79.8	19.2	3039
Região					
Tombali	95.9	39.9	76.2	24.5	215
Quinara	98.8	51.6	77.6	24.8	108
Oio	99.3	31.6	89.8	11.4	665
Biombo	99.7	24.2	77.0	19.4	225
Bolama/Bijagós	94.0	42.7	81.0	9.1	57
Bafatá	98.5	24.5	69.0	28.6	344
Gabú	98.4	35.9	79.5	36.5	378
Cacheu	97.8	39.8	76.9	6.2	294
SAB	96.7	33.9	79.1	16.5	754
Província					
Norte	99.0	32.2	84.2	11.6	1183
Leste	98.4	30.5	74.5	32.7	722
Sul	96.5	43.7	77.3	22.3	380
SAB	96.7	33.9	79.1	16.5	754
Meio de residência					
Urbano	97.3	35.1	80.2	16.5	1119
Rural	98.4	32.8	79.5	20.8	1921
Meses desde último nascimento					
0-11 meses	97.8	33.0	78.5	19.0	1433
12-23 meses	98.1	34.2	80.9	19.3	1606
Assistência no parto					
Pessoal de saúde qualificado	98.4	37.8	81.4	13.5	1367
Parteira tradicional	97.9	25.7	92.4	10.3	294
Outra	98.0	30.9	75.8	26.9	1233
Ninguém/Em falta	93.6	33.9	72.5	25.0	146
Local do parto					
Em casa	97.9	30.2	78.7	23.8	1678
Estrutura de saúde	98.6	38.2	81.6	13.6	1337
Pública	98.7	37.7	81.4	13.4	1292
Privada	(96.2)	(50.6)	(86.1)	(20.4)	45
Outro/NS/Em falta	(66.3)	(25.5)	(51.6)	(8.4)	25
Nível de instrução da mãe					
Nenhum	97.8	33.1	79.4	22.2	1624
Primário	97.6	34.0	81.3	17.1	932
Secundário e mais	99.0	35.0	78.1	13.0	483
Índice de Bem-Estar Económico					
O mais pobre	98.4	33.6	77.7	21.8	694
Segundo	98.3	35.0	80.1	21.7	661
Médio	98.0	33.6	80.8	18.7	683
Quarto	97.4	32.3	81.6	16.7	569
O mais rico	97.6	33.6	78.4	15.2	432

¹ Indicador MICS 2.5 - Crianças amamentadas

² Indicador MICS 2.6 - Início do aleitamento materno

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

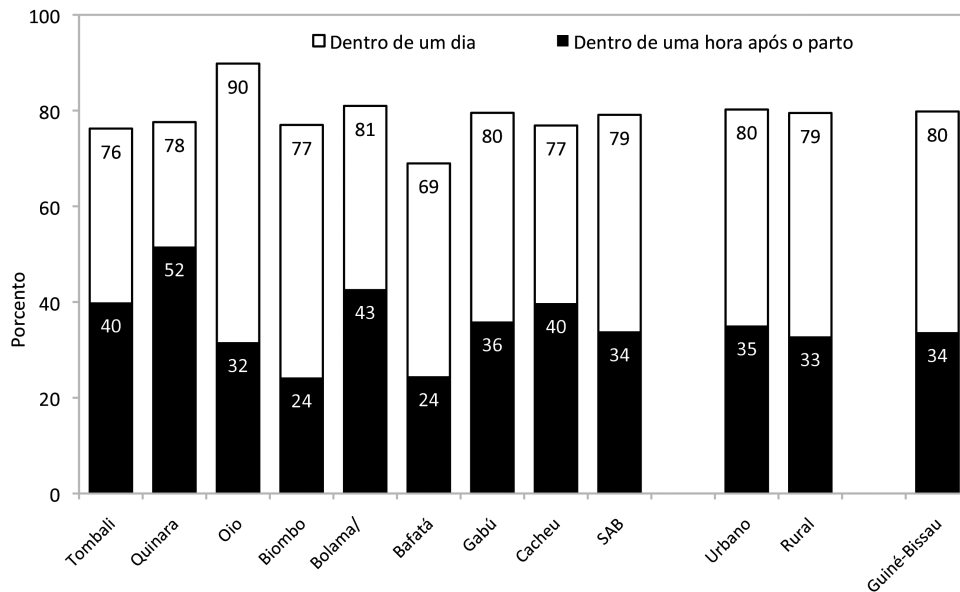
A Tabela NU.3 baseia-se nas declarações da mãe sobre o que seu último filho nascido nos últimos dois anos comeu nos primeiros dias de vida. Indica a proporção dos que foram amamentados, dos que foram amamentados dentro de uma hora e um dia do nascimento e dos que receberam um alimento pré-lácteo¹⁰. Embora seja uma etapa muito importante na gestão da lactação e no estabelecimento de uma relação física e emocional entre o bebé e a mãe, apenas 34% dos bebés foram amamentados pela primeira vez dentro de uma hora após o nascimento, embora 80% dos recém-nascidos na Guiné-Bissau comecem o o aleitamento materno dentro de um dia após o nascimento. Quase a totalidade (98%) de crianças nascidas nos últimos 2 anos anteriores ao inquérito foram alguma vez amamentadas. No que respeita às crianças que foram amamentadas no período de menos de uma hora após o nascimento, a Região de Quinara apresenta a maior percentagem (52%) e as Regiões de Biombo e Bafata com a menor percentagem (24%). No que concerne ao meio de residência, 35% das crianças do meio urbano foram amamentadas no período de menos de uma hora depois do nascimento, contra 33% das crianças do meio rural.

A prevalência do aleitamento materno precoce está associada á qualidade da assistência e ao local do parto. Assim, os dados mostram que 38% de partos assistidos pelos pessoal qualificado e 38% feitos nos estabelecimentos de saúde pública, tiveram um aleitamento menos de uma hora depois do nascimento e são superiores a aquelas assistidas pelas parteira tradicionais e em casa (26% e 30%) respectivamente.

Os níveis de instrução e de bem-estar económico da mãe não parecem afectar o início do aleitamento materno precoce. As diferenças observadas de um aleitamento precoce são ligeiras. As províncias do Sul e Norte apresentam respectivamente maiores frequências de crianças amamentadas em menos de uma hora depois do nascimento (44%) e menos de um dia (84%). Também o início do aleitamento materno dentro de uma hora após o parto é praticamente igual entre o meio urbano e o meio rural (80%). Com relação ao início de aleitamento materno depois de um dia após o parto, a Figura NU.2 mostra que 35% das crianças nascidas nos últimos dois anos anteriores ao inquérito no meio urbano foram amamentadas depois de um dia após o parto.

¹⁰ Alimento pré-lácteo refere-se a qualquer líquido ou alimento, excepto leite materno, dado a um recém-nascido durante o período em que o fluxo de leite materno está a ser estabelecido (aqui calculado como os primeiro 3 dias de vida).

Figura NU. 2: Início do aleitamento materno
MICS5, Guiné-Bissau, 2014



O conjunto de indicadores para a Alimentação de Bebés e Crianças Pequenas nas tabelas NU.4 a NU.8 baseiam-se na declaração da mãe sobre o consumo de alimentos e líquidos durante o dia ou a noite anteriores à entrevista. Os dados estão sujeitos a várias limitações, algumas relacionadas com a capacidade da inquirida de fazer uma declaração completa sobre o consumo de líquidos e alimentos por não se lembrar bem e também por não saber, quando a criança tiver sido alimentada por outras pessoas.

Na Tabela NU.4, a situação relativa ao aleitamento materno é apresentada tanto para as crianças que foram *Exclusivamente amamentadas* como para às *predominantemente amamentadas* referindo-se a crianças com menos de 6 meses que são amamentadas, distinguidas porque o *primeiro* confere apenas informações em relação às vitaminas, suplementos minerais e medicamentos e o último confere informações também sobre o consumo de água e líquidos não lácteos. A tabela mostra também o aleitamento continuado de crianças de 12-15 e 20-23 meses de idade

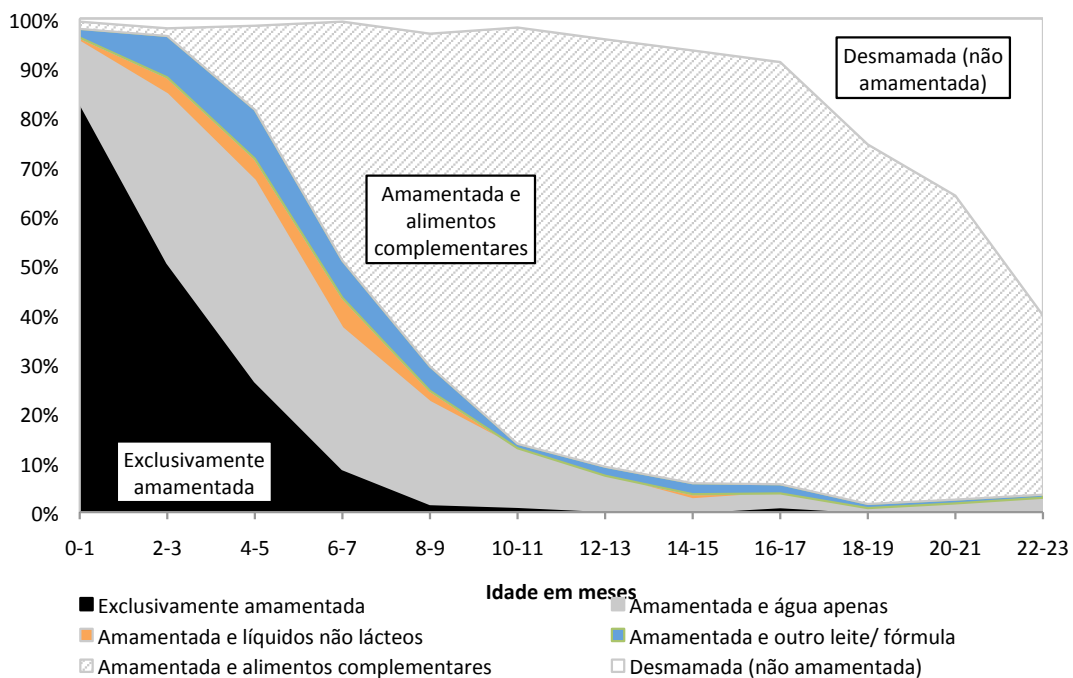
TABELA NU.4: ALEITAMENTO MATERNO							
Percentagem de crianças vivas segundo o estatuto de aleitamento materno em faixas etárias seleccionadas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
	Crianças de 0-5 meses			Crianças de 12-15 meses		Crianças de 20-23 meses	
	Percentagem Exclusivamente amamentadas ¹	Percentagem Predominante amamentadas ²	Número de crianças	Percentagem Amamentadas (Aleitamento materno continuado ao 1 ano) ³	Número de crianças	Percentagem Amamentadas (Aleitamento materno continuado aos 2 anos) ⁴	Número de crianças
Total	52.5	85.3	833	94.6	600	50.9	502
Sexo							
Masculino	51.3	84.0	437	93.6	300	51.6	252
Feminino	53.9	86.6	396	95.5	300	50.2	249
Região							
Tombali	44.3	79.1	62	96.1	47	(73.0)	29
Quinara	47.7	85.9	27	94.2	19	60.5	18
Oio	62.7	92.0	226	96.5	138	57.7	104
Biombo	57.4	92.3	56	98.5	39	62.2	37
Bolama/ Bijagós	75.4	94.6	14	(97.2)	10	(63.0)	12
Bafatá	37.9	89.4	88	96.4	82	51.5	50
Gabú	33.4	92.0	113	100.0	74	73.4	64
Cacheu	76.9	91.7	71	(88.0)	46	(34.2)	59
SAB	49.6	66.6	175	89.4	144	31.0	129
Província							
Norte	64.7	92.0	353	95.1	223	51.7	201
Leste	35.4	90.8	201	98.1	155	63.8	113
Sul	49.4	83.0	104	95.8	76	67.2	58
SAB	49.6	66.6	175	89.4	144	31.0	129
Meio de residência							
Urbano	50.9	73.1	264	91.0	216	33.7	196
Rural	53.3	90.9	569	96.6	383	61.9	306
Nível de instrução da Mãe							
Nenhum	47.0	85.9	477	96.3	336	59.6	266
Primário	61.1	89.7	243	95.3	165	52.7	141
Secundário e mais	57.5	72.8	112	87.7	99	23.3	94
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	56.0	88.1	202	99.2	112	61.9	117
Segundo	45.4	91.2	199	96.1	145	62.9	111
Médio	60.3	92.0	196	94.9	147	49.2	108
Quarto	50.5	81.1	108	93.5	131	44.2	93
O mais rico	48.1	64.9	129	(84.2)	64	(26.0)	73

¹ Indicador MICS 2.7 - Aleitamento materno exclusivo abaixo dos 6 meses
² Indicador MICS 2.8 - Aleitamento materno predominante abaixo dos 6 meses
³ Indicador MICS 2.9 - Aleitamento materno continuado ao 1 ano
⁴ Indicador MICS 2.10 - Aleitamento materno continuado aos 2 anos
 (.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados
 * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

Aproximadamente 53% das crianças com menos de 6 meses de idade são exclusivamente amamentadas. Com 85% de crianças predominantemente amamentadas, é evidente que os líquidos baseados em água estão a substituir o leite materno em maior grau. Até aos 12-15 meses, 95% das crianças são amamentadas e até aos 20-23 meses 51% são amamentadas. Nota-se uma pequena diferença entre os sexos para estes indicadores. Em termos de meio de residência, a percentagem de crianças de 20-23 meses amamentadas (aleitamento contínuo aos 2 anos) é mais alta no meio rural do que no meio urbano (62% contra 34%). Em relação aos quintis de bem-estar económico, esta percentagem é maior no seio dos agregados mais pobre (62%) do que nos mais ricos (26%).

A Figura NU.3 mostra um padrão detalhado de aleitamento materno por idade da criança em meses. Mesmo na mais tenra idade, a maioria das crianças está a receber líquidos ou alimentos em vez de leite materno, sendo a água um dos líquidos de mais consumidos, mesmo tão cedo como aos 0-1 meses de idade. Aos 4-5 meses, a percentagem de crianças exclusivamente amamentadas é inferior a 30%. Apenas cerca de 40% das crianças estão a receber leite materno aos 2 anos de idade.

Figura NU. 3: Padrões de alimentação infantil por idade
MICS5, Guiné-Bissau, 2014



A Tabela NU.5 mostra a duração mediana de aleitamento materno por certas características de base. Entre as crianças com menos de 3 anos a duração média é de 21.6 meses para qualquer aleitamento, 2.7 meses para aleitamento materno exclusivo e 6.4 para aleitamento materno predominante. A recomendação da OMS é que o aleitamento deve ir até aos 24 meses ou mais. Observa-se que a duração mediana do aleitamento é mais prolongada em 2.7 meses na zona rural (22.5 meses contra 19.8 meses no meio urbano) e diminui com o nível de educação da mãe e com o nível de riqueza. A província Leste apresenta maior duração mediana em termos de aleitamento (23.3 meses) e o SAB a menor duração (19.6 meses). Nesta óptica, a Região de Gabú apresenta a maior duração mediana de aleitamento (25.1 meses).

TABELA NU.5: DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO				
Duração mediana de qualquer aleitamento, do aleitamento materno exclusivo e do aleitamento materno predominante entre crianças de 0-35 meses, MICS5, Guiné-Bissau, 2014				
	Duração mediana (em meses) de:			Número de crianças de 0-35 meses
	Qualquer aleitamento ¹	Aleitamento materno exclusivo	Aleitamento materno predominante	
Mediana	21.6	2.7	6.4	4618
Sexo				
Masculino	21.6	2.6	6.1	2383
Feminino	21.5	2.8	6.8	2234
Região				
Tombali	22.8	2.1	5.8	350
Quinara	22.2	2.3	6.1	170
Oio	22.0	3.5	7.0	977
Biombo	22.6	3.0	6.3	346
Bolama/Bijagós	22.5	4.8	7.6	88
Bafata	21.8	1.8	6.2	556
Gabú	25.1	1.5	7.8	601
Cacheu	20.0	4.7	6.6	447
SAB	19.6	2.5	4.4	1080
Província				
Norte	21.7	3.6	6.8	1770
Leste	23.3	1.6	7.1	1158
Sul	22.6	2.5	6.3	609
SAB	19.6	2.5	4.4	1080
Meio de residência				
Urbano	19.8	2.6	4.9	1641
Rural	22.5	2.8	7.0	2976
Nível de instrução da Mãe				
Nenhum	22.3	2.3	6.8	2576
Primário	21.7	3.5	6.3	1347
Secundário	19.8	3.1	4.9	695
Índice de Bem-Estar Económico				
O mais pobre	22.4	3.0	6.8	1074
Segundo	22.4	2.3	7.1	1068
Médio	21.6	3.5	6.9	1021
Quarto	20.9	2.6	5.7	838
O mais rico	19.2	2.4	4.3	617
Média	22.0	3.3	6.8	4618
1 Indicador MICS 2.11 - Duração do aleitamento (.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados				

A adequação à idade do aleitamento de crianças com menos de 24 meses é dada na Tabela NU.6. São usados vários critérios de alimentação dependendo da idade da criança. Para as crianças de 0-5 meses, o aleitamento materno exclusivo é considerado como alimentação apropriada para a idade ao passo que as crianças de 6-23 meses são consideradas bem alimentadas se receberem leite materno e alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles. No total, 53% das crianças de 0-5 meses são amamentadas de forma exclusiva. Como consequência dos padrões de alimentação 71% das crianças de 6-23 meses estão a ser amamentadas adequadamente e a adequação da amamentação entre crianças de 0-23 meses para é de 66%.

A província que apresenta a maior percentagem de crianças de 0-23 meses adequadamente amamentadas é a Província Sul com 73%. No SAB, observamos a menor percentagem (60%). Bolama/Bijagós é a Região que apresenta a maior percentagem (75%) de crianças de 0-23 meses amamentadas de forma adequada.

O nível de instrução da mãe e o nível de bem-estar económico parecem influenciar muito pouco a capacidade de amamentar de forma adequada as crianças. A percentagem de crianças de mães com o nível primário de escolaridade (70%) alimentadas adequadamente é superior a percentagem cuja mãe tem o nível secundário e mais (61%). A percentagem das crianças das mães sem qualquer nível de instrução que amamentaram adequadamente os seus filhos, situa-se em 66%. A Tabela NU.6 mostra ainda que 70% das mães do quintil mais pobre conseguiram alimentar adequadamente as suas crianças, enquanto que os mais ricos representam apenas 55%.

TABELA NU.6: ALEITAMENTO APROPRIADO PARA A IDADE						
Percentagem de crianças de 0-23 meses que foram amamentadas apropriadamente durante o dia anterior, MICS5, Guiné-Bissau, 2014						
	Crianças de 0-5 meses		Crianças de 6-23 meses		Crianças de 0-23 meses	
	Aleitamento materno exclusivo ¹	Número de crianças	Perentagem amamentada actualmente e a receber alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles	Número de crianças	Percentagem amamentada apropriadamente ²	Número de crianças
Total	52.5	833	71.3	2284	66.3	3117
Sexo						
Masculino	51.3	437	71.7	1188	66.2	1625
Feminino	53.9	396	70.8	1096	66.3	1491
Região						
Tombali	44.3	62	83.6	160	72.5	222
Quinara	(47.7)	27	79.2	86	71.6	113
Oio	62.7	226	77.9	451	72.8	677
Biombo	57.4	56	78.1	188	73.4	244
Bolama/Bijagós	*	14	(74.5)	47	74.7	61
Bafatá	37.9	88	75.0	265	65.7	353
Gabú	33.4	113	74.6	284	62.9	397
Cacheu	76.9	71	53.7	227	59.3	298
SAB	49.6	175	62.6	575	59.5	750
Província						
Norte	64.7	353	71.6	867	69.6	1219
Leste	35.4	201	74.8	549	64.2	751
Sul	49.4	104	80.8	293	72.6	397
SAB	49.6	175	62.6	575	59.5	750
Meio de residência						
Urbano	50.9	264	64.6	871	61.4	1135
Rural	53.3	569	75.4	1413	69.0	1982
Nível de instrução da Mãe						
Nenhum	47.0	477	72.9	1197	65.5	1674
Primário	61.1	243	73.2	717	70.1	960
Secundário e mais	57.5	112	62.3	370	61.2	482
Índice de Bem-Estar Económico						
Mais pobre	56.0	202	75.8	525	70.3	726
Segundo	45.4	199	75.2	485	66.6	683
Médio	60.3	196	71.7	493	68.5	689
Quarto	50.5	108	70.5	467	66.7	574
Mais rico	48.1	129	58.1	315	55.2	444

¹ Indicador MICS 2.7 - Aleitamento materno exclusivo abaixo dos 6 meses

² Indicador MICS 2.12 - Aleitamento materno apropriado para a idade

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

Em geral, 57% das crianças de 6-8 meses recebeu alimentos sólidos semi-sólidos ou moles pelo menos uma vez no dia anterior. Em termos de sexo, 59% são do sexo masculino e 53% do sexo feminino (Tabela NU.7). Por outro lado, 65% das crianças de 6-8 meses que receberam alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles pelo menos uma vez no dia anterior, residem no meio urbano e 52% no meio rural. As crianças presentemente não amamentadas e cujos valores se baseiam em menos de 25 casos não ponderados não foram tidas em conta nesta análise. Não há diferença significativa entre o total das crianças presentemente amamentadas e o total de todas as crianças que receberam alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles pelo menos uma vez no dia anterior (cerca de 57%).

TABELA NU.7: INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS SÓLIDOS, SEMI- SÓLIDOS OU MOLES						
Percentagem de crianças de 6-8 meses que receberam alimentos sólidos, semi- sólidos ou moles durante o dia anterior, MICS5, Guiné-Bissau, 2014						
	Actualmente a amamentar		Actualmente não a amamentar		Todos	
	Percentagem a receber alimentos sólidos semi-sólidos ou moles	Número de crianças de 6-8 meses	Percentagem a receber alimentos sólidos semi-sólidos ou moles	Número de crianças de 6-8 meses	Percentagem a receber alimentos sólidos semi-sólidos ou moles ¹	Número de crianças de 6-8 meses
Total	56.6	356	*	4	57.2	360
Sexo						
Masculino	59.4	198	*	1	59.5	198
Feminino	53.2	158	*	4	54.3	162
Meio de residência						
Urbano	65.0	137	*	3	65.8	140
Rural	51.5	219	*	1	51.7	221

¹ Indicador MICS 2.13 - Introdução de alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles
* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

Um pouco mais de metade das crianças de 6-23 meses (57%) receberam o número mínimo de vezes (frequência mínima de refeições recomendada) alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles (Tabela NU.8). Uma proporção ligeiramente superior de meninas (58%) recebeu a frequência mínima de refeições em comparação com os rapazes (56%). A proporção de crianças que receberam a diversidade alimentar mínima ou alimentos de pelo menos 4 grupos alimentares foi muito menor do que a da frequência mínima de refeições (13% contra 57%), indicando a necessidade de procurar melhorar a qualidade da dieta e do consumo de nutrientes neste grupo vulnerável. Entre as crianças de idade mais avançada (12-23 meses), 28% beneficiaram mais de diversidade alimentar mínima em comparação com crianças mais novas (6-8 meses, 3%). A avaliação geral usando o indicador de dieta mínima aceitável revelou que apenas 2% de crianças de 6-8 meses estava a beneficiar de uma dieta mínima aceitável.

Entre as crianças já não amamentadas, 23% receberam refeições com diversidade alimentar mínima ou seja 4 dos 7 grupos, 55% receberam uma frequência mínima de refeição e apenas 6% uma dieta aceitável. Cerca de 57% das crianças de 6-23 meses que ainda amamentam, têm uma frequência mínima de refeição, enquanto são apenas 11% e 8% que apresentam diversidade alimentar mínima e dieta mínima aceitável. A província do Sul se destaque em termos de prática alimentar adequada nas crianças.

TABELA NU.8: PRÁTICAS ALIMENTARES DE BEBÊS E CRIANÇAS PEQUENAS

		Actualmente a amamentar						Actualmente não a amamentar						Todas		
		Percentagem de crianças que receberam:			Número de crianças de 6-23 meses	Percentagem de crianças que receberam:			Número de crianças de 6-23 meses	Percentagem de crianças que receberam:			Número de crianças de 6-23 meses			
		Diversidade alimentar mínima ^a	Frequência mínima de refeições ^b	Dieta mínima aceitável ^{1, c}		Diversidade alimentar mínima ^a	Frequência mínima de refeições ^b	Dieta mínima aceitável ^{2, c}		Diversidade alimentar mínima ^a	Frequência mínima de refeições ^{5, b}	Dieta mínima aceitável ^c				
Total		10.5	57.1	8.3	1901	22.5	55.0	5.8	30.0	345	12.7	56.7	7.9	2284		
Sexo																
Masculino		9.9	56.7	8.1	999	26.0	50.1	8.8	26.4	167	12.9	55.8	8.2	1188		
Feminino		11.3	57.5	8.4	902	19.2	59.6	3.0	33.5	178	12.5	57.8	7.5	1096		
Idade em meses																
6-8 meses		2.6	49.0	2.0	356	*	*	*	*	3	2.6	49.1	2.0	360		
9-11 meses		6.9	45.9	5.2	304	*	*	*	*	5	7.3	45.7	5.1	311		
12-17 meses		13.2	60.0	10.6	776	(13.7)	(58.2)	(1.1)	(42.8)	48	13.2	59.9	10.0	829		
18-23 meses		14.6	65.6	11.1	465	23.9	54.7	6.8	27.6	288	19.0	61.4	9.5	783		
Região																
Tombali		32.2	69.1	28.2	144	*	*	*	*	15	34.1	68.6	26.7	160		
Quinara		12.9	84.0	12.2	74	(20.8)	(81.3)	(3.6)	(11.7)	12	14.3	83.6	11.0	86		
Oio		6.5	63.0	4.8	392	14.0	54.4	0.0	(9.7)	56	7.4	61.9	4.2	451		
Biombo		5.0	63.4	4.6	171	(12.0)	(77.3)	(0.0)	(11.4)	16	5.6	64.6	4.2	188		
Bolama/Bijagós		31.2	64.5	29.1	41	(44.2)	(66.1)	(22.5)	(35.7)	6	(33.4)	(64.7)	(28.3)	47		
Bafatá		13.8	71.4	13.1	235	(59.0)	(86.9)	(12.6)	(39.9)	29	19.1	73.1	13.0	265		
Gabú		3.6	56.6	2.9	261	*	*	*	*	24	3.7	57.1	3.0	284		
Cacheu		7.5	38.7	5.1	165	(12.8)	(25.7)	(0.0)	7.0	58	9.5	35.4	3.7	227		
SAB		10.4	38.9	5.3	419	22.9	53.0	9.0	51.9	129	14.1	42.2	6.2	575		
Provincia																
Norte		6.4	57.6	4.8	728	13.2	44.5	0.0	8.7	130	7.5	55.6	4.1	867		
Leste		8.4	63.6	7.7	496	34.6	76.1	9.1	31.6	53	11.1	64.8	7.8	549		
Sul		26.5	72.6	23.7	259	38.4	70.5	11.1	25.8	32	28.2	72.4	22.3	293		
SAB		10.4	38.9	5.3	419	22.9	53.0	9.0	51.9	129	14.1	42.2	6.2	575		
Meio de residência																
Urbano		11.6	49.3	8.2	653	24.6	55.9	8.4	42.6	189	14.9	50.8	8.2	871		
Rural		10.0	61.1	8.3	1248	19.9	53.8	2.7	14.8	156	11.3	60.3	7.7	1413		

Percentagem de crianças de 6-23 meses que receberam alimentos líquidos e sólidos, semi-sólidos ou moles apropriados, o número mínimo de vezes ou mais durante o dia anterior, por estado de aleitamento materno, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

TABELA NU.8 (CONTINUAÇÃO) : PRÁTICAS ALIMENTARES DE BEBÉS E CRIANÇAS PEQUENAS (NYCF)

Porcentagem de crianças de 6-23 meses que receberam alimentos líquidos e sólidos, semi-sólidos ou moles apropriados, o número mínimo de vezes ou mais durante o dia anterior, por estado de aleitamento materno, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Actualmente a amamentar				Actualmente não a amamentar				Todas				
	Porcentagem de crianças que receberam:		Número de crianças de 6-23 meses	Dieta mínima aceitável ^{1, c}	Porcentagem de crianças que receberam:		Número de crianças de 6-23 meses	Diversidade alimentar mínima ^{4, a}	Porcentagem de crianças que receberam:		Número de crianças de 6-23 meses		
	Diversidade alimentar mínima ^a	Frequência mínima de refeições ^b			Diversidade alimentar mínima ^a	Frequência mínima de refeições ^b			Diversidade alimentar mínima ^{4, a}	Frequência mínima de refeições ^{5, b}		Dieta mínima aceitável ^c	
Nível de instrução da Mãe													
Nenhum	8.6	58.0	6.8	1028	18.8	54.5	3.7	21.3	156	10.3	57.5	6.4	1197
Primário	11.8	54.7	9.4	606	23.3	49.8	7.4	25.8	105	13.4	54.0	9.1	717
Secundário e mais	15.2	59.0	11.4	267	28.3	62.2	7.7	51.6	84	19.1	59.8	10.5	370
Índice de Bem-Estar Económico													
O mais pobre	11.0	63.5	9.5	461	14.8	53.8	2.8	7.9	59	11.0	63.5	9.5	461
Segundo	11.3	56.9	7.9	423	19.9	51.0	1.8	16.2	57	11.3	56.9	7.9	423
Médio	8.9	58.7	7.9	417	19.3	53.1	2.3	14.0	72	8.9	58.7	7.9	417
Quarto	9.9	51.5	7.7	382	22.2	43.3	6.7	30.1	81	9.9	51.5	7.7	382
O mais rico	12.3	50.4	8.1	219	33.7	73.1	13.5	72.8	76	12.3	50.4	8.1	219

¹ Indicador MICS 2.17a - Dieta mínima aceitável (amamentadas)

² Indicador MICS 2.17b - Dieta mínima aceitável (não amamentadas)

³ Indicador MICS 2.14 - Frequência de refeições com leite não materno para crianças não amamentadas

⁴ Indicador MICS 2.16 - Diversidade alimentar mínima

⁵ Indicador MICS 2.15 - Frequência mínima de refeições

^a A diversidade alimentar mínima é definida como comer alimentos pelo menos de 4 dos 7 grupos alimentares: 1) Grãos, raízes e tubérculos; 2) legumes e nozes; 3) produtos lácteos (leite, iogurte, queijo); 4) Carnes (carne, peixe, aves e fígado/Órgãos); 5) ovos; 6) frutas e legumes ricos em vitamina A e 7) outras frutas e legumes.

^b Frequência mínima da refeição entre crianças actualmente a amamentar é definida como crianças que também receberam alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles 2 ou mais vezes por dia para crianças de 6-8 meses e 3 vezes por dia para crianças de 9-23 meses. Para crianças que não estão a ser amamentadas de 6-23 meses é definida como comer alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles ou alimentos lácteos pelo menos 4 vezes.

^c A dieta mínima aceitável para crianças amamentadas de 6-23 meses é definida como receber a diversidade alimentar mínima e a frequência mínima da refeição, enquanto que para as crianças não amamentadas requer duas refeições com leite e que a diversidade alimentar mínima seja conseguida sem contar com as refeições lácteas.

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A prática contínua de alimentar a criança com o biberão é uma preocupação por causa da possível contaminação devido ao uso de água não potável e a falta de higiene na preparação dos alimentos. A Tabela NU.9 mostra que a prevalência da utilização do biberão na Guiné-Bissau por crianças de 0-23 meses é de 13%, sendo maior no meio urbano (20%) do que no meio rural (9%). O SAB (23%) e Oio (23%) são as regiões de maior prevalência da utilização do biberão. A menor percentagem de crianças que receberam alimentos através do biberão é observada nas regiões de Gabú (3%) e Bolama/Bijagós (5%). Entre as crianças menores de 6 meses, a prevalência de alimentação através de um biberão é de 10%.

A utilização do biberão é mais alta nos agregados em que a mãe possui um nível de instrução mais elevado e um maior nível socioeconómico. Por exemplo, a percentagem da utilização do biberão nas crianças de 0-23 meses, cujas mães possuem nível secundário e mais, é de 25%. Também é observada a maior prevalência da alimentação de crianças de 0-23 meses através do biberão nos agregados familiares de nível médio, quarto e mais ricos (12%, 15% e 25% respectivamente).

TABELA NU.9: ALIMENTAÇÃO COM BIBERÃO		
Percentagem de crianças de 0-23 meses que foram alimentadas com um biberão durante o dia anterior, MICS5, Guiné-Bissau, 2014		
	Percentagem de crianças de 0-23 meses alimentadas com um biberão ¹	Número de crianças de 0-23 meses
Total	13.3	3117
Sexo		
Masculino	13.4	1625
Feminino	13.1	1491
Idade		
0-5 meses	10.4	833
6-11 meses	13.3	672
12-23 meses	14.7	1612
Região		
Tombali	7.0	222
Quinara	7.1	113
Oio	22.7	677
Biombo	5.2	244
Bolama/Bijagós	4.6	61
Bafatá	5.1	353
Gabú	3.2	397
Cacheu	6.2	298
SAB	22.8	750
Província		
Norte	15.2	1219
Leste	4.1	751
Sul	6.7	397
SAB	22.8	750
Meio de residência		
Urbano	20.0	1135
Rural	9.4	1982
Nível de instrução da Mãe		
Nenhum	11.4	1674
Primário	10.6	960
Secundário e mais	24.9	482
Índice de Bem-Estar Económico		
O mais pobre	9.2	726
Segundo	10.4	683
Médio	11.0	689
Quarto	13.9	574
O mais rico	26.9	444

¹ Indicador MICS 2.18 - Alimentação através do biberão

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados
* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

IODIZAÇÃO DO SAL

As Doenças por Deficiência de Iodo (DDI) são a causa principal de atraso mental evitável e de desenvolvimento motor deficiente em crianças pequenas. Na sua forma mais extrema, a deficiência em iodo causa o cretinismo. Também aumenta os riscos de nados-mortos e de aborto na mulheres grávidas. A deficiência em iodo é mais comum e visivelmente associada ao bócio. Sobretudo as DDI afectam negativamente o crescimento mental e o desenvolvimento, contribuindo para um mau desempenho escolar, capacidade intelectual reduzida e desempenho deficiente no trabalho. O indicador é a percentagem de agregados familiares que consome sal devidamente iodado (≥ 15 partes por milhão).

Na Guiné-Bissau, a meta internacional era alcançar a erradicação sustentável da deficiência em iodo. A melhor forma de prevenir as DDI é o consumo adequado de sal iodado respeitando os prazos de validade, as condições adequadas de armazenamento e de conservação; e a sensibilização para as consequências da deficiência de iodo e a importância da utilização do sal iodado.

De forma a assegurar a meta de eliminação dos distúrbios causados por deficiência de iodo na população Guineense, desde 2004 foi aprovada uma Legislação Nacional que torna mandatário a iodização do sal, seja ele produzido localmente ou importado.

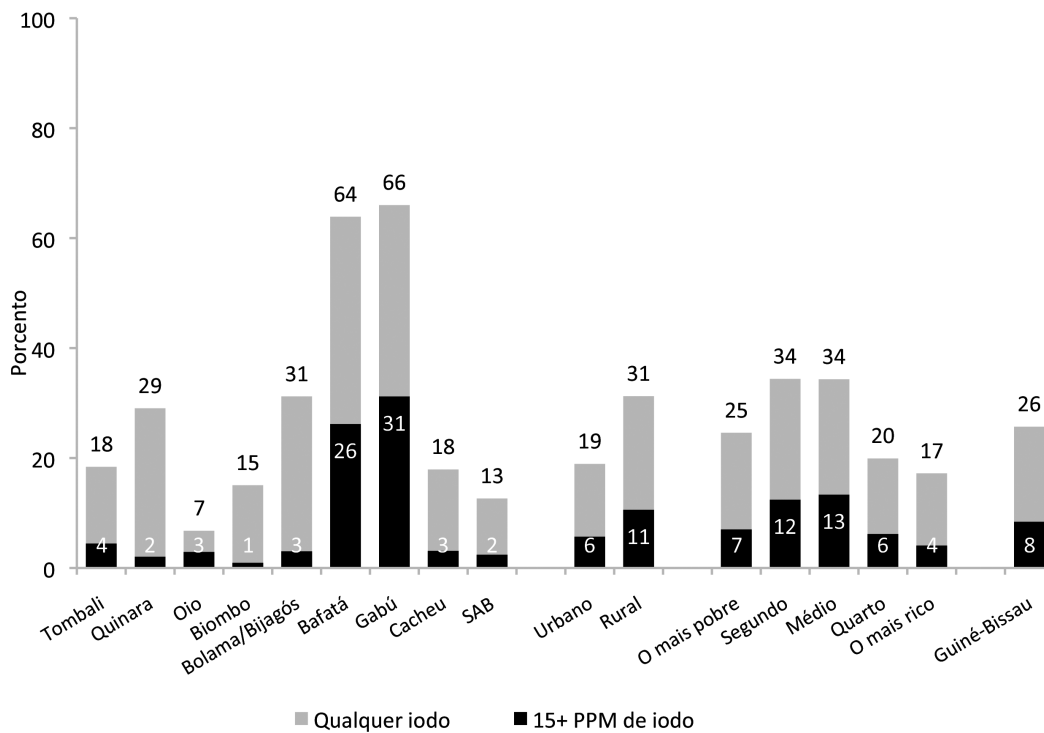
TABELA NU.10: CONSUMO DE SAL IODADO								
Distribuição percentual de agregados familiares por consumo de sal iodado, MICS5, Guiné-Bissau, 2014								
	Percentagem de agregados cujo sal foi testado	Número de agregados	Percentagem de agregados com :				Total	Número de agregados cujo sal foi testado ou sem sal
			Sem sal	Resultado do teste de sal				
				Não iodado 0 PPM	>0 e <15 PPM	15+ PPM ¹		
Total	94.6	6601	4.7	69.6	17.3	8.4	100.0	6550
Região								
Tombali	96.8	438	2.9	78.7	14.0	4.4	100.0	437
Quinara	94.2	242	5.4	65.6	27.0	2.0	100.0	240
Oio	98.6	819	1.0	92.3	3.9	2.9	100.0	815
Biombo	93.6	517	6.1	78.9	14.1	0.9	100.0	515
Bolama/Bijagós	83.4	186	14.9	53.9	28.2	3.0	100.0	182
Bafatá	94.9	619	4.8	31.3	37.7	26.2	100.0	617
Gabú	95.4	807	4.5	29.5	34.8	31.2	100.0	806
Cacheu	96.7	858	2.8	79.3	14.8	3.1	100.0	853
SAB	92.6	2116	5.9	81.4	10.2	2.4	100.0	2084
Província								
Norte	96.7	2194	2.9	84.0	10.6	2.5	100.0	2183
Leste	95.2	1426	4.6	30.3	36.1	29.0	100.0	1423
Sul	93.2	866	6.1	69.8	20.6	3.5	100.0	860
SAB	92.6	2116	5.9	81.4	10.2	2.4	100.0	2084
Meio de residência								
Urbano	93.1	2994	5.8	75.3	13.2	5.7	100.0	2958
Rural	95.8	3607	3.8	65.0	20.7	10.6	100.0	3592
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	95.6	1494	4.1	71.4	16.9	7.5	100.0	1490
Segundo	95.3	1257	4.1	61.9	22.1	11.9	100.0	1249
Médio	95.5	1171	3.9	63.1	20.3	12.8	100.0	1163
Quarto	92.4	1361	6.8	71.8	14.7	6.7	100.0	1350
O mais rico	94.2	1318	4.3	78.7	13.3	3.8	100.0	1297

¹ Indicador MICS 2.19 - Consumo de sal iodado

Em 95% dos agregados familiares inquiridos, foi analisado o conteúdo em iodo no sal usado para cozinhar, utilizando kits para testar a presença ou o conteúdo de iodeto de potássio ou iodato de potássio ou ambos. A Tabela NU.10 mostra que 5% dos agregados familiares, não tinham sal disponível. Estes agregados estão incluídos no denominador do indicador. Esta tabela apresenta a percentagem dos agregados com os seguintes resultados de teste de sal: Em 8% dos agregados familiares encontrou-se sal com 15 partes por milhão (15+ ppm) ou mais de iodo, 17% com menos iodo, ou seja >0 e <15 ppm e 70% dos agregados familiares consumiam sal não iodado ou seja sal com 0 ppm.

O consumo de sal iodado (15+ ppm) é mais elevado no meio rural (11%) do que no meio urbano (6%). A Província Leste apresenta a maior percentagem de consumo de sal iodado (29%) sendo as Regiões de Bafatá e Gabú a registarem as taxas mais altas (26% e 31% respectivamente). As demais Regiões não chegam a 5% de agregados familiares que consumem sal iodado 15+ ppm. De notar que a percentagem de consumo de sal iodado nos agregados familiares mais pobres é mais elevada do que a dos agregados mais ricos: Os agregados do quintil médio apresentam um maior consumo do sal iodado (13%) seguidos dos agregados do segundo quintil (12%) .

Figura NU. 4: Consumo de sal iodado
MICS5, Guiné-Bissau, 2014



VI. SAÚDE DA CRIANÇA

VACINAÇÃO

O Objectivo de Desenvolvimento do Milénio (ODM) 4 é reduzir a mortalidade infantil em dois terços de 1990 a 2015. A imunização desempenha um papel fundamental neste objectivo. Além disso, o Plano de Acção Global de Vacinas (GVAP) foi aprovado pelos 194 Estados Membros da Organização Mundial da Saúde em Maio de 2012 para realizar a visão da Década de Vacinas através do acesso universal à imunização. A imunização tem salvado as vidas de milhões de crianças em quatro décadas, desde o lançamento do Programa Alargado de Vacinação (PAV) em 1974. Em todo o mundo ainda há milhões de crianças não abrangidas pela vacinação de rotina e como consequência, doenças que podem ser evitadas pela vacinação causam mais de 2 milhões de óbitos todos os anos.

Segundo as directivas do UNICEF e da OMS, uma criança deve tomar uma vacina BCG para se proteger da tuberculose, três doses de DPT contendo a vacina para proteger de difteria, tosse convulsa e tétano, três doses da vacina contra a poliomielite e uma primeira dose da vacina contra o sarampo antes do seu primeiro aniversário (N.B., devido à epidemiologia da doença num país, a primeira dose da vacina contra o sarampo pode ser recomendada aos 12 meses ou mais tarde).

O plano de vacinação seguido pelo Programa Nacional de Vacinação da Guiné-Bissau prevê todas as vacinas supracitadas bem como uma dose à nascença da vacina de hepatite B, três doses da vacina contra a hepatite B, três doses da vacina contra *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), três doses de vacina pneumocócica conjugada, duas ou três doses de vacinas contra o rotavírus (dependendo da vacina utilizada) e uma dose de vacina contra a febre amarela. Todas as vacinas devem ser tomadas durante o primeiro ano de vida excepto sarampo aos 12 meses. Tendo em conta este plano de vacinação, as estimativas para cobertura total da imunização do MICS-5 da Guiné-Bissau baseiam-se em crianças de 12-23 e de 24-35 meses.

As informações sobre a cobertura da vacinação foram recolhidas para todas as crianças com menos de 3 anos. Foi pedido a todas as mães ou educadoras que mostrassem o cartão de vacinação. Se o cartão de vacinação para uma criança estivesse disponível os entrevistadores copiavam as informações do cartão para o questionário MICS. Se não houvesse cartão de vacinação para a criança, o entrevistador pedia à mãe que se lembrasse se a criança tinha tomado cada uma das vacinas e para Pólio, Pentavalente (para evitar de contrair o tétano, a tosse convulsa, a difteria, a hepatite B e a haemophilus influenza de tipo B), quantas doses tinha tomado. As estimativas finais da cobertura da vacinação baseiam-se em informações obtidas através do cartão de vacinação e da informação dada pela mãe/educadora sobre as vacinas que a criança tomou.

Relativamente à Tabela CH.1 abaixo e à Tabela DQ.17 no Apêndice D, vê-se que 8% das crianças de 12-23 meses de idade e 9% das de 24-35 meses nunca tiveram um cartão de vacinação e que os cartões foram realmente vistos pelo entrevistador em 83% e 75% dos casos respectivamente para estas duas faixas etárias. Tendo em consideração que 1% das crianças de 12-23 meses e 2% das de 24-35 meses tinham tido um cartão de vacinação anteriormente mas não tinham na altura do inquérito, isto permite estimar uma taxa de retenção do cartão de 99% e 97% para estas duas faixas etárias respectivamente.

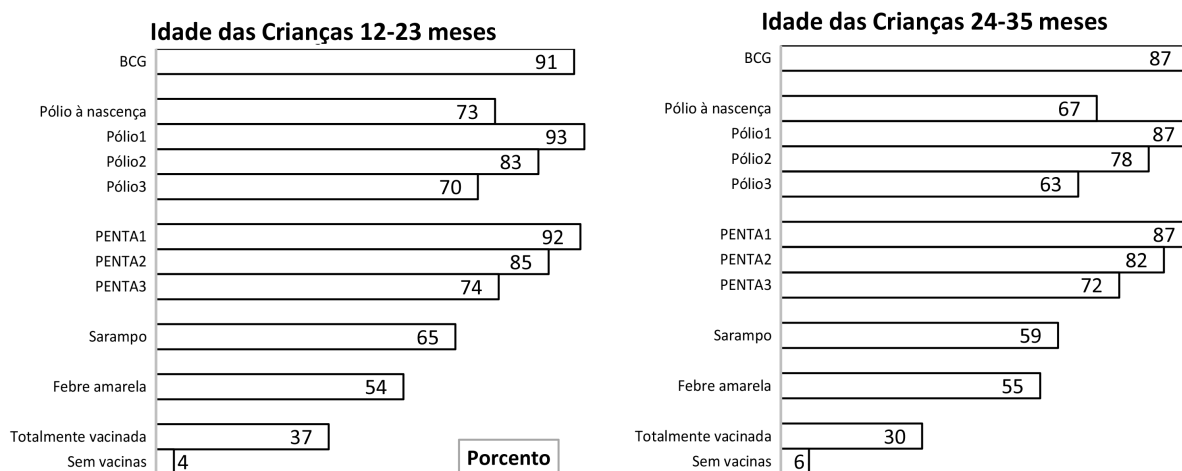
A percentagem de crianças de 12-23 meses e de 24-35 meses que tomou cada uma das vacinas específicas por fonte de informação (cartão de vacinação e declaração da mãe) é mostrada na Tabela CH.1 e na Figura CH.1. Os denominadores para a tabela são constituídos por crianças de 12-23 meses e 24-35 meses para que só as crianças com idade para estarem totalmente vacinadas sejam contadas.

Nas primeiras três colunas em cada painel da tabela o numerador, inclui todas as crianças que foram vacinadas em qualquer altura antes do inquérito segundo o cartão de vacinação ou a declaração da mãe. Na última coluna em cada painel, apenas são incluídas as crianças que foram vacinadas antes do seu primeiro aniversário, como recomendado. Para crianças sem cartões/ registos de vacinação, a proporção de vacinas dadas antes do primeiro aniversário é considerada a mesma que para as crianças com cartões/registos de vacinação.

Aproximadamente 91% de crianças de 12-23 meses tomou a vacina BCG antes dos 12 meses e a primeira dose de vacina PENTA foi dada a 92%. A percentagem diminui para 85% para a segunda dose de PENTA e 74% para a terceira dose. De igual modo, 93% das crianças tomou Pólio 1 antes dos 12 meses e isto diminui para 83% na segunda e 70% na terceira dose. A cobertura da vacinação contra sarampo antes de 12/24 meses é de 65%, inferior em relação às outras vacinas. A febre-amarela foi dada antes dos 12 meses de idade a aproximadamente 54% das crianças de 12-23 meses. Como consequência, a percentagem de crianças que tomou todas as vacinas recomendadas antes do seu primeiro/segundo aniversário é muito baixa, apenas 37%. Os números da cobertura individual para crianças de 24-35 meses de idade são geralmente inferiores aos de 12-23 meses de idade sugerindo que a cobertura da imunização nos primeiros anos de vida tem estado em média a diminuir na Guiné-Bissau entre 2006 (50%) e 2015 (37%).

TABELA CH.1: VACINAÇÃO NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA								
Percentagem de crianças de 12-23 meses e de 24-35 meses vacinadas contra doenças infantis evitáveis em qualquer altura antes do inquérito e do seu primeiro aniversário, MICS5, Guiné - Bissau, 2014								
	Crianças de 12-23 meses:			Vacinada até aos 12 meses de idade ^a	Crianças de 24-35 meses:			Vacinada até aos 12 meses de idade ^a
	Vacinada em qualquer altura antes do inquérito segundo:				Vacinada em qualquer altura antes do inquérito segundo:			
	Cartão de vacinação	Informação da mãe	Qualquer		Cartão de vacinação	Informação da mãe	Qualquer	
Antigénio								
BCG ¹	80.0	13.5	93.5	90.5	71.5	20.1	91.6	86.6
Pólio								
À nascença	70.8	12.9	83.7	73.4	61.6	19.5	81.1	67.2
1	82.3	12.0	94.3	92.7	73.5	17.7	91.2	87.3
2	79.0	7.2	86.2	82.8	72.3	12.3	84.5	78.3
3 ²	76.0	1.4	77.4	69.7	68.9	2.6	71.5	63.3
PENTA								
1	81.9	11.9	93.8	91.9	73.7	17.9	91.6	87.4
2	78.8	10.2	89.0	85.0	72.1	16.6	88.7	81.5
3 ³	75.9	7.0	82.9	74.2	69.1	12.6	81.7	72
Sarampo ⁷	69.4	11.9	81.3	64.8	64.6	18	82.6	59
Febre amarela ⁶	63.3	11.5	74.9	53.6	62.5	17.6	80	55.2
Totalmente vacinada ^{8 b}	63.9	0.3	64.2	37.4	60.1	0.8	60.9	30.1
Sem vacinas	0.0	3.3	3.3	3.9	0.0	5.3	5.3	6.0
Número de crianças	1612	1612	1612	1612	1501	1501	1501	1501
¹ Indicador MICS 3.1 - Cobertura da vacinação contra a tuberculose ² Indicador MICS 3.2 - Cobertura da vacinação contra a pólio ³ Indicador MICS 3.3 - Cobertura da vacinação contra difteria, tosse convulsa e tétano (DPT), Hepatite B e Haemophilus influenzae type B (Hib) ⁶ Indicador MICS 3.7 - Cobertura da vacinação contra a febre amarela ⁷ Indicador MICS 3.4; indicador ODM 4.3 - Cobertura da vacinação contra o sarampo ⁸ Indicador MICS 3.8 - Cobertura completa da vacinação								
na: não se aplica								
^a Indicadores MICS 3.1, 3.2, 3.3, 3.5, 3.6, e 3.7 referem-se a resultados desta coluna no painel da esquerda; os indicadores MICS 3.4 e 3.8 referem-se a esta coluna no painel da direita								
^b Inclui: BCG, Pólio3, PENTA3, e Sarampo (MCV1) segundo calendário de vacinação em Guiné-Bissau								

Figura CH. 1: Vacinação antes dos 12 meses de idade (sarampo antes dos 24 meses)
MICSS, Guiné-Bissau, 2014



A Tabela CH.2 apresenta as estimativas da cobertura de vacinação para crianças de 12-23 meses por características de base. Os números indicam as crianças a serem vacinadas em qualquer altura até à data do inquérito e baseiam-se em informações dos cartões de vacinação ou nas declarações das mães/educadoras. Os cartões de vacinação foram vistos pelo entrevistador para apenas 83% das crianças de 12-23 meses. De acordo com esta tabela, não há diferença significativa entre as crianças do sexo feminino em relação aos do sexo masculino.

As meninas que receberam a totalidade das vacinas contra a pólio e a Penta (78% receberam a Pólio 3 e 83% a Penta 3) são em percentagem quase idêntica em relação aos rapazes (77% e 83%). Também, entre as crianças que não receberam nenhuma vacina, a maioria é do sexo feminino (4%), contra 3% do sexo masculino.

Da mesma forma, registou-se uma diferença entre crianças rurais e urbanas relativamente à cobertura vacinal para as 3 doses de Penta (88% no meio urbano e 80% no rural) e Poliomielite (80% no meio urbano e 76% no rural). Como resultado, dois terços (66%) das crianças urbanas foram totalmente vacinadas contra 63% das crianças rurais.

No que concerne às vacinas contra a Febre-amarela e Sarampo, verifica-se que a percentagem das crianças vacinadas contra a Febre-amarela é de 75% tanto para o sexo masculino como feminino e contra o Sarampo, 81% para ambos os sexos. Registou-se uma ligeira diferença entre crianças rurais e urbanas relativamente à cobertura vacinal contra Febre-marela e Sarampo (76% e 83% no meio urbano e 74% e 80% no rural).

As taxas de cobertura são mais baixas na província Leste, resultando numa proporção totalmente vacinada de 56% e de crianças que nunca tinham recebido nenhuma vacina de 6%.

TABELA CH.2: VACINAÇÕES POR CARACTERÍSTICAS DE BASE

Percentagem de crianças de 12-23 meses actualmente vacinadas contra doenças infantis evitáveis, MICS-5, Guiné-Bissau, 2014.

	Percentagem de crianças de 12-23 meses que tomaram:													Número de crianças de 12-23 meses
	BCG	Pólio			PENTA			Sarampo	Total ^a	Nenhuma	Percentagem que apresentou cartão de vacinação			
		À nascença	1	2	3	1	2					3		
Total	93.5	83.7	94.3	86.2	77.4	93.8	89.0	82.9	74.9	81.3	64.2	3.3	83.0	1612
Sexo														
Masculino	93.5	83.7	94.4	86.4	77.0	93.5	89.2	83.0	74.8	81.4	64.0	3.0	82.7	824
Feminino	93.5	83.8	94.2	86.0	77.8	94.1	88.9	82.9	75.0	81.1	64.4	3.6	83.4	788
Região														
Tombali	91.9	80.4	92.1	84.5	74.9	90.5	88.2	77.2	75.4	79.2	70.0	5.5	84.1	114
Quinara	97.8	83.6	96.6	88.5	81.0	95.5	92.0	82.7	83.3	86.8	72.8	0.6	91.5	61
Oio	87.2	74.2	90.6	83.9	74.0	90.9	85.3	80.5	71.6	77.5	58.6	4.8	82.0	347
Biombo	92.0	89.6	97.7	90.4	82.3	97.7	92.4	87.0	80.4	88.8	68.0	2.3	85.6	116
Bolama/Bijagós	90.2	83.4	95.4	83.3	73.4	94.2	87.4	75.7	76.4	79.2	58.7	1.5	82.6	34
Bafatá	94.9	69.1	94.3	83.2	72.5	94.3	90.9	77.7	68.2	80.2	51.7	3.1	76.0	178
Gabú	90.0	78.2	87.3	74.4	67.6	87.7	80.8	72.8	69.8	73.9	59.4	9.3	70.8	195
Cacheu	99.1	96.6	99.1	98.4	93.0	98.2	97.5	98.2	91.2	93.2	85.9	0.9	93.9	162
SAB	98.1	95.1	98.0	89.5	80.0	96.7	90.9	87.1	73.4	81.5	64.6	0.4	86.2	405
Provincia														
Norte	91.2	82.9	94.1	88.9	80.5	94.0	89.8	86.3	78.3	83.7	67.4	3.3	85.7	625
Leste	92.4	73.9	90.7	78.6	69.9	90.9	85.7	75.1	69.0	76.9	55.7	6.3	73.3	373
Sul	93.3	81.8	94.0	85.5	76.4	92.6	89.2	78.6	77.9	81.4	69.0	3.4	86.0	209
SAB	98.1	95.1	98.0	89.5	80.0	96.7	90.9	87.1	73.4	81.5	64.6	0.4	86.2	405
Meio de residência														
Urbano	97.4	94.0	97.3	89.2	79.9	96.4	91.8	87.5	76.0	82.8	66.0	0.9	84.1	613
Rural	91.1	77.4	92.4	84.3	75.9	92.2	87.3	80.1	74.2	80.3	63.1	4.7	82.3	999
Nível de Instrução da Mãe														
Nenhum	90.7	78.2	91.7	82.6	73.3	91.2	86.2	78.0	71.7	77.1	59.9	4.8	80.1	856
Primário	95.5	87.8	96.6	87.5	80.3	96.4	91.2	85.7	76.6	83.7	66.2	2.1	85.7	485
Secundário e mais	98.7	93.9	98.3	95.1	85.1	97.2	94.2	93.5	81.8	90.2	74.0	0.6	87.5	271
Índice de Bem-Estar Económico														
O mais pobre	89.4	76.9	90.8	80.5	68.7	89.9	83.3	74.6	67.4	75.6	55.5	5.6	78.6	367
Segundo	93.4	80.9	92.3	84.5	79.9	93.1	88.7	82.1	76.6	81.9	68.0	4.8	84.1	357
Médio	92.4	81.1	95.8	90.6	82.6	95.4	92.2	86.5	79.4	84.2	69.1	2.8	87.0	355
Quarto	96.0	88.4	97.4	85.6	74.0	96.1	89.6	84.3	74.7	80.6	61.4	1.1	79.6	316
O mais rico	98.6	97.5	96.1	92.3	84.4	95.6	93.2	90.5	77.5	86.0	68.6	1.0	87.3	217

^a Inclui: BCG, Pólio3, PENTA3, e Sarampo (MCV1) conforme calendário de vacinação em Guiné-Bissau

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A Tabela CH.2 também permite proceder a outras comparações, tais como o nível de instrução das mães e os Índice de Bem-Estar Económico. Em relação ao nível de instrução das mães, quanto mais elevado for o nível de instrução da mãe, maior é a taxa de cobertura vacinal dos seus filhos, assim como a percentagem das crianças com cartão de vacinação. Também observamos que as taxas de cobertura vacinal assim como as percentagens de crianças com cartão de vacinação são maiores quando a família é considerada de nível de bem-estar mais elevado, comparativamente às famílias que fazem parte dos outros quintis.

PROTECÇÃO DO TÉTANO NEONATAL

Um dos ODMs é reduzir em três quartos o rácio de mortalidade materna com uma estratégia para eliminar o tétano materno. Depois dos apelos da 42ª e da 44ª Assembleia Mundial da Saúde para a eliminação do tétano neonatal, a comunidade mundial continua a trabalhar no sentido de reduzir a incidência do tétano neonatal para menos de 1 caso de tétano neonatal por 1.000 nados-vivos em cada país até 2015.

A estratégia de prevenção do tétano materno e neonatal consiste em garantir que todas as mulheres grávidas recebam pelo menos duas doses da vacina de toxóide tetânico. Se uma mulher não recebeu pelo menos duas doses de toxóide tetânico durante uma dada gravidez, ela (e o seu recém-nascido) também são considerados protegidos contra o tétano se a mulher:

- Tomou pelo menos duas doses da vacina de toxóide tetânico, sendo a última nos últimos 3 anos;
- Tomou pelo menos 3 doses, sendo a última nos últimos 5 anos;
- Tomou pelo menos 5 doses, sendo a última nos últimos 10 anos;
- Tomou 5 ou mais doses em qualquer altura da sua vida.

Para avaliar a situação da cobertura da vacina contra o tétano, perguntou-se às mulheres que tiveram um nado-vivo nos dois anos anteriores ao inquérito, se tinham tomado injeções de toxóide tetânico durante a gravidez do parto mais recente e, na afirmativa, quantas. As mulheres que não tomaram duas ou mais vacinas de toxóide tetânico durante esta gravidez recente foram questionadas acerca das vacinas de toxóide tetânico que possam ter tomado anteriormente. Os entrevistadores também pediram às mulheres que mostrassem os seus cartões de vacinação em que estão registadas as datas da vacina contra o tétano e usaram as informações dos cartões sempre que disponíveis.

TABELA CH.3: PROTECÇÃO DO TÉTANO NEONATAL							
Percentagem de mulheres de 15-49 anos com um nascido-vivo nos últimos dois anos protegidas do tétano neonatal, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
	Percentagem de mulheres que receberam pelo menos 2 doses durante a gravidez	Percentagem de mulheres que não receberam duas ou mais doses durante a última gravidez, mas que receberam:				Protegida do tétano ¹	Número de mulheres com um nascido-vivo nos últimos 2 anos
		2 doses, a última nos últimos 3 anos	3 doses, a última nos últimos 5 anos	4 doses, a última nos últimos 10 anos	5 ou mais doses ao longo da vida		
Total	59.6	10.6	.8	.3	.1	71.4	3039
Região							
Tombali	63.8	13.5	2.9	.7	0.0	80.9	215
Quinara	58.5	14.7	.9	0.0	0.0	74.1	108
Oio	59.9	4.5	.3	.2	.2	65.1	665
Biombo	59.0	17.6	.3	.7	0.0	77.6	225
Bolama/Bijagós	62.5	12.4	.9	0.0	0.0	75.8	57
Bafatá	53.5	18.0	1.6	.5	0.0	73.6	344
Gabú	47.4	3.3	0.0	0.0	0.0	50.7	378
Cacheu	59.3	12.7	.4	.3	0.0	72.8	294
SAB	67.4	11.7	1.0	.3	.2	80.7	754
Província							
Norte	59.6	9.0	.4	.3	.1	69.4	1183
Leste	50.3	10.3	.8	.2	0.0	61.6	722
Sul	62.1	13.7	2.0	.4	0.0	78.2	380
SAB	67.4	11.7	1.0	.3	.2	80.7	754
Meio de residência							
Urbano	65.3	11.4	.9	.4	.2	78.1	1119
Rural	56.3	10.1	.8	.2	.1	67.5	1921
Nível de Instrução							
Nenhum	55.0	9.5	1.0	.3	.1	65.8	1624
Primário	62.4	11.3	.3	.4	.2	74.6	932
Secundário e mais	69.9	13.1	1.2	0.0	0.0	84.2	483
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	60.1	9.2	.5	.3	0.0	70.1	694
Segundo	52.8	10.0	.6	0.0	.2	63.7	661
Médio	55.8	10.3	1.3	.3	0.0	67.7	683
Quarto	64.5	10.8	1.5	.2	0.0	77.0	569
O mais rico	69.0	14.0	0.0	.7	.4	84.1	432

¹ Indicador MICS 3.9 - Protecção do tétano neonatal

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A Tabela CH.3 mostra o estado de protecção contra o tétano de mulheres que tiveram um nado-vivo nos últimos 2 anos: 71% das mulheres estão protegidas contra o Tétano, sendo 60% as que receberam pelo menos duas doses durante a última gravidez, 11% as que receberam pelo menos duas doses nos três anos anteriores, e somente 1% as que receberam pelo menos três doses nos cinco anos que precederam o inquérito.

As mulheres instruídas são as mais protegidas contra o Tétano neonatal, 84% das mulheres de nível secundário e mais estão protegidas, comparadas com 75% das mulheres de nível primário e 66% das que não têm nenhum nível de instrução. Da mesma maneira, as mulheres de famílias mais ricas estão muito mais protegidas (84%) do que das famílias do quintil mais pobre (70%).

Esta tabela mostra também a disparidade entre as mulheres do meio urbano e as mulheres do meio rural, assim como entre as províncias.

TRATAMENTO DE DOENÇAS

Uma estratégia importante para acelerar os progressos rumo ao ODM 4 é atacar as doenças que são a principal causa da morte de crianças menores de 5 anos. A diarreia e a pneumonia são duas dessas doenças. O Plano de Ação Global para Prevenção e Controlo da Pneumonia e Diarreia (GAPPD) pretende acabar com a morte evitável por pneumonia e diarreia através da redução da mortalidade causada pela pneumonia a 3 óbitos por 1.000 nados-vivos e da mortalidade causada pela diarreia a 1 óbito por 1.000 nados-vivos até 2025. O paludismo é também uma importante causa da morte de crianças menores de 5 anos, matando cerca de 1.200 crianças todos os dias, em especial na África Subsariana. O Plano de Ação Global contra o Paludismo (GMAP) pretende reduzir os óbitos causados pelo paludismo a quase zero até 2015.

A Tabela CH.4 apresenta a percentagem de crianças com menos de 5 anos de idade que se declarou terem tido um episódio de diarreia, sintomas de Infecção Respiratória Aguda (IRA) ou febre durante as 2 semanas que antecederam o inquérito. Estes resultados não são medidos de verdadeira prevalência e não devem ser utilizados como tal, mas sim o período de prevalência dessas doenças num espaço de tempo de duas semanas.

A definição de um caso de diarreia ou febre, neste inquérito, foi a declaração da mãe ou educadora de que a criança apresentou tais sintomas no período especificado; não se procurou nenhuma outra prova para além da opinião da mãe ou educadora. Considerou-se que uma criança teve um episódio de IRA se a mãe ou educadora declararam que a criança teve no período especificado, uma doença com tosse com respiração rápida ou difícil e cujos sintomas foram considerados como devidos a um problema no peito ou um problema no peito e o nariz entupido. Embora esta abordagem seja razoável no contexto do inquérito MICS, estas definições basicamente simples do caso não devem ser esquecidas ao interpretar os resultados, bem como o potencial para distorções nas informações e declarações. Além disso, diarreia, febre e IRA são não só sazonais mas também caracterizadas pela propagação muitas vezes rápida de surtos localizados de uma zona para outra em alturas diferentes. O momento do inquérito e a localização das equipas pode assim afetar consideravelmente os resultados, que portanto, devem ser interpretados com cuidado. Por estas razões, embora seja indicado um período de prevalência superior a duas semanas, estes dados não devem ser usados para avaliar as características epidemiológicas destas doenças mas sim para obter denominadores para os indicadores relacionados com o uso de serviços de saúde e tratamento.

Em geral, foi declarado que 12% de crianças com menos de cinco anos teve diarreia nas duas semanas anteriores ao inquérito, 3% com sintomas de IRA e 16% um episódio de febre (Tabela CH.4). Há diferenças maiores entre o meio urbano e o rural. No caso de diarreia, a percentagem é de 14% contra 10%, de IRA 3% contra 2% e em relação a episódio de febre, 19% contra 14%, respetivamente.

TABELA CH.4: EPISÓDIOS DE DOENÇA DECLARADOS				
Percentagem de crianças de 0-59 meses para as quais a mãe/educadora declarou um episódio de diarreia, sintomas de infecção respiratória aguda (IRA) e/ou febre nas últimas duas semanas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014				
	Percentagem de crianças que nas últimas duas semanas tiveram:			Número de crianças de 0-59 meses
	Um episódio de diarreia	Sintomas de IRA	Um episódio de febre	
Total	11.9	2.5	15.5	7573
Sexo				
Masculino	12.8	2.1	16.1	3847
Feminino	10.9	2.8	15.0	3726
Região				
Tombali	10.5	1.9	14.8	561
Quinara	12.8	2.0	18.3	287
Oio	7.1	2.4	13.3	1611
Biombo	16.0	2.5	19.3	576
Bolama/Bijagós	10.7	2.0	16.2	145
Bafatá	14.5	2.8	21.5	904
Gabú	8.5	.7	7.3	979
Cacheu	9.0	1.1	8.5	721
SAB	16.8	4.3	20.4	1789
Província				
Norte	9.3	2.1	13.3	2908
Leste	11.4	1.7	14.1	1883
Sul	11.2	1.9	16.0	993
SAB	16.8	4.3	20.4	1789
Meio de Residência				
Urbano	14.4	3.4	18.8	2743
Rural	10.4	1.9	13.7	4830
Idade				
0-11 meses	14.6	1.9	15.8	1505
12-23 meses	18.8	3.4	18.1	1612
24-35 meses	12.6	2.9	16.0	1501
36-47 meses	8.6	2.6	15.5	1501
48-59 meses	3.9	1.6	12.0	1455
Nível de instrução da Mãe				
Nenhum	10.6	2.3	14.2	4390
Primário	13.1	2.4	15.7	2054
Secundário e mais	14.5	3.5	20.5	1129
Índice de Bem-Estar Económico				
O mais pobre	10.4	1.7	13.3	1763
Segundo	10.0	1.6	13.1	1704
Médio	11.2	2.0	15.0	1668
Quarto	16.2	4.5	19.5	1388
O mais rico	12.6	3.3	18.8	1049

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados ; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

DIARREIA

A diarreia é uma das principais causas da morte entre crianças com menos de 5 anos em todo o mundo. A maioria dos óbitos relacionados com a diarreia deve-se à desidratação por perda de grandes quantidades de água e electrólitos do organismo em fezes líquidas. O tratamento da diarreia – quer através de sais de reidratação oral (SRO) ou de um líquido caseiro recomendado (RHF) – pode evitar estes óbitos. Além disso, o fornecimento de suplementos de zinco tem demonstrado reduzir a duração e a gravidade da doença bem como o risco de futuros episódios nos próximos dois ou três meses. Prevenir a desidratação e a subnutrição aumentando o consumo de líquidos e continuando a alimentar a criança são também estratégias importantes para tratar a diarreia.

No MICS perguntou-se às mães ou educadoras se os seus filhos com menos de 5 anos de idade tiveram um episódio de diarreia nas duas semanas anteriores ao inquérito. Nos casos em que as mães declararam que a criança teve diarreia, foi feita uma série de perguntas sobre o tratamento da doença, incluindo o que foi dado à criança para comer durante o episódio e se era mais ou menos do que o que davam habitualmente à criança.

A prevalência da diarreia no período de duas semanas anterior ao inquérito em crianças com menos de 5 anos é de 12% (Tabela CH.4) e vai de 7% na Região de Oio a 17% no SAB. A mais alta prevalência no período é observada em crianças de 12-23 meses (19%) o que corresponde em grande parte ao período de desmame.

TABELA CH.5: PROCURA DE TRATAMENTO DURANTE A DIARREIA							
Percentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas para as quais se procurou aconselhamento ou tratamento, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
	Percentagem de crianças com diarreia para as quais:						Número de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas
	Se procurou aconselhamento ou tratamento em:					Não se procurou aconselhamento nem tratamento	
	Estabelecimento ou profissionais da saúde			Outra fonte	Um estabelecimento ou profissional da saúde ^{1 b}		
Público	Privado	Agente de Saúde comunitário ^a					
Total	45.5	3.4	1.1	4.3	46.8	48.4	898
Sexo							
Masculino	50.4	3.4	1.9	4.5	51.2	44.1	492
Feminino	39.6	3.5	0.1	4.2	41.6	53.6	405
Região							
Tombali	51.2	0.0	0.0	5.5	51.2	47.8	59
Quinara	47.1	0.0	1.0	4.7	47.1	49.3	37
Oio	37.3	1.0	0.0	7.1	37.3	55.6	115
Biombo	41.3	3.0	0.0	3.8	44.2	55.8	92
Bolama/Bijagós	46.2	3.3	1.4	3.2	47.8	52.2	15
Bafatá	54.1	1.4	0.0	6.3	54.1	39.0	131
Gabú	37.3	1.3	0.0	0.0	38.6	61.4	83
Cacheu	36.5	1.0	0.0	3.4	36.5	59.1	65
SAB	49.1	7.6	3.0	3.8	51.7	41.4	300
Província							
Norte	38.4	1.7	0.0	5.1	39.4	56.5	272
Leste	47.6	1.3	0.0	3.8	48.1	47.7	214
Sul	49.1	0.5	0.5	4.9	49.3	48.9	111
SAB	49.1	7.6	3.0	3.8	51.7	41.4	300
Meio de residência							
Urbano	50.1	6.6	2.4	3.2	52.4	41.7	394
Rural	41.9	0.9	0.0	5.2	42.5	53.7	503
Idade							
0-11 meses	51.3	6.8	4.2	4.3	52.6	40.1	220
12-23 meses	47.0	2.1	0.1	4.6	47.9	47.5	302
24-35 meses	40.2	3.9	0.0	4.6	43.5	53.0	189
36-47 meses	42.1	1.6	0.0	4.0	42.1	54.2	130
48-59 meses	40.6	0.0	0.0	2.8	40.6	56.6	57
Nível de instrução da Mãe							
Nenhum	40.5	4.6	1.9	4.6	41.2	52.0	465
Primário	47.7	0.4	0.1	5.1	48.1	48.5	269
Secundário e mais	55.9	5.1	0.1	2.3	60.9	38.0	164

TABELA CH.5 (CONTINUAÇÃO): PROCURA DE TRATAMENTO DURANTE A DIARREIA							
Percentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas para as quais se procurou aconselhamento ou tratamento, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
	Percentagem de crianças com diarreia para as quais:						Número de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas
	Se procurou aconselhamento ou tratamento em:					Não se procurou aconselhamento nem tratamento	
	Estabelecimento ou profissionais da saúde			Outra fonte	Um estabelecimento ou profissional da saúde ^{1 b}		
Público	Privado	Agente de Saúde comunitário ^a					
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	38.2	0.4	0.0	4.8	38.6	59.3	183
Segundo	46.4	7.2	0.1	6.6	47.2	41.5	170
Médio	39.2	0.0	0.2	4.9	39.2	56.4	186
Quarto	49.0	5.7	0.0	2.4	52.1	44.6	225
O mais rico	57.3	3.7	6.8	3.4	59.7	37.2	132

¹ Indicador MICS 3.10 - Procura de tratamento para diarreia

^a Agente de saúde comunitário inclui estabelecimentos de saúde públicos (Profissional da saúde comunitário e Clínica móvel/ de proximidade) como privados (Clínica móvel)

^b Inclui todos os estabelecimentos e profissionais da saúde, públicos e privados, mas exclui farmácias privadas

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados ; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A tabela CH.5 mostra a percentagem de crianças com diarreia nas duas semanas que precederam o inquérito para as quais se procurou aconselhamento ou tratamento e aonde. Em geral, foi procurado um estabelecimento ou profissional da saúde em 47% dos casos, predominantemente no sector público (47%), incluindo agente de saúde comunitário (1%) contra apenas 3% do sector privado. Outra fonte registou 4%. Esta tabela mostra ainda que 48% não procurou aconselhamento e nem tratamento. Verifica-se que há mais procura de um estabelecimento ou profissional de saúde pelas crianças com diarreia no meio urbano (52%) do que no meio rural (43%).

Também se verifica que quanto maior for o nível de instrução da mãe/educadora, maior é a procura. Por exemplo, a percentagem de crianças com diarreia nas duas semanas que precederam o inquérito para as quais se procurou um estabelecimento ou profissional da saúde é de 41% para as crianças das mães sem nível de instrução, passando 48% do nível primário e atingindo 61% do nível secundário e mais.

No que concerne as regiões, a procura mais elevada se encontra na Região de Bafatá com 54% e a mais baixa é observada na Região de Cacheu com 37%. A procura de tratamento e aconselhamento é mais elevada na Província de SAB (52%) e mais baixa na Província Norte (39%). Em termos de idade de crianças, esta percentagem é maior nas idades menores de 0-11 meses de idade (53%) e menor nas idades de 48-59 meses (41%). Por outro lado, as crianças nos agregados familiares mais ricos apresentam alta percentagem (59%) em relação às dos agregados mais pobres (39%).

TABELA CH.6: PRÁTICAS DE ALIMENTAÇÃO DURANTE A DIARREIA

Distribuição percentual de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas 2 semanas por quantidade de líquido e alimentos dados durante a diarreia, MICSS, Guiné-Bissau, 2014

	Práticas de consumo de líquidos durante a diarreia:				Práticas de consumo de alimentos durante a diarreia:				Número de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas						
	A criança bebeu				A criança comeu:										
	Muito menos	Um pouco menos	Mais ou menos a mesma quantidade	Mais	Nada	Em falta/NS	Muito menos	Um pouco menos		Mais ou menos a mesma quantidade	Mais	Nada	Em falta/NS	Total	
Total	17.4	15.7	21.5	43.2	1.9	0.2	100	15.2	39.2	25.6	14.9	5.0	0.2	100.0	898
Sexo															
Masculino	16.5	15.0	20.8	46.0	1.5	0.2	100	12.5	37.5	26.0	18.5	5.4	0.2	100.0	492
Feminino	18.6	16.6	22.4	39.9	2.4	0.2	100	18.4	41.3	25.2	10.5	4.4	0.2	100.0	405
Região															
Tombali	7.0	13.0	12.3	63.4	4.3	0.0	100	11.3	59.0	14.3	12.4	3.1	0.0	100.0	59
Quinara	19.5	20.9	28.3	31.3	0.0	0.0	100	11.1	52.8	25.2	3.6	7.3	0.0	100.0	37
Oio	58.6	21.6	13.4	6.4	0.0	0.0	100	52.7	26.8	13.6	6.9	0.0	0.0	100.0	115
Biombo	4.3	11.7	37.7	45.5	0.8	0.0	100	6.4	48.2	39.5	5.0	0.8	0.0	100.0	92
Bolama/Bijagós	3.5	34.5	17.4	40.3	4.3	0.0	100.0	10.7	56.7	12.5	14.1	6.1	0.0	100.0	15
Bafatá	5.5	13.9	21.9	56.6	0.8	1.3	100	9.6	38.8	28.4	8.1	13.8	1.3	100.0	131
Gabú	7.9	9.5	36.9	45.7	0.0	0.0	100	5.5	17.5	36.8	38.0	2.2	0.0	100.0	83
Cacheu	18.0	17.2	15.4	39.9	9.5	0.0	100	6.8	23.9	42.8	13.9	12.5	0.0	100.0	65
SAB	16.0	15.8	17.7	48.4	2.1	0.0	100	11.9	44.2	20.8	19.6	3.5	0.0	100.0	300
Provincia															
Norte	30.5	17.2	22.1	27.6	2.6	0.0	100	26.1	33.4	29.4	7.9	3.3	0.0	100.0	272
Leste	6.4	12.2	27.7	52.4	0.5	0.8	100	8.0	30.6	31.7	19.7	9.3	0.8	100.0	214
Sul	10.7	18.6	18.3	49.6	2.9	0.0	100	11.1	56.6	17.6	9.7	4.9	0.0	100.0	111
SAB	16.0	15.8	17.7	48.4	2.1	0.0	100	11.9	44.2	20.8	19.6	3.5	0.0	100.0	300
Meio de residência															
Urbano	17.2	15.1	19.5	46.4	1.6	0.2	100	12.6	40.1	24.4	18.8	3.9	0.2	100.0	394
Rural	17.6	16.2	23.1	40.7	2.2	0.2	100	17.1	38.5	26.6	11.8	5.8	0.2	100.0	503

TABELA CH.6 (CONTINUAÇÃO) : PRÁTICAS DE ALIMENTAÇÃO DURANTE A DIARREIA

		Distribuição percentual de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas 2 semanas por quantidade de líquido e alimentos dados durante a diarreia, MICS5, Guiné-Bissau, 2014										Número de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas			
		Práticas de consumo de líquidos durante a diarreia:					Práticas de consumo de alimentos durante a diarreia:								
		A criança bebeu					A criança comeu:								
	Muito menos	Um pouco menos	Mais ou menos a mesma quantidade	Mais	Nada	Em falta/NS	Total	Muito menos	Um pouco menos	Mais ou menos a mesma quantidade	Mais	Nada	Em falta/NS	Total	
Idade															
0-11 meses	24.4	15.7	20.7	35.1	4.1	0.0	100	16.0	30.2	27.7	12.9	13.3	0.0	100.0	220
12-23 meses	17.6	18.2	19.7	43.3	1.2	0.0	100	17.9	42.9	23.8	11.7	3.6	0.0	100.0	302
24-35 meses	8.6	10.3	21.7	56.7	1.8	0.9	100	9.5	43.1	29.0	15.2	2.3	0.9	100.0	189
36-47 meses	16.6	16.8	28.1	37.3	1.1	0.0	100	15.4	35.6	23.5	25.3	0.2	0.0	100.0	130
48-59 meses	21.1	17.7	18.5	42.7	0.0	0.0	100	15.5	49.3	20.8	14.4	0.0	0.0	100.0	57
Nível de Instrução da Mãe															
Nenhum	17.4	16.3	27.7	37.2	1.1	0.4	100	14.7	38.2	29.1	12.9	4.7	0.4	100.0	465
Primário	19.4	15.3	15.9	47.0	2.4	0.0	100	17.0	36.2	23.1	18.1	5.7	0.0	100.0	269
Secundário e mais	14.3	14.7	13.2	54.3	3.5	0.0	100	13.5	47.0	19.8	15.2	4.5	0.0	100.0	164
Índice de Bem-Estar Económico															
O mais pobre	18.7	16.3	25.0	37.3	2.7	0.0	100.0	18.0	40.3	27.3	9.6	4.8	0.0	100.0	183
Segundo	19.9	13.2	24.4	40.6	1.3	0.5	100.0	17.1	36.0	30.0	9.9	6.4	0.5	100.0	170
Médio	15.3	17.8	22.4	42.8	1.3	0.4	100.0	16.8	29.5	28.0	19.7	5.6	0.4	100.0	186
Quarto	16.8	15.3	17.9	48.0	2.0	0.0	100.0	12.1	49.3	20.0	14.9	3.7	0.0	100.0	225
O mais rico	16.6	15.7	17.9	47.4	2.4	0.0	100.0	11.6	38.2	23.8	21.6	4.7	0.0	100.0	132

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderado

A Tabela CH.6 fornece as estatísticas sobre as práticas relativas a beber e comer durante a diarreia. Assim, 43 % de crianças com menos de 5 anos que tiveram diarreia bebeu líquidos mais do que o costume ao passo que 22% bebeu mais ou menos a mesma quantidade. Cerca de 16% bebeu um pouco menos e 17% bebeu muito menos do que habitual.

A mesma tabela mostra também as estatísticas sobre as práticas relativas ao consumo de alimentos durante a diarreia. Apenas 15% de crianças com menos de 5 anos com diarreia comeu mais do que o costume ao passo que 26% comeu mais ou menos a mesma quantidade, 39% comeu um pouco menos e 15% comeu muito menos. Menos de metade das crianças de ambos os sexos com diarreia bebeu mais líquido do que o habitual (46% do sexo masculino e 40% do sexo feminino), enquanto que 38% do sexo masculino e 41% do sexo feminino, comeu um pouco menos do que o habitual. A Província Norte distingui-se em proporção elevada de crianças que beberam e comeram muito menos (31% e 26% respectivamente).

TABELA CH.7: SOLUÇÕES DE REIDRATAÇÃO ORAL, LÍQUIDOS CASEIROS RECOMENDADOS E ZINCO									
Percentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas e tratamento com sais de reidratação oral (SRO), líquidos caseiros recomendados e zinco, MICSS5, Guiné-Bissau, 2014									
	Percentagem de crianças com diarreia que receberam:								Número de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas
	Sais de reidratação oral (SRO)	Líquidos caseiros recomendados	SRO ou qualquer líquido caseiro recomendado	Zinco			SRO e zinco ¹		
	Líquido de um pacote	Qualquer líquido caseiro recomendado		Comprimido	Xarope	Qualquer zinco			
Total	35.1	24.1	47.1	14.9	21.6	27.8	16.5	898	
Sexo									
Masculino	38.5	27.4	52.4	18.3	24.3	32.4	19.1	492	
Feminino	31.0	20.0	40.6	10.8	18.3	22.3	13.4	405	
Região									
Tombali	41.4	17.2	52.8	22.7	27.5	33.0	25.4	59	
Quinara	41.0	8.1	45.0	13.8	12.5	20.4	14.4	37	
Oio	27.2	17.4	33.8	17.3	24.6	29.8	21.4	115	
Biombo	36.9	17.1	42.9	4.6	17.5	19.8	17.5	92	
Bolama/Bijagós	33.5	18.5	48.5	3.1	10.2	13.3	8.9	15	
Bafatá	41.0	38.1	56.5	12.9	5.2	14.8	13.4	131	
Gabú	13.6	13.8	26.4	12.5	18.1	21.0	4.5	83	
Cacheu	14.4	15.2	27.3	16.9	40.8	40.8	9.0	65	
SAB	43.6	31.1	58.3	17.5	26.2	35.0	19.6	300	
Província									
Norte	27.4	16.7	35.3	12.9	26.1	29.1	17.1	272	
Leste	30.4	28.7	44.8	12.7	10.2	17.2	10.0	214	
Sul	40.1	14.3	49.6	17.0	20.1	26.1	19.5	111	
SAB	43.6	31.1	58.3	17.5	26.2	35.0	19.6	300	
Meio de residência									
Urbano	41.9	26.6	54.2	18.3	27.0	34.6	18.9	394	
Rural	29.8	22.1	41.5	12.3	17.4	22.5	14.7	503	
Idade									
0-11 meses	36.2	25.4	49.3	9.0	28.9	30.5	13.1	220	
12-23 meses	37.3	21.0	46.3	18.0	24.7	29.9	19.7	302	
24-35	34.0	23.9	43.7	15.2	14.1	24.5	14.4	189	
36-47 meses	29.8	31.8	50.0	20.3	14.8	26.8	16.7	130	
48-59 meses	35.1	18.8	46.9	8.0	17.7	19.7	19.7	57	
Nível de Instrução da Mãe									
Nenhum	30.1	24.2	43.1	14.2	18.9	25.6	13.6	465	
Primário	36.5	22.3	47.4	16.4	20.9	26.0	18.7	269	
Secundário e mais	46.9	26.9	57.8	14.5	30.5	37.0	21.4	164	

TABELA CH.7 (CONTINUAÇÃO): SOLUÇÕES DE REIDRATAÇÃO ORAL, LÍQUIDOS CASEIROS RECOMENDADOS E ZINCO								
Porcentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas e tratamento com sais de reidratação oral (SRO), líquidos caseiros recomendados e zinco, MICS5, Guiné-Bissau, 2014								
	Porcentagem de crianças com diarreia que receberam:							Número de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas
	Sais de reidratação oral (SRO)	Líquidos caseiros recomendados	SRO ou qualquer líquido caseiro recomendado	Zinco			SRO e zinco ¹	
				Líquido de um pacote	Qualquer líquido caseiro recomendado	Comprimido		
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	25.5	24.5	39.0	10.3	16.8	19.0	11.1	183
Segundo	40.4	18.3	47.7	17.3	20.6	28.0	18.0	170
Médio	31.6	23.4	46.1	12.0	14.2	20.4	15.5	186
Quarto	44.9	26.1	55.3	24.1	28.0	39.1	23.4	225
O mais rico	30.1	28.6	44.8	6.8	29.1	31.0	11.9	132

¹ Indicador MICS 3.11 - Tratamento da diarreia com sais de reidratação oral (SRO) e zinco
(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados ; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A Tabela CH.7 mostra a percentagem de crianças que receberam SRO, vários tipos de líquidos caseiros recomendados e zinco durante o episódio de diarreia. Uma vez que pode ter sido dado às crianças mais do que um tipo de líquido, as percentagens não somam necessariamente 100. Um pouco mais de um terço (35%) recebe líquidos de pacotes de SRO ou líquidos SRO pré empacotados e 24% receberam líquidos caseiros recomendados (composição de água, sal e açúcar). Além disso, 28% recebeu zinco de uma forma ou de outra. Os filhos de mães com o ensino secundário e mais têm mais probabilidades de receber SRO ou líquidos recomendados do que as outras crianças. Aproximadamente 47% das crianças com diarreia receberam um ou mais tratamentos com líquidos caseiros recomendados (isto é, foram tratadas com SRO ou qualquer líquido caseiro recomendado), ao passo que 22% recebeu zinco em xarope. Além disso, 17% recebeu SRO e zinco.

Também se verifica que as crianças do meio urbano, têm mais probabilidades de receber SRO ou líquidos recomendados do que as outras crianças.

As disparidades entre crianças menores de 5 anos com diarreia que receberam SRO ou líquidos caseiros recomendados, segundo a região e meio de residência e segundo o nível de instrução da mãe, são apresentadas na Figura CH.2.

Figura CH. 2: Crianças menores de 5 anos com diarreia que receberam SRO ou líquidos caseiros recomendados MICS-5, Guiné-Bissau, 2014

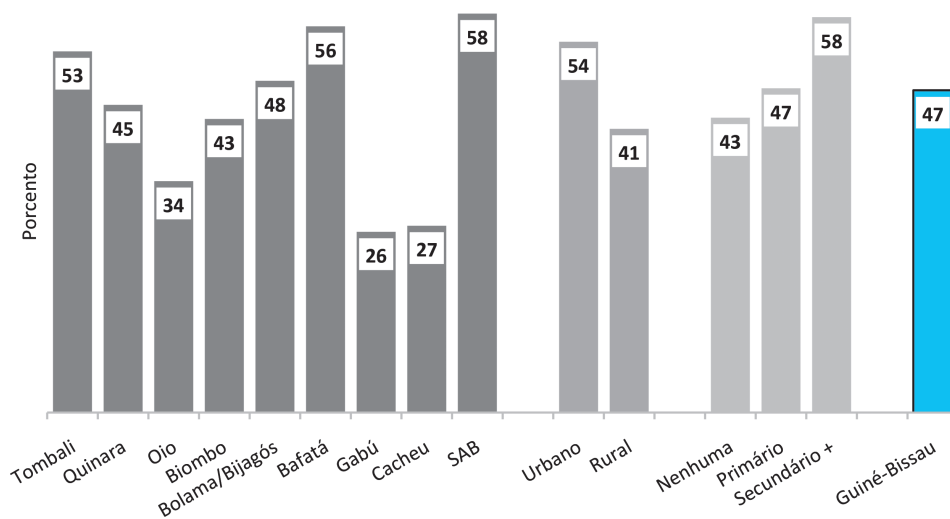


TABELA CH.8: TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL COM CONTINUAÇÃO DE ALIMENTAÇÃO E OUTROS TRATAMENTOS

Porcentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas a quem foi feita terapia reidratação oral com continuação de alimentação e percentagem que recebeu outros tratamentos, MICSS, Guiné-Bissau, 2014

	Crianças com diarreia que receberam:													Número crianças 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas		
	Outro tratamento:						Outro tratamento:						Número crianças 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas			
	Zinco	SRO ou mais líquidos	TRO (SRO ou líquidos recomendados ou mais líquidos)	TRO com continuação de alimentação ¹	Comprimido ou xarope: Antibiótico	Comprimido ou xarope: Não sabe	Injeção: Antibiótico	Injeção: Não sabe	Injeção: Intravenoso	Injeção: Não sabe	Remédio caseiro: plantas medicinais	Outro			Não recebeu nenhum tratamento ou remédio	
Total	27.8	60.8	66.9	54.6	15.3	1.7	6.8	3.1	2.4	0.7	0.2	0.0	8.5	7.9	23.0	898
Sexo																
Masculino	32.4	65.5	71.9	59.7	14.7	2.0	9.6	3.2	2.3	0.4	0.4	0.0	8.0	9.1	18.3	492
Feminino	22.3	55.1	60.9	48.4	15.9	1.4	3.3	3.1	2.5	0.9	0.0	0.0	9.1	6.4	28.7	405
Região																
Tombali	33.0	82.7	86.3	75.1	8.4	0.0	2.5	0.0	1.3	0.0	0.0	0.0	3.9	17.9	11.3	59
Quinara	20.4	54.9	56.9	46.1	9.4	0.0	3.7	0.0	3.6	1.0	0.0	0.0	2.8	20.9	23.7	37
Oio	29.8	33.6	39.3	15.5	17.3	3.6	8.4	3.1	7.4	1.3	0.0	0.0	7.9	2.8	44.8	115
Biombo	19.8	63.1	65.9	60.9	11.3	0.8	6.0	0.7	.8	0.8	0.0	0.0	3.2	1.3	26.7	92
Bolama/Bijagós	13.3	61.6	70.0	62.6	8.5	0.0	4.1	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	4.3	20.9	21.7	15
Bafatá	14.8	68.4	76.8	58.3	26.9	1.3	2.7	4.5	2.7	0.0	1.3	0.0	13.9	11.3	10.6	131
Cabú	21.0	50.2	56.0	49.6	8.7	0.0	5.6	2.6	1.2	0.0	0.0	0.0	8.7	5.1	35.4	83
Cacheu	40.8	45.2	47.9	56.3	3.5	0.0	15.6	4.4	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0	10.1	25.0	65
SAB	35.0	69.9	76.1	65.5	17.4	2.9	8.3	4.3	1.9	1.1	0.0	0.0	10.7	6.5	17.4	300
Provincia																
Norte	29.1	46.4	52.4	38.6	12.0	1.8	8.9	2.6	3.4	0.8	0.0	0.0	5.4	4.1	33.9	272
Leste	17.2	61.3	68.7	54.9	19.9	0.8	3.8	3.8	2.1	0.0	0.8	0.0	11.9	8.9	20.2	214
Sul	26.1	70.6	74.3	63.8	8.8	0.0	3.1	0.2	1.9	0.3	0.0	0.0	3.6	19.3	16.8	111
SAB	35.0	69.9	76.1	65.5	17.4	2.9	8.3	4.3	1.9	1.1	0.0	0.0	10.7	6.5	17.4	300
Meio de residência																
Urbano	34.6	66.8	72.1	60.5	18.6	2.2	8.2	3.8	3.0	0.9	0.0	0.0	8.4	7.1	18.8	394
Rural	22.5	56.1	62.9	50.0	12.6	1.3	5.7	2.6	2.0	0.5	0.3	0.0	8.5	8.5	26.3	503
Idade																
0-11 meses	30.5	55.2	65.3	47.2	19.8	0.8	8.9	3.3	2.5	0.3	0.0	0.0	7.6	9.5	23.4	220
12-23 meses	29.9	64.4	68.6	55.1	13.0	1.5	4.4	3.2	2.1	1.2	0.0	0.0	7.4	6.2	21.1	302
24-35 meses	24.5	64.7	70.0	62.9	13.5	3.3	8.6	4.5	1.9	0.0	0.9	0.0	5.6	11.5	20.7	189
36-47 meses	26.8	54.7	61.6	51.6	16.7	2.2	5.6	1.0	2.7	1.1	0.0	0.0	11.4	5.9	27.9	130
48-59 meses	19.7	64.2	66.3	60.1	12.5	0.0	7.6	2.5	4.5	0.0	0.0	.0	20.7	3.0	28.6	57
Nível de Instrução da Mãe																
Nenhum	25.6	52.5	61.2	49.7	14.7	0.6	6.7	2.4	2.2	0.3	0.4	0.0	8.6	11.2	26.1	465
Primário	26.0	65.1	69.5	55.8	14.8	3.4	4.1	4.1	2.9	1.4	0.0	0.0	8.9	5.0	23.3	269
Secundário e mais	37.0	77.4	79.0	66.5	17.7	2.1	11.3	3.6	2.2	0.5	0.0	0.0	7.6	3.4	13.8	164
Índice de Bem-Estar Económico																
O mais pobre	19.0	51.2	59.7	48.3	12.9	1.1	2.8	0.7	1.2	0.0	0.0	0.0	6.5	6.9	30.6	183
Segundo	28.0	62.6	67.3	50.4	11.7	1.6	6.5	3.4	4.0	0.4	0.0	0.0	10.1	11.9	20.0	170
Médio	20.4	58.6	66.9	56.0	12.2	1.0	7.5	3.1	2.6	1.0	0.5	0.0	8.4	11.6	22.4	186
Quarto	39.1	68.0	69.6	59.2	15.9	3.0	8.6	4.7	1.9	1.5	0.4	0.0	11.1	6.3	19.8	225
O mais rico	31.0	62.8	71.9	58.9	26.4	1.5	8.3	3.6	2.5	0.0	0.0	0.0	4.6	1.7	22.7	132

¹ Indicador MICSS 3.12 - Tratamento da diarreia com terapia de reidratação oral (TRO) e continuação da alimentação

() Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A Tabela CH.8 fornece a proporção de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas que receberam terapia de reidratação oral com alimentação continuada e a percentagem de crianças com diarreia que receberam outros tratamentos. Em geral, 61% das crianças com diarreia recebeu SRO ou mais líquidos, 67% recebeu TRO (SRO ou líquidos caseiros recomendados ou mais líquidos). Combinando a informação na Tabela CH.6 com a da Tabela CH.7 sobre terapia de reidratação oral, constata-se que 55% das crianças recebeu TRO e, ao mesmo tempo, a alimentação continuou, como recomendado. Há diferenças significativas no tratamento caseiro da diarreia por características de base. Os números para TRO e alimentação continuada vão de 16% na Região de Oio a 75% na Região de Tombali. Também verifica-se disparidades em termos de sexo. As crianças do sexo masculino têm mais probabilidades de receber terapia de reidratação oral com alimentação continuada do que as crianças do sexo feminino (60% contra 48%).

A Tabela CH.8 também mostra a percentagem de crianças que tiveram diarreia nas duas semanas que precederam o inquérito e a quem foram ministradas várias formas de tratamento. Constata-se que 15% receberam tratamento com comprimido ou xarope antibiótico e 9% com remédio caseiro, plantas medicinais, etc. Ainda, entre as crianças com diarreia 23% não receberam nenhum tratamento.

A Figura CH.3 mostra a percentagem de crianças menores de 5 anos com diarreia a receber terapia de reidratação oral (TRO) e continuação de alimentação. Nesta figura também se pode concluir que as crianças menores de 5 anos com diarreia a receber terapia de reidratação oral (TRO) e continuação de alimentação é mais elevada no seio das crianças cujas mães possuem o nível secundário e mais (67%) do que as outras sem nenhum nível de instrução (50%).

Figura CH. 3: Crianças menores de 5 anos com diarreia a receber terapia de reidratação oral (TRO) e continuação de alimentação. MICS5, Guiné- Bissau, 2014

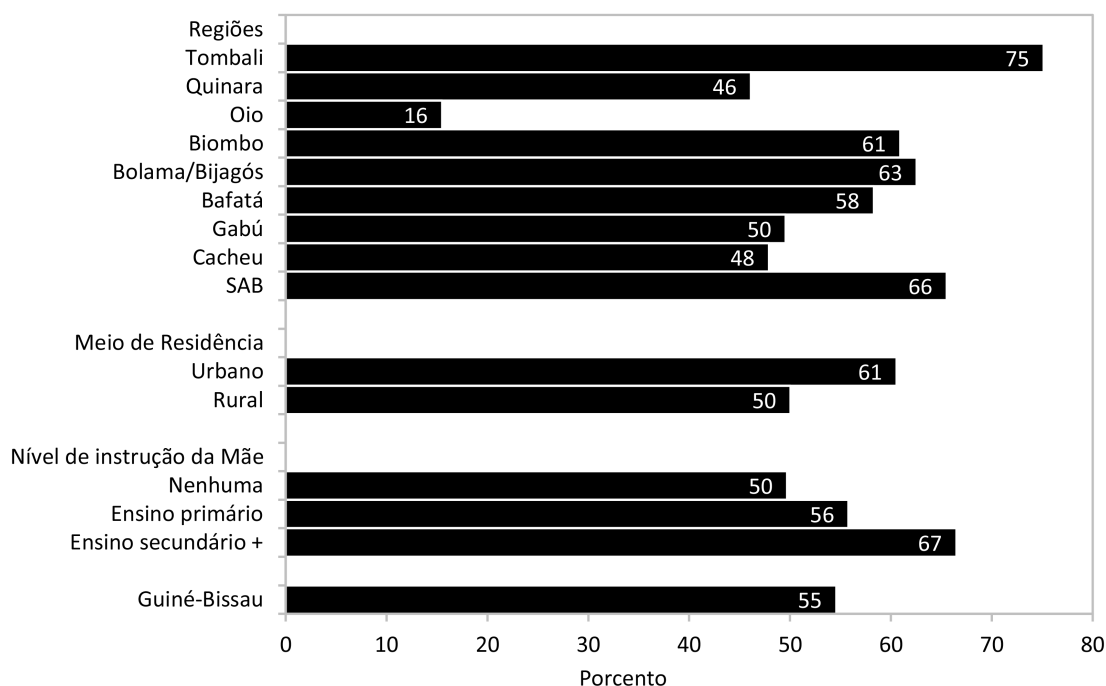


TABELA CH.9: FONTE DE SRO E ZINCO

Percentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas que receberam SRO e percentagem que recebeu zinco, por fonte de SRO e zinco, MICS5, Guiné-Bissau, 2014		Percentagem de crianças que receberam tratamento para diarreia:		Número de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas	Percentagem de crianças para as quais a fonte de SRO foi:				Número de crianças de 0-59 meses que receberam SRO como tratamento para diarreia nas últimas duas semanas	Percentagem de crianças para as quais a fonte de zinco foi:				Número de crianças de 0-59 meses que receberam zinco como tratamento para diarreia nas últimas duas semanas	
		SRO	Zinco		Estabelecimentos ou profissionais da saúde		Outra fonte	Estabelecimentos ou profissionais da saúde		Outra fonte	Estabelecimentos ou profissionais da saúde		Outra fonte		
					Público	Privado		Agente sanitário comunitário ^a			Público	Privado			Agente sanitário comunitário ^a
Total	35.1	27.8	898	85.2	10.3	0.7	4.5	95.5	315	75.5	23.0	0.3	1.5	98.5	250
Sexo															
Masculino	38.5	32.4	492	84.0	12.1	0.9	3.8	96.2	190	75.9	22.8	0.2	1.3	98.7	159
Feminino	31.0	22.3	405	87.0	7.5	0.3	5.5	94.5	126	74.8	23.4	0.4	1.8	98.2	90
Região															
Tombali	41.4	33.0	59	(95.4)	(2.6)	(0.0)	(2.0)	(98.0)	24	*	*	*	*	*	19
Quinara	41.0	20.4	37	(83.5)	(2.2)	(4.9)	(14.3)	(85.7)	15	*	*	*	*	*	8
Oio	27.2	29.8	115	(93.1)	(.0)	(0.0)	(6.9)	(93.1)	31	(90.0)	(3.7)	(0.0)	(6.3)	(93.7)	34
Biombo	36.9	19.8	92	(93.6)	(4.4)	(0.0)	(2.0)	(98.0)	34	*	*	*	*	*	18
Bolama/Bijagós	33.5	13.3	15	*	*	*	*	*	5	*	*	*	*	*	2
Bafatá	41.0	14.8	131	94.8	1.8	0.0	3.4	96.6	54	*	*	*	*	*	19
Gabú	13.6	21.0	83	*	*	*	*	*	11	*	*	*	*	*	17
Cacheu	14.4	40.8	65	*	*	*	*	*	9	*	*	*	*	*	27
SAB	43.6	35.0	300	73.3	21.4	0.0	5.3	94.7	131	61.8	(38.2)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	105
Provincia															
Norte	27.4	29.1	272	93.3	2.9	0.0	3.8	96.2	74	81.2	16.1	0.0	2.7	97.3	79
Leste	30.4	17.2	214	95.7	1.5	1.6	2.8	97.2	65	(88.3)	(11.7)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	37
Sul	40.1	26.1	111	(91.3)	(2.7)	(2.2)	(5.9)	(94.1)	45	(93.5)	(1.2)	(2.5)	(5.3)	(94.7)	29
SAB	43.6	35.0	300	73.3	21.4	0.0	5.3	94.7	131	61.8	38.2	0.0	0.0	100.0	105
Meio de residência															
Urbano	41.9	34.6	394	76.3	18.2	0.6	5.5	94.5	165	63.7	35.0	0.5	1.3	98.7	137
Rural	29.8	22.5	503	95.0	1.6	0.7	3.4	96.6	150	89.8	8.5	0.0	1.7	98.3	113

TABELA CH.9 (CONTINUAÇÃO) : FONTE DE SRO E ZINCO

Porcentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas que receberam SRO e percentagem que recebeu zinco, por fonte de SRO e zinco, MICS5, Guiné-Bissau, 2014		Porcentagem de crianças que receberam tratamento para diarreia:		Número de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas	Porcentagem de crianças para as quais a fonte de SRO foi:				Número de crianças de 0-59 meses que receberam SRO como tratamento para diarreia nas últimas duas semanas	Porcentagem de crianças para as quais a fonte de zinco foi:				Número de crianças de 0-59 meses que receberam zinco como tratamento para diarreia nas últimas duas semanas	
		SRO	Zinco		Estabelecimentos ou profissionais da saúde		Outra fonte	Um estabelecimento ou profissional da saúde ^b		Estabelecimentos ou profissionais da saúde		Outra fonte	Um estabelecimento ou profissional da saúde ^b		
					Público	Privado				Agente sanitário comunitário ^a	Público				Privado
Idade															
0-11 meses	36.2	30.5	220	75.1	18.8	0.5	6.1	93.9	80	85.8	13.6	0.0	0.5	99.5	67
12-23 meses	37.3	29.9	302	87.4	9.4	0.0	3.2	96.8	113	65.1	32.4	0.0	2.6	97.4	90
24-35 meses	34.0	24.5	189	82.9	10.6	1.0	6.5	93.5	64	(72.5)	(25.3)	(1.8)	(2.2)	(97.8)	46
36-47 meses	29.8	26.8	130	(96.7)	(.0)	(2.7)	(3.3)	(96.7)	39	(96.2)	(3.8)	(1.1)	(0.0)	(100.0)	35
48-59 meses	35.1	19.7	57	*	*	*	*	*	20	*	*	*	*	*	11
Nível de Instrução da Mãe															
Nenhum	30.1	25.6	465	88.0	9.3	1.0	2.7	97.3	140	82.8	16.9	0.3	0.3	99.7	119
Primário	36.5	26.0	269	87.4	8.0	0.4	4.5	95.5	98	82.1	15.6	0.5	2.3	97.7	70
Secundário e mais	46.9	37.0	164	77.3	15.0	0.3	7.8	92.2	77	53.7	43.5	0.0	2.9	97.1	61
Índice de Bem-Estar Económico															
O mais pobre	25.5	19.0	183	92.6	1.4	0.0	6.0	94.0	47	92.7	3.3	0.0	4.0	96.0	35
Segundo	40.4	28.0	170	80.7	16.4	0.0	2.9	97.1	69	83.3	13.9	0.0	2.8	97.2	48
Médio	31.6	20.4	186	96.4	0.0	3.0	3.6	96.4	59	(95.5)	(1.9)	(1.9)	(2.6)	(97.4)	38
Quarto	44.9	39.1	225	81.4	13.1	0.3	5.5	94.5	101	53.0	47.0	0.0	0.0	100.0	88
O mais rico	30.1	31.0	132	77.6	18.2	0.0	4.3	95.7	40	*	*	*	0.0	*	41

^a Agente sanitário comunitário inclui estabelecimentos de saúde públicos (Profissional da saúde comunitário e Clínica móvel/ de proximidade) como privados (Clínica móvel)

^b Inclui todos os estabelecimentos e profissionais de saúde públicos e privados

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A Tabela CH.9 dá informações sobre a fonte de SRO e zinco para crianças que beneficiaram destes tratamentos. A principal fonte de SRO é o sector público (85%); o mesmo se aplica ao zinco (76%) seguido do sector privado (10% para SRO e 23% para zinco). O tratamento de diarreia é geralmente feita num estabelecimento ou profissional de saúde (96% com SRO e 99% com Zinco). A procura de tratamento é superior no meio urbano tanto para o SRO como o Zinco.

INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

Os sintomas de IRA são recolhidos durante o quinto Inquérito MICS para encontrar casos de pneumonia, a principal causa da morte em crianças com menos de cinco anos. Uma vez diagnosticada, a pneumonia é tratada eficazmente com antibióticos. Os estudos mostraram uma limitação na abordagem do inquérito referente à medição da pneumonia, porque muitos dos casos suspeitos, identificados através do inquérito, não são na verdade pneumonia¹. Embora esta limitação não afete o nível e os padrões de procura de tratamento para suspeitas de pneumonia, limita a validade do nível de tratamento de pneumonia com antibióticos, como reportado através dos inquéritos ao agregado. O indicador de tratamento descrito neste relatório deve por isso ser considerado com prudência, sem esquecer que o nível exato é ligeiramente mais elevado.

¹ Campbell H, el Arifeen S, Hazir T, O'Kelly J, Bryce J, et al. (2013) Medindo a Cobertura em MNCH: Desafios na Monitorização da Proporção de Crianças Pequenas com Pneumonia Que Receberam Tratamento com Antibiótico. *PLoS Med* 10(5): e1001421. doi:10.1371/journal.pmed.1001421

TABELA CH.10: PROCURA DE TRATAMENTO E TRATAMENTO COM ANTIBIÓTICOS DE SINTOMAS DE INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA (IRA)

Percentagem de crianças de 0-59 meses com sintomas de IRA nas últimas duas semanas para as quais se procurou aconselhamento ou tratamento segundo fonte de aconselhamento ou tratamento, e percentagem de crianças com sintomas que receberam antibióticos, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de crianças com sintomas de IRA:						Percentagem de crianças com sintomas de IRA nas últimas duas semanas que receberam antibióticos ²	Número de crianças de 0-59 meses com sintomas de IRA nas últimas duas semanas
	Se procurou aconselhamento ou tratamento em:			Outra fonte	Um estabelecimento ou profissional da saúde ^{1, b}	Não se procurou aconselhamento nem tratamento		
	Estabelecimentos ou profissionais da saúde							
	Público	Privado	Agente sanitário comunitário ^a					
Total	32.6	2.2	0.0	1.1	34.3	27.5	14.5	189
Sexo								
Masculino	36.1	3.5	0.0	0.9	38.3	19.4	19.1	83
Feminino	29.9	1.3	0.0	1.2	31.2	33.9	10.9	106
Região								
Tombali	*	*	*	*	*	*	*	10
Quinara	*	*	*	*	*	*	*	6
Oio	(21.5)	(.0)	(0.0)	(0.0)	(21.5)	(38.9)	(2.9)	39
Biombo	*	*	*	*	*	*	*	15
Bolama/Bijagós	*	*	*	*	*	*	*	3
Bafatá	(34.7)	(4.2)	(0.0)	(3.6)	(34.7)	(32.7)	(24.8)	25
Gabú	*	*	*	*	*	*	*	7
Cacheu	*	*	*	*	*	*	*	8
SAB	25.5	4.1	0.0	0.0	29.7	27.6	17.2	77
Província								
Norte	36.1	0.0	0.0	0.0	36.1	26.8	8.8	61
Leste	(37.8)	(3.3)	(0.0)	(2.8)	(37.8)	(36.5)	(19.5)	32
Sul	*	*	*	*	*	*	*	19
SAB	25.5	4.1	0.0	0.0	29.7	27.6	17.2	77
Meio de residência								
Urbano	29.6	0.0	0.0	0.4	33.0	25.5	18.0	95
Rural	35.6	0.0	0.0	1.8	35.6	29.6	11.0	94
Idade								
0-11 meses	(44.7)	(3.7)	(0.0)	(0.0)	(44.7)	(16.5)	(24.6)	28
12-23 meses	45.9	0.0	0.0	0.0	45.9	16.7	15.7	55
24-35 meses	(32.0)	(3.1)	(0.0)	(0.8)	(35.2)	(33.3)	(19.4)	44
36-47 meses	(15.6)	(.0)	(0.0)	(3.2)	(15.6)	(44.4)	(2.6)	39
48-59 meses	15.8	*	*	*	*	*	*	23
Nível de Instrução da Mãe								
Nenhum	27.8	1.1	0.0	1.3	27.8	32.4	9.7	99
Primário	45.1	0.0	0.0	1.5	45.1	27.2	18.4	50
Secundário e mais	(28.7)	(8.1)	(.0)	(.0)	(36.8)	(15.9)	(21.5)	39

TABELA CH.10 (CONTINUAÇÃO): PROCURA DE TRATAMENTO E TRATAMENTO COM ANTIBIÓTICOS DE SINTOMAS DE INFECÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA (IRA)

Percentagem de crianças de 0-59 meses com sintomas de IRA nas últimas duas semanas para as quais se procurou aconselhamento ou tratamento segundo fonte de aconselhamento ou tratamento, e percentagem de crianças com sintomas que receberam antibióticos, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de crianças com sintomas de IRA:					Não se procurou aconselhamento nem tratamento	Percentagem de crianças com sintomas de IRA nas últimas duas semanas que receberam antibióticos ²	Número de crianças de 0-59 meses com sintomas de IRA nas últimas duas semanas
	Se procurou aconselhamento ou tratamento em:			Outra fonte	Um estabelecimento ou profissional da saúde ^{1, b}			
	Estabelecimentos ou profissionais da saúde							
	Público	Privado	Agente sanitário comunitário ^a					
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	(39.9)	(0.0)	(0.0)	(1.3)	(39.9)	(33.9)	(10.4)	30
Segundo	(32.0)	(0.0)	(0.0)	(1.3)	(32.0)	(26.1)	(7.1)	28
Médio	(40.9)	(0.0)	(0.0)	(3.8)	(40.9)	(23.0)	(7.6)	33
Quarto	33.2	1.7	0.0	0.0	33.2	25.8	25.6	62
O mais rico	(17.9)	(9.1)	(0.0)	(0.0)	(26.9)	(30.4)	(10.7)	35

¹ Indicador MICS 3.13 - Procura de tratamento para crianças com sintomas de infecção respiratória aguda (IRA)
² Indicador MICS 3.14 - Tratamento com antibiótico para crianças com sintomas de IRA
^a Agente sanitário comunitário inclui estabelecimentos de saúde públicos (Profissional da saúde comunitário e Clínica móvel/ de proximidade) como privados (Clínica móvel)
^b Inclui todos os estabelecimentos e profissionais de saúde públicos e privados, mas exclui farmácias privadas
^c Inclui todos os estabelecimentos e profissionais de saúde públicos e privados
(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados
* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A Tabela CH.10 apresenta a percentagem de crianças com sintomas de IRA nas duas semanas que precederam o inquérito para as quais se procurou tratamento, por fonte de tratamento e por percentagem que tomou antibióticos. 34% de crianças de 0-59 meses com sintomas de IRA foram levadas a um profissional qualificado e um número considerável (28%) não procurou aconselhamento e nem tratamento.

A mesma Tabela apresenta também o uso de antibióticos para o tratamento de crianças com menos de 5 anos com sintomas de IRA por sexo, idade, região, meio e fatores socioeconómicos. Na Guiné-Bissau, 15% de crianças com menos de 5 anos com sintomas de IRA tomaram antibióticos durante as duas semanas anteriores ao inquérito. A percentagem foi consideravelmente mais elevada nas zonas urbanas (18%) do que nas zonas rurais (11%). Na maioria das regiões, foram observados valores insignificantes de casos não ponderados, razão pela qual não se fez nenhuma comparação regional, por índice de bem-estar económico e nível de instrução das mães.

Dado o pequeno número de crianças de 0-59 meses com sintomas de IRA que receberam antibióticos, os resultados por instituições em que elas procuraram antibióticos não foram publicados.

TABELA CH.11: CONHECIMENTO DOS DOIS SINAIS DE PERIGO DE PNEUMONIA

		Porcentagem de mães/educadoras de crianças de 0-59 meses que pensam que uma criança deve ser levada imediatamente a um estabelecimento se a criança:										Mães/educadoras que reconhecem pelo menos um de dois sinais de perigo de pneumonia (respiração rápida e/ou difícil)		Número de mulheres de 15-49 anos que são mães/responsáveis de crianças menores de 5 anos
		Não consegue beber nem mamar	Fica mais doente	Fica com febre	Respira muito rápido	Tem dificuldade em respirar	Tem sangue nas fezes	Bebe pouco	Tem outros sintomas					
Total		23.5	20.1	88.1	16.2	18.7	7.3	8.7	24.7	30.3	5013			
Região														
Tombali		7.2	39.9	69.9	31.0	23.5	8.6	3.1	35.6	48.5	353			
Quinara		24.5	16.2	85.2	29.1	14.1	3.7	4.6	28.7	38.0	178			
Oio		27.6	9.8	94.1	19.8	19.5	7.3	6.6	4.6	38.5	1011			
Biombo		3.5	22.9	84.5	8.4	20.2	3.2	1.8	54.1	26.3	367			
Bolama/Bijagós		32.0	30.5	86.3	10.1	15.8	2.9	4.5	38.5	23.4	99			
Bafatá		13.3	19.4	92.5	11.0	19.8	7.1	3.9	50.9	22.5	590			
Gabú		10.4	2.9	94.8	2.2	0.9	0.0	0.2	7.8	3.1	637			
Cacheu		41.4	33.7	88.8	5.7	13.5	2.2	20.2	25.6	19.0	482			
SAB		34.1	25.5	84.3	23.3	27.4	14.5	16.8	23.6	40.6	1294			
Provincia														
Norte		26.4	18.6	90.8	13.9	18.1	5.2	9.2	19.8	31.0	1861			
Leste		11.8	10.9	93.7	6.4	10.0	3.4	2.0	28.5	12.4	1228			
Sul		16.0	31.7	76.8	27.2	19.7	6.3	3.7	34.1	41.6	631			
SAB		34.0	25.5	84.3	23.3	27.4	14.5	16.8	23.6	40.6	1294			
Meio de residência														
Urbano		29.1	22.6	86.2	19.5	22.7	11.1	13.2	24.8	34.7	1915			
Rural		20.0	18.6	89.2	14.1	16.3	5.0	5.9	24.7	27.6	3098			
Nível de Instrução da mãe														
Nenhum		21.8	16.7	89.0	13.9	16.5	5.5	6.3	21.6	27.3	2743			
Primário		23.0	21.9	87.5	16.3	18.8	7.2	9.3	31.0	30.5	1415			
Secundário e mais		29.8	28.5	86.2	23.3	25.7	13.4	15.1	24.7	39.3	855			
Índice de Bem-Estar Económico														
O mais pobre		18.2	20.6	87.0	16.2	14.7	5.3	5.6	23.4	28.8	1140			
Segundo		23.2	18.9	89.0	14.7	17.5	4.7	6.5	22.2	28.7	1068			
Médio		20.9	15.3	91.8	11.1	16.6	5.3	7.4	27.4	25.1	1089			
Quarto		24.8	18.9	87.7	16.7	20.7	7.8	10.3	27.6	30.5	965			
O mais rico		34.1	30.0	83.5	24.9	27.0	16.3	16.3	22.9	41.8	751			

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados ; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

O conhecimento da mãe dos sinais de perigo é um determinante importante do comportamento relativo à procura de tratamento. No MICS, pediu-se às mães ou educadoras que indicassem os sintomas que as levariam a levar uma criança menor de cinco anos imediatamente a um estabelecimento hospitalar. As questões relacionadas com o conhecimento de sinais de pneumonia são apresentadas na Tabela CH.11.

Em geral, 30% das mulheres conhece pelo menos um de dois sinais de perigo de pneumonia - respiração rápida e/ou difícil. O sintoma geralmente mais identificado para levar uma criança a um estabelecimento de saúde é “Fica com Febre” (88%). Cerca de 24% das mães identificou “Não consegue beber nem mamar”, 16% identificou a respiração rápida, 19% a respiração difícil como sintomas para levar os filhos imediatamente a um profissional da saúde. Nota-se mais conhecimento dos dois sinais de perigo de pneumonia entre as mães e educadoras do meio urbano. Também o nível de instrução e situação socioeconómica das mães e educadoras de 15-49 anos de idades das crianças menores de 5 anos têm contribuído na melhoria de conhecimento sobre sinais de perigo de pneumonia.

USO DE COMBUSTÍVEL SÓLIDO

Mais de 3 mil milhões de pessoas em todo o mundo usam combustíveis sólidos para as suas necessidades energéticas básicas, incluindo para cozinhar e aquecimento. Os combustíveis sólidos abrangem combustíveis de biomassa, como lenha, carvão vegetal, colheitas ou outro desperdício agrícola, estrume, arbustos e palha, e carvão. Cozinhar e aquecer com combustíveis sólidos causa níveis elevados de fumo dentro de casa que contém uma mistura complexa de poluentes prejudiciais para a saúde. O problema principal com o uso de combustíveis sólidos é a sua combustão incompleta que produz elementos tóxicos como monóxido de carbono, hidrocarbonetos aromáticos policíclicos e dióxido de enxofre (SO₂), entre outros. O uso de combustíveis sólidos aumenta o risco de apanhar uma infeção respiratória aguda, pneumonia, doença pulmonar obstrutiva crónica, cancro, possivelmente tuberculose, asma ou cataratas e pode contribuir para o baixo peso à nascença de bebés de mulheres grávidas expostas ao fumo. O indicador principal para monitorizar o uso de combustíveis sólidos é a proporção da população a usar combustíveis sólidos como fonte principal de energia doméstica para cozinhar, mostrado na Tabela CH.12.

Em geral, 98% de todos os agregados na Guiné-Bissau usam combustíveis sólidos para cozinhar, consistindo sobretudo em lenha (65%, Tabela CH.13). O uso de combustíveis sólidos é muito elevado, tanto no meio urbano (96%), como no meio rural (100%). As diferenças com respeito ao bem-estar económico do agregado e ao nível de instrução do chefe do agregado também são importantes em relação uso de lenha e carvão. As conclusões mostram que o uso de combustíveis sólidos para cozinhar vai de 94% no SAB a 100% na região de Oio.

TABELA CH.12: USO DE COMBUSTÍVEL SÓLIDO

Distribuição percentual de membros do agregado familiar segundo o tipo de combustível, para cozinhar principalmente utilizado pelo agregado e percentagem de membros do agregado a viver em agregados que usam combustíveis sólidos para cozinhar, MIC5, Guiné-Bissau, 2014												
	Electricidade	Porcentagem de membros do agregado familiar que usam principalmente:							Total	Combustíveis sólidos para cozinhar ¹	Número de membros do agregado	
		Gás em botija	Combustível sólido:			Não se cozinha no agregado	Outro					
			Carvão vegetal	Lenha	Palha/Ramo							
Total	0.0	0.6	32.7	65.2	0.1	0.4	1.0	100.0	98.0	47925		
Região												
Tombali	0.0	0.0	2.3	97.4	0.0	0.2	0.0	100.0	99.7	3233		
Quinara	0.0	0.0	6.5	93.1	0.0	0.4	0.0	100.0	99.6	1842		
Olo	0.0	0.0	4.3	95.7	0.1	0.0	0.0	100.0	100.0	7990		
Biombo	0.0	0.1	14.0	84.6	1.0	0.2	0.1	100.0	99.6	3420		
Bolama/Bijagós	0.0	0.1	5.8	92.3	1.0	0.7	0.1	100.0	99.1	1050		
Bafatá	0.0	0.1	10.1	89.2	0.0	0.5	0.2	100.0	99.3	5318		
Cabú	0.0	0.1	10.9	88.8	0.0	0.1	0.1	100.0	99.7	5504		
Cacheu	0.0	0.0	12.2	87.4	0.0	0.4	0.0	100.0	99.6	4825		
SAB	0.2	1.8	87.2	6.9	0.0	0.8	3.1	100.0	94.2	14742		
Provincia												
Norte	0.0	0.0	8.7	90.9	0.3	0.2	0.0	100.0	99.8	16235		
Leste	0.0	0.1	10.5	89.0	0.0	0.3	0.2	100.0	99.5	10822		
Sul	0.0	0.0	4.2	95.2	0.2	0.4	0.0	100.0	99.6	6125		
SAB	0.2	1.8	87.2	6.9	0.0	0.8	3.1	100.0	94.2	14742		
Meio de residência												
Urbano	0.1	1.3	70.4	25.3	0.0	0.6	2.2	100.0	95.7	21098		
Rural	0.0	0.0	3.0	96.6	0.2	0.2	0.0	100.0	99.7	26826		
Nível de Instrução do chefe do agregado familiar												
Nenhum	0.0	0.0	16.9	81.8	0.1	0.2	1.0	100.0	98.8	21697		
Primário	0.1	0.0	30.1	68.1	0.2	0.4	1.0	100.0	98.4	14633		
Secundário e mais	0.1	2.4	65.5	30.3	0.0	0.7	1.0	100.0	95.8	11350		
Em falta/NS	0.0	0.0	62.3	36.3	0.0	0.0	1.4	100.0	98.6	245		
Índice de Bem-Estar Económico												
O mais pobre	0.0	0.0	0.4	99.0	0.2	0.2	0.1	100.0	99.7	9587		
Segundo	0.0	0.0	1.5	97.3	0.3	0.2	0.7	100.0	99.1	9582		
Médio	0.0	0.0	11.6	86.2	0.0	0.3	1.8	100.0	97.9	9585		
Quarto	0.0	0.3	61.8	35.0	0.0	0.8	2.2	100.0	96.8	9587		
O mais rico	0.2	2.7	88.1	8.4	0.0	0.4	0.2	100.0	96.4	9582		

¹ Indicador MICS 3.15 - Uso de combustíveis sólidos para cozinhar

TABELA CH.13: USO DE COMBUSTÍVEL SÓLIDO SEGUNDO LOCAL PARA COZINHAR

Distribuição percentual de membros do agregado familiar em agregados que usam combustíveis sólidos por local para cozinhar, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Local para cozinhar:						Número de membros do agregado em agregados que usam combustíveis sólidos para cozinhar
	Dentro de casa:		Num edifício separado	No exterior	Noutro lugar	Total	
	Numa divisão à parte usada como cozinha	Algueres em casa					
Total	11.7	53.5	15.4	19.2	0.1	100	46950
Região							
Tombali	13.8	51.4	12.2	22.4	0.1	100	3224
Quinara	3.6	54.6	35.4	6.4	0.0	100	1835
Oio	1.1	55.5	23.4	19.9	0.2	100	7990
Biombo	26.5	52.3	0.5	20.6	0.1	100	3407
Bolama/Bijagós	2.7	68.6	14.0	14.7	0.0	100	1041
Bafatá	1.8	34.8	42.7	20.5	0.2	100	5279
Gabú	8.2	61.3	18.9	11.6	0.0	100	5486
Cacheu	7.4	42.5	1.9	48.1	0.0	100	4806
SAB	22.2	59.8	5.4	12.4	0.1	100	13881
Província							
Norte	8.3	51.0	12.2	28.4	0.1	100	16203
Leste	5.1	48.3	30.6	15.9	0.1	100	10766
Sul	8.8	55.3	19.5	16.3	0.1	100	6101
SAB	22.2	59.8	5.4	12.4	0.1	100	13881
Meio de residência							
Urbano	17.6	58.4	9.8	14.1	0.2	100	20192
Rural	7.3	49.9	19.6	23.1	0.1	100	26758
Nível de instrução do chefe do agregado							
Nenhum	7.2	53.0	18.6	21.2	0.1	100	21433
Primário	10.4	54.9	15.0	19.6	0.1	100	14402
Secundário e mais	22.3	52.9	9.7	14.9	0.2	100	10873
Em falta/NS	19.3	48.9	10.2	21.6	0.0	100	241
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	6.1	64.3	11.9	17.6	0.0	100.0	9556
Segundo	6.8	46.0	20.9	26.3	0.0	100.0	9492
Médio	6.5	46.2	24.2	22.8	0.2	100.0	9385
Quarto	8.8	61.1	12.4	17.4	0.3	100.0	9277
O mais rico	30.8	50.0	7.3	11.9	0.0	100.0	9240

A utilização de combustível sólido para cozinhar segundo o local é retratada na Tabela CH.13. A presença e extensão de poluição interior dependem das práticas de cozinha, locais usados para cozinhar bem como dos tipos de combustível usado. Segundo o MICS5, 12% dos agregados cozinha num quarto à parte dentro da casa usado como cozinha. Há diferenças significativas entre os mais ricos e mais pobres, chegando os mais ricos atingir 31% dos que cozinham dentro da casa num local separado para cozinhar contra 6% dos mais pobres. Cerca de 54% dos agregados cozinha em algures dentro da casa. Essa percentagem de agregados que cozinham dentro da habitação em algures é maior nos meios urbanos (58%) do que nos meios rurais (50%).

PALUDISMO/FEBRE

O paludismo é uma causa importante da morte de crianças menores de 5 anos em todo o mundo. Medidas preventivas e tratamento com um anti-palúdico eficaz podem reduzir dramaticamente as taxas de mortalidade do paludismo entre as crianças.

Nos meios em que o paludismo é comum, a OMS recomenda a pulverização residual interior (PRI), o uso de mosquiteiros impregnados com insecticida (MII) e o tratamento imediato de casos com medicamentos anti-palúdicos recomendados.

Em 2010, a Organização Mundial da Saúde fez uma recomendação do uso universal de testes diagnósticos para confirmar a infeção com paludismo e aplicar o tratamento apropriado baseado nos resultados. Segundo as diretivas, o tratamento com base apenas em suspeita clínica só deve ser considerado quando não é possível fazer um diagnóstico. Esta recomendação baseou-se em estudos que mostraram uma redução substancial na proporção de febre associada ao paludismo para um nível baixo². Esta recomendação implica que o indicador da proporção de crianças com febre que receberam tratamento anti-palúdico já não é um indicador aceitável do nível de tratamento do paludismo na população de crianças menores de cinco anos. Contudo, como continua a ser um indicador dos ODM e para fins de comparação bem como para avaliação de padrões através de características sociodemográficas, o indicador continua a ser um indicador padrão MICS.

As crianças com sintomas graves de paludismo, como febre e convulsões, devem ser levadas a um estabelecimento de saúde. Além disso, as crianças a recuperar do paludismo devem tomar líquidos e alimentos extra e as crianças mais pequenas devem continuar com a amamentação.

Os mosquiteiros impregnados com insecticida ou MII, se usados de forma apropriada são muito eficazes na protecção contra mosquitos e outros insectos. O uso de MII é uma das principais intervenções na saúde implementadas para reduzir a transmissão do paludismo na Guiné-Bissau. O questionário contém perguntas sobre a disponibilidade e o uso de mosquiteiros, tanto a nível do agregado como de crianças menores de cinco anos e mulheres grávidas.

² D'Acromont V, Lengeler C, Genton B. Redução na proporção de febres associadas a *Plasmodium falciparum* parasitaemia em África; uma análise sistemática. *Malaria Journal*. 2010; 9(240).

TABELA CH.14: DISPONIBILIDADE NO AGREGADO DE MOSQUITEIROS IMPREGNADOS COM INSECTICIDA DE LONGA DURAÇÃO

Percentagem de agregados com pelo menos um mosquito, um mosquito impregnado com insecticida de longa duração (MII), e um mosquito impregnado com insecticida (MII) por duas pessoas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de agregados com pelo menos um mosquito:			Percentagem de agregados com pelo menos um mosquito para cada duas pessoas que dormiram no alojamento na última noite			Número de agregados
	Qualquer mosquito	Mosquito impregnado com insecticida de longa duração (MILD)	Mosquito impregnado com insecticida (MII) ¹	Qualquer mosquito	Mosquito impregnado com insecticida de longa duração (MILD)	Mosquito impregnado com insecticida (MII) ²	
Total	95.5	90.1	89.7	49.2	43.9	43.6	6601
Região							
Tombali	95.9	94.7	94.7	61.2	58.8	58.8	438
Quinara	98.4	78.1	77.8	62.1	49.2	49.2	242
Oio	99.1	87.8	87.3	43.7	34.6	34.2	819
Biombo	94.8	93.2	93.2	47.2	46.0	46.0	517
Bolama/Bijagós	97.3	93.5	93.3	60.2	54.6	54.3	186
Bafatá	95.8	83.6	82.5	45.2	30.6	29.6	619
Gabú	89.5	87.6	86.9	46.3	44.6	44.2	807
Cacheu	96.8	94.7	94.6	65.0	62.0	61.9	858
SAB	95.5	91.2	91.1	42.8	38.5	38.4	2116
Província							
Norte	97.2	91.8	91.5	52.9	48.0	47.8	2194
Leste	92.2	85.9	85.0	45.8	38.5	37.9	1426
Sul	96.9	89.8	89.7	61.2	55.2	55.2	866
SAB	95.5	91.2	91.1	42.8	38.5	38.4	2116
Meio de residência							
Urbano	95.7	88.9	88.6	46.5	40.2	39.9	2994
Rural	95.4	91.0	90.7	51.5	46.9	46.7	3607
Nível de Instrução do chefe do agregado familiar							
Nenhum	94.5	88.9	88.6	47.6	42.2	41.9	2901
Primário	97.7	92.5	92.1	52.0	46.3	45.9	1980
Secundário e mais	95.0	89.3	89.1	48.6	44.1	44.0	1685
Em falta/NS	(90.6)	(83.1)	(83.1)	(50.8)	(34.3)	(34.3)	36
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	95.1	91.3	91.1	54.8	51.3	51.2	1494
Segundo	95.6	89.5	89.0	51.4	45.2	44.9	1257
Médio	95.9	90.4	89.7	45.0	38.6	38.0	1171
Quarto	97.3	90.1	89.8	46.0	38.9	38.8	1361
O mais rico	93.8	88.9	88.9	47.8	43.9	43.7	1318

¹ Indicador MICS 3.16a - Disponibilidade no agregado de mosquitos impregnados com insecticida (MII) no seio do agregado - pelo menos um MII

² Indicador MICS 3.16b - Disponibilidade no agregado de mosquitos impregnados com insecticida (MII) no seio do agregado - pelo menos um MII por 2 pessoas

^a Os numeradores baseiam-se no número habitual de membros do agregado (de jure) e não têm em conta se os membros do agregado ficaram no agregado na noite anterior. O MICS não recolhe informações sobre as visitas ao agregado.

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

Em termos de disponibilidades de qualquer mosquito nos agregados familiares, um pouco mais de nove famílias em cada dez (96%) possui pelo menos um mosquito: 96% nos centros urbanos e 95% nas zonas rurais. Constata-se que, todas as Regiões apresentam a percentagem muito elevada da posse de pelo menos um mosquito no agregado. Apenas a Região de Gabú encontra-se em baixo da média nacional no que diz respeito a posse de pelo menos um mosquito (90%). A disponi-

bilidade no agregado de pelo menos um mosquiteiro impregnado com insecticida de longa duração (MII) representa 90% a nível nacional, sem diferenças significativas entre meios de residências urbano e rural, o nível de instrução do chefe do agregado e o índice de bem-estar económico. Em relação às Regiões, observa-se que a Região de Quinara apresenta a menor percentagem (78%) em comparação com a média nacional e a Região de Cacheu com 95%.

Quanto aos agregados com pelo menos um mosquiteiro para duas pessoas que dormiram no alojamento na noite anterior ao inquérito, os resultados mostram que 44% são mosquiteiros impregnados com insecticidas (MII), 44% são de longa duração (MII) e 49% representam qualquer mosquiteiro. Estes indicadores diferem significativamente entre Províncias: Leste e SAB apresentam as percentagens mais baixas.

TABELA CH.15 : ACESSO A MOSQUITEIRO IMPREGNADO COM INSECTICIDA (MII) - NÚMERO DE MEMBROS DO AGREGADO												
Distribuição percentual da população do agregado com acesso a um MII no agregado, MICS5, Guiné-Bissau, 2014												
Total	Número de MII possuídos por agregado:										Percentagem com acesso a um MII ^a	Número de membros do agregado ^b
	0	1	2	3	4	5	6	7	8 ou mais	Total		
Número de membros do agregado	10.8	11.4	20.2	29.7	9.5	7.5	7.3	1.1	2.5	100.0	20.3	47925
1	22.0	70.5	5.4	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	76.0	212
2	18.9	37.8	36.7	6.3	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	100.0	37.5	683
3	12.0	26.2	44.0	17.1	0.2	0.4	0.2	0.0	0.0	100.0	60.2	1643
4	11.4	13.4	44.3	28.3	1.5	0.6	0.5	0.0	0.0	100.0	29.2	2642
5	9.3	8.7	30.6	44.4	5.4	1.1	0.4	0.0	0.0	100.0	46.7	3947
6	10.5	6.6	20.8	48.6	7.8	4.1	1.2	0.1	0.1	100.0	12.2	4517
7	8.7	5.5	15.6	46.5	16.6	4.2	2.6	0.1	0.1	100.0	22.2	5230
8 ou mais	9.3	2.6	6.0	23.4	15.5	16.3	17.7	2.8	6.3	100.0	13.7	29050

^a Percentagem da população do agregado que pode dormir sob um MII, se cada MII no agregado foi usado no máximo por duas pessoas
^b O denominador é o número habitual de membros do agregado (de jure) e não tem em conta se os membros do agregado ficaram no agregado na noite anterior. O MICS não recolhe informações sobre as visitas ao agregado.

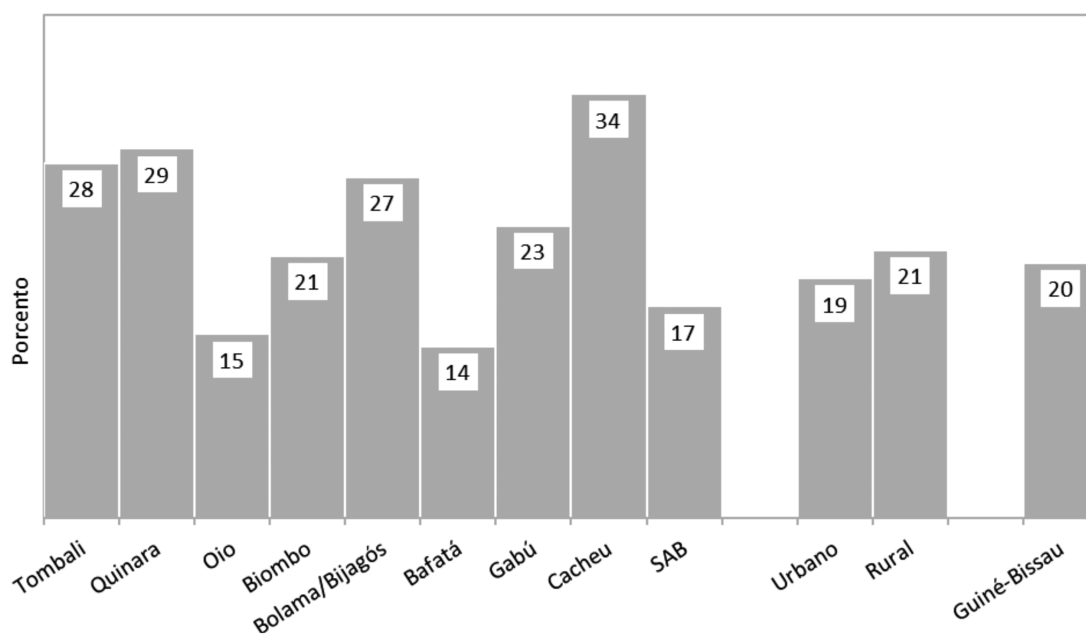
As Tabelas CH.15 e CH.16 dão mais informações sobre o acesso ao MII. Em geral, estima-se que 20% das pessoas tem acesso ao MII, ou seja, podem dormir sob um MII se cada MII no agregado for usado para duas pessoas. O acesso varia de 14% na Região de Bafatá para 34% na Região de Cachéu e é menor no meio urbano (19%) do que no rural (21%) e em relação aos índice de bem-estar económico do agregado, nota-se que esta percentagem é mais elevada entre os residentes do quintil mais pobre (24%) e mais baixa no quarto quintil (17%).

TABELA CH.16: ACESSO A UM MOSQUITEIRO IMPREGNADO COM INSECTICIDA (MII) POR CARACTERÍSTICAS DE BASE		
Percentagem de população do agregado com acesso a um MII no agregado, MICS5, Guiné-Bissau, 2014		
	Percentagem com acesso a um MII ^a	Número de membros do agregado ^b
Total	20,3	47925
Região		
Tombali	28,2	3233
Quinara	29,4	1842
Oio	14,6	7990
Biombo	20,8	3420
Bolama/Bijagós	27,1	1050
Bafatá	13,6	5318
Gabú	23,3	5504
Cacheu	33,7	4825
SAB	16,8	14742
Província		
Norte	21,6	16235
Leste	18,5	10822
Sul	28,4	6125
SAB	16,8	14742
Meio de residência		
Urbano	19,0	21098
Rural	21,3	26826
Índice de Bem-Estar Económico		
O mais pobre	24,4	9587
Segundo	20,0	9582
Médio	18,1	9585
Quarto	16,7	9587
O mais rico	22,3	9582

^a Percentagem de população do agregado que podia dormir sob um MII se cada MII no agregado fosse usado por duas pessoas

^b O denominador é o número habitual de membros do agregado (de jure) e não tem em conta se os membros do agregado ficaram no agregado na noite anterior. O MICS não recolhe informações sobre as visitas ao agregado

Figura CH. 4: Percentagem da população dos agregados familiares com acesso a um MII, MICS5, Guiné- Bissau, 2014



Nota: "Acesso" é definido como população de um agregado que podia dormir sob um MII se cada MII no agregado fosse usado por duas pessoas no máximo.

No geral, 92% dos MII foi usado durante a noite anterior ao inquérito (Tabela CH.17), variando de 82% na Região de Gabú a 98% em Oio. A percentagem do MII usado na noite anterior ao inquérito é superior no meio urbano (95%) do que no meio rural (90%).

TABELA CH.17: USO DE MOSQUITEIROS IMPREGNADOS COM INSECTICIDA (MIIS)		
Percentagem de mosquiteiros impregnados com insecticida (MIIs) que foram usados por qualquer pessoa na noite passada, MICS5, Guiné-Bissau, 2014		
	Percentagem de MIIs usados na noite passada	Número de MIIs
Total	92.2	18995
Região		
Tombali	94.6	1462
Quinara	95.1	716
Oio	98.4	2982
Biombo	86.9	1410
Bolama/Bijagós	96.2	470
Bafatá	85.3	1738
Gabú	81.5	2151
Cacheu	85.9	2382
SAB	97.6	5684
Província		
Norte	91.6	6774
Leste	83.2	3889
Sul	95.0	2648
SAB	97.6	5684
Meio de residência		
Urbano	95.4	8091
Rural	89.8	10904
Índice de Bem-Estar Económico		
O mais pobre	91.4	4148
Segundo	89.3	3744
Médio	90.2	3619
Quarto	92.7	3684
O mais rico	97.2	3800

Quanto às crianças com menos de cinco anos que constituem um grupo vulnerável importante (Tabela CH.18), 99% dormiu sob um mosquiteiro na noite anterior ao inquérito. Os dados ainda mostram que a percentagem de crianças a viver num agregado com pelo menos um MII e que dormiram na noite anterior sob um MII é de 88%.

Não houve disparidade de género no uso de MII entre crianças menores de cinco anos. Também não se constata grande diferença entre as crianças do meio urbano e rural que dormiram sob um mosquiteiro na noite anterior ao inquérito, mesmo para aquelas que dormiram na noite anterior sob um MII. A mesma constatação se refere aos grupos de idades de crianças e assim como o nível de instrução da mãe e o bem-estar económico do agregado da criança.

TABELA CH.18: CRIANÇAS A DORMIR SOB MOSQUITEIROS

Percentagem de crianças de 0-59 meses que dormiram sob um mosquito na noite passada, por tipo de mosquito, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de crianças de 0-59 meses que passaram a última noite nos agregados entrevistados	Número de criança de 0-59 meses	Percentagem de crianças de 0-59 meses que na noite passada dormiram sob:			Número de crianças de 0-59 meses que passaram a última noite nos agregados entrevistados	Percentagem de crianças que dormiram sob um MII na noite passada em agregados com pelo menos um MII	Número de crianças de 0-59 meses a viver num agregado com pelo menos um MII
			Qualquer mosquito	Um mosquito impregnado de insecticida (MII) ¹	Um mosquito impregnado de insecticida de longa duração (MIILD)			
Total	98.9	7573	87.7	80.6	80.4	7487	87.7	6885
Sexo								
Masculino	98.9	3847	87.7	80.7	80.5	3804	87.9	3493
Feminino	98.8	3726	87.7	80.5	80.2	3682	87.4	3392
Região								
Tombali	98.0	561	91.2	89.1	89.1	549	93.3	524
Quinara	97.4	287	90.9	70.1	69.5	280	89.4	220
Oio	99.7	1611	92.5	83.0	82.7	1606	91.0	1465
Biombo	98.2	576	85.5	84.2	84.2	566	88.1	541
Bolama/ Bijagós	99.0	145	92.7	86.1	85.9	143	90.4	137
Bafatá	98.0	904	80.1	63.6	62.8	886	73.1	770
Gabú	100.0	979	71.5	68.7	68.1	979	78.9	851
Cacheu	99.8	721	91.2	88.8	88.8	719	91.4	699
SAB	98.3	1789	93.4	87.7	87.7	1759	91.9	1678
Província								
Norte	99.4	2908	90.8	84.7	84.5	2891	90.5	2705
Leste	99.0	1883	75.6	66.3	65.6	1865	76.2	1622
Sul	98.0	993	91.3	83.2	83.0	973	91.9	880
SAB	98.3	1789	93.4	87.7	87.7	1759	91.9	1678
Meio de residência								
Urbano	98.4	2743	91.9	82.7	82.4	2699	90.3	2473
Rural	99.1	4830	85.3	79.4	79.2	4788	86.2	4412
Idade								
0-11 meses	99.1	1505	88.2	80.9	80.6	1491	86.9	1387
12-23 meses	98.6	1612	88.7	82.6	82.2	1589	89.3	1470
24-35 meses	98.7	1501	87.4	80.9	80.7	1482	87.5	1370
36-47 meses	99.1	1501	87.8	79.2	79.1	1488	87.6	1346
48-59 meses	98.8	1455	86.2	79.2	79.0	1437	86.8	1312
Nível de Instrução da Mãe								
Nenhum	99.1	4390	86.0	79.7	79.4	4350	86.8	3994
Primário	98.7	2054	88.6	80.2	79.7	2026	87.3	1861
Secundário e mais	98.4	1129	92.7	85.2	85.1	1111	91.9	1030
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	99.0	1763	89.8	84.8	84.7	1745	91.0	1626
Segundo	99.0	1704	82.6	75.4	75.1	1688	83.6	1521
Médio	99.2	1668	84.3	77.0	76.6	1655	84.4	1512
Quarto	98.4	1388	92.2	83.2	82.8	1367	89.5	1271
O mais rico	98.4	1049	91.9	84.4	84.4	1032	91.2	956

¹ Indicador MICS 3.18; Indicador ODM 6.7 - Crianças com menos de 5 anos a dormir sob mosquiteiros impregnados com insecticida (MIIs)
* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

Segunda a Tabela CH.19 que mostra informações completas sobre o uso de mosquiteiros por membros do agregado de qualquer idade, 76% dormiu sob um MII na noite anterior ao inquérito. Esta percentagem aumenta para 83% considerando apenas os membros do agregado que vivem num agregado com pelo menos um MII. Mais mulheres (79%) dormiram na noite anterior sob MII em relação aos homens (72%). Este indicador varia de 56% na Região de Bafatá para 81% no SAB. A percentagem dos membros com chefe de agregado mais instruído que dormiram na noite anterior ao inquérito sob um MII é mais elevada (79%) em relação aos de nenhum nível de instrução (73%).

TABELA CH.19: USO DE MOSQUITEIROS PELA POPULAÇÃO DO AGREGADO						
Percentagem de membros do agregado que dormiram sob um mosquiteiro na noite anterior, por tipo de mosquiteiro, MICS5, Guiné- Bissau, 2014						
	Percentagem de membros do agregado que na noite anterior dormiram sob:			Número de membros do agregado que passaram a noite anterior nos agregados entrevistados	Percentagem que na noite anterior dormiu sob um MII	Número de membros do agregado em agregados com pelo menos um MII
	Qualquer mosquiteiro	Um mosquiteiro impregnado de insecticida (MII) ¹	Um mosquiteiro impregnado de insecticida de longa duração (MIILD)			
Total	82.8	75.7	75.5	46040	82.7	42152
Sexo						
Masculino	79.3	72.4	72.2	22322	79.3	20381
Feminino	86.2	78.9	78.7	23718	85.9	21771
Região						
Tombali	88.2	85.9	85.9	3079	89.9	2941
Quinara	86.3	66.7	66.4	1754	84.8	1379
Oio	91.3	79.5	79.0	7805	89.1	6966
Biombo	78.4	77.4	77.4	3333	81.9	3148
Bolama/Bijagós	89.5	83.4	83.2	1037	88.4	978
Bafatá	71.6	55.5	54.7	5093	64.0	4414
Gabú	67.5	65.1	64.8	5414	74.2	4746
Cacheu	85.5	82.8	82.8	4612	86.1	4439
SAB	86.2	80.8	80.8	13912	85.6	13141
Província						
Norte	86.9	80.0	79.8	15750	86.6	14553
Leste	69.5	60.4	59.9	10507	69.3	9160
Sul	87.9	79.7	79.6	5870	88.3	5299
SAB	86.2	80.8	80.8	13912	85.6	13141
Meio de residência						
Urbano	85.6	77.1	77.0	20029	84.7	18246
Rural	80.7	74.7	74.4	26011	81.3	23906
Idade						
0-4	87.6	80.5	80.3	7429	87.5	6832
5-14	83.0	76.5	76.3	13112	83.4	12028
15-34	79.1	72.5	72.3	15219	79.0	13977
35-49	84.9	76.8	76.6	5314	84.5	4833
50+	84.4	75.4	75.0	4964	83.5	4481
Em falta/NS	*	*	*	1	*	0
Nível de Instrução do chefe do agregado familiar						
Nenhum	79.9	72.6	72.5	21011	80.4	18979
Primário	85.1	78.1	77.7	14050	83.5	13142
Secundário e mais	85.5	79.0	78.8	10750	86.3	9834
Em falta/NS	85.4	69.6	69.6	228	81.0	196
Índice de Bem-Estar Económico						
O mais pobre	85.4	80.5	80.4	9291	86.8	8621
Segundo	79.2	71.5	71.3	9285	80.0	8305
Médio	79.1	71.4	71.0	9273	78.3	8452
Quarto	86.9	78.3	77.9	9060	84.4	8405
O mais rico	83.7	77.1	77.0	9132	84.1	8369

¹ Indicador MICS 3.19 - População que dormiu sob um MII

Por outro lado, 76% dormiram na noite anterior sob mosquiteiro impregnado com inseticida de longa duração (MII), com maior predominância as mulheres (79%) contra 72% dos homens. Não há padrões característicos quanto ao nível do ensino do chefe do agregado e bem-estar económico dos agregados.

TABELA CH.20: PROCURA DE TRATAMENTO DURANTE A FEBRE							
Percentagem de crianças de 0-59 meses com febre nas últimas duas semanas para as quais se procurou aconselhamento ou tratamento, segundo fonte de aconselhamento ou tratamento, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
	Percentagem de crianças para as quais:						Número de crianças com febre nas últimas duas semanas
	Se procurou aconselhamento ou tratamento em:					Não se procurou aconselhamento nem tratamento	
	Estabelecimentos e profissionais da saúde			Outra fonte	Um estabelecimento ou profissional da saúde: ^{1, b}		
	Público	Privado	Agentes sanitários comunitários ^a				
Total	47.6	4.0	0.9	3.1	51.2	45.9	1177
Sexo							
Masculino	50.8	4.5	0.4	3.2	54.4	42.5	618
Feminino	44.1	3.5	1.5	3.0	47.7	49.6	559
Região							
Tombali	39.3	0.6	0.7	0.8	39.9	59.3	83
Quinara	44.7	0.6	0.7	8.9	45.3	46.5	53
Oio	46.5	0.0	0.0	3.3	46.5	50.2	214
Biombo	48.8	3.0	0.0	0.6	51.8	47.5	111
Bolama/Bijagós	*	*	*	*	*	*	23
Bafatá	46.1	3.3	0.5	9.3	49.5	42.6	194
Gabú	35.6	0.0	0.0	0.0	35.6	64.4	72
Cacheu	49.4	11.2	0.0	0.0	60.5	39.5	61
SAB	53.0	8.0	2.5	1.5	59.9	38.6	366
Província							
Norte	47.6	2.6	0.0	2.0	50.3	47.7	387
Leste	43.3	2.4	0.4	6.8	45.8	48.5	266
Sul	42.2	0.8	0.6	3.5	42.9	53.8	159
SAB	53.0	8.0	2.5	1.5	59.9	38.6	366
Meio de residência							
Urbano	55.0	7.5	1.8	1.4	61.8	36.9	515
Rural	41.8	1.3	0.2	4.4	43.0	52.8	662
Idade							
0-11meses	49.2	5.5	0.9	4.3	54.3	41.3	238
12-23 meses	57.6	3.4	1.3	1.9	61.3	37.1	291
24-35 meses	40.7	1.6	1.4	2.9	42.2	55.3	240
36-47 meses	46.5	4.3	0.8	3.8	50.3	46.3	233
-59 meses	39.7	5.9	0.0	2.9	44.0	53.2	175
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	39.2	1.8	0.0	1.7	40.6	57.7	235
Segundo	41.7	0.0	0.7	8.2	42.5	50.3	224
Médio	45.4	2.5	0.1	3.1	47.5	49.4	251
Quarto	51.1	8.8	1.4	1.8	59.8	38.7	271
O mais rico	62.3	6.6	2.8	0.9	66.9	32.2	197

¹ Indicador MICS 3.20 - Procura de tratamento para febre

^a Agente de saúde comunitário inclui estabelecimentos de saúde públicos (Profissional da saúde comunitário e Clínica móvel/ de proximidade) como privados (Clínica móvel)

^b Inclui todos os estabelecimentos e profissionais de saúde públicos e privados bem como lojas

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A Tabela CH.20 fornece informações sobre o comportamento relativo à procura de cuidados durante um episódio de febre nas últimas duas semanas. Como mostrado nesta Tabela, procurou-se aconselhamento num estabelecimento de saúde ou num profissional qualificado para 51% de crianças com febre; estes serviços foram prestados sobretudo pelo sector público (48%) com maior destaque para o meio urbano (55%). Contudo, não se procurou aconselhamento nem tratamento em 46% dos casos. A procura do aconselhamento ou tratamento está ligada ao bem-estar económico do agregado, tendo a percentagem dos mais ricos a atingir 67% contra 41% dos mais pobres.

Com relação à febre, pediu-se às mães que declarassem todos os medicamentos dados a uma criança para tratar a febre, incluindo tanto os medicamentos dados em casa como os dados ou receitados num estabelecimento de saúde. O tratamento combinado baseado em Artemisinina (ACT) é o anti-palúdico de primeira linha recomendado pela Organização Mundial da Saúde e usado na Guiné-Bissau. Além disso, a confirmação do paludismo é feita em todos os casos de febre através de um teste diagnóstico

TABELA CH-21: TRATAMENTO DE CRIANÇAS COM FEBRE

Porcentagem de crianças de 0-59 meses que tiveram febre nas últimas duas semanas, por tipo de medicamento dado para a doença. MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Crianças com febre nas últimas duas semanas as quais foi dado:											Número de crianças com febre nas últimas duas semanas		
	Anti-patúidicos						Outros medicamentos:						Outro	Em falta/ NS
	SP/ Fansidar	Chloroquina	Amodiaquina	Quinino	Terapia combinada baseada em Artemisina (ACT)	Outros anti-patúidicos	Comprimido ou xarope antibiótico	Injeção de antibiótico	Paracetamol/ Panadol/Acetaminofeno	Aspirina	Ibuprofeno			
Total	3.7	8.1	7.4	0.5	13.2	3.4	26.4	2.1	44.7	1.3	1.1	8.8	1.2	1177
Sexo														
Masculino	4.4	8.3	10.0	0.8	15.8	3.9	28.6	1.8	45.4	1.6	1.1	7.9	1.4	618
Feminino	2.8	7.8	4.5	0.1	10.3	2.9	23.8	2.3	43.9	1.0	1.0	9.9	1.1	559
Região														
Tombali	0.0	6.6	2.8	2.2	9.4	1.4	16.3	0.0	37.6	2.8	0.0	11.7	2.8	83
Quinara	6.2	3.2	0.0	0.5	19.7	0.7	29.7	1.2	41.0	0.0	4.5	13.6	0.0	53
Oio	8.3	13.2	19.2	0.0	21.2	1.0	22.3	3.6	44.0	0.0	0.5	2.0	0.0	214
Biombo	0.0	4.4	0.7	0.0	12.2	0.0	30.5	0.7	48.6	0.0	0.7	4.3	1.0	111
Bolama/Bijagós	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	23
Bafatá	0.0	4.8	0.0	0.0	11.9	0.0	26.0	2.7	41.6	0.5	0.4	19.2	4.2	194
Gabú	0.0	6.3	3.0	0.0	6.3	0.0	6.2	0.0	25.4	1.5	0.0	5.4	0.0	72
Cacheu	(0.0)	(16.0)	(10.3)	(0.0)	(0.0)	(2.6)	(48.3)	(0.0)	(43.5)	(5.4)	(0.0)	(2.6)	(0.0)	61
SAB	5.9	8.1	9.2	0.9	13.6	9.4	31.2	2.7	52.4	2.2	2.0	8.5	0.5	366
Provincia														
Norte	4.6	11.1	12.5	0.0	15.3	0.9	28.8	2.2	45.2	0.9	0.5	2.8	0.3	387
Leste	0.0	5.2	0.8	0.0	10.4	0.0	20.6	2.0	37.2	0.7	0.3	15.5	3.1	266
Sul	2.2	5.3	1.6	1.4	11.6	1.3	18.9	0.4	38.2	1.4	1.7	13.3	2.0	159
SAB	5.9	8.1	9.2	0.9	13.6	9.4	31.2	2.7	52.4	2.2	2.0	8.5	0.5	366
Meio de residência														
Urbano	4.9	8.3	10.3	0.7	15.2	7.0	32.8	2.9	52.7	2.1	1.7	9.7	0.7	515
Rural	2.7	7.9	5.1	0.3	11.6	0.6	21.4	1.4	38.4	0.7	0.5	8.2	1.6	662
Idade														
0-11 meses	1.5	5.4	10.5	0.1	7.9	3.9	32.1	1.3	37.3	0.4	0.9	11.4	0.4	238
12-23 meses	4.2	14.4	6.6	0.8	15.1	4.3	28.1	1.9	52.6	2.1	0.0	7.1	1.1	291
24-35 meses	2.5	7.9	6.3	0.2	14.7	3.3	18.6	2.1	39.3	0.8	1.2	8.9	2.2	240
36-47 meses	4.3	3.9	8.8	0.3	13.4	3.7	26.7	2.7	47.4	2.0	2.0	7.5	2.2	233
48-59 meses	6.3	7.1	3.8	1.0	14.6	1.0	25.8	2.5	45.4	1.1	1.6	10.0	0.0	175
Índice de Bem-Estar Económico														
O mais pobre	0.2	8.5	3.7	0.5	6.8	0.8	17.6	0.4	37.4	0.7	1.5	7.4	0.4	235
Segundo	3.2	7.1	4.2	0.0	14.2	0.4	22.0	0.9	36.0	0.4	0.2	11.2	2.2	224
Médio	4.7	5.3	7.7	0.4	16.9	3.3	27.2	2.0	45.7	0.0	0.1	7.5	2.2	251
Quarto	5.6	11.8	6.8	0.7	13.9	4.8	31.0	5.1	52.3	3.8	1.7	9.3	1.2	271
O mais rico	4.4	7.1	15.8	0.8	13.9	8.1	34.3	1.1	51.4	1.3	1.9	9.0	0.0	197

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

Assim, os dados da Tabela CH.21 mostram que 13% de todas as crianças com febre nas últimas duas semanas foram tratadas com tratamento combinado baseado em Artemisinina (ACT) e 3% tomou outros anti-palúdicos. As crianças que foram tratadas com tratamento combinado baseado na ACT varia de 6% na Região de Gabú para 21% na Região de Oio e o indicador é mais elevado no meio urbano em relação ao rural, com 15% e 12%, respetivamente.

		Porcentagem de crianças que:						Número de crianças de 0-59 meses com febre nas últimas duas semanas a quem deram anti-palúdicos	
		Foi tirado sangue de um dedo ou calcanhar para análise ¹	Receberam:			Medicamentos anti-palúdicos no mesmo dia ou no dia seguinte	Número de crianças de 0-59 meses com febre nas últimas duas semanas		
			Tratamento combinado baseado em Artemisinina (ACT)	ACT no mesmo dia ou no dia seguinte	Medicamentos anti-palúdicos ²				Terapia combinada baseada em Artemisinina (ACT) em crianças que receberam tratamento anti-palúdicos ³
Total		23.3	13.2	10.0	28.0	20.5	1177	47.0	330
Sexo									
Masculino		25.3	15.8	12.2	33.0	24.3	618	47.9	204
Feminino		21.2	10.3	7.5	22.6	16.3	559	45.4	126
Região									
Tombali		17.7	9.4	6.2	21.1	16.3	83	*	17
Quinara		17.7	19.7	12.5	25.4	16.9	53	*	13
Oio		20.9	21.2	11.2	40.3	19.0	214	52.6	86
Blombo		28.0	12.2	10.4	16.7	13.8	111	*	19
Bolama/Bijagós		23.6	1.6	0.0	11.4	3.1	23	*	3
Bafatá		17.9	11.9	11.4	16.2	15.3	194	(73.2)	32
Gabú		20.3	6.3	4.9	15.6	12.4	72	*	11
Cacheu		25.3	0.0	0.0	21.2	13.8	61	*	13
SAB		28.6	13.6	12.1	37.2	31.6	366	36.7	136
Provincia									
Norte		23.7	15.3	9.2	30.5	16.7	387	50.1	118
Leste		18.6	10.4	9.7	16.0	14.5	266	(64.7)	43
Sul		18.6	11.6	7.3	21.1	14.6	159	(55.3)	33
SAB		28.6	13.6	12.1	37.2	31.6	366	36.7	136

TABELA CH.22 (CONTINUAÇÃO) : DIAGNÓSTICOS E TRATAMENTO ANTI-PALÚDICO DE CRIANÇAS

	Porcentagem de crianças que					Número de crianças de 0-59 meses com febre nas últimas duas semanas	Tratamento com Terapia combinada baseada em Artemisinina (ACT) em crianças que receberam tratamento anti-palúdicos ³	Número de crianças de 0-59 meses com febre nas últimas duas semanas a quem deram anti-palúdicos
	Receberam:							
	Foi tirado sangue de um dedo ou calcanhar para análise ¹	Tratamento combinado baseado em Artemisinina (ACT)	ACT no mesmo dia ou no dia seguinte	Medicamentos anti-palúdicos ²	Medicamentos anti-palúdicos no mesmo dia ou no dia seguinte			
Meio de residência								
Urbano	29.5	15.2	12.5	35.8	29.3	515	184	
Rural	18.6	11.6	8.0	22.0	13.7	662	146	
Idade								
0-11 meses	23.4	7.9	7.3	23.6	18.4	238	56	
12-23 meses	25.6	15.1	11.8	34.7	24.9	291	101	
24-35 meses	20.1	14.7	10.0	27.5	18.7	240	66	
36-47 meses	21.9	13.4	10.7	26.6	20.2	233	62	
48-59 meses	25.9	14.6	9.6	25.6	19.1	175	45	
Nível de Instrução da Mãe								
Nenhum	19.3	11.9	8.4	23.9	16.0	622	149	
Primário	25.4	15.4	12.3	27.8	21.1	323	90	
Secundário e mais	31.4	13.6	11.1	39.5	32.0	232	92	
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	14.8	6.8	5.1	17.8	11.7	235	42	
Segundo	17.9	14.2	10.7	21.7	14.1	224	49	
Médio	22.4	16.9	10.6	27.4	17.4	251	69	
Quarto	29.2	13.9	11.5	34.6	27.6	271	94	
O mais rico	32.9	13.9	12.0	39.3	32.7	197	77	

¹ Indicador MICS 3.21 - Utilização dos diagnósticos de paludismo² Indicador MICS 3.22; Indicador ODM 6.8 - Tratamento anti-palúdico de crianças menores de 5 anos³ Indicador MICS 3.23 - Tratamento com Terapia Combinada baseada em Artemisinina (ACT) em crianças que receberam tratamento anti-palúdico

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

TABELA CH.23: ORIGEM DE ANTI-PALÚDICOS

Porcentagem de crianças de 0-59 meses com febre nas últimas duas semanas que receberam anti-palúdicos por origem de anti-palúdicos, MICSS, Guiné-Bissau, 2014		Número de crianças de 0-59 meses com febre nos últimos duas semanas	Porcentagem de crianças que receberam anti-palúdicos	Número de crianças de 0-59 meses com febre nas últimas duas semanas que receberam anti-palúdicos por origem de anti-palúdicos foi:	Estabelecimentos e profissionais da saúde				Número de crianças de 0-59 meses que receberam anti-palúdicos como tratamento para febre nas últimas duas semanas
Porcentagem de crianças para as quais a origem de anti-palúdicos foi:					Outra origem	Estabelecimentos e profissionais da saúde ^b			
Estabelecimentos e profissionais da saúde							Agentes sanitários comunitários ^a		
		Público	Privado	Privado	Agentes sanitários comunitários ^a	Outra origem	Estabelecimentos e profissionais da saúde ^b		
Total	28.0	66.1	23.7	1.0	10.2	90.0	330		
Sexo									
Masculino	33.0	67.5	22.6	0.1	9.9	90.1	204		
Feminino	22.6	63.9	25.5	2.4	10.5	90.0	126		
Região									
Tombali	21.1	*	*	*	*	*	17		
Quinara	25.4	*	*	*	*	*	13		
Oio	40.3	78.3	7.3	1.3	14.4	85.6	86		
Biombo	16.7	*	*	*	*	*	19		
Bolama/Bijagós	*	*	*	*	*	*	3		
Bafatá	16.2	(82.0)	(18.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	32		
Gabú	15.6	*	*	*	*	*	11		
Cacheu	21.2	*	*	*	*	*	13		
SAB	37.2	50.9	35.8	1.4	13.3	86.7	136		
Provincia									
Norte	30.5	75.4	14.0	0.9	10.6	89.4	118		
Leste	16.0	(79.2)	(20.8)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	43		
Sul	21.1	(78.6)	(12.4)	(0.8)	(8.9)	(93.0)	33		
SAB	37.2	50.9	35.8	1.4	13.3	86.7	136		
Meio de residência									
Urbano	35.8	56.4	33.1	1.0	10.5	89.5	184		
Rural	22.0	78.4	11.9	0.9	9.7	90.8	146		
Idade									
0-11 meses	23.6	(66.3)	(24.5)	(0.5)	(9.3)	(90.7)	56		
12-23 meses	34.7	63.6	21.8	1.1	14.7	86.0	101		
24-35 meses	27.5	64.4	26.8	0.0	8.8	91.2	66		
36-47 meses	26.6	72.1	15.5	3.0	12.5	87.5	62		
48-59 meses	25.6	(66.0)	(34.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	45		
Índice de Bem-Estar Económico									
O mais pobre	17.8	(72.7)	(12.0)	(3.3)	(15.2)	(84.8)	42		
Segundo	21.7	(76.2)	(13.3)	(0.0)	(10.4)	(90.9)	49		
Médio	27.4	79.2	13.8	0.0	7.0	93.0	69		
Quarto	34.6	54.1	30.6	0.0	15.3	84.7	94		
O mais rico	39.3	59.1	37.1	2.4	3.8	96.2	77		

^a Agente sanitário comunitário inclui tanto estabelecimentos de saúde públicos (Profissional da saúde comunitário e Clínica móvel/ de proximidade) como privados (Clínica móvel)

^b Inclui todos os estabelecimentos e profissionais de saúde públicos e privados bem como loja

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

Em geral, foi tirado sangue de um dedo ou calcanhar para análise a 23% de crianças com febre nas duas semanas anteriores ao inquérito (Tabela CH22). Esta percentagem aumenta com o aumento do nível de instrução da mãe e conforme o bem-estar económico e com maior destaque, como é óbvio, no meio urbano (30%) em relação ao meio rural (19%).

A proporção de crianças tratadas com ACT no mesmo dia em que a febre começou ou no dia seguinte varia de 0% na Região de Cachéu e Bolama/Bijagós a 13% na Região de Quinara. As crianças urbanas têm mais probabilidades do que as rurais de serem tratadas com ACT (13% contra 8%). Os resultados entre rapazes e meninas são numa relação de 12% contra 8%, respetivamente. No total, 13% de crianças com febre que receberam tratamento combinado com ACT.

A Tabela CH.23 apresenta a fonte de anti-palúdicos para crianças com menos de cinco anos que foram tratadas com anti-palúdicos. O tratamento foi obtido num estabelecimento ou profissional da saúde em 90% dos casos tratados com anti-palúdicos, sendo que a maioria recorreu ao sector público (66%). Não há diferenças significativas entre os meios de residência (urbano e rural) e por sexo da criança.

TABELA CH.24: MULHERES GRÁVIDAS A DORMIR SOB MOSQUITEIROS

Percentagem de mulheres grávidas de 15-49 anos que dormiram sob um mosquiteiro na noite anterior, por tipo de mosquiteiro, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de mulheres grávidas que passaram a noite anterior nos agregados entrevistados	Número de mulheres grávidas de 15-49 anos	Percentagem de mulheres grávidas de 15-49 anos que na noite anterior dormiram sob:				Número de mulheres grávidas que passaram a noite anterior nos agregados entrevistados	Percentagem de mulheres grávidas que dormiram sob um MII na noite anterior em agregados com pelo menos um MII	Número de mulheres grávidas de 15-49 anos a viver em agregados com pelo menos um MII
			Qualquer mosquiteiro	Um mosquiteiro impregnado com insecticida (MI)¹		Um mosquiteiro impregnado com insecticida de longa duração (MILD)			
				Um mosquiteiro impregnado com insecticida (MI)¹	Um mosquiteiro impregnado com insecticida de longa duração (MILD)				
Total	98.4	775	85.5	79.3	79.3	763	87.4	693	
Região									
Tombali	95.6	64	94.3	92.3	92.3	61	96.6	58	
Quinara	(100.0)	33	(90.6)	(66.1)	(65.1)	33	(87.4)	25	
Oio	99.4	155	90.0	79.3	79.3	154	87.4	140	
Biombo	99.1	57	82.1	79.8	79.8	57	88.1	51	
Bolama/Bijagós	98.0	12	(92.2)	(81.7)	(81.7)	12	(87.8)	11	
Bafatá	96.5	94	81.1	68.4	68.4	91	76.2	82	
Gabú	98.8	106	61.8	59.4	59.4	105	72.4	86	
Cacheu	100.0	87	95.0	91.6	91.6	87	94.8	84	
SAB	98.0	167	90.3	89.2	89.2	164	93.8	155	
Provincia									
Norte	99.5	299	89.9	83.0	83.0	298	89.8	275	
Leste	97.7	200	70.8	63.6	63.6	195	74.2	167	
Sul	97.2	109	92.9	82.9	82.6	106	93.1	94	
SAB	98.0	167	90.3	89.2	89.2	164	93.8	155	
Meio de residência									
Urbano	98.7	255	90.0	83.8	83.8	252	91.9	230	
Rural	98.3	520	83.4	77.2	77.1	511	85.2	463	

TABELA CH.24 (CONTINUAÇÃO) : MULHERES GRÁVIDAS A DORMIR SOB MOSQUITEIROS

Percentagem de mulheres grávidas de 15-49 anos que dormiram sob um mosquito na noite anterior, por tipo de mosquito, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de mulheres grávidas que passaram a noite anterior nos agregados entrevistados	Número de mulheres grávidas de 15-49 anos	Percentagem de mulheres grávidas de 15-49 anos que na noite anterior dormiram sob:			Número de mulheres grávidas que passaram a noite anterior nos agregados entrevistados	Percentagem de mulheres grávidas que dormiram sob um MII na noite anterior em agregados com pelo menos um MII	Número de mulheres grávidas de 15-49 anos a viver em agregados com pelo menos um MII
			Qualquer mosquito	Um mosquito impregnado com insecticida (MI1) ¹	Um mosquito impregnado com insecticida de longa duração (MILD)			
Idade								
15-19	97.9	101	85.7	77.8	77.8	85.8	89	
20-24	98.5	198	83.2	76.1	76.1	82.6	180	
25-29	96.9	160	86.6	79.4	79.2	89.4	137	
30-34	99.2	181	86.8	81.8	81.8	90.3	163	
35-39	99.7	91	88.0	82.5	82.5	89.5	84	
40-44	(100.0)	38	(83.8)	(81.7)	(81.7)	(92.6)	34	
45-49	*	6	*	*	*	*	5	
Nível de Instrução								
Nenhum	99.2	415	83.2	77.1	77.1	85.7	370	
Primário	96.3	242	86.6	79.2	79.1	86.7	213	
Secundário e mais	100.0	118	91.5	87.5	87.5	94.5	109	
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	97.9	195	86.6	82.1	82.1	89.0	176	
Segundo	99.3	179	78.7	72.0	71.8	82.5	155	
Médio	98.9	168	84.0	76.5	76.5	84.7	150	
Quarto	96.4	143	93.1	86.7	86.7	91.2	131	
O mais rico	100.0	91	87.8	82.0	82.0	92.0	81	

¹ Indicador MICS 3.24 - Mulheres grávidas a dormir sob mosquiteiros impregnados com insecticida (MI1)

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

As mulheres grávidas a viver em locais onde o paludismo é muito prevalente são muito vulneráveis ao paludismo. Uma vez infetadas, as mulheres grávidas correm o risco de anemia, parto prematuro e de ter um nado-morto. Os seus bebés enfrentam um maior risco de pouco peso à nascença, o que traz consigo um risco acrescido de morrer na infância³. Por esta razão, são tomadas medidas para proteger as mulheres grávidas através da distribuição de mosquiteiros impregnados com inseticida e de tratamento durante os exames pré-natais com medicamentos que evitam o paludismo (tratamento preventivo intermitente ou TPI). A OMS recomenda que em zonas de transmissão moderada e alta do paludismo, todas as mulheres grávidas façam o tratamento preventivo intermitente com sulfadoxina-Pyrimethamina (SP) em todas as consultas de cuidados pré-natais marcadas. No MICS-5, perguntou-se às mulheres sobre os medicamentos que receberam para evitar o paludismo na última gravidez durante os 2 anos que precederam o inquérito. Considera-se que as mulheres receberam tratamento preventivo intermitente se receberam pelo menos 3 doses de SP/Fansidar durante a gravidez, das quais pelo menos uma foi tomada durante os cuidados pré-natais.

A Tabela CH.24 apresenta a proporção de mulheres grávidas que dormiram sob um mosquiteiro durante a noite anterior. Cerca de 86% das mulheres grávidas que dormiram sob qualquer mosquiteiro na noite anterior ao inquérito, 79% dormiram sob um mosquiteiro impregnado com inseticida. Esta percentagem aumenta para 87% se apenas considerarmos as que vivem num agregado com pelo menos um MII. O nível de instrução manifesta a sua predominância na percentagem das grávidas que dormiram sob um mosquiteiro impregnado com inseticida (MII) na noite anterior ao inquérito em agregados com pelo menos um MII. A Província do Leste apresenta percentagem mais baixa de mulheres grávidas a dormir sob um MII (64%).

3 Shulman CE, Dorman EK. Importância e prevenção do paludismo na gravidez. *Trans R Soc Trop Med Hyg.* 2003; 97(1), 30–55

TABELA CH.25: TRATAMENTO PREVENTIVO INTERMITENTE DO PALUDISMO

		Percentagem de mulheres de 15-49 anos que tiveram um nascido-vivo durante os dois anos anteriores ao inquérito e que receberam tratamento preventivo intermitente do paludismo (TP) durante a gravidez em qualquer consulta de cuidados pré-natais, MICS5, Guiné-Bissau, 2014									
		Número de mulheres com um nascido-vivo nos últimos dois anos	Percentagem de mulheres que receberam cuidados pré-natais	Que tomou qualquer medicamento para evitar o paludismo em qualquer consulta pré-natal durante a gravidez	Percentagem de mulheres grávidas: Que tomou SP/Fansidar pelo menos uma vez durante uma consulta pré-natal e tomou ao todo:				Número de mulheres com um nascido-vivo nos últimos dois anos que receberam cuidados pré-natais		
					Pelo menos uma vez	Duas ou mais vezes	Três ou mais vezes ¹	Quatro ou mais vezes			
Total		3039	92.4	77.4	70.2	49.0	18.6	6.4	2808		
Região											
Tombali		215	92.8	51.1	39.6	28.7	7.9	1.4	199		
Quinara		108	92.3	76.5	72.2	52.4	10.9	1.0	100		
Oio		665	86.4	80.3	79.7	54.1	21.2	6.0	574		
Biombo		225	94.4	78.8	70.2	59.6	40.7	23.7	212		
Bolama/Bijagós		57	90.7	74.7	57.2	39.0	2.0	0.0	52		
Bafatá		344	94.1	85.6	84.3	56.2	27.4	7.6	324		
Cabú		378	87.2	77.5	71.1	37.1	6.9	0.0	330		
Cacheu		294	96.2	62.7	62.2	51.4	16.7	7.6	282		
SAB		754	97.5	84.3	68.2	48.8	17.3	6.0	735		
Provincia											
Norte		1183	90.3	75.3	73.2	54.5	23.9	9.9	1069		
Leste		722	90.5	81.5	77.6	46.5	17.1	3.8	654		
Sul		380	92.4	61.8	51.5	37.0	7.9	1.1	351		
SAB		754	97.5	84.3	68.2	48.8	17.3	6.0	735		
Meio de residência											
Urbano		1119	97.0	82.8	70.9	50.4	18.2	6.6	1086		
Rural		1921	89.7	74.1	69.8	48.1	18.8	6.3	1722		
Nível de instrução											
Nenhum		1624	89.1	76.0	70.2	47.2	17.8	4.8	1446		
Primário		932	95.6	78.6	70.5	50.6	19.0	7.4	891		
Secundário e mais		483	97.4	79.7	69.8	51.3	20.0	9.2	471		
Índice de Bem-Estar Económico											
O mais pobre		694	89.6	74.4	70.4	53.4	19.8	8.9	622		
Segundo		661	88.6	72.3	67.2	42.1	15.7	3.7	586		
Médio		683	92.1	78.1	72.2	49.2	19.1	5.9	629		
Quarto		569	96.6	80.0	69.9	52.4	23.4	6.3	550		
O mais rico		432	97.8	84.6	71.4	47.1	13.7	6.9	423		

¹ Indicador MICS 3.25 - Tratamento preventivo intermitente do paludismo

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados ; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

O tratamento preventivo intermitente do paludismo para mulheres que deram à luz nos dois anos que precederam o inquérito é apresentado na Tabela CH.25. Os dados da tabela mostram que 70% das mulheres grávidas tomaram SP/Fansidar pelo menos uma vez durante uma consulta pré-natal, 49% duas vezes e 19% pelo menos três ou mais vezes. Estes indicadores não diferem por meio de residência e não obedecem padrões claros relativamente ao nível do ensino das grávidas e nem no ponto de vista do bem-estar económico do agregado.

VII. ÁGUA E SANEAMENTO

A água potável é uma necessidade básica para a boa saúde. A água imprópria para consumo pode ser um transmissor importante de doenças como a cólera, a febre tifóide, a equistossomíase e outras de origem hídrica. A água potável também pode estar poluída com produtos químicos e contaminantes físicos com efeitos prejudiciais para a saúde humana. Além da sua associação a doenças, o acesso a água potável pode ser particularmente importante para mulheres e crianças, em especial nas zonas rurais, porque têm a responsabilidade de transportar a água muitas vezes por longas distâncias.

O ODM 7, C é reduzir para metade, de 1990 a 2015, a proporção de pessoas sem acesso sustentável a água potável e a saneamento básico.

Para mais detalhes sobre água e saneamento e acesso a alguns documentos de referência, visite o website www.mics.unicef.org da UNICEF¹ ou o website do Programa Conjunto de Monitorização da OMS/UNICEF para Abastecimento de Água e Saneamento².

USO DE FONTES MELHORADAS DE ÁGUA

A distribuição da população por fonte principal de abastecimento de água potável é mostrada na Tabela WS.1. A população a usar *fontes melhoradas* de água potável é a que usa um dos seguintes tipos de abastecimento: água canalizada (no interior da habitação, no recinto, pátio ou terreno, no vizinho, fontenário público/ cano vertical), poço/ furo, poço protegido, fonte protegida e recolha de água da chuva. A água engarrafada é considerada uma fonte de água melhorada só se o agregado estiver a utilizar uma fonte melhorada de água para lavar as mãos e cozinhar.

1 <http://www.mics.unicef.org>

2 <http://www.wssinfo.org>

TABELA WS.1: USO DE FONTES MELHORADAS DE ÁGUA

		Distribuição percentual da população do agregado segundo a principal fonte de água para beber e percentagem da população do agregado a utilizar fontes melhoradas de água potável, MICS5, Guiné-Bissau, 2014																
		Fonte principal de água para beber																
		Fontes melhoradas							Fontes não melhoradas									
		Água canalizada			Água da chuva				Água engarrafada			Água empacotada			Poço não protegido			Outro
Dentro de casa	No pátio/terreno vizinho	No pública / Chafariz	Torneira pública / Chafariz	Poço / Furo	Poço protegido	Fonte protegida	Água da chuva	Água engarrafada	Água empacotada	Poço não protegido	Fonte não protegida	Água superficial	Água engarrafada	Outro	Total	Porcentagem dos que usam fontes melhoradas de água potável ¹	Número de membros de agregado familiar	
Total	4.2	5.2	16.6	11.9	15.1	21.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.1	24.2	0.7	0.3	0.0	0.0	74.8	47925
Região																		
Tombali	0.0	0.6	0.8	25.1	18.4	27.8	0.6	0.4	0.0	0.0	0.0	24.6	1.4	0.1	0.0	0.1	73.8	3233
Quinara	0.2	0.0	0.3	1.3	56.7	17.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	21.6	0.5	1.6	0.0	0.0	76.2	1842
Olo	0.0	1.1	5.4	2.6	15.0	17.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	58.8	0.0	0.0	0.0	0.1	41.1	7990
Biombo	0.2	0.9	1.7	2.6	11.8	19.4	2.1	0.0	0.0	0.1	0.0	60.5	0.7	0.0	0.0	0.0	38.8	3420
Bolama/Bijagós	0.0	0.2	0.3	11.8	8.1	44.8	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	26.3	8.1	0.0	0.0	0.1	65.5	1050
Bafatá	0.0	0.4	0.7	3.8	52.3	18.6	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	20.2	3.0	0.8	0.0	0.0	76.0	5318
Gabú	6.8	3.4	10.5	31.8	13.3	16.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	16.4	0.2	1.0	0.0	0.0	82.3	5504
Cacheu	0.4	12.0	12.0	28.8	6.7	17.5	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	19.2	0.3	0.2	0.0	0.0	80.3	4825
SAB	11.0	10.5	42.1	7.5	0.5	24.8	0.2	0.0	0.1	0.2	0.0	3.0	0.0	0.0	0.0	0.1	96.9	14742
Província																		
Norte	0.2	4.3	6.6	10.4	11.8	17.7	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	47.4	0.2	0.1	0.0	0.0	52.3	16235
Leste	3.5	1.9	5.7	18.0	32.5	17.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	18.3	1.6	0.9	0.0	0.0	79.2	10822
Sul	0.1	0.4	0.6	15.7	28.2	27.7	0.4	0.2	0.0	0.0	0.0	24.0	2.3	0.6	0.0	0.1	73.1	6125
SAB	11.0	10.5	42.1	7.5	0.5	24.8	0.2	0.0	0.1	0.2	0.0	3.0	0.0	0.0	0.0	0.1	96.9	14742
Meio de residência																		
Urbano	8.4	8.2	32.0	10.1	6.6	25.5	0.7	0.0	0.1	0.1	0.0	8.1	0.0	0.0	0.0	0.1	91.7	21098
Rural	0.9	2.8	4.4	13.3	21.8	17.7	0.5	0.1	0.0	0.0	0.0	36.8	1.3	0.5	0.0	0.0	61.4	26826
Nível de Instrução do chefe do agregado familiar																		
Nenhum	1.6	3.8	10.9	13.3	20.2	20.2	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	28.2	0.9	0.3	0.0	0.1	70.5	21697
Primário	2.8	5.5	14.1	11.6	13.7	23.1	0.8	0.1	0.0	0.0	0.0	27.0	0.8	0.4	0.0	0.1	71.7	14633
Secundário e mais	11.0	7.3	30.5	9.5	7.4	20.1	0.5	0.0	0.1	0.2	0.0	12.8	0.3	0.1	0.0	0.0	86.8	11350
Em falta/NS	7.8	1.9	18.1	16.2	5.7	27.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	22.5	0.0	0.0	0.0	0.0	77.5	245
Índice de Bem-Estar Económico																		
O mais pobre	0.0	0.7	1.4	8.1	11.4	21.2	0.5	0.1	0.0	0.0	0.0	54.3	1.8	0.4	0.0	0.1	43.4	9587
Segundo	0.6	1.8	3.9	15.2	22.1	18.9	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	35.4	1.0	0.8	0.0	0.0	62.8	9582
Médio	1.6	4.0	9.8	13.9	26.7	25.1	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	17.1	0.7	0.2	0.0	0.0	81.9	9585
Quarto	1.9	4.9	30.4	14.4	12.3	24.7	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	10.2	0.1	0.1	0.0	0.0	89.6	9587
O mais rico	17.0	14.5	37.3	7.9	3.0	15.7	0.3	0.0	0.2	0.2	0.0	3.8	0.0	0.0	0.0	0.1	96.0	9582

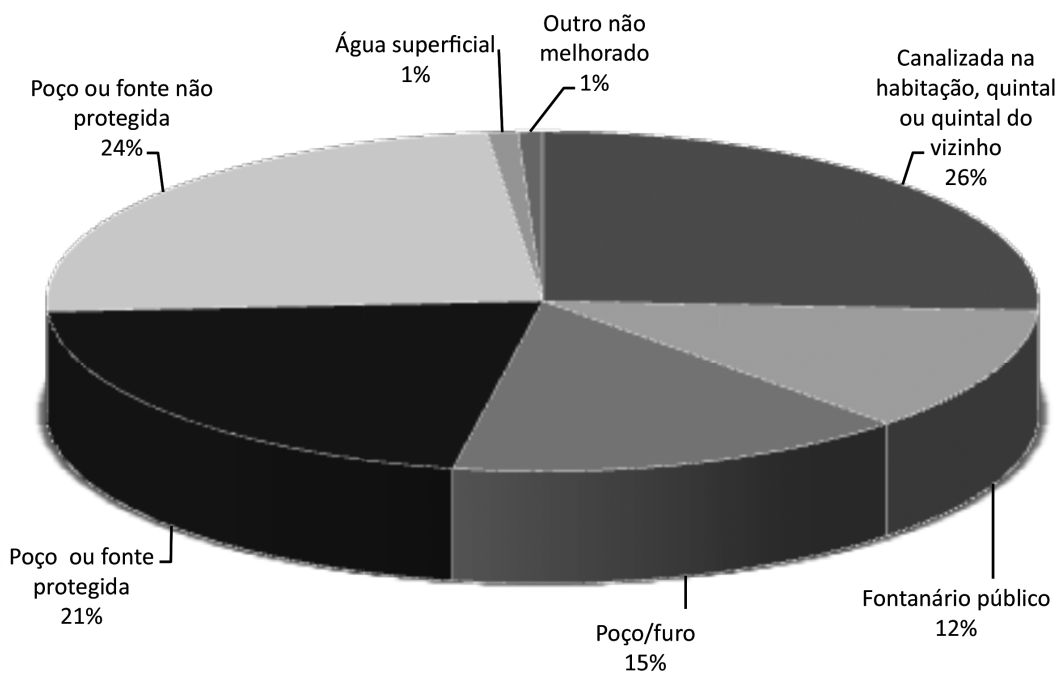
¹ Os agregados que usam água engarrafada como principal fonte de água potável são classificados como utilizadores de água potável melhorada ou não melhorada segundo a fonte de água utilizada para outros fins como cozinhar e lavar as mãos

Em geral, 75% da população está a usar uma fonte melhorada de água potável, 92% no meio urbano e 61% no meio rural. A situação na Região de Biombo e Oio é consideravelmente pior que noutras Regiões; apenas 39% e 41% da população nesta região tem acesso a uma fonte melhorada de água, respectivamente. A maior percentagem da população que usa fonte de água potável concentra-se no SAB, com 97%.

Com relação a água canalizada, a Tabela WS.1, mostra que apenas 4% da população usa água canalizada do interior da casa; 5% no quintal; 17% no quintal do vizinho e 12% no fontenário público. Em termos regionais somente SAB e Gabú apresentam alguns valores embora baixo sobre o uso de água canalizada no interior de habitação (11% e 7% respetivamente).

A água do rio/ribeiro (fonte não melhorada) continua a ser usada nas Regiões de Quinara, Tombali, e Gabú, Bafatá com (2%, 1%, 1%, e 1% respectivamente). Nas Regiões de Biombo e Oio, a segunda fonte mais importante de água é o poço não protegido (fonte não melhorada), representando respectivamente, 61% e 59% da população.

Figura WS. 1: Distribuição percentual de membros do agregado por fonte melhorada de água
MICS5, Guiné-Bissau, 2014



O uso do tratamento da água pelo agregado é apresentado na Tabela WS.2. Perguntou-se aos agregados quais as formas como tratam a água em casa para a tornar mais segura para beber. Ferver a água, acrescentar lixívia ou cloro, usar um filtro de água e usar desinfecção solar são considerados tratamentos adequados da água potável. A tabela mostra o tratamento da água por todos os membros do agregado e a percentagem de membros do agregado a viver nos agregados que usam fontes não melhoradas de água, mas usam métodos apropriados de tratamento da água.

Os resultados mostram que em geral, 5% de membros do agregado familiar no agregado que usam fontes de água não melhoradas e recorrem a um método de tratamento adequado de água. Consta-se ainda que entre os métodos de tratamento de água, o mais frequente e/ou comum é de filtrar a água com pano (71%) e apenas 12% adicionam lixívia ou pastilha de cloro. Os membros de agregados familiares nos agregados que nada fazem para tratar água representam 23%. A maior percentagem da utilização do método adequado do tratamento de água em casa é verificada no meio urbano com 13% contra 4% no meio rural. A Região de Bolama/Bijagós e o SAB são representadas, respetivamente, por 24% e 23% dos membros do agregado familiar nos agregados que usam fontes não melhoradas de água, mas usam métodos apropriados de tratamento da água.

Constata-se que o uso de um ou outro método adequado de tratamento de água em casa está relacionado com o nível de instrução do chefe do agregado e bem-estar económico. Com o aumento do nível de instrução do chefe do agregado ou nível do bem-estar económico aumenta a percentagem da utilização do método adequado de tratamento de água em casa. Assim, vimos que 28% dos membros dos agregados familiares mais ricos utilizam um método apropriado de tratamento de água de fonte não melhorada, assim como 8% dos membros dos agregados cujo chefe possui um nível de instrução do ensino secundário e mais.

TABELA WS-2: TRATAMENTO DA ÁGUA DO AGREGADO FAMILIAR

	Método de tratamento da água usada em casa										Número de membros de agregado familiar	Porcentagem de membros em agregados que usam fontes de água não melhoradas para beber, e que usam um método apropriado de tratamento de água ¹	Número de membros de agregado que utilizam fontes não melhoradas de água para beber
	Método de tratamento da água usada em casa												
	Nenhum	Ferver	Pôr lixívia / cloro	Filtrar através de um pano	Usa filtro de água	Desinfecção solar	Deixar repou-sar	Outro	NS				
Total	22.6	0.6	11.6	71.3	0.4	0.0	2.1	0.2	0.0	0.0	47925	5.1	12101
Região													
Tombali	11.4	0.0	3.9	87.1	0.1	0.0	3.3	0.1	0.0	0.0	3233	2.2	847
Quinara	35.0	0.1	1.9	63.4	0.8	0.0	0.1	0.3	0.0	0.0	1842	2.2	439
Oio	13.6	1.1	5.2	83.6	0.1	0.0	10.3	0.1	0.0	0.0	7990	3.6	4705
Biombo	35.2	0.2	5.9	61.5	0.2	0.0	0.5	0.1	0.3	0.0	3420	3.5	2093
Bolama/Bijagós	10.4	0.0	32.7	73.6	0.1	0.0	2.7	0.5	0.0	0.0	1050	23.6	362
Bafatá	18.9	0.5	6.0	79.5	0.0	0.0	1.1	0.1	0.0	0.0	5318	2.4	1276
Gabú	44.1	0.5	6.2	52.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	5504	5.6	972
Cacheu	13.2	0.1	8.3	79.4	0.0	0.1	7.8	0.0	0.0	0.0	4825	7.6	950
SAB	22.8	0.9	23.0	65.9	1.0	0.0	1.9	0.5	0.0	0.0	14742	22.8	456
Provincia													
Norte	18.0	0.6	6.3	77.7	0.1	0.0	3.1	0.1	0.1	0.0	16235	4.1	7748
Leste	31.7	0.5	6.1	65.6	0.0	0.0	0.5	0.1	0.0	0.0	10822	3.8	2248
Sul	18.3	0.0	8.3	77.6	0.3	0.0	2.2	0.2	0.0	0.0	6125	6.9	1648
SAB	22.8	0.9	23.0	65.9	1.0	0.0	1.9	0.5	0.0	0.0	14742	22.8	456
Meio de residência													
Urbano	22.1	0.9	20.1	68.4	0.7	0.0	1.8	0.4	0.0	0.0	21098	12.8	1753
Rural	23.1	0.4	4.9	73.6	0.1	0.0	2.3	0.1	0.0	0.0	26826	3.8	10347

TABELA WS.2 (CONTINUAÇÃO): TRATAMENTO DA ÁGUA DO AGREGADO FAMILIAR

Percentagem da população dos agregados familiares por método de tratamento da água para beber usado no agregado, e para os membros dos agregados que vivem em agregados em que é usada uma fonte de água não melhorada, a percentagem que usa um método de tratamento apropriado, MICS5, Guiné-Bissau, 2014												
Principal Fonte de água para beber												
Melhorada	26.5	0.7	13.9	66.3	0.5	0.0	1.9	0.3	0.0	35824	na	na
Não melhorada	11.2	0.3	4.8	86.1	0.0	0.0	2.6	0.0	0.1	12101	5.1	12101
Nível de Instrução do chefe do agregado familiar												
Nenhum	24.2	0.4	8.0	71.5	0.1	0.0	1.9	0.2	0.0	21697	4.4	6405
Primário	20.2	0.3	10.0	74.7	0.3	0.0	2.1	0.3	0.0	14633	5.1	4142
Secundário e mais	22.8	1.3	20.2	66.7	0.9	0.0	2.2	0.3	0.1	11350	8.3	1498
Em falta/NS	17.5	0.0	32.1	67.2	0.0	0.0	1.9	0.0	0.0	245	1.8	55
Índice de Bem-Estar Económico												
O mais pobre	20.0	0.2	3.4	77.0	0.1	0.0	3.4	0.1	0.0	9587	1.9	5428
Segundo	21.4	0.4	5.3	75.8	0.1	0.0	1.8	0.2	0.1	9582	5.4	3561
Médio	24.3	0.4	8.2	72.0	0.0	0.0	1.7	0.2	0.0	9585	5.2	1731
Quarto	24.3	0.9	14.7	68.8	0.4	0.0	1.8	0.3	0.0	9587	12.5	997
O mais rico	23.0	1.1	26.5	63.0	1.2	0.0	1.6	0.5	0.0	9582	28.4	383
¹ Indicador MICS 4.2 - Tratamento da água												
na: não aplicável												
() Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados												
* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados												

A quantidade de tempo necessário para obter água é apresentada na Tabela WS.3 e a pessoa que geralmente vai buscar água na Tabela WS.4. Por outro lado, também note que para a Tabela WS.3, os membros do agregado a usar água em casa também constam nesta tabela e para outros os resultados referem-se a uma ida e volta de casa à fonte de água. Não foram recolhidas informações sobre o número de idas e vindas num dia.

A Tabela WS.3 mostra que para 34% dos agregados, a fonte de água potável encontra-se em casa. A disponibilidade de água em casa é associada a um maior uso, uma melhor higiene da família e melhores resultados na saúde. Para ir buscar água e voltar em 30 minutos ou mais, observou-se que os agregados transportam cada vez menos água e podem chegar a um compromisso quanto às necessidades mínimas básicas de água potável no agregado. Para mais de um terço de todos os agregados, são necessários mais de 30 minutos para chegar à fonte de água e trazer água. 9% dos agregados que utilizam uma fonte melhorada de água levam 30 minutos ou mais para ir e voltar. Em relação ao tempo (30 minutos e mais) para chegar ao local de água de fonte melhorada para beber, nota-se uma pequena diferença entre os residentes do meio urbano e rural (8% contra 9%). Por outro lado, é nas Região de Quinara e Bafatá onde são observadas as mais elevadas taxas dos agregados que levam 30 e mais minutos para ir buscar água de fonte melhorada, respetivamente 19% e 13%.

Os dados mostram também que os agregados mais pobres são mais afectados do ponto de vista do acesso à água de fonte melhorada nas suas casas, onde apenas representam 5%, enquanto que três quarto dos mais ricos (78%) têm água da fonte melhorada nas suas casas. A população do SAB tem melhor acesso a uma fonte de água melhorada em casa (74%) ou a menos de 30 minuto do domicílio (16%).

TABELA WS.3: TEMPO PARA CHEGAR À FONTE DE ÁGUA PARA BEBER

Distribuição percentual da população do agregado segundo o tempo para chegar à fonte de água para beber, obter a água e regressar, para utilizadores de fontes de água melhoradas e não melhoradas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Tempo para chegar ao local de água para beber						Número de membros dos agregados			
	Utilizadores de fontes melhoradas de água potável			Usuários de fontes não melhoradas de água potável						
	Água em casa	Menos de 30 minutos	30 minutos ou mais	Em falta/NS	Água em casa	Menos de 30 minutos		30 minutos ou mais	Em falta/NS	Total
Total	33.9	30.8	8.8	1.3	5.9	13.4	5.3	0.7	100	47925
Região										
Tombali	11.6	50.9	11.2	0.2	2.9	16.2	7.1	0.0	100	3233
Quinara	4.5	53.1	18.6	0.0	1.9	14.0	7.9	0.0	100	1842
Óio	10.1	21.5	9.5	0.0	13.3	32.7	12.8	0.1	100	7990
Biombo	5.6	26.4	5.2	1.6	13.2	31.3	10.7	6.0	100	3420
Bolama/Bijagós	3.6	49.9	10.2	1.8	2.4	24.9	5.8	1.3	100	1050
Bafatá	14.7	41.7	13.4	6.2	6.1	9.7	7.0	1.2	100	5318
Gabú	27.9	50.9	3.4	0.2	6.0	8.5	3.2	0.0	100	5504
Cacheu	32.0	34.3	12.1	1.8	6.0	10.9	2.1	0.6	100	4825
SAB	73.8	15.8	6.6	0.8	1.6	1.2	0.3	0.0	100	14742
Província										
Norte	15.7	26.3	9.4	0.9	11.1	26.0	9.2	1.5	100	16235
Leste	21.4	46.4	8.3	3.2	6.0	9.1	5.1	0.6	100	10822
Sul	8.1	51.4	13.3	0.4	2.5	17.0	7.1	0.2	100	6125
SAB	73.8	15.8	6.6	0.8	1.6	1.2	0.3	0.0	100	14742
Meio de residência										
Urbano	59.4	22.6	8.3	1.3	3.3	3.9	0.8	0.2	100	21098
Rural	13.8	37.2	9.1	1.3	8.0	20.8	8.7	1.0	100	26826
Nível de instrução do chefe do agregado familiar										
Nenhum	24.6	35.1	9.1	1.7	6.5	16.3	5.9	0.9	100	21697
Primário	29.3	32.3	9.1	1.0	7.1	14.3	6.3	0.7	100	14633
Secundário e mais	57.3	20.9	7.7	0.9	3.6	6.8	2.6	0.2	100	11350
Em falta/NS	40.7	25.4	9.8	1.5	1.9	10.6	8.9	1.2	100	245
Índice de Bem-Estar Económico										
O mais pobre	4.6	30.0	8.2	0.5	8.3	33.4	12.9	2.0	100.0	9587
Segundo	12.8	39.4	9.0	1.7	7.9	20.0	8.5	0.7	100.0	9582
Médio	25.6	42.8	11.6	1.9	5.6	8.7	3.3	0.5	100.0	9585
Quarto	47.9	29.9	10.3	1.5	5.2	3.9	1.1	0.2	100.0	9587
O mais rico	78.3	12.0	4.8	0.9	2.7	0.9	0.4	0.0	100.0	9582

A Tabela WS.4 mostra que para a maioria dos agregados (88%), uma mulher adulta de 15+ anos é a pessoa que geralmente vai buscar água para beber, quando a fonte de água potável não fica em casa. Somente 5,0% dos homens adultos vão buscar água para beber, ao passo que para os restantes agregados, um rapaz ou uma menina de menos de 15 anos vai buscar água (1% e 6% respetivamente).

No total, existem 60% dos agregados sem água potável em casa. Essa situação é mais acentuada entre os residentes no meio rural (78%). Os resultados mostram ainda que, entre os agregados onde o chefe não tem nenhum nível de instrução, 68% não têm água potável nas suas instalação/casa e essa proporção diminui com o aumento do nível da instrução do chefe do agregado familiar. A mesma situação se pode observar quanto aos quintis do bem-estar económico.

TABELA WS.4: PESSOA QUE VAI BUSCAR ÁGUA									
Percentagem de agregados sem a fonte de água para beber em casa, e distribuição percentual de agregados sem a fonte de água para beber em casa segundo a pessoa que geralmente vai buscar a água para beber usada no agregado, MICSS5, Guiné-Bissau, 2014									
	Percentagem de agregados sem a fonte de água para beber em casa	Número de agregados	Pessoa que geralmente vai buscar água potável						Número de agregados sem água para beber em casa
			Mulher adulta	Homem adulto	Menina com idade < 15 anos	Rapaz com idade < 15 anos	NS	Total	
Total	59.7	6601	87.5	5.0	6.3	1.2	0.1	100.0	3942
Região									
Tombali	87.0	438	83.0	7.5	8.6	0.9	0.0	100.0	381
Quinara	92.4	242	84.1	5.0	10.2	0.7	0.0	100.0	223
Oio	78.2	819	96.2	2.0	1.0	0.8	0.0	100.0	640
Biombo	83.0	517	91.2	3.6	4.0	1.2	0.0	100.0	429
Bolama/ Bijagós	95.0	186	86.2	10.0	2.5	1.1	0.1	100.0	177
Bafatá	79.2	619	89.6	2.9	6.5	1.0	0.0	100.0	490
Gabú	63.9	807	89.6	1.6	7.6	0.8	0.4	100.0	515
Cacheu	63.4	858	85.7	7.9	5.8	0.6	0.0	100.0	544
SAB	25.6	2116	77.0	8.5	11.5	3.1	0.0	100.0	542
Provincia									
Norte	73.5	2194	91.3	4.4	3.4	0.8	0.0	100.0	1613
Leste	70.6	1426	89.6	2.2	7.1	0.9	0.2	100.0	1006
Sul	90.3	866	84.1	7.3	7.7	0.9	0.0	100.0	781
SAB	25.6	2116	77.0	8.5	11.5	3.1	0.0	100.0	542
Meio de residência									
Urbano	37.9	2994	81.6	7.6	8.4	2.2	0.1	100.0	1134
Rural	77.9	3607	89.8	3.9	5.5	0.7	0.1	100.0	2808
Nível de Instrução do chefe do agregado familiar									
Nenhum	68.4	2901	89.5	3.5	5.6	1.3	0.1	100.0	1985
Primário	64.9	1980	87.6	4.9	6.4	1.0	0.1	100.0	1284
Secundário e mais	38.9	1685	81.1	9.3	8.2	1.3	0.0	100.0	656
Em falta/NS	(49.0)	36	*	*	*	*	*	*	18
Índice de Bem-Estar Económico									
O mais pobre	86.9	1494	89.4	4.5	4.8	1.2	0.0	100.0	1298
Segundo	77.6	1257	89.0	3.2	6.7	1.0	0.1	100.0	975
Médio	68.9	1171	89.1	4.0	5.2	1.5	0.1	100.0	806
Quarto	44.4	1361	84.4	7.1	7.3	1.2	0.0	100.0	605
O mais rico	19.6	1318	73.8	12.2	13.4	0.7	0.0	100.0	258

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

USO DE INSTALAÇÕES SANITÁRIAS MELHORADAS

O tratamento inadequado de dejectos humanos e a higiene pessoal estão associados a uma série de doenças, incluindo doenças diarreicas e pólio e são um factor determinante de atraso no crescimento. O saneamento melhorado pode reduzir as doenças diarreicas em mais de um terço³ e pode diminuir significativamente os impactos adversos na saúde de outras doenças responsáveis por morte e doenças em milhões de crianças nos países em desenvolvimento.

Uma instalação sanitária melhorada é definida como a que separa higienicamente os dejectos humanos do contacto humano. As instalações sanitárias melhoradas para eliminação de excrementos incluem autoclismo ou descarga num sistema de esgotos, fossa séptica ou latrinas, latrina de fossa melhorada ventilada, latrina com laje e uso de um vaso sanitário de compostagem. Os dados sobre o uso de instalações sanitárias melhoradas na Guiné-Bissau encontram-se na Tabela WS.5.

Um quarto da população de país está a viver em agregados que usam instalações sanitárias melhoradas (Tabela WS.5). Esta percentagem é de 51% no meio urbano e de 5% por cento no meio rural. Os residentes em todas as Regiões do país, excepto o SAB têm menos probabilidades de utilizar instalações melhoradas. A tabela indica que a utilização de instalações sanitárias melhoradas está muito relacionada com o bem-estar económico e é grandemente diferente entre os níveis de instrução do chefe do agregado familiar.

No meio rural, a população está a usar sobretudo latrinas tradicionais/retrete (65%) ou simplesmente não tem instalações (30%). Em contrapartida, as instalações mais comuns nos meios urbanos são casa de banho com ligação a um sistema de esgotos ou a uma fossa séptica.

Mais de metade da população (57%) usa retretes ou latrinas tradicionais, que não são considerados como instalações sanitárias apropriadas. Ainda, menos de um quinto da população (18%) não utiliza nenhuma instalação sanitária e fazem as suas necessidades na natureza, ou seja, ao ar livre. A percentagem das pessoas que fazem necessidades ao ar livre é mais elevada no meio rural (30%). Esta situação é mais predominante nas Regiões de Bolama/Bijagós, Biombo, e Oio, representando respetivamente 44%, 43% e 39%.

Sem surpresa são os membros dos agregados mais ricos, os que têm mais acesso às instalações sanitárias melhoradas (80%), entre os quais 56% usam casa de banho ligado a fossa séptica; 19% usa latrinas melhoradas com tampa ligada a fossa; 3% usa casa de banho ligada a canal de drenagem e 2% usa casa de banho ligado ao esgoto. Os mais pobres- continuam sem acesso as instalações sanitárias apropriadas. Por exemplo, 32% usam instalações sanitárias não melhoradas e uma boa parte (67%) faz as suas necessidades ao ar livre/mato.

3 *CHERG 2010. Sandy Cairncross, Caroline Hunt, Sophie Boisson, Kristof Bostoen, Val Curtis, Isaac CH Fung, and Wolf-Peter Schmidt : Água, saneamento e higiene para a prevenção de diarreia. Int. J. Epidemiology. 2010 39: i193-i205.*

TABELA WS.5: TIPOS DE INSTALAÇÕES SANITÁRIAS

Distribuição percentual da população dos agregados segundo o tipo de instalações sanitárias usadas pelo agregado, MICSS, Guiné-Bissau, 2014

	Tipo de instalações sanitária usada pelo agregado										Número de membros de agregado familiar	
	Instalações sanitárias melhoradas					Instalações sanitárias não melhoradas						Total
	Autoclismo/ Manual:					Latrinas melhoradas com tampa ligada a fossa	Latrinas tradicionais/ retrete	Outro	Defecação ao ar livre (sem instalação, arbusto, campo)			
	Esgoto	Fossa séptica	Canal de drenagem	Latrinas melhoradas com tampa ligada a fossa								
Total	1.1	13.0	0.7	10.1	57.0	0.4	17.7	100.0		47925		
Região												
Tombali	0.1	1.9	0.2	2.4	71.2	0.2	23.9	100.0	3233			
Quinara	0.2	1.0	0.2	7.6	76.6	1.1	13.3	100.0	1842			
Oio	0.2	1.6	0.4	0.7	59.2	0.9	36.9	100.0	7990			
Biombo	0.0	7.2	0.0	11.0	39.4	0.1	42.3	100.0	3420			
Botama/Bijagós	0.0	3.2	0.0	0.3	52.8	0.3	43.5	100.0	1050			
Bafatá	0.1	2.4	0.0	3.2	85.5	1.1	7.6	100.0	5318			
Gabú	0.1	2.5	0.4	2.7	78.3	0.0	15.8	100.0	5504			
Cacheu	3.7	1.8	0.0	3.7	66.0	0.0	24.8	100.0	4825			
SAB	2.2	36.7	1.8	24.9	33.4	0.1	0.9	100.0	14742			
Provincia												
Norte	1.2	2.9	0.2	3.8	57.1	0.5	34.4	100.0	16235			
Leste	0.1	2.5	0.2	3.0	81.9	0.6	11.8	100.0	10822			
Sul	0.1	1.9	0.2	3.6	69.7	0.5	24.1	100.0	6125			
SAB	2.2	36.7	1.8	24.9	33.4	0.1	0.9	100.0	14742			
Meio de residência												
Urbano	1.6	28.0	1.4	19.6	47.2	0.3	1.7	100.0	21098			
Rural	0.7	1.3	0.1	2.5	64.7	0.4	30.2	100.0	26826			
Nível de instrução do chefe do agregado familiar												
Nenhum	0.6	5.2	0.2	6.1	65.8	0.6	21.6	100.0	21697			
Primário	1.0	8.1	0.3	11.5	58.4	0.2	20.5	100.0	14633			
Secundário e mais	2.3	34.2	2.2	15.9	38.5	0.3	6.6	100.0	11350			
Em falta/NS	0.0	27.5	0.0	1.7	56.3	0.0	14.5	100.0	245			
Índice de Bem-Estar Económico												
O mais pobre	0.1	0.0	0.0	0.9	31.9	0.6	66.6	100.0	9587			
Segundo	0.8	0.2	0.2	2.0	81.1	0.5	15.2	100.0	9582			
Médio	0.8	0.9	0.1	6.7	86.4	0.6	4.5	100.0	9585			
Quarto	1.8	8.4	0.2	22.1	65.4	0.2	1.9	100.0	9587			
O mais rico	2.1	55.7	2.9	18.6	20.3	0.0	0.2	100.0	9582			

Os ODM e o Programa Conjunto de Monitorização da OMS/UNICEF (JMP) para Abastecimento de Água e Saneamento classificam como não melhoradas, as instalações sanitárias de outra forma aceitáveis, que são públicas ou partilhadas por dois ou mais agregados. Portanto, “uso de saneamento melhorado” é empregado não só no contexto deste relatório mas também como um indicador dos ODM para se referir a instalações sanitárias melhoradas, que não são públicas nem partilhadas. Os dados sobre a utilização de saneamento melhorado são apresentados nas Tabelas WS.6 e WS.7.

Como mostra a Tabela WS.6, 25% da população está a usar um conjunto de instalações sanitárias melhoradas, das quais, 13% são utilizadores de instalações sanitárias melhoradas não partilhadas, 7% compartilham com 5 ou menos famílias a mesma instalação; 4% com mais de 5 famílias e 1% utilizam instalações públicas. Os membros dos agregados urbanos têm mais probabilidade de usarem uma instalação sanitária melhorada não partilhada do que os agregados rurais (27% contra 2%).

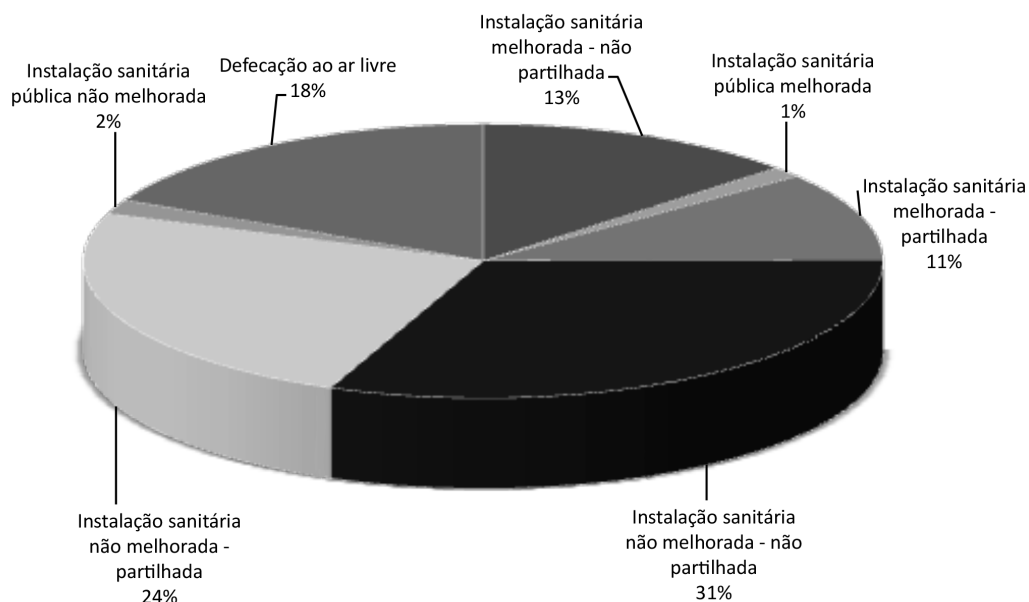
TABELA WS.6: UTILIZAÇÃO E PARTILHA DE INSTALAÇÕES SANITÁRIAS

Distribuição percentual da população do agregado por utilização de instalações sanitárias privadas e públicas, utilização de estruturas sanitárias melhoradas e não melhoradas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Utilizadores de instalações sanitárias melhoradas					Utilizadores de serviços de saneamento precários					Defecação ao ar livre (sem instalação, ar-busto, campo)	Número de membros de agregado	
	Partilhadas por :		Instalação Pública	Não partilhada	Em falta/NS	Partilhadas por :		Instalação Pública	Em falta/NS				
	5 agregados ou menos	Mais de 5 agregados				5 agregados ou menos	Mais de 5 agregados						
Total	13.1	1.3	6.7	3.8	0.1	31.3	1.7	18.9	5.4	0.1	17.7	100.0	47925
Região													
Tombali	3.2	0.2	0.5	0.8	0.0	50.3	3.3	6.5	11.2	0.2	23.9	100.0	3233
Quinara	6.4	0.0	1.9	0.7	0.0	55.2	0.2	17.2	5.1	0.0	13.3	100.0	1842
Oio	2.6	0.0	0.2	0.2	0.0	38.8	0.4	19.9	1.0	0.0	36.9	100.0	7990
Biombo	6.9	5.4	5.1	0.8	0.0	12.5	4.0	18.9	4.1	0.1	42.3	100.0	3420
Bolama/Bijagós	3.2	0.0	0.0	0.2	0.0	28.2	0.6	19.0	4.7	0.7	43.5	100.0	1050
Bafatá	3.8	0.1	1.8	0.0	0.0	51.2	3.1	30.7	1.5	0.2	7.6	100.0	5318
Gabú	3.9	0.0	1.9	0.0	0.0	46.9	0.2	31.1	0.2	0.0	15.8	100.0	5504
Cacheu	5.2	0.5	2.0	1.5	0.0	38.5	1.0	14.3	12.2	0.0	24.8	100.0	4825
SAB	33.4	2.7	18.1	11.2	0.2	9.3	2.2	14.1	8.0	0.0	0.9	100.0	14742
Provincia													
Norte	4.3	1.3	1.7	0.7	0.0	33.2	1.4	18.0	5.0	0.0	34.4	100.0	16235
Leste	3.9	0.1	1.9	0.0	0.0	49.0	1.6	30.9	0.8	0.1	11.8	100.0	10822
Sul	4.2	0.1	0.8	0.7	0.0	48.0	1.9	11.8	8.2	0.2	24.1	100.0	6125
SAB	33.4	2.7	18.1	11.2	0.2	9.3	2.2	14.1	8.0	0.0	0.9	100.0	14742
Meio de residência													
Urbano	26.8	2.0	13.6	8.1	0.1	19.1	2.0	19.3	7.1	0.0	1.7	100.0	21098
Rural	2.4	0.7	1.3	0.3	0.0	40.9	1.5	18.6	4.0	0.1	30.2	100.0	26826
Nível de instrução do chefe do agregado familiar													
Nenhum	5.9	0.5	3.5	2.1	0.0	39.6	1.3	20.7	4.7	0.1	21.6	100.0	21697
Primário	8.3	1.8	6.6	4.3	0.0	30.3	2.6	19.9	5.7	0.0	20.5	100.0	14633
Secundário e mais	32.9	2.2	13.1	6.2	0.2	17.1	1.4	14.0	6.2	0.1	6.6	100.0	11350
Em falta/NS	27.5	0.0	1.7	0.0	0.0	21.3	0.0	25.2	9.9	0.0	14.5	100.0	245
Índice de Bem-Estar Económico													
O mais pobre	0.2	0.3	0.2	0.2	0.0	18.5	1.6	9.4	2.9	0.1	66.6	100.0	9587
Segundo	1.0	0.9	0.6	0.6	0.0	53.4	2.1	20.7	5.3	0.1	15.2	100.0	9582
Médio	2.8	0.9	2.4	2.4	0.0	49.0	2.1	29.9	6.0	0.0	4.5	100.0	9585
Quarto	7.9	2.4	12.9	9.2	0.2	25.1	2.6	27.6	10.1	0.1	1.9	100.0	9587
O mais rico	53.7	2.0	17.3	6.3	0.1	10.6	0.2	6.9	2.6	0.0	0.2	100.0	9582

¹ Indicador MICS 4.3; Indicador ODM 7.9 - Uso de instalações sanitárias melhoradas

Figura WS. 2: Distribuição percentual de membros do agregado por utilização e partilha de instalações sanitárias, MICS5, Guiné-Bissau, 2014



No seu relatório de 2008⁴, o JMP desenvolveu uma nova forma de apresentar os números relativos ao acesso, desagregando e aperfeiçoando os dados sobre água potável e saneamento e reflectindo-os no formato “escada”. Esta escada permite uma análise desagregada de tendências numa escada com três degraus para água potável e quatro degraus para saneamento. Para o saneamento, isto dá uma compreensão da proporção da população sem nenhuma instalação sanitária – que faz a defecação ao ar livre - da que conta com tecnologias definidas pelo JMP como “não melhoradas”, da que partilha instalações sanitárias com uma tecnologia que podia ser aceitável, e da que usa instalações sanitárias “melhoradas”.

Ter acesso tanto a uma fonte melhorada de água potável como a instalações sanitárias melhoradas traz os maiores benefícios de saúde pública a um agregado. A Tabela WS.7 apresenta as percentagens da população do agregado por “escadas” de água potável e saneamento. A tabela também mostra a percentagem de membros do agregado usando tanto fontes melhoradas de água potável⁵ como meios sanitários melhorados de eliminação de excrementos.

No que concerne ao grau de utilização de água e de instalação sanitária, o quadro abaixo mostra que 74% dos membros dos AF utilizam fontes melhoradas de água para beber, dos quais, apenas 9% têm água canalizada dentro da habitação, no terreno ou quintal e 65% que utilizam outras fontes melhoradas. Importa salientar que, apenas 17% dos agregados nos centros urbanos contra 4% nas zonas rurais utilizam fontes melhoradas de água canalizada dentro da habitação, no terreno ou quintal.

O quadro também mostra que a percentagem das pessoas vivendo nos agregados que utilizam fontes não melhoradas de água para beber é muito mais elevada no meio rural (39%) que no meio urbano (8%).

⁴ OMS/UNICED JMP (2008), relatório de avaliação dos ODM

⁵ Os que indicam água engarrafada como principal fonte de água potável estão distribuídos segundo a fonte de água usada para outros fins como cozinhar e lavar as mãos.

Concernente à instalação sanitária, o quadro apresenta dois grandes grupos: 1) instalações sanitárias melhoradas e 2) instalações sanitárias não melhoradas.

Para as instalações sanitárias melhoradas, somente 13% da população beneficia destas instalações, sendo 27% dos residentes do meio urbano e somente 2% dos residentes do meio rural. Em relação às instalações sanitárias não melhoradas, compostas de 3 variáveis (não melhorada não compartilhada, não melhorada compartilhada e defecção ao ar livre (não tem casa de banho/mato), o quadro mostra que 57% da população inquirida utilizam instalações sanitárias não melhoradas não compartilhadas (no meio de residência, as proporções estão numa relação de 48% no meio urbano e 65% no meio rural). Constatou-se que 12% da população utilizam instalações sanitárias compartilhadas não melhoradas (no meio urbano a percentagem é de 24% contra 2% no meio rural).

No total, são somente 13% da população com acesso a uma fonte de água potável e dispõe de instalações sanitárias melhoradas, percentagem muito mais elevada no meio urbano (26% contra 2% no meio rural) e apresentando um crescimento com o nível de instrução do chefe do agregado e do índice de Bem-estar económico do agregado familiar. Excepto na Província do SAB (33%), o indicador de acesso não chega a 5% nas demais Províncias.

TABELA WS.7: ESCALAS DE UTILIZAÇÃO DE ÁGUA POTÁVEL E DE INSTALAÇÕES SANITÁRIAS

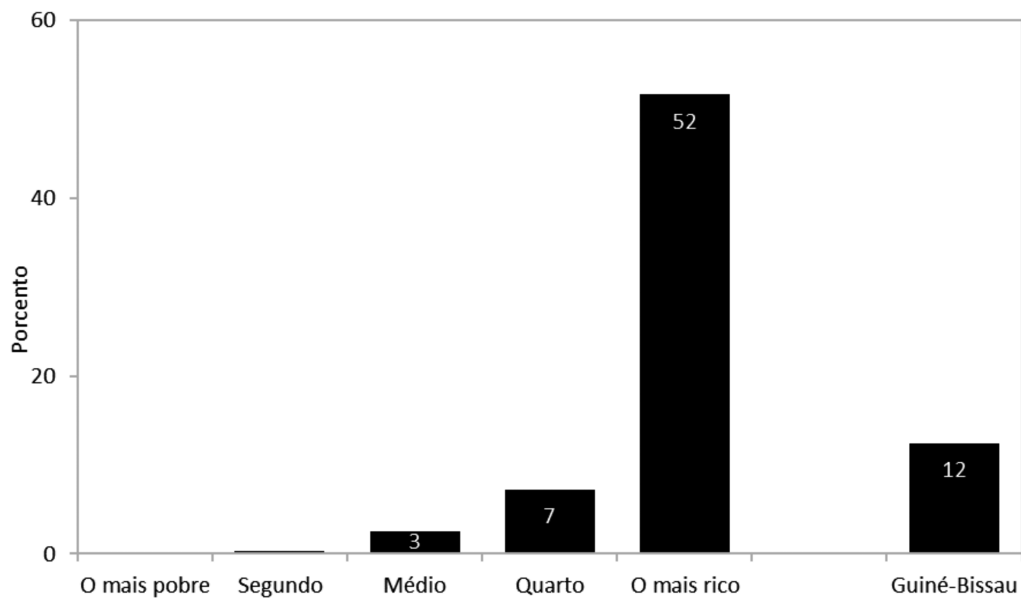
		Porcentagem da população dos agregados que usa:										Número de membros dos agregados familiares
		Fonte melhorada de água para beber ^{1 a}		Instalações sanitárias não melhoradas			Instalações sanitárias não melhoradas		Fonte de água melhorada e instalação sanitária melhorada			
		Canalizada em casa, terreno ou quintal	Outra melhorada	Fonte não melhorada de água	Total	Instalações sanitárias melhoradas ²	Instalações sanitárias não melhoradas partilhadas	Instalações sanitárias não melhoradas não partilhadas	Defecação ao ar livre	Total	Fonte de água melhorada e instalação sanitária melhorada	
Total	9.4	65.3	25.2	100	13.1	11.8	57.4	17.7	100.0	12.4	47925	
Região												
Tombali	0.6	73.2	26.2	100	3.2	1.5	71.4	23.9	100.0	3.1	3233	
Quinara	0.2	76.0	23.8	100	6.4	2.6	77.7	13.3	100.0	5.3	1842	
Oio	1.1	40.0	58.9	100	2.6	0.3	60.2	36.9	100.0	1.3	7990	
Biombo	1.1	37.7	61.2	100	6.9	11.3	39.5	42.3	100.0	3.4	3420	
Bolama/Bijagós	0.2	65.3	34.5	100	3.2	0.2	53.1	43.5	100.0	3.2	1050	
Bafatá	0.4	75.6	24.0	100	3.8	1.9	86.6	7.6	100.0	3.8	5318	
Gabú	10.2	72.1	17.7	100	3.9	1.9	78.3	15.8	100.0	3.8	5504	
Cacheu	12.4	67.9	19.7	100	5.2	4.0	66.0	24.8	100.0	4.7	4825	
SAB	21.6	75.3	3.1	100	33.4	32.2	33.5	0.9	100.0	32.8	14742	
Provincia												
Norte	4.5	47.8	47.7	100	4.3	3.7	57.6	34.4	100.0	2.8	16235	
Leste	5.4	73.9	20.8	100	3.9	1.9	82.4	11.8	100.0	3.8	10822	
Sul	0.4	72.7	26.9	100	4.2	1.6	70.2	24.1	100.0	3.8	6125	
SAB	21.6	75.3	3.1	100	33.4	32.2	33.5	0.9	100.0	32.8	14742	
Meio de residência												
Urbano	16.7	75.0	8.3	100	26.8	23.9	47.6	1.7	100.0	25.9	21098	
Rural	3.7	57.7	38.6	100	2.4	2.3	65.1	30.2	100.0	1.7	26826	
Nível de Instrução do chefe do agregado												
Nenhum	5.4	65.1	29.5	100	5.9	6.2	66.4	21.6	100.0	5.2	21697	
Primário	8.3	63.4	28.3	100	8.3	12.6	58.5	20.5	100.0	7.5	14633	
Secundário e mais	18.5	68.3	13.2	100	32.9	21.7	38.8	6.6	100.0	31.9	11350	
Em falta/NS	9.7	67.8	22.5	100	27.5	1.7	56.3	14.5	100.0	27.5	245	
Índice de Bem-Estar Económico												
O mais pobre	0.7	42.7	56.6	100	0.2	0.8	32.5	66.6	100.0	0.1	9587	
Segundo	2.4	60.4	37.2	100	1.0	2.2	81.6	15.2	100.0	0.3	9582	
Médio	5.6	76.3	18.1	100	2.8	5.7	86.9	4.5	100.0	2.5	9585	
Quarto	6.8	82.8	10.4	100	7.9	24.7	65.6	1.9	100.0	7.2	9587	
O mais rico	31.6	64.4	4.0	100	53.7	25.7	20.3	0.2	100.0	51.7	9582	

¹ Indicador MICS 4.1; Indicador ODM 7.8 - Uso de fontes de água melhoradas

² Indicador MICS 4.3; Indicador ODM 7.9 - Uso de instalações sanitárias melhoradas

^a Os que indicaram água engarrafada como fonte principal de água para beber estão distribuídos segundo a fonte de água utilizada para outros fins como cozinhar e lavar as mãos.

Figura WS. 3: Uso de fontes melhoradas de água potável e de instalações sanitárias melhoradas por membros do agregado, MICSS, Guiné-Bissau, 2014



Índice de bem-estar económico

A eliminação segura das fezes das crianças é a eliminação das fezes pela criança usando uma sanita ou porque as fezes são despejadas numa sanita ou latrina. A colocação de fraldas descartáveis no lixo, uma prática muito comum em todo o mundo, tem sido classificada como meio inadequado de eliminação das fezes da criança devido à preocupação com o mau tratamento dado aos resíduos sólidos. Esta classificação está a ser revista actualmente. A eliminação das fezes de crianças e 0-2 anos é apresentada na Tabela WS.8. Os resultados abaixo mostram que para 63% de crianças de 0-2 anos as fezes são eliminadas com segurança, das quais 59% das fezes são deitadas na casa de banho ou latrinas e 3% das crianças utilizaram a casa de banho ou latrina. Ao mesmo tempo, em 14% de crianças as fezes são deitadas ao ar livre. Em termos gerais, a eliminação das fezes de crianças de 0-2 anos, o despejo/jogado das mesmas na casa de banho é mais frequente (59%), chegando a atingir 75% no meio urbano contra 51% no meio rural.

A eliminação segura de fezes das crianças de 0-2 anos está relacionada com o nível de instrução da mãe e bem-estar económico do agregado familiar. A percentagem de crianças cujas fezes são eliminadas com segurança aumenta com o nível de instrução da mãe e do índice de bem-estar económico. Por exemplo, as mães com nível secundário e mais representam 73% contra 54% das sem nível e as do quintil mais ricos com 76% de crianças cujas fezes são deitadas na casa de banho ou latrina

TABELA WS.8: ELIMINAÇÃO DAS FEZES DA CRIANÇA											
Distribuição percentual de crianças de 0-2 anos segundo o local de eliminação das fezes da criança e a percentagem de crianças de 0-2 anos cujas fezes foram eliminadas com segurança da última vez que a criança evacuou, MICS5, Guiné-Bissau, 2014											
	Lugar de eliminação das fezes da criança								Total	Percentagem de crianças cujas últimas fezes foram eliminadas com segurança ¹	Número de crianças de idade 0-2 anos
	Criança utilizou retrete/latrinas	Colocadas em retrete ou latrina	Jogado/lavado na vala	Atiradas ao lixo	Enterradas	Deixado ao ar livre	Outro	NS			
Total	3.2	59.4	8.1	12.7	1.5	13.5	0.3	1.1	100.0	62.6	4644
Tipo de instalação sanitária usada pelos membros do agregado											
Melhorada	8.4	70.7	7.9	6.5	0.0	3.7	0.8	2.0	100.0	79.1	832
Não melhorada	2.6	69.5	8.4	7.7	0.9	9.7	0.2	1.0	100.0	72.1	2859
Defecação ao ar livre	0.6	19.3	7.4	33.2	4.6	33.7	0.4	0.8	100.0	19.9	953
Região											
Tombali	0.0	54.8	23.1	8.9	2.4	9.3	0.0	1.5	100.0	54.8	352
Quinara	1.2	66.1	1.1	6.1	1.7	20.6	2.1	1.3	100.0	67.3	174
Oio	0.7	47.6	17.1	19.9	4.5	9.0	0.1	1.0	100.0	48.3	979
Biombo	2.2	28.1	5.8	21.6	1.0	40.3	0.2	0.7	100.0	30.3	350
Bolama/Bijagós	1.1	31.9	1.2	20.2	4.8	35.7	3.4	1.8	100.0	33.0	88
Bafatá	0.8	58.2	2.5	25.9	0.1	11.3	0.2	0.9	100.0	59.1	557
Gabú	6.1	65.3	1.5	10.9	0.2	15.0	0.0	1.0	100.0	71.5	604
Cacheu	0.8	68.8	1.2	2.9	0.6	25.6	0.0	0.2	100.0	69.5	450
SAB	8.0	76.1	7.1	3.6	0.0	2.9	0.6	1.7	100.0	84.1	1090
Província											
Norte	1.0	49.1	10.9	15.9	2.8	19.3	0.1	0.7	100.0	50.2	1779
Leste	3.6	61.9	2.0	18.1	0.2	13.2	0.1	1.0	100.0	65.5	1161
Sul	0.5	54.7	13.7	9.7	2.6	16.3	1.1	1.5	100.0	55.2	614
SAB	8.0	76.1	7.1	3.6	0.0	2.9	0.6	1.7	100.0	84.1	1090
Meio de residência											
Urbano	6.7	75.2	7.5	4.1	0.3	4.2	0.5	1.6	100.0	81.9	1657
Rural	1.3	50.6	8.5	17.6	2.1	18.7	0.3	0.9	100.0	51.9	2988
Nível de Instrução da Mãe											
Nenhum	2.3	53.9	8.8	15.8	1.8	16.0	0.1	1.2	100.0	56.2	2590
Primário	3.5	62.8	6.9	10.9	1.5	13.0	0.6	0.9	100.0	66.3	1353
Secundário e mais	6.0	73.3	8.3	4.9	0.2	5.4	0.7	1.1	100.0	79.3	701
Índice de Bem-Estar Económico											
O mais pobre	0.6	29.4	8.8	28.1	3.6	28.1	0.5	1.0	100.0	30.0	1081
Segundo	1.5	57.2	9.6	12.6	1.4	15.9	0.2	1.6	100.0	58.7	1074
Médio	3.1	68.8	7.6	8.2	1.1	9.9	0.1	1.1	100.0	72.0	1023
Quarto	5.5	77.2	5.5	6.5	0.2	3.5	0.6	0.9	100.0	82.7	841
O mais rico	7.8	75.7	9.0	2.3	0.2	3.8	0.4	0.9	100.0	83.5	625
¹ Indicador MICS 4.4 - Eliminação segura de fezes das crianças											
* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados											
(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados											

LAVAGEM DAS MÃOS

Lavar as mãos com água e sabão é a intervenção sanitária mais eficaz para reduzir a incidência de diarreia e de pneumonia em crianças com menos de cinco anos⁶. É mais eficaz quando se usa água e sabão depois de utilizar uma sanita ou limpar uma criança, antes de comer ou tratar de alimentos e antes de alimentar uma criança. Monitorizar uma lavagem de mãos correcta neste período crítico é um desafio. Uma alternativa segura a observações ou a auto-declarações consiste em avaliar a probabilidade de se lavar as mãos correctamente, verificando se um agregado tem um local específico onde as pessoas lavam frequentemente as mãos e se há água e sabão (ou outro produto de limpeza local) num local específico para lavar as mãos⁷.

Os resultados deste inquérito mostram que, entre agregados entrevistados, em 74% não foi observado nenhum local específico para lavagem das mãos em casa, quintal ou terreno e em apenas 20% foi observado um local para lavar as mãos.

Quanto ao local específico para lavar as mãos, os dados mostram que 79% dos agregados não têm nenhum lugar específico para lavagem das mãos na casa, no quintal ou no terreno e em 10% dos agregados foi observado um local específico para lavar as mãos, onde a água e sabão estão presentes. Em termos gerais, apenas 11% dos agregados possuem um lugar específico para lavagem de mãos onde a água e sabão ou outro produto de limpeza estão presentes.

6 Cairncross, S. Valdmanis V. 2006. *Abastecimento de água, saneamento e promoção da higiene. Capítulo 41. In 'Prioridades do Controlo de Doenças em Países em Desenvolvimento'. Segunda Edição. Edt. Jameson et al 2006. Banco Mundial. Washington DC: Institutos Nacionais de Saúde.*

7 P. Halder A, Granger S, Hall P, Jones T, Hitchcock D, Nygren B, Islam M, Molyneaux J, Luby S, editors. *Uso de um novo método para detectar a reactividade a observação estruturada para avaliar o comportamento relativo a lavagem de mãos. Sociedade Americana de Medicina Tropical e Higiene; 2008; Nova Orleães, LA.*

TABELA WS-9: ÁGUA E SABÃO EM LOCAL PARA LAVAR AS MÃOS

Porcentagem de agregados em que se viu um local para lavar as mãos, percentagem sem um local específico para lavar as mãos, e distribuição percentual de agregados por disponibilidade de água e sabão no local específico para lavar as mãos, MICS5, Guiné-Bissau, 2014		Local para lavar as mãos observado										Sem local específico para lavar as mãos em casa, no pátio ou terreno	Porcentagem de agregados com um local específico para lavar as mãos que estão presentes água e sabão ou outro produto de limpeza ¹	Número de agregados em que foi visto o local para lavar as mãos ou sem local específico para lavar as mãos em casa, no pátio ou terreno
		Percentagem de agregados:		A água está disponível e:				Água não está disponível e:						
		Em que foi visto o local para lavar as mãos	Sem local específico para lavar as mãos em casa, no pátio ou terreno	Sabão presente	Cinza, lama ou areia presente	Nenhum outro produto de limpeza presente	Sabão presente	Cinza, lama ou areia presente	Nenhum outro produto de limpeza presente	Não há sabão	Não há sabão			
Total	19.7	74.3	6601	10.4	0.2	2.4	1.7	0.0	6.2	79.1	100.0	10.6	6207	
Região														
Tombali	16.6	65.1	438	6.4	0.7	3.9	3.2	0.0	6.0	79.7	100.0	7.1	358	
Quinara	1.2	92.4	242	0.7	0.2	0.0	0.1	0.0	0.3	98.7	100.0	0.9	226	
Oio	0.0	100.0	819	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	0.0	819	
Biombo	30.1	69.9	517	1.1	0.0	0.4	0.0	0.0	28.6	69.9	100.0	1.1	517	
Bolama/Bijagós	4.3	95.7	186	2.3	0.4	0.4	0.2	0.3	0.6	95.7	100.0	2.7	186	
Bafatá	3.9	96.1	619	0.8	0.0	1.1	0.7	0.0	1.3	96.1	100.0	0.8	619	
Gabú	3.8	71.1	807	3.1	0.4	0.9	0.2	0.0	0.4	94.9	100.0	3.6	604	
Cacheu	58.6	41.3	858	39.5	0.7	9.8	3.8	0.0	4.9	41.4	100.0	40.2	857	
SAB	23.8	71.7	2116	12.2	0.0	1.9	2.8	0.0	8.1	75.1	100.0	12.2	2021	
Provincia														
Norte	30.0	70.0	2194	15.7	0.3	3.9	1.5	0.0	8.7	70.0	100.0	16.0	2193	
Leste	3.8	82.0	1426	1.9	0.2	1.0	0.4	0.0	0.9	95.6	100.0	2.1	1223	
Sul	9.6	79.3	866	3.8	0.5	1.9	1.6	0.1	3.0	89.2	100.0	4.2	770	
SAB	23.8	71.7	2116	12.2	0.0	1.9	2.8	0.0	8.1	75.1	100.0	12.2	2021	
Meio de residência														
Urbano	22.2	72.3	2994	12.2	0.0	2.0	2.7	0.0	6.6	76.5	100.0	12.2	2829	
Rural	17.7	76.0	3607	8.9	0.3	2.8	0.9	0.0	5.9	81.2	100.0	9.2	3378	
Nível de Instrução do chefe do agregado familiar														
Nenhum	15.4	77.1	2901	8.2	0.2	2.1	0.9	0.0	5.1	83.4	100.0	8.5	2683	
Primário	19.9	75.1	1980	9.9	0.3	2.5	1.8	0.0	6.5	79.0	100.0	10.2	1881	
Secundário e mais	27.3	68.2	1685	14.7	0.1	2.9	2.9	0.0	7.9	71.4	100.0	14.8	1608	
Em falta/NS	(0.0)	(100.0)	36	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(100.0)	(100.0)	(0.0)	36	
Índice de Bem-Estar Económico														
O mais pobre	14.1	81.5	1494	4.6	0.1	2.0	0.6	0.0	7.4	85.3	100.0	4.7	1428	
Segundo	16.3	76.4	1257	9.4	0.5	2.4	0.8	0.0	4.6	82.4	100.0	9.9	1166	
Médio	17.7	75.1	1171	10.3	0.4	3.1	0.9	0.0	4.4	80.9	100.0	10.7	1086	
Quarto	22.5	71.7	1361	9.0	0.0	3.5	2.4	0.0	9.0	76.1	100.0	9.0	1282	
O mais rico	28.1	66.3	1318	19.4	0.0	1.3	3.8	0.0	5.3	70.2	100.0	19.4	1245	

¹ Indicador MICS 4.5 - Local para lavar as mãos

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados; () Valores baseados entre 25-49 casos não ponderado

Na Tabela WS.10, foi observado que, mais de um terço dos agregados (36%) tinha sabão em qualquer lugar do alojamento para a lavagem de mãos, ao passo que outros 52% não foi observado o local e nem sabão ou outro produto de limpeza para a lavagem de mão no agregado e nos restantes 22% de agregados não foi observado o local, mas o entrevistador viu ou mostraram-lhe o sabão ou outro produto de limpeza.

Constata-se que a disponibilidade de sabão e outros produtos de limpeza nos agregados familiares está relacionada com o nível de instrução do chefe do agregado e do quintil do bem-estar económico. Isto é, a percentagem dos agregados com disponibilidade de sabão e outros produtos de limpeza no agregado aumenta com o aumento do nível de instrução do chefe (os chefes dos agregados que não têm nenhum nível de instrução representam 30% contra 48% dos agregados cujo o chefe dispõe do nível secundário ou mais e assim como os mais ricos têm a maior disponibilidade (55%) dos referidos produtos do que os mais pobres (18%).

TABELA WS.10: DISPONIBILIDADE DE SABÃO OU DE OUTRO PRODUTO DE LIMPEZA											
Distribuição percentual de agregados por disponibilidade de sabão ou de outro produto de limpeza na habitação, MICS5, Guiné-Bissau, 2014											
	Sabão ou outro produto de limpeza observados	Local para lavar as mãos observado				Local para lavar as mãos não observado				Número de agregados	
		Sabão ou outro produto de limpeza para lavar as mãos		Não Pode/ não quer mostrar sabão nem outro produto de limpeza		Mostrado sabão ou outro produto de limpeza		Nem sabão nem outro produto de limpeza no agregado			Total
		Mostrado sabão ou outro produto de limpeza	Nem sabão nem outro produto de limpeza no agregado	Não Pode/ não quer mostrar sabão nem outro produto de limpeza	Mostrado sabão ou outro produto de limpeza	Nem sabão nem outro produto de limpeza no agregado	Não Pode/ não quer mostrar sabão nem outro produto de limpeza	Mostrado sabão ou outro produto de limpeza			
Total	11.6	1.9	5.5	0.8	22.2	52.1	6.0	100.0	35.6	6601	
Região											
Tombali	8.5	4.2	2.2	1.7	33.5	41.4	8.6	100.0	46.1	438	
Quinara	0.9	0.0	0.3	0.0	1.2	96.4	1.2	100.0	2.1	242	
Oio	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	819	
Biombo	1.1	0.3	28.7	0.0	6.9	61.2	1.8	100.0	8.3	517	
Bolama/Bijagós	3.2	0.3	0.7	0.1	30.4	54.0	11.4	100.0	33.8	186	
Bafatá	1.5	1.8	0.4	0.2	31.5	60.2	4.4	100.0	34.8	619	
Gabú	2.8	0.0	1.0	0.0	30.7	61.2	4.3	100.0	33.5	807	
Cacheu	43.9	0.9	13.6	0.2	20.4	18.4	2.7	100.0	65.2	858	
SAB	14.3	3.9	3.5	2.1	28.7	36.2	11.3	100.0	47.0	2116	
Província											
Norte	17.4	0.4	12.1	0.1	9.6	58.9	1.5	100.0	27.4	2194	
Leste	2.2	0.8	0.7	0.1	31.0	60.8	4.3	100.0	34.1	1426	
Sul	5.2	2.2	1.3	0.9	23.8	59.4	7.1	100.0	31.2	866	
SAB	14.3	3.9	3.5	2.1	28.7	36.2	11.3	100.0	47.0	2116	
Meio de residência											
Urbano	14.0	3.0	3.5	1.6	28.3	40.9	8.6	100.0	45.4	2994	
Rural	9.5	0.9	7.1	0.2	17.2	61.4	3.8	100.0	27.5	3607	

TABELA WS.10 (CONTINUAÇÃO): DISPONIBILIDADE DE SABÃO OU DE OUTRO PRODUTO DE LIMPEZA

Distribuição percentual de agregados por disponibilidade de sabão ou de outro produto de limpeza na habitação, MICSS, Guiné-Bissau, 2014

	Local para lavar as mãos observado			Local para lavar as mãos não observado			Total	Porcentagem de agregados com sabão ou outro produto de limpeza na habitação ¹	Número de agregados
	Sabão ou outro produto de limpeza observados	Sabão ou outro produto de limpeza não observado no local para lavar as mãos		Mostrado sabão ou outro produto de limpeza	Nem sabão nem outro produto de limpeza no agregado	Não Pode/ não quer mostrar sabão nem outro produto de limpeza			
		Mostrado sabão ou outro produto de limpeza	Nem sabão nem outro produto de limpeza no agregado						
Nível de Instrução do chefe do agregado familiar									
Nenhum	8.7	0.9	5.5	0.3	20.4	59.5	4.7	30.0	2901
Primário	11.4	1.8	5.7	1.0	20.4	52.9	6.7	33.6	1980
Secundário e mais	16.9	3.6	5.3	1.4	27.1	38.4	7.3	47.6	1685
Em falta/NS	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(40.4)	(54.5)	(5.1)	(40.4)	36
Índice de Bem-Estar Económico									
O mais pobre	5.2	0.5	8.3	0.1	12.5	69.8	3.7	18.2	1494
Segundo	9.9	1.1	5.2	0.1	19.3	60.4	4.0	30.4	1257
Médio	10.8	1.4	5.0	0.5	23.1	52.2	7.1	35.3	1171
Quarto	10.7	3.3	6.0	2.5	27.5	42.6	7.4	41.5	1361
O mais rico	21.9	2.9	2.4	0.9	29.9	34.0	8.0	54.7	1318

¹ Indicador MICS 4.6 - Disponibilidade de sabão ou de outro produto de limpeza

() Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

VIII. SAÚDE REPRODUTIVA

FECUNDIDADE

As medidas da fecundidade atual são apresentadas na Tabela RH.1 para o período de três anos que precedeu o inquérito. Foi escolhido um período de três anos para calcular estas taxas a fim de fornecer a informação mais atual permitindo, ao mesmo tempo, que as taxas sejam calculadas para um número suficiente de casos de modo a não comprometer a exatidão estatística das estimativas. As taxas específicas de fecundidade por faixa etária (ASFR), expressas como o número de nascimentos por 1.000 mulheres numa faixa etária específica, mostram o padrão etário da fecundidade. Os numeradores para as taxas específicas de fecundidade são calculados identificando os nados-vivos no período de três anos que precedeu o inquérito, classificados segundo a idade da mãe (em grupos de cinco anos) na altura do nascimento da criança. Os denominadores das taxas representam o número de mulheres-anos vividos pelas inquiridas em cada faixa etária de cinco anos durante o período especificado. O índice sintético de fecundidade (ISF) é uma medida sintética que simboliza o número de nados-vivos que uma mulher teria se estivesse sujeita às taxas de fecundidade atuais por faixa etária ao longo da sua vida reprodutiva (15-49 anos). A taxa de fecundidade geral (TFG) é o número de nados-vivos durante o período especificado por 1.000 mulheres de 15-49 anos. A taxa bruta de natalidade (TBN) é o número de nados-vivos por 1.000 pessoas durante o período especificado.

TABELA RH.1: TAXA DE FECUNDIDADE			
Taxa de natalidade das adolescentes, taxas de fecundidade por idade e totais, taxa de fecundidade geral e taxa bruta de natalidade para o período de três anos que precedeu o inquérito, por meio de residência, MICS5, Guiné-Bissau, 2014			
Idade	Meio de residência		Total
	Urbano	Rural	
15-19 ¹	69	151	106
20-24	130	263	192
25-29	177	268	221
30-34	150	234	194
35-39	98	184	147
40-44	47	106	81
45-49	9	65	42
ISF ^a	3.4	6.4	4.9
TFG ^b	112.3	200.4	156.3
TBN ^c	30.0	41.6	36.6

¹ Indicador MICS 5.1; Indicador ODM 5.4 - Taxa de natalidade dos adolescentes

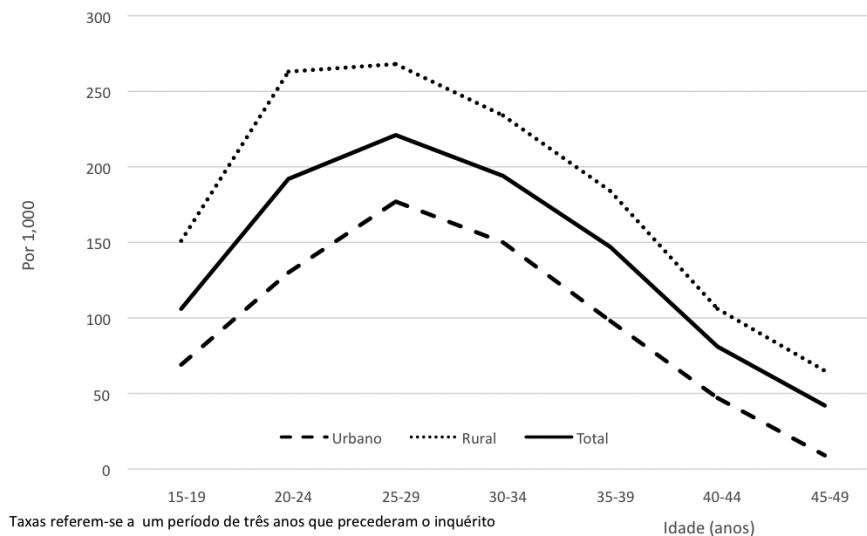
^a ISF: Índice sintético de fecundidade expresso por 1 mulher de 15-49 anos

^b TFG: Taxa de fecundidade geral expressa por 1.000 mulheres de 15-49 anos

^c TBN: Taxa bruta de natalidade expressa por 1.000 pessoas

A Tabela RH.1 mostra a fecundidade atual na Guiné-Bissau, a nível nacional e por meio de residência. O ISF (TFR) para três anos que precederam o MICS da Guiné-Bissau é de 4.9 nascimentos por mulher. Este índice é consideravelmente maior no meio rural (6.4 nascimentos por mulher) do que no meio urbano (3.4 nascimentos por mulher). Como mostram as taxas específicas de fecundidade, o padrão de maior fecundidade rural é predominante em todas as faixas etárias.

**Figura RH. 1:Taxa de fecundidade por faixa etária por meio de residência
MICS5, Guiné- Bissau, 2014**



A diferença na fecundidade urbana-rural é mais pronunciada para mulheres na faixa etária de 20-24 anos: 130 nascimentos por 1.000 mulheres no meio urbano em comparação com 263 nascimentos por 1.000 mulheres no meio rural. O padrão geral de fecundidade por faixa etária, como refletido nas taxas específicas de fecundidade, indica que a maternidade começa cedo. A fecundidade começa na adolescência, embora baixa e vai aumentando para atingir um pico de 192 nascimentos por 1.000 mulheres de 20-24 anos e continuando a subir moderadamente até a idade de 25-29 anos, para depois diminuir nas idades maiores.

A Tabela RH.2 mostra as taxas de natalidade das adolescentes e as taxas de fecundidade total. A taxa de natalidade entre adolescentes (taxa de fecundidade por faixa etária para mulheres de 15-19 anos) é definida como o número de partos de uma mulher de 15-19 anos durante o período de três anos que precedeu o inquérito, dividido pelo número médio de mulheres de 15-19 anos (número de mulheres-anos vividos entre os 15 e 19 anos inclusive) durante o mesmo período, expresso por 1.000 mulheres.

TABELA RH.2: TAXA DE FECUNDIDADE DAS ADOLESCENTES E ÍNDICE SINTÉTICO DE FECUNDIDADE		
Taxa de fecundidade das adolescentes e índice Sintético de Fecundidade para o período de um três anos anterior ao inquérito, MICS5, Guiné- Bissau, 2014		
	Taxa de fecundidade das adolescentes ¹ (Taxa de fecundidade de mulheres com idade específica de 15-19)	Índice Sintético de Fecundidade ^a
Total	106	4.9
Região		
Tombali	117	6.0
Quinara	122	5.7
Oio	164	6.5
Biombo	107	5.4
Bolama/Bijagós	87	4.7
Bafatá	142	5.7
Gabú	145	6.3
Cacheu	129	5.8
SAB	57	3.0
Provincia		
Norte	143	6.0
Leste	143	6.0
Sul	113	5.7
SAB	57	3.0
Nível de Instrução da Mãe		
Nenhum	204	6.4
Primário	111	5.0
Secundário	51	2.5
Índice de Bem-Estar Económico		
O mais pobre	149	6.4
Segundo	149	6.5
Médio	150	5.8
Quarto	93	4.0
O mais rico	37	2.7
¹ Indicador MICS 5.1; Indicador ODM 5.4 - Taxa de fecundidade das adolescentes		

Ainda os dados da Tabela RH.2 mostram que com o aumento do nível de instrução da mãe e nível do bem-estar económico, diminui a taxa de fecundidade das adolescentes e vis-versa. A atividade sexual e a maternidade precoces na vida trazem riscos significativos para as jovens em todo o mundo. Entre as províncias existe uma grande diferença da fecundidade das adolescentes, sendo que SAB apresenta um ISF de metade em relação às outras.

A Tabela RH.3 apresenta alguns indicadores de gravidez precoce para mulheres de 15-19 anos e de 20-24 anos ao passo que a Tabela RH.4 apresenta as tendências de gravidez precoce. Como mostrado na Tabela RH.3, 20% das mulheres de 15-19 anos já teve um parto, 3% está grávida do primeiro filho, 23% começou a reprodução e 2% teve um nado-vivo antes dos 15 anos de idade. Ao mesmo tempo, constata-se que 28% de mulheres de 20-24 anos tiveram um nado vivo antes de 18 anos. Verifica-se que este indicador é elevado em todas as Regiões do país com maior destaque a Região de Oio (40%) e Gabú (45%).

Nota-se uma correlação entre a taxa de fecundidade de adolescentes com o nível da Instrução da mãe e bem-estar económico do agregado onde vive. Isto é quanto mais elevado for o nível da Instrução da mãe e bem-estar económico menor é a percentagem de mulheres adolescentes que tiveram nados vivos antes de 15 anos e ou antes de 18 anos. A mesma relação se verifica entre mulheres de 20-24 anos. Como é óbvio, no meio urbano estas percentagens são inferiores em relação ao meio rural

TABELA RH.3: GRAVIDEZ PRECOCE

Porcentagem de mulheres de 15-19 anos que tiveram um nascido-vivo, estão grávidas do primeiro filho, que começaram a sua vida reprodutiva, e que tiveram um nascido-vivo antes dos 15 anos e percentagem de mulheres de 20-24 anos que tiveram um nascido-vivo antes dos 18 anos, MICS5. Guiné- Bissau, 2014

	Porcentagem de mulheres de 15-19 anos que:				Número de mulheres de 15-19 anos	Porcentagem de mulheres de 20-24 anos que tiveram um nascido-vivo antes dos 18 anos ¹	Número de mulheres de 20-24 anos
	Tiveram um nascido-vivo	Estão grávidas do primeiro filho	Que começaram uma vida reprodutiva	Tiveram um nascido-vivo antes dos 15 anos			
Total	20.0	3.4	23.4	2.2	2291	28.3	2071
Região							
Tombali	18.6	2.5	21.1	1.2	133	29.6	121
Quinara	20.1	7.2	27.4	2.1	71	28.6	70
Oio	31.5	5.8	37.4	3.7	351	40.1	349
Biombo	16.9	6.0	22.9	.4	170	24.6	132
Bolama/Bijagós	(19.4)	(1.2)	(20.5)	(3.4)	47	(31.6)	36
Bafatá	25.4	3.3	28.7	2.9	240	32.2	204
Gabú	24.6	4.2	28.9	2.0	175	44.7	214
Cacheu	25.6	3.3	28.8	2.4	213	32.0	142
SAB	12.7	1.7	14.5	1.8	892	17.5	805
Província							
Norte	26.4	5.1	31.5	2.6	733	35.0	622
Leste	25.1	3.7	28.8	2.5	415	38.6	417
Sul	19.2	3.6	22.8	1.9	251	29.6	226
SAB	12.7	1.7	14.5	1.8	892	17.5	805
Meio de residência							
Urbano	14.0	2.5	16.5	1.7	1243	20.8	1114
Rural	27.2	4.4	31.7	2.8	1048	37.2	957
Nível de Instrução da Mãe							
Nenhum	46.4	6.1	52.5	8.2	334	48.8	563
Primário	19.5	3.9	23.4	1.6	1227	30.5	660
Secundário e mais	8.9	1.2	10.2	0.4	730	13.0	848
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	26.8	5.8	32.6	1.6	351	37.2	312
Segundo	25.6	3.5	29.1	2.5	370	37.7	367
Médio	28.1	4.2	32.3	3.3	419	34.4	402
Quarto	20.5	4.0	24.5	3.0	544	25.7	420
O mais rico	6.8	0.8	7.6	0.8	607	15.2	571

¹ Indicador MICS 5.2 - Gravidez precoce

TABELA RH.4: TENDÊNCIAS DA GRAVIDEZ PRECOCE

Porcentagem de mulheres que tiveram um nascido-vivo, com 15 e 18 anos, por meio de residência e faixa etária, MICS5, Guiné-Bissau, 2014															
	Urbano						Rural						Todas		
	Porcentagem de mulheres que tiveram um nascido-vivo antes dos 15 anos	Número de mulheres de 15-49 anos	Porcentagem de mulheres que tiveram um nascido-vivo antes dos 18 anos	Número de mulheres de 20-49 anos	Porcentagem de mulheres que tiveram um nascido-vivo antes dos 15 anos	Número de mulheres de 15-49 anos	Porcentagem de mulheres que tiveram um nascido-vivo antes de 18 anos	Número de mulheres de 20-49 anos	Porcentagem de mulheres que tiveram um nascido-vivo antes dos 15 anos	Número de mulheres de 15-49 anos	Porcentagem de mulheres que tiveram um nascido-vivo antes dos 18 anos	Número de mulheres de 20-49 anos	Porcentagem de mulheres que tiveram um nascido-vivo antes dos 15 anos	Número de mulheres de 15-49 anos	Porcentagem de mulheres que tiveram um nascido-vivo antes dos 18 anos
Total	4.8	5132	27.9	3889	6.0	5102	33.3	4055	5.4	10234	30.7	7943			
Idade															
15-19	1.7	1243	na	na	2.8	1048	na	na	2.2	2291	na	na			
20-24	4.6	1114	20.8	1114	7.9	957	37.2	957	6.1	2071	28.3	2071			
25-29	5.4	916	26.6	916	6.2	841	34.0	841	5.8	1758	30.2	1758			
30-34	5.8	725	31.7	725	8.0	772	33.9	772	6.9	1497	32.8	1497			
35-39	5.5	509	33.3	509	6.2	620	31.1	620	5.9	1130	32.1	1130			
40-44	9.1	358	34.7	358	5.6	518	30.5	518	7.0	876	32.2	876			
45-49	8.0	267	32.4	267	6.2	345	27.9	345	6.9	612	29.9	612			

na: não se aplica

A Tabela RH.4 sugere que a gravidez precoce tenha diminuído gradualmente nos últimos 10 anos, em particular no meio urbano. Segundo dados da mesma tabela, a percentagem das mulheres que tiveram um nado vivo antes de 15 e de 18 anos a nível nacional representam 5% e 31%, respectivamente. No meio urbano, as que declararam ter nados vivos antes 15 anos é igual a 5% contra 6% no meio rural. E as mulheres que tiveram um nado vivo antes de 18 anos no meio urbano representam 28% contra 33% no meio rural.

CONTRACEPÇÃO

Um planeamento familiar apropriado é importante para a saúde de mulheres e crianças: 1) evita gravidez demasiado precoce ou demasiado tardia; 2) alarga o intervalo entre os nascimentos; e 3) limita o número total de filhos. O acesso por todos os casais a informações e serviços para evitar uma gravidez demasiado cedo, com um curto intervalo, demasiado tardia ou demasiada gravidez, é essencial.

O uso atual de qualquer contraceção foi declarado por 16% de mulheres presentemente casadas ou em união¹ (Tabela RH.5). O método mais popular é o DIU (dispositivo intra-uterino) que é usado por 4% de mulheres casadas ou em união na Guiné-Bissau e o segundo é a implante cuja prevalência representa 3% nas mulheres casadas ou em união. Outros métodos, tais como método de amenorreia da lactação (LAM), pílula e preservativo representam 2% cada.

A prevalência contracetiva vai de 4% na Região de Oio a 30% no Biombo. Cerca de 26% das mulheres casadas ou em união no meio urbanos e 10% no meio rural usam um método contracetivo. É muito pouco provável que as adolescentes usem a contraceção do que as mulheres mais velhas. Apenas cerca de 8% das mulheres de 15-19 anos casadas ou em união usa atualmente um método de contraceção em comparação com 22% das mulheres de 35-39 anos.

O nível de instrução das mulheres está muito associado à prevalência contracetiva. A percentagem de mulheres casadas ou em união a usar qualquer método de contraceção aumenta de 10% entre as sem instrução para 19% entre as que têm o ensino primário e subindo para 36% entre as que têm o ensino secundário e mais. Além das diferenças na prevalência geral, o padrão de utilização por métodos específicos também varia com o nível de instrução. O contracetivo mais comum para as mulheres casadas ou em união, com ou sem ensino primário, é a implante (7%) ao passo que para as que têm o ensino secundário e mais, os métodos mais utilizados são o DIU (8%) e o preservativo masculino (7%).

O uso de método contracetivo aumenta com o número de filhos vivos. Varia de 11% entre as mulheres que não têm filhos para 16% entre as mulheres com 4 filhos ou mais

¹ Todas as referências a "mulheres casadas" neste capítulo abrangem também mulheres em união conjugal.

TABELA RH.5: USO DE CONTRACEPÇÃO

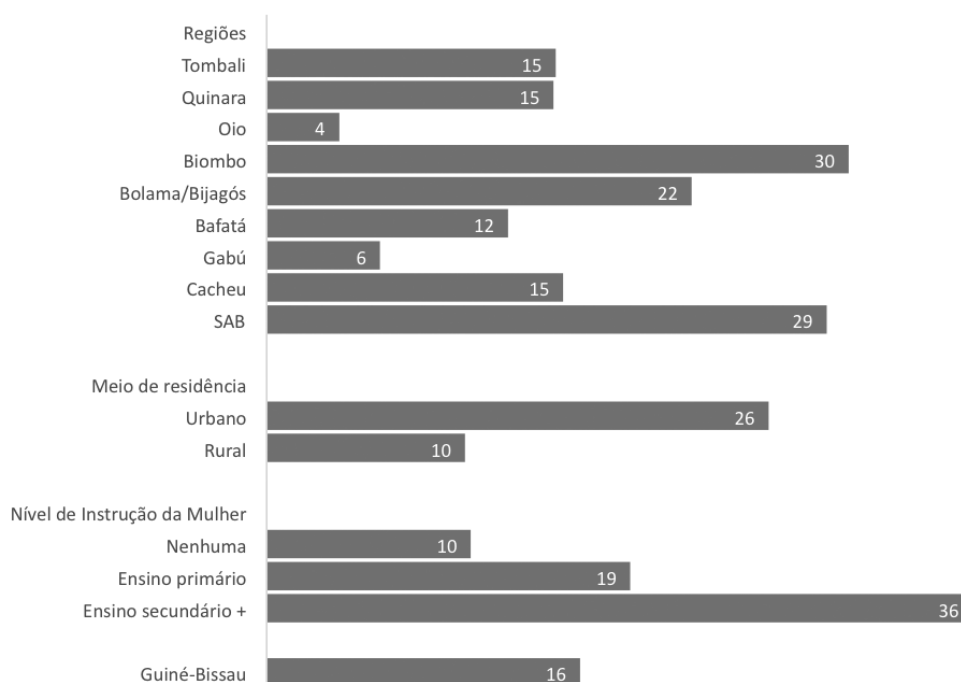
		Porcentagem de mulheres de 15-49 anos actualmente casadas ou em união que estão a usar (ou cujo parceiro está a usar) um método contraceptivo, MICSS, Guiné-Bissau, 2014														Número de mulheres de 15-49 anos actualmente casadas ou em união			
		Porcentagem de mulheres actualmente casadas ou em união que estão a usar (ou cujos parceiros estão a usar):																	
	Nenhum método	Esterilização feminina	Esterilização masculina	DIU	Injectáveis	Implantes	Pílula	Preservativo masculino	Preservativo feminino	Diafragma/Espermicidas/gel	Método de amenoireia da lactação (LAM)	Abstinência periódica	Coito interrompido	Outro	ND/NS	Qualquer método moderno	Qualquer método tradicional	Qualquer método ¹	
Total	84.0	0.2	0.0	3.5	1.4	3.3	1.5	1.5	.2	0.5	2.4	1.2	0.0	0.4	0.0	14.4	1.6	16.0	5616
Região																			
Tombali	85.2	0.3	0.0	1.3	1.0	2.2	.5	0.1	0.0	1.4	7.4	0.0	0.0	0.4	0.0	14.3	0.4	14.8	417
Quinara	85.4	0.6	0.0	4.0	2.3	2.3	1.1	0.7	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0	0.6	0.0	11.0	3.6	14.6	201
Oio	96.3	0.1	0.0	0.7	.7	1.0	0.6	0.0	0.0	0.0	.2	.2	0.0	0.1	0.0	3.4	0.3	3.7	1036
Biombo	70.3	0.2	0.0	7.0	2.1	2.6	0.3	3.3	0.0	0.0	10.9	2.8	0.0	0.5	0.0	26.5	3.2	29.7	381
Bolama/Bijagós	78.3	0.2	0.0	7.8	2.9	6.1	2.4	0.9	0.0	0.0	0.2	0.5	0.0	0.8	0.0	20.4	1.2	21.7	103
Bafatá	87.7	0.5	0.0	2.6	2.2	4.0	0.8	0.0	0.0	0.0	0.8	0.6	0.0	0.9	0.0	10.8	1.5	12.3	713
Gabú	94.2	0.1	0.0	1.5	1.1	0.4	1.4	.8	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.5	0.0	5.3	0.5	5.8	786
Cacheu	84.9	0.0	0.0	4.3	1.1	3.2	0.5	0.7	0.0	0.0	4.8	0.5	0.0	0.0	0.0	14.7	0.5	15.1	504
SAB	71.4	0.2	0.0	5.9	1.6	6.4	3.3	4.0	0.7	1.3	2.0	2.7	0.0	0.5	0.0	25.4	3.1	28.6	1476
Provincia																			
Norte	88.1	0.1	0.0	2.9	1.1	1.9	0.6	0.8	0.0	0.0	3.5	0.8	0.0	0.1	0.0	10.9	0.9	11.9	1920
Leste	91.1	0.3	0.0	2.0	1.6	2.1	1.1	.4	0.0	0.0	0.5	0.3	0.0	0.7	0.0	7.9	1.0	8.9	1499
Sul	84.3	0.4	0.0	3.0	1.6	2.8	1.0	0.4	0.0	0.8	4.3	0.9	0.0	0.5	0.0	14.3	1.4	15.7	721
SAB	71.4	0.2	0.0	5.9	1.6	6.4	3.3	4.0	0.7	1.3	2.0	2.7	0.0	0.5	0.0	25.4	3.1	28.6	1476
Meio de residência																			
Urbano	74.4	0.2	0.0	5.8	2.1	5.6	3.0	3.0	0.5	1.0	1.9	2.0	0.0	0.5	0.0	23.1	2.5	25.6	2115
Rural	89.9	0.2	0.0	2.0	1.0	1.9	.5	.5	0.0	0.2	2.7	0.7	0.0	0.4	0.0	9.1	1.0	10.1	3501
Idade																			
15-19	92.3	0.0	0.0	0.4	0.0	1.8	0.0	1.9	0.0	0.0	3.0	0.6	0.0	0.0	0.0	7.1	0.6	7.7	261
20-24	88.5	0.1	0.0	1.1	0.1	3.0	0.5	1.7	0.0	0.2	3.4	1.2	0.0	0.2	0.0	10.0	1.5	11.5	872
25-29	84.1	0.0	0.0	2.7	0.7	4.4	1.6	1.6	0.0	0.1	3.1	1.0	0.0	0.7	0.0	14.2	1.7	15.9	1150
30-34	82.2	0.2	0.0	4.6	1.4	3.1	1.7	1.4	0.4	0.9	2.7	1.2	0.0	0.2	0.0	16.4	1.4	17.8	1162
35-39	77.9	0.2	0.0	5.2	2.5	4.7	2.5	2.4	0.0	1.0	1.6	1.5	0.0	0.4	0.0	20.2	1.9	22.1	960
40-44	82.6	0.5	0.0	5.1	2.8	2.3	2.0	0.5	0.5	0.1	1.8	0.9	0.0	0.8	0.0	15.6	1.8	17.4	728
45-49	90.0	0.7	0.0	2.4	1.9	0.8	0.5	0.4	0.4	0.4	0.7	1.3	0.0	0.4	0.0	8.2	1.8	10.0	482

TABELA RH.5 (CONTINUAÇÃO) : USO DE CONTRACEPÇÃO

		Porcentagem de mulheres de 15-49 anos actualmente casadas ou em união que estão a usar (ou cujo parceiro está a usar) um método contraceptivo, MICS5, Guiné-Bissau, 2014													Número de mulheres de 15-49 anos actualmente casadas ou em união			
		Porcentagem de mulheres actualmente casadas ou em união que estão a usar (ou cujos parceiros estão a usar):																
Nenhum método	Esterilização feminina	Esterilização masculina	DIU	Injectáveis	Implantes	Pílula	Preservativo masculino	Preservativo feminino	Diafragma/Espermicidas/gel	Método de amenoireia da lactação (LAM)	Abstinência periódica	Coito interrompido	Outro	ND/NS	Qualquer método moderno	Qualquer método tradicional	Qualquer método ¹	
Número de filhos vivos																		
0	95.8	0.0	0.0	0.0	1.4	0.9	0.7	0.0	0.0	0.0	0.6	0.0	0.0	0.0	3.6	0.6	4.2	302
1	87.3	0.2	0.0	1.2	2.8	0.8	3.0	0.2	0.2	2.3	1.2	0.0	0.4	0.0	11.1	1.6	12.7	777
2	82.7	0.3	0.0	4.6	3.1	1.4	1.5	0.5	0.5	2.6	1.7	0.0	0.4	0.0	15.2	2.1	17.3	1026
3	82.9	0.1	0.0	3.8	1.3	3.6	1.1	0.0	0.8	2.8	0.9	0.0	0.4	0.0	15.9	1.2	17.1	1013
4+	82.6	0.2	0.0	3.9	2.3	3.5	1.3	0.1	0.4	2.5	1.1	0.0	0.5	0.0	15.7	1.6	17.4	2498
Nível de Instrução																		
Nenhum	89.6	0.3	0.0	2.3	1.0	2.1	0.8	0.0	0.2	2.5	0.6	0.0	0.3	0.0	9.5	0.9	10.4	3433
Primário	81.4	0.0	0.0	3.9	1.8	4.8	1.2	0.3	0.7	2.6	0.9	0.0	0.6	0.0	17.1	1.4	18.6	1418
Secundário e mais	63.9	0.2	0.0	7.7	2.5	5.8	7.2	0.9	1.2	1.6	4.4	0.0	0.6	0.0	31.1	5.0	36.1	765
Em falta/NS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0				
Índice de Bem-Estar Económico																		
O mais pobre	90.8	0.2	0.0	1.7	0.7	2.0	0.3	0.2	0.1	3.0	0.8	0.0	0.1	0.0	8.3	0.8	9.2	1216
Segundo	89.3	0.3	0.0	1.5	1.0	2.7	0.7	0.5	0.1	2.9	0.7	0.0	0.5	0.0	9.6	1.1	10.7	1197
Médio	88.5	0.2	0.0	2.5	1.9	1.9	0.6	1.0	0.3	2.1	0.3	0.0	0.7	0.0	10.5	1.0	11.5	1211
Quarto	78.0	0.3	0.0	5.3	1.8	6.5	2.1	0.2	0.3	1.8	1.0	0.0	0.2	0.0	20.8	1.2	22.0	1022
O mais rico	69.9	0.0	0.0	7.3	1.9	3.9	4.1	0.9	1.6	2.2	3.5	0.0	0.7	0.0	25.9	4.2	30.1	970

¹ Indicador MICS 5.3; Indicador ODM 5.3 - Taxa de prevalência contraceptiva

**Figura RH. 2:Diferenciais no uso de contraceptivos
MICS5, Guiné-Bissau, 2014**



NECESSIDADE NÃO SATISFEITA

A necessidade de contraceção não satisfeita refere-se a mulheres férteis que estão casadas ou em união e não estão a utilizar qualquer método contraceptivo, mas que querem adiar o próximo nascimento (espaçamento) ou que desejam parar de engravidar (limitação). A necessidade não satisfeita é identificada no MICS através de um conjunto de perguntas que deduzem comportamentos e preferências atuais relativos ao uso de contraceptivo, à fecundidade e à preferência referente à fecundidade.

A Tabela RH.6 mostra os níveis de necessidade satisfeita para contraceção, necessidade não satisfeita e a procura de contraceção satisfeita.

A necessidade não satisfeita de espaçamento é definida como a percentagem de mulheres casadas ou em união que não estão a usar um método contraceptivo E

- Não estão grávidas nem amenorreicas pós-parto² e são férteis³ e dizem que querem esperar dois ou mais anos pelo próximo nascimento OU
- Não estão grávidas nem amenorreicas pós-parto e são férteis e não têm a certeza se querem outro filho OU
- Estão grávidas e dizem que a gravidez não é oportuna: teriam preferido esperar ou
- Estão amenorreicas pós-parto e dizem que o nascimento não foi oportuno: teriam preferido esperar.

² Uma mulher está amenorreica pós-parto se teve um nascimento nos últimos dois anos e não está grávida actualmente e o seu período menstrual não voltou desde o nascimento do último filho.

³ Uma mulher é considerada infecunda se não estiver grávida nem amenorreica pós-parto e (1a) não teve menstruação nos últimos seis meses ou (1b) nunca teve menstruação ou (1c) a sua última menstruação ocorreu antes do seu último nascimento, ou (1d) está na menopausa/ fez uma histerectomia OU

(2) Declara que fez uma histerectomia ou que nunca teve menstruação, ou que está na menopausa, ou que tem estado a tentar engravidar há 2 anos ou mais sem resultado, na resposta a perguntas porque é que ela pensa que não está fisicamente capaz de engravidar na altura do inquérito OU

(3) Declara que não pode engravidar quando inquirida sobre o desejo de um futuro filho OU

(4) Não teve um nascimento nos últimos 5 anos, não está a usar um contraceptivo e está actualmente casada e esteve sempre casada durante os últimos 5 anos que precederam o inquérito.

A necessidade não satisfeita de limitar é definida como a percentagem de mulheres que estão casadas ou em união e não estão a usar um método contraceutivo E

- Não estão grávidas nem amenorreicas pós-parto e são férteis e dizem que não querem ter mais filhos OU
- Estão grávidas e dizem que não querem ter um filho OU
- Estão amenorreicas pós-parto e dizem que não queriam o nascimento.

A necessidade total não satisfeita de contraceção é a soma da necessidade não satisfeita de espaçamento e da necessidade não satisfeita de limitação.

Como se pode constatar na Tabela RH6, a percentagem de mulheres de 15-49 anos atualmente casadas ou em união com a necessidade de contraceção não satisfeita é igual 22%, das quais, por espaçamento 16% e por limitação 7%. No total, não registaram diferenças entre meio urbano e rural.

Este indicador também é conhecido como necessidade não satisfeita de planeamento familiar e é um dos indicadores utilizados para acompanhar os progressos a nível do Objetivo de Desenvolvimento do Milénio N° 5 que consiste em melhorar a saúde materna.

A necessidade satisfeita de limitação abrange mulheres casadas ou em união que estão a usar (ou cujo parceiro está a usar) um método contraceutivo⁴, e que não querem mais filhos, estão a usar a esterilização masculina ou feminina, ou se declaram infecundas. A necessidade satisfeita de espaçamento abrange mulheres que estão a usar (ou cujo parceiro está a usar) um método contraceutivo e que querem ter outro filho ou estão indecisas quanto a ter outro filho. O total da necessidade satisfeita de espaçamento e limitação soma-se ao total de necessidade satisfeita de contraceção.

⁴ Neste capítulo, sempre que se faz referência ao uso de um contraceptivo por uma mulher, isto pode referir-se ao uso de um método contraceptivo pelo seu parceiro (como o preservativo masculino).

TABELA RH.6: NECESSIDADES DE CONTRACEPÇÃO NÃO SATISFEITAS									
Percentagem de mulheres de 15-49 anos actualmente casadas ou em união com necessidades não satisfeitas de planeamento familiar e percentagem de procura de contracepção satisfeita, MICS5, Guiné-Bissau, 2014									
	Necessidade de contracepção satisfeita			Necessidade de contracepção não satisfeita			Número de mulheres actualmente casadas ou em união	Percentagem de procura de contracepção satisfeita	Número de mulheres actualmente casadas ou em união com necessidade de contracepção
	Por espaçamento	Por limitação	Total	Por espaçamento	Por limitação	Total ¹			
Total	9.4	6.6	16.0	15.6	6.7	22.3	5616	41.7	2150
Região									
Tombali	9.1	5.7	14.8	13.4	4.8	18.2	417	44.8	137
Quinara	9.9	4.7	14.6	15.8	9.2	25.1	201	36.9	80
Oio	2.1	1.6	3.7	14.5	3.2	17.7	1036	17.3	222
Biombo	18.5	11.2	29.7	13.7	4.8	18.4	381	61.7	183
Bolama/Bijagós	14.7	7.0	21.7	23.1	7.9	31.1	103	41.1	55
Bafatá	7.5	4.8	12.3	17.0	7.0	24.0	713	33.9	259
Gabú	2.7	3.1	5.8	20.0	10.5	30.5	786	15.9	285
Cacheu	11.3	3.8	15.1	17.2	4.8	22.0	504	40.7	187
SAB	15.5	13.1	28.6	13.5	8.2	21.6	1476	56.9	741
Provincia									
Norte	7.8	4.1	11.9	15.1	3.9	19.0	1920	38.5	592
Leste	5.0	3.9	8.9	18.6	8.8	27.4	1499	24.5	544
Sul	10.1	5.6	15.7	15.5	6.5	22.0	721	41.7	272
SAB	15.5	13.1	28.6	13.5	8.2	21.6	1476	56.9	741
Meio de residência									
Urbano	14.3	11.3	25.6	14.4	8.2	22.5	2115	53.2	1018
Rural	6.4	3.8	10.1	16.4	5.8	22.2	3501	31.3	1131
Idade									
15-19	7.3	0.4	7.7	27.3	0.9	28.3	261	21.4	94
20-24	10.1	1.4	11.5	22.2	0.8	23.0	872	33.4	301
25-29	12.6	3.3	15.9	22.0	3.5	25.6	1150	38.3	476
30-34	12.2	5.6	17.8	17.3	5.2	22.6	1162	44.1	470
35-39	10.2	11.8	22.1	8.7	11.6	20.2	960	52.2	406
40-44	3.8	13.6	17.4	8.3	14.6	22.9	728	43.2	293
45-49	1.2	8.7	10.0	3.0	9.7	12.8	482	43.8	110
Nível de Instrução									
Nenhum	6.0	4.4	10.4	14.3	7.4	21.6	3433	32.5	1100
Primário	10.8	7.8	18.6	18.5	5.6	24.2	1418	43.4	606
Secundário e mais	21.7	14.3	36.1	16.5	5.4	21.9	765	62.2	443
Índice de Bem-Estar Económico									
O mais pobre	5.7	3.5	9.2	16.0	5.1	21.1	1,216	30.2	369
Segundo	6.7	4.0	10.7	17.1	7.2	24.3	1,197	30.6	419
Médio	7.3	4.2	11.5	16.3	8.0	24.3	1,211	32.2	434
Quarto	12.2	9.8	22.0	15.0	6.8	21.8	1,022	50.3	447
O mais rico	16.8	13.3	30.1	13.3	6.2	19.4	970	60.8	481

¹ Indicador MICS 5.4; Indicador ODM 5.6 - Necessidade não satisfeita

A percentagem de necessidade de contracepção satisfeita nas mulheres de 15-49 anos corresponde a 16%, das quais 9% por espaçamento e 7% por limitação. Neste contexto, a percentagem de necessidade de contracepção satisfeita no meio urbano é mais destacada, representando 26% contra 10% do meio rural.

Usando informações sobre contracepção e necessidade não satisfeita, a percentagem de procura de contracepção satisfeita também é calculada a partir dos dados MICS. A percentagem de procura satisfeita é definida como a proporção de mulheres presentemente casadas ou em união que estão a usar a contracepção atualmente, em relação à procura total de contracepção. A procura total de contracepção abrange mulheres que têm agora uma necessidade não satisfeita (de espaçamento ou limitação), mais as que estão a usar atualmente um método contraceptivo.

A percentagem das mulheres em procura de contraceção satisfeita é 42% de mulheres atualmente casadas ou em união com a necessidade de contraceção. Aqui verifica-se diferença significativa entre o meio urbano e rural. No meio urbano, a percentagem das mulheres em procura de contraceção satisfeita é mais elevada (53%) contra 31% do meio rural.

A Tabela RH.6 mostra ainda que a necessidade total satisfeita é inferior à necessidade total não satisfeita para o planeamento familiar. A necessidade satisfeita também é menor entre mulheres rurais (10%) e mulheres sem instrução (10%) em comparação com as do meio urbano (26%) e de instrução secundário ou mais (36%). A necessidade não satisfeita é também associada ao índice de bem-estar económico.

CUIDADOS PRÉ-NATAIS

O período pré-natal apresenta oportunidades consideráveis para abranger as mulheres grávidas com várias intervenções, que podem ser vitais para a sua saúde e bem-estar e o dos seus filhos. Uma melhor compreensão do crescimento e desenvolvimento do feto e da sua relação com a saúde materna teve como resultado uma maior atenção ao potencial dos cuidados pré-natais como uma intervenção para melhorar a saúde materna e do recém-nascido. Por exemplo, os cuidados pré-natais podem servir para informar as mulheres e famílias sobre riscos e sintomas na gravidez e sobre os riscos do parto e, portanto, pode proporcionar uma via para assegurar que as mulheres grávidas, na prática, deem à luz com a ajuda de um profissional da saúde capacitado.

As consultas pré-natais também oferecem uma oportunidade de fornecer informações sobre o intervalo entre o nascimento, que é reconhecido como um fator importante na melhoria da sobrevivência do bebé. A imunização contra o tétano durante a gravidez pode salvar a vida tanto da mãe como do bebé. A prevenção e o tratamento do paludismo entre as mulheres grávidas, o tratamento da anemia durante a gravidez e o tratamento de doenças sexualmente transmissíveis (DST) podem melhorar significativamente os resultados fetais e melhorar a saúde materna. Resultados adversos como baixo peso à nascença podem ser reduzidos através de uma combinação de intervenções para melhorar o estado nutricional das mulheres e evitar infeções (por ex: paludismo e DST) durante a gravidez. Mais recentemente, o potencial dos cuidados pré-natais como ponto de entrada para a prevenção e o tratamento do VIH, em particular para a prevenção da transmissão vertical do VIH, levou a um interesse renovado pelo acesso e pela utilização dos serviços pré-natais.

A OMS recomenda um mínimo de quatro consultas pré-natais com base numa avaliação da eficácia dos diferentes modelos de cuidados pré-natais, que incluem:

- Medir a tensão arterial
- Análise de urina para bacteriúria e proteinúria
- Análise de sangue para detetar sífilis e anemia grave
- Medição de peso/ altura (facultativo).

Os indicadores de cuidados pré-natais (pelo menos uma consulta com um profissional capacitado e 4 ou mais com qualquer profissional) são utilizados para acompanhar os progressos rumo ao Objetivo de Desenvolvimento do Milénio N° 5 de melhorar a saúde materna.

TABELA RH.7 : COBERTURA DE CUIDADOS PRÉ-NATAIS

Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos dois anos por pessoal que prestou cuidados pré-natais durante a gravidez para o último nascimento, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Pessoal que prestou cuidados pré-natais ^a						Total	Qualquer profissional qualificado ¹	Número de mulheres com um nado-vivo nos últimos dois anos
	Médico	Enfermeira/Parteira	Parteira tradicional	Agente sanitário comunitário	Outro	Sem cuidados pré-natais			
Total	18.8	73.6	0.1	0.1	0.4	7.1	100.0	92.4	3039
Região									
Tombali	4.2	88.7	0.0	0.0	0.3	6.9	100.0	92.8	215
Quinara	10.5	81.8	0.3	0.0	0.3	7.1	100.0	92.3	108
Oio	1.9	84.4	0.1	0.0	1.0	12.5	100.0	86.4	665
Biombo	60.0	34.3	0.0	0.0	0.3	5.4	100.0	94.4	225
Bolama/Bijagós	4.2	86.6	0.4	0.0	0.0	8.9	100.0	90.7	57
Bafatá	8.5	85.6	0.2	0.0	0.0	5.7	100.0	94.1	344
Gabú	14.8	72.5	0.0	0.0	0.0	12.8	100.0	87.2	378
Cacheu	11.2	85.0	0.0	0.0	0.0	3.8	100.0	96.2	294
SAB	37.6	59.9	0.0	0.2	0.5	1.8	100.0	97.5	754
Província									
Norte	15.3	75.0	0.1	0.0	0.6	9.0	100.0	90.3	1183
Leste	11.8	78.7	0.1	0.0	0.0	9.4	100.0	90.5	722
Sul	6.0	86.4	0.1	0.0	0.3	7.2	100.0	92.4	380
SAB	37.6	59.9	0.0	0.2	0.5	1.8	100.0	97.5	754
Meio de residência									
Urbano	28.8	68.2	0.0	0.2	0.5	2.3	100.0	97.0	1119
Rural	13.0	76.7	0.1	0.0	0.4	9.8	100.0	89.7	1921
Idade da mãe no nascimento									
< 20	17.0	76.6	0.0	0.0	0.0	6.4	100.0	93.6	503
20-34	20.2	72.8	0.1	0.1	0.5	6.3	100.0	93.0	2085
35-49	14.5	74.0	0.0	0.0	0.3	11.3	100.0	88.4	449
Em falta/NS	*	*	*	*	*	*	*	*	2
Nível de instrução da Mãe									
Nenhum	12.4	76.7	0.1	0.0	0.3	10.5	100.0	89.1	1624
Primário	22.0	73.6	0.1	0.0	0.4	4.0	100.0	95.6	932
Secundário e mais	34.2	63.2	0.0	0.4	0.8	1.5	100.0	97.4	483
Índice de Bem-Estar Económico									
O mais pobre	13.1	76.5	0.0	0.0	0.2	10.2	100.0	89.6	694
Segundo	11.8	76.8	0.1	0.0	0.6	10.8	100.0	88.6	661
Médio	13.5	78.5	0.3	0.0	0.5	7.2	100.0	92.1	683
Quarto	25.3	71.3	0.0	0.3	0.4	2.7	100.0	96.6	569
O mais rico	38.5	59.2	0.0	0.0	0.3	1.9	100.0	97.8	432

1 Indicador MICS 5.5a; Indicador ODM 5.5 - Cobertura de cuidados pré-natais

^a Apenas os profissionais mais qualificados são considerados nos casos em que há mais do que um agente.

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

O tipo de pessoal que prestou cuidados pré-natais às mulheres de 15-49 anos, que deram à luz nos dois anos que precederam o inquérito, é apresentado na Tabela RH.7. Os resultados mostram que uma percentagem relativamente pequena de mulheres não recebeu cuidados pré-natais. Na Guiné-Bissau, a maioria dos cuidados pré-natais é prestada por médicos e uma minoria de mulheres recebe cuidados de uma parteira tradicional.

Os dados da mesma tabela mostram ainda que 92% de mulheres que tiveram um nado-vivo nos últimos dois anos antes do inquérito receberam cuidados pré-natais através de qualquer profissional qualificado, dos quais 19% por médicos e 74% por meio da enfermeira/parteira. Enquanto uma percentagem igual a 7% não receberam cuidados pré-natais. Os cuidados pré-natais prestados por profissionais qualificados são muito elevados em ambos os meios de residência com predominância do meio urbano, chegando a atingir 97% de mulheres de 15-49 anos contra 90% no meio rural.

Prestação de cuidados pré-natais por qualquer profissional qualificado (médico e enfermeira/parteira) está relacionada com o nível de instrução da mãe e bem-estar económico. Isto é, quanto mais elevado for o nível de instrução da mulher e mais ricos o agregado familiar, maior é a percentagem de cuidados prestados por qualquer profissional qualificado (97% e 98% respetivamente).

O UNICEF e a OMS recomendam um mínimo de quatro consultas pré-natais durante a gravidez. É de importância crucial que as mulheres grávidas comecem as consultas pré-natais o mais cedo possível durante a gravidez a fim de prevenir e detetar condições na gravidez que podiam afetar tanto a mulher como o bebé. Os cuidados pré-natais devem continuar ao longo da gravidez.

A Tabela RH.8 mostra o número de consultas pré-natais durante a última gravidez que ocorreu nos dois anos que precederam o inquérito, independentemente do profissional de saúde, por características selecionadas. Quase nove em cada dez mães (88%) receberam cuidados pré-natais mais do que uma vez, e mais de 2/3 das mães recebeu cuidados pré-natais pelo menos quatro vezes (65%). As mães dos agregados mais pobres e as que têm o nível do ensino primário ou não têm instrução, têm menos probabilidades de receberem 4 consultas ou mais, de cuidados do pré-natal. Por exemplo, 58% das mulheres a viver nos agregados mais pobres declararam que tiveram quatro ou mais consultas pré-natais em comparação com 84% entre as que vivem em agregados mais ricos.

A Tabela RH.8 também dá informações sobre o momento da primeira consulta pré-natal. Em geral, 37% das mulheres com um nado-vivo nos últimos dois anos teve a primeira consulta pré-natal durante o primeiro trimestre da sua última gravidez. O mês mediano de gravidez na primeira consulta pré-natal na Guiné-Bissau é o quinto mês.

Os resultados do mesmo quadro destacam que 42% de mulheres do meio urbano tiveram a primeira consulta pré-natal durante o primeiro trimestre da sua última gravidez contra 35% do meio rural. Tal como acima observado sobre o número de consultas pré-natais nas mulheres que tiveram um nado vivo nos últimos dois anos precedentes ao inquérito, as mães com condições menos favorecidas (nível do ensino mais baixo ou sem nível do ensino e mais pobres) apresentam a percentagem mais baixa por número de meses de gravidez na altura da primeira consulta pré-natal no primeiro trimestre

TABELA RH-8: NÚMERO DE CONSULTAS PRÉ-NATAIS E MOMENTO DA PRIMEIRA CONSULTA

Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos dois anos por número de consultas pré-natais por qualquer profissional e momento da primeira consulta pré-natal, MICSS, Guiné-Bissau, 2014		Distribuição percentual de mulheres que tiveram:						Distribuição percentual de mulheres por número de meses de gravidez na altura da primeira consulta pré-natal						Número de mulheres com um nado-vivo nos últimos dois anos	Mês mediano de gravidez na primeira consulta pré-natal	Número de mulheres com um nado-vivo nos últimos dois anos que tiveram pelo menos uma consulta pré-natal	
		Distribuição percentual de mulheres que tiveram:						Distribuição percentual de mulheres por número de meses de gravidez na altura da primeira consulta pré-natal									
		Sem consultas pré-natais	Uma consulta	Duas consultas	Três consultas	4 consultas ou mais ¹	Em falta/NS	Total	Sem consultas pré-natais	3-4 meses	4-5 meses	6-7 meses	8+ meses				Em falta/NS
Total	7.1	3.2	6.9	15.9	64.9	2.0	100.0	7.1	37.1	38.4	14.3	1.7	1.5	100.0	3039	5.0	2780
Região																	
Tombali	7.1	3.9	9.8	19.5	59.1	0.5	100.0	6.9	40.0	38.6	11.7	0.7	2.1	100.0	215	5.0	196
Quinara	7.1	2.4	6.9	14.9	68.1	0.6	100.0	7.1	46.4	35.7	9.6	1.2	0.0	100.0	108	5.0	100
Oio	12.5	1.6	4.1	16.3	64.9	0.7	100.0	12.5	24.7	49.0	13.0	0.8	0.0	100.0	665	5.0	582
Biombo	5.4	5.5	10.5	22.1	51.3	5.2	100.0	5.4	25.0	36.4	25.8	6.0	1.4	100.0	225	5.0	210
Bolama/Bijagós	8.9	2.7	2.5	16.6	65.1	4.2	100.0	9.4	49.9	31.9	8.0	0.8	0.0	100.0	57	5.0	52
Bafatá	5.7	7.4	11.8	16.9	53.7	4.6	100.0	5.7	39.1	36.3	12.8	1.7	4.5	100.0	344	5.0	309
Gabú	12.8	2.2	8.9	17.1	56.8	2.2	100.0	12.8	39.2	31.8	12.0	1.1	3.2	100.0	378	5.0	318
Cacheu	3.8	1.8	5.9	16.1	69.0	3.5	100.0	3.8	43.6	37.0	11.3	1.2	3.1	100.0	294	5.0	273
SAB	1.8	3.2	4.9	11.9	77.6	0.7	100.0	1.8	44.0	35.1	16.9	2.1	0.0	100.0	754	5.0	741
Provincia																	
Norte	9.0	2.4	5.8	17.3	63.3	2.2	100.0	9.0	29.5	43.6	15.0	1.9	1.0	100.0	1183	5.0	1065
Leste	9.4	4.7	10.3	17.0	55.3	3.3	100.0	9.4	39.1	33.9	12.3	1.4	3.8	100.0	722	5.0	627
Sul	7.4	3.3	7.9	17.8	62.6	1.1	100.0	7.3	43.3	36.8	10.5	0.9	1.2	100.0	380	5.0	347
SAB	1.8	3.2	4.9	11.9	77.6	0.7	100.0	1.8	44.0	35.1	16.9	2.1	0.0	100.0	754	5.0	741
Meio de residência																	
Urbano	2.3	3.2	5.0	13.3	74.8	1.3	100.0	2.3	41.5	37.6	16.3	2.1	0.2	100.0	1119	5.0	1091
Rural	9.9	3.3	7.9	17.5	59.1	2.4	100.0	9.9	34.5	38.8	13.1	1.5	2.2	100.0	1921	5.0	1689
Idade da mãe no nascimento																	
< 20	6.4	1.4	9.2	16.2	64.5	2.2	100.0	6.4	31.5	41.7	16.5	1.1	2.8	100.0	503	5.0	457
20-34	6.3	3.9	6.4	16.1	65.4	1.9	100.0	6.3	38.6	37.8	14.3	1.9	1.1	100.0	2085	5.0	1931
35-49	11.3	2.6	6.5	14.8	62.8	2.0	100.0	11.3	36.5	37.3	11.9	1.3	1.6	100.0	449	5.0	391
Em falta/NS	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2	*	1

TABELA RH.8 (CONTINUAÇÃO) : NÚMERO DE CONSULTAS PRÉ-NATAIS E MOMENTO DA PRIMEIRA CONSULTA

Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos dois anos por número de consultas pré-natais por qualquer profissional e momento da primeira consulta pré-natal, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Distribuição percentual de mulheres que tiveram:						Distribuição percentual de mulheres por número de meses de gravidez na altura da primeira consulta pré-natal						Número de mulheres com um nado-vivo nos últimos dois anos	Mês mediano de gravidez na primeira consulta pré-natal	Número de mulheres com um nado-vivo nos últimos dois anos que tiveram pelo menos uma consulta pré-natal		
	Distribuição percentual de mulheres que tiveram:						Distribuição percentual de mulheres por número de meses de gravidez na altura da primeira consulta pré-natal										
	Sem consultas pré-natais	Uma consulta	Duas consultas	Três consultas	4 consultas ou mais ¹	Em falta/NS	Total	Sem consultas pré-natais	Primeiro trimestre	4-5 meses	6-7 meses	8+ meses				Em falta/NS	Total
Nível de instrução																	
Nenhum	10.6	4.2	7.5	16.2	58.9	2.7	100.0	10.5	34.0	39.1	10.6	4.2	7.5	16.2	58.9	2.7	100.0
Primário	4.0	2.3	8.0	17.3	66.9	1.6	100.0	4.0	38.1	38.1	4.0	2.3	8.0	17.3	66.9	1.6	100.0
Secundário e mais	1.5	2.0	2.8	12.3	81.0	0.4	100.0	1.5	45.7	36.4	1.5	2.0	2.8	12.3	81.0	0.4	100.0
Índice de Bem-Estar Económico																	
O mais pobre	10.2	3.1	7.4	19.1	58.2	2.0	100.0	10.2	31.3	39.2	10.2	3.1	7.4	19.1	58.2	2.0	100.0
Segundo	10.8	4.0	8.0	17.2	57.3	2.8	100.0	10.8	33.0	39.8	10.8	4.0	8.0	17.2	57.3	2.8	100.0
Médio	7.2	3.4	9.0	15.6	62.7	2.1	100.0	7.2	34.6	39.6	7.2	3.4	9.0	15.6	62.7	2.1	100.0
Quarto	2.7	2.8	5.5	16.7	70.0	2.3	100.0	2.7	40.7	38.3	2.7	2.8	5.5	16.7	70.0	2.3	100.0
O mais rico	1.9	2.7	2.9	8.4	83.9	.2	100.0	1.9	52.0	32.9	1.9	2.7	2.9	8.4	83.9	0.2	100.0

¹ Indicador MICS 5.5b; Indicador ODM 5.5 - Cobertura de cuidados pré-natais

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A cobertura de serviços essenciais que as mulheres grávidas devem receber durante os cuidados pré-natais é mostrada na Tabela RH.9. Entre as mulheres que tiveram um nado-vivo nos dois anos que precederam o inquérito, 83% declararam que lhes foi tirada uma amostra de sangue durante as consultas pré-natais, 86% que a sua tensão arterial foi medida e 78% que foi tirada uma amostra de urina. As mulheres para as quais, pelo menos uma vez, mediram a tensão arterial, tiraram a urina e sangue durante a última gravidez representam 76%. Esta percentagem atinge 92% no meio urbano contra 67% no meio rural. Este indicador está relacionado com o nível de instrução da mãe e o índice de bem-estar económico. As mães com nível de instrução mais baixo e as mais pobres apresentam percentagem mais baixas em relação às mulheres mais favorecidas em medir a tensão arterial, tirar amostras de urina e sangue durante a última gravidez. As percentagens das que não têm nenhum nível de instrução são inferiores as com o nível secundário e mais (69% contra 93%), assim como entre as mulheres dos agregados mais pobres em comparação com as dos mais ricos (64% e 95% respetivamente). Na Província do Sul, o indicador é apenas de 59%, enquanto no SAB atinge 95%.

TABELA RH.9: CONTEÚDO DOS CUIDADOS PRÉ-NATAIS					
Percentagem de mulheres de 15-49 anos com um nascido-vivo nos últimos dois anos a quem, pelo menos uma vez, mediram a tensão arterial, tiraram uma amostra de urina e uma amostra de sangue no âmbito dos cuidados pré-natais, durante a gravidez para o último nascimento, MICS5, Guiné-Bissau, 2014					
	Percentagem de mulheres que durante a gravidez do seu último nascimento tiveram:				Número de mulheres com um nascido-vivo nos últimos dois anos
	Tensão arterial medidas	Amostra de urina tirada	Amostra de sangue tirada	Tensão arterial medida, amostras de urina e de sangue tiradas ¹	
Total	86.3	78.4	82.6	75.8	3039
Região					
Tombali	90.4	59.5	75.8	56.8	215
Quinara	87.9	61.5	83.1	59.7	108
Oio	78.5	75.4	75.9	72.1	665
Biombo	86.8	79.9	86.6	74.3	225
Bolama/Bijagós	82.0	65.6	75.5	63.1	57
Bafatá	87.9	71.5	78.1	69.0	344
Gabú	76.9	73.2	77.6	68.5	378
Cacheu	83.0	77.3	77.5	74.7	294
SAB	97.4	95.7	96.1	95.3	754
Província					
Norte	81.2	76.7	78.4	73.2	1183
Leste	82.1	72.4	77.9	68.7	722
Sul	88.4	61.0	77.8	58.5	380
SAB	97.4	95.7	96.1	95.3	754
Meio de residência					
Urbano	95.7	92.8	93.9	91.5	1119
Rural	80.9	70.1	76.0	66.6	1921
Idade da mãe no nascimento					
< 20	86.4	80.9	83.9	77.5	503
20-34	87.5	79.7	83.5	77.1	2085
35-49	80.9	69.9	77.1	67.8	449
Em falta/NS	*	*	*	*	2
Nível de Instrução da Mãe					
Nenhum	81.2	71.9	77.0	68.6	1624
Primário	90.1	81.5	85.8	79.5	932
Secundário e mais	96.4	94.5	94.9	92.5	483
Índice de Bem-Estar Económico					
O mais pobre	79.9	68.0	74.1	64.0	694
Segundo	80.4	70.6	75.4	67.8	661
Médio	85.1	75.9	81.1	72.7	683
Quarto	94.5	90.8	92.8	88.8	569
O mais rico	96.8	95.0	96.0	94.6	432

¹ Indicador MICS 5.6 - Conteúdo dos cuidados pré-natais

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

ASSISTÊNCIA NO PARTO

Três quartos de todos os óbitos maternos ocorrem durante o parto ou no período pós-parto logo a seguir. A única intervenção mais fundamental para uma maternidade segura é garantir que um profissional da saúde competente, com conhecimentos sobre parto, esteja presente em cada parto e, em caso de emergência, que haja transporte disponível para encaminhamento para uma estrutura de cuidados obstétricos. O profissional competente no parto serve para monitorizar os progressos rumo ao Objetivo de Desenvolvimento do Milênio N° 5 de melhorar a saúde materna.

O MICS inclui várias perguntas para avaliar a proporção de partos que contou com um profissional qualificado. Um *profissional qualificado* pode ser um médico, uma enfermeira ou uma parteira.

Quaranta e cinco por cento dos nascimentos que ocorreram nos dois anos anteriores ao inquérito MICS foram assistidos por pessoal qualificado (Tabela RH.10). Esta percentagem vai de 25% na Região de Oio para 78% no SAB. Quanto mais instrução tiver uma mulher, mais provável é a presença do pessoal qualificado no parto.

Mais de um terço dos partos (38%) nos dois anos que precederam o inquérito MICS foram feitos com a assistência de uma enfermeira/parteira, enquanto que apenas 8% dos partos foram assistidos por um médico 37% foram assistidas por familiar/amigo (Figura RH3). No meio urbano, cerca de três quarto dos partos (72%) foram assistidos por qualquer agente qualificado, contra 29% do meio rural. Os dados ainda mostram que quanto mais baixo é o nível de instrução da mulher de 15-49 anos e mais pobre, menor é a probabilidade de recurso à assistência por qualquer agente qualificado durante o parto.

Figura RH. 3: Pessoa a assistir no parto
MICS-5, Guiné-Bissau, 2014

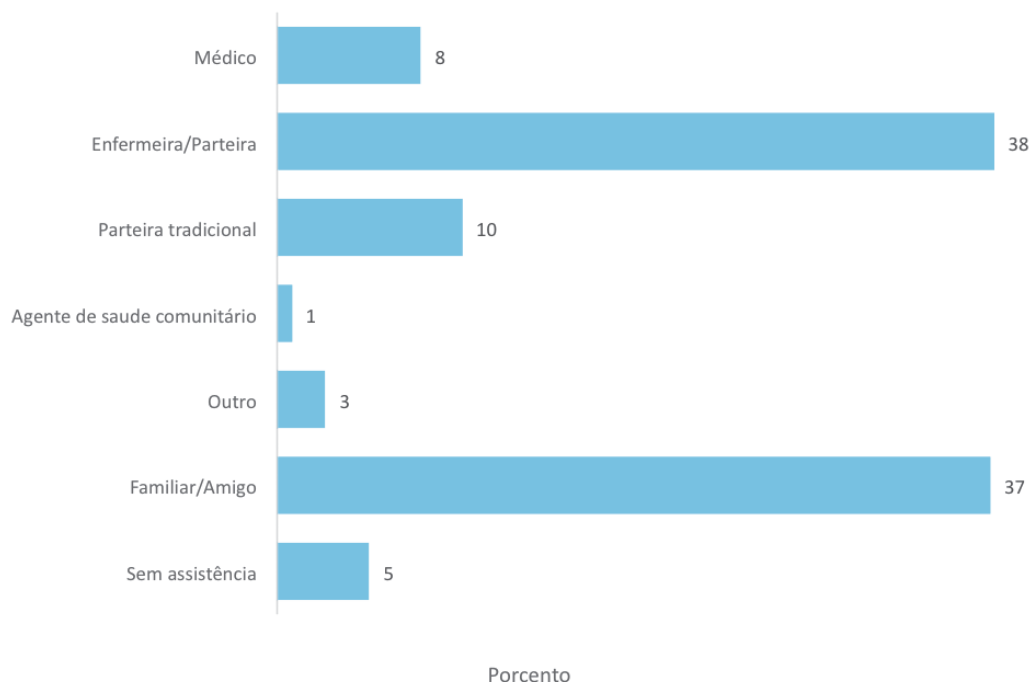


TABELA RH.10 (CONTINUAÇÃO) : ASSISTÊNCIA DURANTE O PARTO E CESARIANA

Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos com um nascido-vivo nos últimos dois anos por pessoa a prestar assistência no parto e percentagem de partos por cesariana, MICS-5, Guiné-Bissau, 2014		Pessoa a assistir o parto										Número de mulheres que tiveram um nascido-vivo nos últimos dois anos								
		Médico		Enfermeira/parteira		Parteira tradicional		Agente sanitário comunitário		Familiar/amigo		Outro/NS		Sem assistência		Parto assistido por qualquer agente qualificado ¹		Percentagem de partos por cesariana		Total ²
Local do parto																				
Em casa	0.6	1.8	17.3	1.4	67.0	4.0	8.0	100.0	2.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1678						
Estabelecimento de saúde	16.2	82.8	0.1	0.1	0.3	0.0	0.5	100.0	99.0	2.0	6.9	8.9	1337							
Público	15.7	83.4	0.1	0.1	0.4	0.0	0.4	100.0	99.1	2.1	7.1	9.2	1292							
Privado	(30.4)	(65.7)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(3.8)	100.0	(96.2)	(0.0)	(.5)	(.5)	45							
Outro/NS/Em falta	(9.4)	(10.8)	(6.2)	0.0	(24.0)	(32.0)	(17.5)	100.0	(20.3)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	25							
Nível de Instrução																				
Nenhum	3.8	25.9	12.6	0.9	48.0	2.8	6.0	100.0	29.7	0.4	1.0	1.4	1624							
Primário	7.8	44.5	7.7	0.9	32.2	2.6	4.2	100.0	52.3	0.8	2.3	3.1	932							
Secundário e mais	19.5	62.8	3.7	0.1	11.2	1.0	1.8	100.0	82.3	2.8	11.3	14.1	483							
Índice de Bem-Estar Económico																				
O mais pobre	3.4	22.7	11.0	0.8	53.2	2.1	6.8	100.0	26.1	0.7	1.2	1.9	694							
Segundo	2.4	28.0	12.5	0.6	47.8	3.1	5.7	100.0	30.3	0.0	1.2	1.2	661							
Médio	4.1	30.6	12.5	1.6	42.8	3.7	4.6	100.0	34.8	0.3	1.0	1.2	683							
Quarto	9.7	59.0	6.3	0.3	19.4	1.3	4.0	100.0	68.6	1.5	4.7	6.1	569							
O mais rico	24.4	58.4	3.1	0.4	10.7	1.7	1.4	100.0	82.8	2.8	10.0	12.8	432							

¹ Indicador MICS 5.7; Indicador ODM 5.2 - Agente qualificado no parto² Indicador MICS 5.9 – Cesariana

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A Tabela RH.10 mostra ainda informações sobre mulheres que tiveram partos por cesariana e fornece informações adicionais sobre o momento da decisão de realizar uma cesariana (antes de começarem as dores de parto ou depois) a fim de avaliar melhor se essa decisão é tomada sobretudo por razões clínicas ou não clínicas.

Em geral, 4% das mulheres que deram à luz nos últimos dois anos fez uma cesariana; entre elas 1% das mulheres, a decisão foi tomada antes do início das dores de parto e 3% depois. O SAB constitui a Região com maior percentagem de casos de cesariana (10%) comparativamente às outras Regiões. No meio urbano, este indicador atinge 8% contra 2% no meio rural. E é mais acentuada entre mulheres com o nível de instrução secundária ou superior e mais ricos, representando 14% e 13%, respetivamente.

LOCAL DO PARTO

Cada vez mais, as proporções de nascimento em estruturas hospitalares são um fator importante na redução dos riscos tanto para a mãe como para o bebé. Atenção médica adequada e condições de higiene durante o parto podem reduzir os riscos de complicações e de infeção que podem causar morbilidade e mortalidade tanto para a mãe como para o bebé. A Tabela RH.11 apresenta a distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos que tiveram um nado-vivo nos dois anos que precederam o inquérito por local do parto e a percentagem de partos numa estrutura de saúde, segundo características de base.

TABELA RH.11 : LOCAL DO PARTO								
Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos com um nascido-vivo nos últimos dois anos por local do parto do seu último nado-vivo, MICS5, Guiné-Bissau, 2014								
	Local do parto					Parto numa estrutura de saúde ¹	Número de mulheres com um nado-vivo nos últimos dois anos	
	Estrutura de saúde		Fora da estrutura de saúde					
	Sector público	Sector privado	Em casa	Outro	Total			
Total	42.5	1.5	55.2	0.8	100.0	44.0	3039	
Região								
Tombali	34.2	0.3	65.2	0.2	100.0	34.5	215	
Quinara	32.1	0.0	67.0	0.9	100.0	32.1	108	
Oio	24.4	0.2	75.1	0.3	100.0	24.5	665	
Biombo	49.6	1.8	48.3	0.3	100.0	51.4	225	
Bolama/Bijagós	35.9	0.4	60.3	3.5	100.0	36.3	57	
Bafatá	30.9	0.2	67.7	1.2	100.0	31.1	344	
Gabú	24.5	0.7	74.0	0.8	100.0	25.2	378	
Cacheu	46.9	0.3	50.6	2.2	100.0	47.2	294	
SAB	73.3	4.6	21.4	0.7	100.0	77.9	754	
Província								
Norte	34.8	0.5	63.9	0.8	100.0	35.3	1183	
Leste	27.5	0.5	71.0	1.0	100.0	28.0	722	
Sul	33.9	0.2	65.0	0.9	100.0	34.1	380	
SAB	73.3	4.6	21.4	0.7	100.0	77.9	754	
Meio de residência								
Urbano	68.1	3.3	28.0	0.6	100.0	71.4	1119	
Rural	27.6	0.4	71.0	1.0	100.0	28.0	1921	
Idade da mãe no nascimento								
< 20	51.8	1.0	46.1	1.1	100.0	52.8	503	
20-34	42.2	1.9	55.0	0.8	100.0	44.1	2085	
35-49	33.5	0.0	65.8	0.7	100.0	33.5	449	
Em falta/NS	*	*	*	*	*	*	2	
Número de consultas pré-natais								
Nenhuma	5.6	0.0	90.9	3.5	100.0	5.6	215	
1-3 visitas	32.6	1.8	65.0	0.7	100.0	34.3	792	
4+ visitas	50.8	1.4	47.2	0.6	100.0	52.2	1972	
ND/NS	33.2	5.7	61.2	0.0	100.0	38.8	60	
Nível de Instrução da Mãe								
Nenhum	27.7	0.8	70.7	0.8	100.0	28.5	1624	
Primário	50.0	1.1	47.7	1.2	100.0	51.2	932	
Secundário e mais	77.7	4.5	17.5	0.4	100.0	82.1	483	
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	24.1	0.7	74.0	1.2	100.0	24.8	694	
Segundo	28.4	0.4	70.3	0.9	100.0	28.8	661	
Médio	33.5	0.1	66.0	0.3	100.0	33.7	683	
Quarto	64.9	3.2	31.3	0.6	100.0	68.1	569	
O mais rico	78.2	4.3	16.2	1.2	100.0	82.5	432	

¹ Indicador MICS 5.8 - Partos em estruturas de saúde

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados
* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

No total, apenas 44% dos nascimentos na Guiné-Bissau, ocorrem numa estrutura de saúde, dos quais 43% ocorrem em estruturas do sector público e 2% em estruturas do sector privado. Cerca de cinco em cada dez nascimentos (55%) ocorrem em casa. As mulheres na faixa etária de <20 anos são as que têm mais probabilidade de dar à luz numa estrutura de saúde (53%). As mulheres nas zonas urbanas têm duas vezes mais probabilidades de dar à luz numa estrutura de saúde do que as das zonas rurais (71% comparado com 28%).

A proporção de partos realizados numa instituição de saúde, varia entre 25% na Região de Bafatá e na Oio para 78% no SAB. As mulheres com mais altos níveis de instrução têm mais probabilidades de dar à luz numa estrutura de saúde do que aquelas com menos instrução ou analfabetas. A proporção de nascimentos que ocorrem numa estrutura de saúde aumenta gradualmente com a riqueza, de 25% no quintil mais pobre de bem-estar económico para 83% no mais rico. A maioria das mulheres que não recebeu cuidados pré-natais provavelmente deu à luz em casa.

EXAMES DE SAÚDE PÓS-NATAIS

O momento do nascimento e logo a seguir é uma janela importante de oportunidades para realizar intervenções que salvam vidas, tanto para a mãe como para o recém-nascido. Em todo o mundo, aproximadamente três milhões de recém-nascidos morrem anualmente no primeiro mês de vida⁵ e a maioria destas mortes ocorre dentro de um dia ou dois após o nascimento⁶ que é também quando ocorre a maioria das mortes maternas⁷.

Apesar da importância dos primeiros dias a seguir ao nascimento, os programas de inquérito aos agregados em grande escala, representativos a nível nacional, não incluíram sistematicamente perguntas sobre o período pós-natal e cuidados para a mãe e o recém-nascido. Em 2008, a iniciativa *Countdown to 2015*, que monitoriza os progressos nas intervenções na saúde materna, do recém-nascido e da criança, destacou esta lacuna nos dados e apelou não só ao reforço de programas de cuidados pós-natais (PNC) mas também a uma melhor disponibilidade e qualidade dos dados⁸.

Depois da criação e das discussões de um Grupo Inter-agências sobre PNC e inspirando-se nos ensinamentos tirados de tentativas anteriores de recolha de dados PNC, foi desenvolvido um novo módulo de questionário para o MICS e validado. Chamado módulo de Exames de Saúde Pós-Natais (PNHC), o objetivo é recolher informações sobre o contacto de recém-nascidos e das mães com um profissional da saúde e não sobre o conteúdo dos cuidados. A justificação para isto é que à medida que os programas PNC aumentam, é importante medir a cobertura desse aumento e assegurar que a plataforma para prestar serviços essenciais esteja criada. O conteúdo é considerado mais difícil de medir, em particular porque se pede aos inquiridos que se lembrem de serviços prestados até aos dois anos que precederam o inquérito.

A Tabela RH.12 apresenta a distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos que deram à luz numa estrutura de saúde nos dois anos que precederam o inquérito por duração de estadia na estrutura de saúde após o parto, segundo características de base.

5 Grupo Inter-agências das NU para Estimativa da Mortalidade Infantil, 2013. *Níveis e Tendências na Mortalidade Infantil: Relatório 2013*

6 Lawn JE, Cousens S, Zupan J. 4 milhões de óbitos neonatais. Quando? Onde? Porquê? *Lancet* 2005; 365:891-900.

7 OMS, UNICEF, FNUAP, Banco Mundial. *Tendências na Mortalidade Materna: 1990-2010*. Genebra: Organização Mundial da Saúde 2012.

8 *Countdown to 2015: Acompanhar os Progressos em Sobrevivência Materna, do Recém-nascido e da Criança: O Relatório de 2008*. Nova Iorque: UNICEF 2008.

TABELA RH.12: ESTADIA PÓS PARTO NUMA ESTRUTURA DE SAÚDE

Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos dois anos que tiveram o seu último parto num estabelecimento de saúde por duração da estadia no estabelecimento de saúde, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Duração da estadia na estrutura de saúde:							12 horas ou mais ¹	Número de mulheres que tiveram o seu último parto numa estrutura de saúde nos últimos 2 anos
	Menos de 6 horas	6-11 horas	12-23 horas	1-2 dias	3 dias ou mais	NS/Em falta	Total		
Total	12.4	6.4	3.1	57.7	19.7	0.7	100.0	80.5	1337
Região									
Tombali	30.1	7.6	2.0	42.9	16.1	1.4	100.0	61.0	74
Quinara	26.3	7.9	0.8	40.0	23.3	1.6	100.0	64.2	35
Oio	2.5	5.8	2.9	70.1	18.0	0.6	100.0	91.1	163
Biombo	3.1	2.2	1.2	71.5	21.4	0.5	100.0	94.1	116
Bolama/Bijagós	*	*	*	*	*	*	*	*	21
Bafatá	6.1	10.7	3.9	48.5	28.6	2.2	100.0	81.0	107
Gabú	19.1	5.4	0.0	65.6	8.2	1.8	100.0	73.8	95
Cacheu	8.4	8.3	0.9	67.5	14.9	0.0	100.0	83.3	139
SAB	15.2	6.1	4.8	52.5	21.1	0.3	100.0	78.4	587
Província									
Norte	4.6	5.7	1.8	69.6	17.9	0.4	100.0	89.3	417
Leste	12.2	8.2	2.1	56.5	19.0	2.0	100.0	77.6	202
Sul	25.1	7.1	1.6	44.9	19.9	1.4	100.0	66.4	130
SAB	15.2	6.1	4.8	52.5	21.1	0.3	100.0	78.4	587
Meio de residência									
Urbano	14.1	5.7	4.3	55.3	20.0	0.5	100.0	79.7	799
Rural	9.8	7.4	1.4	61.2	19.2	1.0	100.0	81.8	538
Idade da mãe no nascimento									
< 20	11.0	4.6	4.2	61.0	18.7	0.5	100.0	83.9	266
20-34	12.6	6.5	2.7	57.2	20.6	0.4	100.0	80.5	920
35-49	13.8	8.6	3.7	55.1	16.1	2.7	100.0	74.9	151
Tipo de estabelecimento de saúde									
Público	11.8	6.6	3.2	58.4	19.5	0.6	100.0	81.1	1292
Privado	(31.0)	(0.0)	(0.0)	(38.6)	(26.0)	(4.3)	100.0	(64.7)	45
Tipo de parto									
Parto vaginal	13.1	7.0	3.4	62.4	13.3	0.7	100.0	79.1	1217
Cesariana	5.1	0.0	0.0	10.2	84.5	0.2	100.0	94.7	119
Nível de Instrução									
Nenhum	12.5	6.7	2.8	58.7	18.2	1.1	100.0	79.7	463
Primário	12.4	5.5	2.7	59.9	18.6	0.9	100.0	81.2	477
Secundário e mais	12.2	7.1	4.0	54.0	22.7	0.0	100.0	80.7	397
Índice de Bem-Estar Económico									
O mais pobre	8.8	8.8	1.1	60.9	19.5	0.9	100.0	81.5	172
Segundo	11.1	5.4	2.8	60.3	18.2	2.2	100.0	81.3	191
Médio	7.1	6.6	1.5	66.8	17.6	0.4	100.0	86.0	230
Quarto	19.2	6.2	5.7	48.5	19.7	0.7	100.0	73.9	388
O mais rico	10.9	5.8	2.5	59.0	21.9	0.0	100.0	83.4	357

¹ Indicador MICS 5.10 - Estadia pós-parto numa estrutura de saúde

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

Em geral, 81% das mulheres que dão à luz numa estrutura de saúde ficam 12 horas ou mais na estrutura após o parto. Na Guiné-Bissau, a percentagem de mulheres que ficam 12 horas ou mais varia de 61% na Região de Tombali para 94% na Região de Biombo. Uma proporção de 81% de mulheres a dar à luz em estruturas de saúde pública fica 12 horas ou mais do que as que dão à luz em estruturas de saúde privada (65%). Não existe grande diferença entre mulheres urbanas (80%) e mulheres rurais (82%). Como previsto, quase todas as mulheres (95%) que dão à luz através de cesariana ficam na estrutura de saúde 12 horas ou mais após o parto. Não há padrões claros relativamente às características de base da idade da mulher no parto, ao seu nível de instrução. Olhando para o bem-estar económico do agregado, parece não haver um comportamento lógico entre a proporção de mulheres dos agregados mais pobres e dos mais ricos, quanto ao indicador de duração no estabelecimento de saúde menos de 6 horas após o parto.

Programas de maternidade segura aumentaram recentemente a ênfase na importância dos cuidados pós-natais, recomendando que todas as mulheres e recém-nascidos façam um exame médico dentro de dois dias após o parto. Para avaliar até que ponto os cuidados pós-natais são utilizados, perguntou-se às mulheres se elas e o seu recém-nascido foram alvo de um exame médico após o parto, o momento do primeiro exame e o tipo de profissional da saúde para o último parto da mulher nos dois anos que precederam o inquérito.

A Tabela RH.13 mostra a percentagem de recém-nascidos, nascidos nos últimos dois anos, que fizeram exames médicos e consultas de cuidados pós-natais dadas por qualquer profissional da saúde depois do nascimento. Note que *exames médicos depois do nascimento* enquanto se encontrava na estrutura de saúde ou em casa referem-se a exames feitos por qualquer profissional da saúde independentemente do momento, ao passo que *consultas de cuidados pós-natais* se referem a uma visita à parte para verificar a saúde do recém-nascido e prestar serviços de cuidados preventivos e, portanto, não incluem exames médicos depois do nascimento enquanto se encontrava na estrutura de saúde ou em casa. O indicador *Exames médicos pós-natais* inclui qualquer exame de saúde depois do nascimento recebido enquanto se encontrava na estrutura de saúde ou em casa, independentemente do momento, bem como consultas PNC dentro de dois dias após o parto.

Em geral, 44% dos recém-nascidos faz um exame médico depois do nascimento enquanto se encontra na estrutura de saúde ou em casa. Relativamente às consultas de cuidados pós-natais, apenas 12%, 3% e 2% ocorreram no mesmo dia, no primeiro ou no segundo dia depois do nascimento, respectivamente. Como consequência, um total de 55% de todos os recém-nascidos recebe um exame médico pós-natal. Esta percentagem varia de 37% na Região de Tombali para 81% no SAB. Os recém-nascidos urbanos têm muito mais probabilidade de receberem um exame médico a seguir ao nascimento (76%), incluindo as consultas de cuidados pós-natais (40%), do que os das zonas rurais (43% e 27%, respetivamente). Há uma correlação muito clara com o nível de instrução e de bem-estar económico do agregado com a percentagem de exames médicos pós-natais de recém-nascidos a aumentar devido ao grau de instrução e nível do bem-estar económico. De igual modo, a Província do SAB apresenta indicadores superiores à média nacional.

Os exames médicos para os recém-nascidos ocorrem sobretudo nos partos em estruturas de saúde (96%). Para os partos domiciliares é apenas de 24%.

TABELA RH.13 : CONSULTAS PÓS-NATAIS PARA RECÉM-NASCIDOS

Percentagem de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos dois anos cujo último nado-vivo teve exames médicos quando estava na estrutura de saúde ou em casa depois do nascimento, distribuição percentual daquelas cujo último nado-vivo recebeu cuidados pós-natais de qualquer profissional da saúde após o nascimento segundo o momento da consulta e percentagem que foi alvo de exames médicos pós-natais, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Exame de saúde após o parto enquanto no hospital ou em casa ^a	Consulta de cuidados pós-natais para recém-nascidos ^b								Exame de saúde pós-natal para o recém-nascido ^{1, c}	Número de últimos nados-vivos nos últimos dois anos
		Mesmo dia	1 dia depois do nascimento	2 dias depois do nascimento	3-6 dias depois do nascimento	Após a primeira semana depois do nascimento	Sem consulta pós-natal	Em falta/NS	Total		
Total	43.5	11.5	3.0	2.4	4.3	10.4	67.4	1.0	100.0	55.4	3039
Região											
Tombali	33.8	3.6	1.1	1.4	0.5	4.5	88.3	.6	100.0	37.4	215
Quinara	34.7	10.5	5.5	1.9	2.9	2.4	75.6	1.2	100.0	42.9	108
Oio	24.4	24.3	1.0	0.7	0.1	1.0	72.8	0.2	100.0	49.3	665
Biombo	48.8	3.9	2.0	1.6	6.3	9.2	76.8	0.3	100.0	54.4	225
Bolama/Bijagós	38.1	8.2	7.7	2.2	6.1	25.4	49.4	0.8	100.0	50.2	57
Bafatá	33.1	14.4	3.0	1.5	1.9	3.7	73.3	2.3	100.0	44.8	344
Gabú	25.4	12.8	1.8	1.0	1.4	6.0	76.3	0.6	100.0	37.8	378
Cacheu	51.7	1.5	9.0	2.2	15.0	20.1	51.4	0.8	100.0	58.0	294
SAB	74.0	7.2	3.3	5.8	6.8	22.1	53.0	1.8	100.0	81.0	754
Província											
Norte	35.8	14.8	3.2	1.2	5.0	7.3	68.2	0.3	100.0	52.4	1183
Leste	29.1	13.5	2.4	1.2	1.6	4.9	74.9	1.4	100.0	41.1	722
Sul	34.7	6.3	3.3	1.7	2.0	7.0	78.8	0.8	100.0	40.9	380
SAB	74.0	7.2	3.3	5.8	6.8	22.1	53.0	1.8	100.0	81.0	754
Meio de residência											
Urbano	68.3	8.3	3.7	4.1	5.5	18.2	58.7	1.4	100.0	76.0	1119
Rural	29.1	13.4	2.7	1.4	3.5	5.8	72.4	0.8	100.0	43.4	1921
Idade da mãe no nascimento											
< 20	53.6	10.1	2.8	2.7	6.6	9.4	67.0	1.6	100.0	63.3	503
20-34	43.1	11.8	3.2	2.4	3.8	10.8	67.1	0.8	100.0	55.4	2085
35-49	34.5	12.0	2.7	2.2	3.7	9.4	68.7	1.3	100.0	46.8	449
Em falta/NS	* *	*	*	*	*	*	*	*	*	*	2
Local do parto											
Em casa	2.9	17.8	2.4	1.6	1.5	3.4	72.6	0.7	100.0	23.9	1678
Estabelecimento de saúde	95.2	3.7	3.9	3.4	7.6	19.3	60.8	1.4	100.0	95.7	1337
Público	95.2	3.8	4.0	3.5	7.5	18.2	61.6	1.4	100.0	95.6	1292
Privado	(96.3)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(10.9)	(50.7)	(38.4)	(0.0)	100.0	(96.3)	45
Outro/NS/Em falta	(10.3)	(10.9)	(1.4)	(6.8)	(13.7)	(2.7)	(64.4)	(0.0)	100.0	(19.2)	25
Nível de Instrução da Mãe											
Nenhum	28.1	14.1	2.0	1.8	2.9	6.7	71.6	1.0	100.0	42.6	1624
Primário	51.4	9.2	5.2	2.1	6.1	10.3	65.8	1.3	100.0	61.6	932
Secundário e mais	80.2	7.6	2.4	5.3	5.4	22.7	56.1	0.6	100.0	86.5	483
Índice de Bem-Estar Económico											
O mais pobre	25.6	11.3	3.5	1.0	4.2	5.2	74.4	0.5	100.0	38.9	694
Segundo	28.7	14.6	1.6	1.6	3.0	5.1	73.5	0.8	100.0	43.9	661
Médio	34.4	13.7	3.2	1.1	3.3	7.4	70.2	1.0	100.0	48.8	683
Quarto	66.9	10.3	3.8	3.5	5.9	19.4	55.3	1.9	100.0	75.1	569
O mais rico	78.9	5.5	3.4	6.5	5.9	19.4	58.2	1.1	100.0	84.0	432

¹ Indicador MICS 5.11 - Consulta pós-natal para o recém-nascido

^a Exames de saúde por qualquer profissional da saúde depois de nascimento numa estrutura de saúde (antes de ter alta) ou depois de nascimento em casa (antes da partida do agente).

^b Consultas pós-natais referem-se a uma consulta à parte por qualquer profissional da saúde para verificar a saúde do recém-nascido e prestar cuidados preventivos as consultas pós-natais não incluem exames de saúde depois do nascimento enquanto no hospital ou em casa (ver nota^a acima).

^c Exames de saúde pós-natais incluem qualquer exame de saúde realizado na estrutura de saúde ou em casa depois do nascimento (ver nota^a acima) bem como consultas pós-natais (ver nota^b acima) dentro de dois dias após o parto.

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

TABELA RH.14: CONSULTAS PÓS-NATAIS PARA RECÉM-NASCIDOS COM UMA SEMANA												
Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos dois anos cujo último nado-vivo teve uma consulta pós-natal dentro de uma semana após o nascimento por local e profissional da saúde que deu a primeira consulta, MICS5, Guiné-Bissau, 2014												
	Local da 1ª consulta pós-natal dos recém-nascidos					Quem deu a primeira consulta pós-natal dos recém-nascidos				Número de últimos nascidos-vivos nos últimos 2 anos com uma consulta pós-natal na 1ª semana de vida		
	Em casa	Sector público	Sector privado	Outro local	Total	Médico/Enfermeira/Parteira	Agente sanitário comunitário	Parteira tradicional	Total			
Total	58.1	40.6	1.1	0.2	100	48.6	6.8	44.6	100.0	646		
Região												
Tombali	*	*	*	*	*	*	*	*	*	14		
Quinara	54.3	44.2	0.0	1.5	100.0	50.1	12.2	37.7	100.0	22		
Oio	93.2	6.8	0.0	0.0	100	8.5	6.4	85.1	100.0	173		
Biombo	31.0	66.5	2.5	0.0	100	69.0	7.9	23.1	100.0	31		
Bolama/Bijagós	20.2	79.8	0.0	0.0	100.0	88.4	2.1	9.6	100.0	14		
Bafatá	68.6	29.0	1.2	1.2	100	45.8	14.8	39.4	100.0	72		
Gabú	74.3	25.7	0.0	0.0	100	30.5	3.4	66.1	100.0	64		
Cacheu	22.6	77.4	0.0	0.0	100	77.4	1.2	21.5	100.0	81		
SAB	39.7	57.3	3.0	0.0	100	73.7	7.5	18.8	100.0	174		
Provincia												
Norte	66.4	33.3	0.3	0.0	100	34.7	5.1	60.2	100.0	286		
Leste	71.3	27.4	0.6	0.6	100	38.5	9.4	52.0	100.0	136		
Sul	39.5	59.9	0.0	0.7	100	68.1	6.9	25.0	100.0	51		
SAB	39.7	57.3	3.0	0.0	100	73.7	7.5	18.8	100.0	174		
Meio de residência												
Urbano	42.9	54.9	2.1	0.0	100	70.2	6.4	23.4	100.0	243		
Rural	67.2	32.1	0.4	0.3	100	35.7	7.1	57.3	100.0	404		
Idade da mãe no nascimento												
< 20	46.1	52.4	0.7	0.8	100	56.3	8.1	35.5	100.0	111		
20-34	57.2	41.3	1.4	0.1	100	49.6	6.2	44.2	100.0	443		
35-49	76.7	23.3	0.0	0.0	100	34.4	8.3	57.3	100.0	93		
Local do parto												
Em casa	86.3	13.7	0.0	0.0	100	20.5	7.9	71.6	100.0	390		
Estabelecimento de saúde	15.3	82.2	2.4	0.1	100	91.5	5.3	3.2	100.0	248		
Público	15.6	83.1	1.2	0.1	100	91.3	5.4	3.3	100.0	243		
Privado	*	*	*	*	*	*	*	*	*	5		
Outro/NS/Em falta	*	*	*	*	*	*	*	*	*	8		
Nível de Instrução da Mãe												
Nenhum	69.7	29.7	0.3	0.4	100	35.6	4.9	59.5	100.0	336		
Primário	47.8	51.8	0.4	0.0	100	56.9	9.7	33.5	100.0	210		
Secundário e mais	40.8	54.0	5.2	0.0	100	74.9	7.4	17.7	100.0	100		
Índice de Bem-Estar Económico												
O mais pobre	63.0	36.4	0.6	0.0	100.0	39.8	5.2	55.0	100.0	138		
Segundo	73.0	26.1	0.0	0.9	100.0	31.9	11.0	57.1	100.0	137		
Médio	71.9	27.6	0.6	0.0	100.0	34.5	7.3	58.2	100.0	146		
Quarto	40.4	59.6	0.0	0.0	100.0	68.4	7.2	24.4	100.0	134		
O mais rico	32.4	61.9	5.6	0.0	100.0	80.3	1.8	17.9	100.0	92		

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

Na Tabela RH.14, a percentagem de recém-nascidos que tiveram a primeira consulta pós-natal (PNC) dentro de uma semana após o nascimento é mostrada por local e tipo de fornecedor de serviço. Como definido acima, uma consulta não inclui um exame médico na estrutura de saúde ou em casa depois do nascimento.

Cerca de 41% das primeiras consultas pós-natais para recém-nascidos ocorre numa estrutura pública e 58% em casa. Ao olharmos para as proporções em casa ou em estruturas privadas, há grandes diferenças segundo as características de base. Note-se, por exemplo, que quase nenhum recém-nascido, nascido em casa, vai a uma estrutura de saúde privada para uma consulta PNC, ao passo que quase todos os recém-nascidos nascidos numa estrutura de saúde privada vão a uma estrutura de saúde privada para uma consulta PNC. Também, é bastante claro que as consultas numa estrutura de saúde privada são predominantemente com mulheres nos agregados mais ricos (6%) bem como com mães com formação superior (5%).

Cerca de metade das primeiras consultas pós-natais para recém-nascidos são dadas por um médico/enfermeira/parteira na Guiné-Bissau (49%). Contudo, isto esconde grandes diferenças através de grupos populacionais. Por exemplo, a distribuição rural/urbana mostra que sete em dez primeiras consultas (70%) entre recém-nascidos urbanos são dadas por um médico, uma enfermeira ou uma parteira contra 36% do meio rural. É interessante observar que a assistência por parteiras tradicionais é muito mais predominante na Região de Oio (85%) seguida da Região de Gabú (66%). O SAB apresenta a menor percentagem (19%). Os dados mostram, por outro lado, o aumento da primeira consulta pós-natal dada pelos médicos/enfermeiras/parteira com o aumento do nível da instrução da mãe e do bem-estar económico do agregado.

As Tabelas RH.15 e RH.16 apresentam informações recolhidas sobre exames médicos pós-natais e consultas da mãe e são idênticas às Tabelas RH.13 e RH.14 que apresentaram dados recolhidos para recém-nascidos.

A Tabela RH.15 apresenta um padrão semelhante ao da Tabela RH.13, mas com algumas diferenças importantes. Em geral, 43% das mães são alvo de um exame médico depois do nascimento quer numa estrutura de saúde quer em casa. Quanto às consultas PNC, a minoria realiza-se no primeiro ou segundo dia após o parto (2% cada). Como resultado, um total de 48% de todas as mães faz um exame médico pós-natal. Esta percentagem varia de 27% na Região de Gabú a 76% no SAB. As mães urbanas têm muito mais probabilidade de fazer um exame médico tanto depois do nascimento como no total (71%), incluindo consultas PNC (28%) do que as das zonas rurais (35% e 17% das consultas pós-natais). Há uma correlação muito clara com o nível de instrução e o bem-estar económico do agregado. Pois, a percentagem de exames médicos pós-natais das mães aumenta com o aumento do nível de instrução e do bem-estar económico do agregado. Os exames médicos depois do nascimento são mais frequentes em partos em estruturas de saúde públicas (94%). A diferença principal entre a tabela para recém-nascidos e a tabela para mães é que a percentagem de exames médicos, quer depois do nascimento quer através de uma consulta, é mais baixa para as mães do que para os recém-nascidos. Isto está associado a taxas muito mais baixas de consultas PNC atempadas. Estudando apenas as mães que não têm uma consulta PNC, a percentagem é mais alta para mães (79%) do que para os recém-nascidos (67% (Tabela RH.13))

TABELA RH.15 : EXAMES DE SAÚDE PÓS-NATAIS PARA MÃES												
Porcentagem de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos dois anos que fizeram exames de saúde enquanto estavam no estabelecimento de saúde ou em casa depois do nascimento, distribuição percentual das que tiveram consultas pós-natais com qualquer profissional da saúde após o nascimento aquando do último nascimento, segundo o calendário das consultas e percentagem que fez exames de saúde pós-natais, MICSS, Guiné-Bissau, 2014												
	Exame de saúde do nascimento enquanto estava na estrutura de saúde ou em casa ^a	Consultas pós-natais para mães ^b								Exame de saúde pós-natal para a mãe ^{1, c}	Número de mulheres com um nado-vivo nos últimos dois anos	
		Mesmo dia	1 dia depois do nascimento	2 dias depois do nascimento	3-6 dias depois do nascimento	Após a primeira semana depois do nascimento	Nenhuma consulta pós-natal	Em falta/NS	Total			
Total	42.7	5.0	1.8	1.6	3.5	9.3	78.5	0.3	100.0	48.4	3039	
Região												
Tombali	32.4	2.3	0.8	0.3	0.8	4.2	91.6	0.0	100.0	34.5	215	
Quinara	33.8	1.5	2.7	0.8	1.6	6.1	86.7	0.6	100.0	37.3	108	
Oio	24.4	8.9	0.5	1.0	0.5	1.1	87.7	0.3	100.0	34.6	665	
Biombo	48.6	.6	0.3	0.2	2.2	4.3	91.7	0.6	100.0	49.5	225	
Bolama/Bijagós	36.1	8.5	1.3	1.4	0.3	6.3	81.4	0.7	100.0	45.5	57	
Bafatá	32.9	9.0	2.2	1.0	0.7	2.4	84.7	0.0	100.0	41.0	344	
Gabú	25.1	1.5	0.5	0.3	0.3	4.1	92.8	0.5	100.0	26.9	378	
Cacheu	52.2	3.0	9.7	2.0	18.7	30.4	35.5	0.8	100.0	60.3	294	
SAB	71.5	4.5	1.1	3.7	4.6	17.9	67.9	0.2	100.0	75.7	754	
Provincia												
Norte	35.9	5.9	2.7	1.1	5.3	9.0	75.5	0.5	100.0	43.8	1183	
Leste	28.8	5.1	1.3	0.6	0.5	3.3	89.0	0.2	100.0	33.6	722	
Sul	33.3	3.0	1.4	0.6	0.9	5.1	88.7	0.3	100.0	36.9	380	
SAB	71.5	4.5	1.1	3.7	4.6	17.9	67.9	0.2	100.0	75.7	754	
Meio de residência												
Urbano	66.7	4.4	1.6	2.9	3.7	15.8	71.5	0.2	100.0	71.2	1119	
Rural	28.8	5.3	2.0	0.8	3.3	5.6	82.5	0.4	100.0	35.2	1921	
Idade da mãe no nascimento												
< 20	52.5	5.5	2.1	1.6	3.8	7.4	79.2	0.3	100.0	58.2	503	
20-34	42.4	5.0	1.7	1.9	3.5	9.6	77.9	0.3	100.0	48.3	2085	
35-49	33.7	4.2	1.9	0.3	3.0	10.1	80.0	0.4	100.0	38.2	449	
Em falta/NS	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	100.0	0.0	2	

TABELA RH.15 (CONTINUAÇÃO) : EXAMES DE SAÚDE PÓS-NATAIS PARA MÃES

	Consultas pós-natais para mães ^b										Número de mulheres com um nado-vivo nos últimos dois anos	
	Exame de saúde depois do nascimento enquanto estava na estrutura de saúde ou em casa ^a		Consultas pós-natais para mães ^b									Exame de saúde pós-natal para a mãe ^{1, c}
	Mesmo dia	1 dia depois do nascimento	2 dias depois do nascimento	3-6 dias depois do nascimento	Após a primeira semana depois do nascimento	Nenhuma consulta pós-natal	Em falta/NS	Total				
Local do parto												
Em casa	2.9	7.8	1.9	1.1	1.6	4.6	82.9	0.1	100.0	13.0	1678	
Estabelecimento de saúde	93.4	1.4	1.7	2.2	5.6	15.2	73.4	0.5	100.0	93.5	1337	
Público	93.5	1.4	1.7	2.2	4.6	15.4	74.1	0.5	100.0	93.6	1292	
Privado	(88.8)	(0.0)	(0.0)	(0.0)	(32.8)	(11.4)	(55.3)	(.5)	100.0	(88.8)	45	
Outro/NS/Em falta	(10.3)	(11.5)	(1.3)	(0.0)	(17.7)	(12.9)	(49.8)	(6.8)	100.0	(19.6)	25	
Tipo de parto												
Parto vaginal	40.4	5.1	1.9	1.6	3.5	7.5	80.2	0.3	100.0	46.3	2920	
Cesariana	100.0	1.5	.6	1.5	3.6	54.6	36.8	1.3	100.0	100.0	119	
Nível de instrução												
Nenhum	27.9	6.1	1.4	1.4	2.8	5.3	82.8	0.3	100.0	34.9	1624	
Primário	49.8	3.1	3.0	1.9	4.4	10.5	76.7	0.4	100.0	54.5	932	
Secundário e mais	78.7	4.7	1.0	1.8	3.9	20.7	67.4	0.5	100.0	82.0	483	
Índice de Bem-Estar Econômico												
O mais pobre	25.8	2.8	2.4	.5	3.7	4.7	85.7	0.2	100.0	30.0	694	
Segundo	28.3	4.9	1.2	1.1	2.4	5.4	84.2	0.8	100.0	34.8	661	
Médio	34.2	8.5	2.0	.9	3.1	7.0	78.4	0.1	100.0	43.4	683	
Quarto	63.7	4.1	1.6	2.8	4.5	14.2	72.6	0.1	100.0	68.1	569	
O mais rico	77.8	4.2	1.9	3.8	3.7	20.0	65.9	0.6	100.0	80.9	432	

1 Indicador MICS 5.12 - Exame de saúde pós-natal para a mãe

^a Exames de saúde por qualquer profissional de saúde a seguir aos nascimentos (antes de ter alta) ou depois dos nascimentos em casa (antes da partida do profissional da saúde).

^b As consultas pós-natais referem-se a uma consulta à parte feito por qualquer profissional da saúde a fim de verificar a saúde da mãe e prestar cuidados preventivos. As consultas pós-natais não incluem exames de saúde a seguir ao nascimento enquanto se encontra no estabelecimento de saúde ou em casa. (ver nota^a acima).

^c Os exames de saúde pós-natais incluem qualquer exame de saúde realizado enquanto se encontrava no estabelecimento de saúde ou em casa depois do nascimento (ver nota^a acima) bem como consultas pós-natais dentro de dois dias a seguir ao parto.

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

TABELA RH.16: CONSULTAS PÓS-NATAIS PARA MÃES DENTRO DE UMA SEMANA APÓS O NASCIMENTO

Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos dois anos que tiveram uma consulta pós-natal dentro de uma semana após o nascimento, segundo o lugar e quem deu a primeira consulta pós-natal, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Local de 1ª consulta pós-natal da mãe					Quem deu a 1ª consulta pós-natal da mãe				Número de mulheres com um nado-vivo nos últimos dois anos que tiveram uma consulta pós-natal dentro de uma semana após o nascimento
	Em casa	Sector public	Sector privado	Outro local	Total	Médico/ Enfermeira/ Parteira	Agente sanitário comunitário	Parteira tradicional	Total	
Total	53.3	42.8	3.6	0.3	100	57.3	7.5	35.2	100.0	360
Região										
Tombali	*	*	*	*	*	*	*	*	*	9
Quinara	*	*	*	*	*	*	*	*	*	7
Oio	93.6	6.4	0.0	0.0	100	12.0	4.7	83.3	100.0	73
Biombo	*	*	*	*	*	*	*	*	*	7
Bolama/Bijagós	(75.2)	(20.7)	(0.0)	(4.1)	(10.0)	(45.3)	(4.3)	(50.4)	(100.0)	7
Bafatá	(79.5)	(18.5)	(0.0)	(2.0)	(10.0)	(44.6)	(15.0)	(40.4)	(100.0)	44
Gabú	*	*	*	*	*	*	*	*	*	10
Cacheu	16.3	83.7	0.0	0.0	100	83.7	0.0	16.3	100.0	98
SAB	47.9	39.8	12.3	0.0	100	70.3	14.4	15.3	100.0	105
Provincia										
Norte	48.5	51.5	0.0	0.0	100	53.8	2.3	43.9	100.0	178
Leste	79.3	19.1	0.0	1.6	100	42.4	12.3	45.3	100.0	54
Sul	*	*	*	*	*	*	*	*	*	23
SAB	47.9	39.8	12.3	0.0	100	70.3	14.4	15.3	100.0	105
Meio de residência										
Urbano	47.8	43.0	9.2	0.0	100	70.8	11.3	17.9	100.0	140
Rural	56.8	42.7	0.0	0.5	100	48.7	5.0	46.2	100.0	220
Idade da mãe no nascimento										
< 20	52.8	45.9	0.0	1.3	100	56.2	3.3	40.5	100.0	65
20-34	53.6	41.2	5.1	0.1	100	58.2	9.0	32.9	100.0	253
35-49	(52.4)	(47.6)	(0.0)	(0.0)	(100)	(54.1)	(4.9)	(41.0)	(100.0)	42
Local do parto										
Em casa	75.7	24.3	0.0	0.0	100	35.7	5.9	58.4	100.0	208
Estabelecimento de saúde	23.2	67.9	9.0	0.0	100	86.4	10.2	3.4	100.0	144
Público	25.8	74.2	0.0	0.0	100	84.9	11.3	3.8	100.0	130
Privado	*	*	*	*	*	*	*	*	*	15
Outro/NS/Em falta	*	*	*	*	*	*	*	*	*	8
Tipo de parto										
Parto vaginal	53.5	42.5	3.7	0.3	100	56.7	7.3	36.1	100.0	352
Cesariana	*	*	*	*	*	*	*	*	*	9
Nível de Instrução da Mãe										
Nenhum	59.9	35.0	4.5	0.6	100	48.5	4.7	46.8	100.0	189
Primário	51.4	47.5	1.2	0.0	100	57.4	15.1	27.4	100.0	116
Secundário e mais	34.7	59.6	5.7	0.0	100	87.6	0.6	11.8	100.0	55
Índice de Bem-Estar Económico										
O mais pobre	50.3	49.3	0.0	.4	100.0	58.1	6.4	35.5	100.0	65
Segundo	55.9	42.7	0.0	1.4	100.0	51.1	3.2	45.7	100.0	64
Médio	64.2	35.8	0.0	0.0	100.0	44.1	6.1	49.8	100.0	98
Quarto	55.4	31.4	13.2	0.0	100.0	57.1	19.7	23.2	100.0	74
O mais rico	(32.8)	(61.9)	(5.3)	(0.0)	(100)	(85.8)	(0.0)	(14.2)	(100.0)	58

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A Tabela RH.16 é semelhante à Tabela RH.14, mas agora trata de consultas pós-natais para mães por local e tipo de profissional. Como definido acima, uma consulta não inclui um exame numa estrutura de saúde ou em casa depois de um nascimento.

Em geral, 43% das primeiras consultas pós-natais ocorre numa estrutura de saúde pública e 4% na estrutura de saúde privada e as restantes 53% ocorreram em casa. Esta proporção varia segundo as características de base. A maior variação é verificada nos quintis do bem-estar económico do agregado, em que 31% das mulheres dos agregados do quarto quintil tiveram a sua primeira consulta PNC numa estrutura de saúde pública e como alternativa 13% usam estruturas de saúde privado (13%), enquanto que as mães mais pobres têm o PNC numa estrutura de saúde pública 49% e 50% em casa. Encontra-se também uma distribuição semelhante segundo o nível de instrução das mães, bem como o local onde vivem, embora as diferenças não sejam tão acentuadas como para a riqueza.

Relativamente a quem dá a primeira consulta PNC às mães, as variações segundo características de base não são grandes, embora haja uma prevalência maior consultas feitas por médicos/enfermeira/ parteira no meio urbano (71%) em comparação com o meio rural (49%).

A Tabela RH.17 apresenta a distribuição de mulheres com um nado-vivo nos dois anos que precederam o inquérito por exames médicos feitos ou por consultas PNC dentro de dois dias após o nascimento para a mãe do recém-nascido, combinando assim os indicadores apresentados nas Tabelas RH.13 e RH.15.

O MICS-5 da Guiné-Bissau mostra que para 47% dos nados-vivos, tanto as mães como os recém-nascidos recebem ou um exame médico depois do nascimento ou uma consulta PNC atempada, ao passo que 45% dos nascimentos não recebe nem exame médico, nem consulta atempada. Há discrepâncias bastante grandes segundo as características de base. Os nascimentos urbanos (70%) são duas vezes mais bem assistidos com exames médicos ou consultas em comparação com os nascimentos nos meios rurais (34%). Os números entre regiões variam de 26% na Região de Gabú para 74% no SAB. Há também fortes correlações com o bem-estar do agregado e o nível de instrução da mãe, visto que nos agregados mais ricos ou entre mulheres mais instrução a cobertura em exame médico depois do nascimento ou uma consulta PNC é melhor. O quadro é menos claro quando se trata de padrões sobre exames médicos ou consultas para a mãe ou para o recém-nascido, apesar de geralmente haver um nível mais elevado de cobertura para os recém-nascidos.

TABELA RH.17: EXAMES MÉDICOS PÓS-NATAIS DE MÃES E RECÉM-NASCIDOS

Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos dois anos por exames de saúde pós-natais de mãe, e do recém-nascido, dentro de dois dias após o nascimento mais recente, MICSS, Guiné-Bissau, 2014

	Exames de saúde pós-natais dentro de dois dias após o nascimento para:						Número de mulheres com um nado-vivo nos últimos dois anos
	Mães e recém-nascidos	Mães apenas	Recém-nascidos apenas	Nem mãe nem recém-nascido	NS/Em falta	Total	
Total	46.8	0.9	7.6	44.6	0.2	100.0	3039
Região							
Tombali	32.7	1.8	4.2	61.2	0.0	100.0	215
Quinara	34.7	1.4	7.3	55.9	0.6	100.0	108
Oio	33.3	0.3	15.3	50.9	0.2	100.0	665
Biombo	49.2	0.0	4.7	45.9	0.3	100.0	225
Bolama/Bijagós	38.6	6.0	10.8	44.7	0.0	100.0	57
Bafatá	39.2	1.2	4.8	54.7	0.0	100.0	344
Gabú	26.3	0.3	11.0	62.5	0.0	100.0	378
Cacheu	56.4	2.0	0.0	40.8	0.8	100.0	294
SAB	74.3	0.6	4.8	20.3	0.0	100.0	754
Província							
Norte	42.1	0.7	9.5	47.4	0.3	100.0	1183
Leste	32.4	0.7	8.0	58.8	0.0	100.0	722
Sul	34.1	2.3	6.1	57.3	0.2	100.0	380
SAB	74.3	0.6	4.8	20.3	0.0	100.0	754
Meio de residência							
Urbano	69.7	0.8	4.9	24.7	0.0	100.0	1119
Rural	33.5	0.9	9.1	56.2	0.2	100.0	1921
Idade da mãe no nascimento							
< 20	57.1	0.5	5.8	36.7	0.0	100.0	503
20-34	46.5	1.0	7.7	44.8	0.1	100.0	2085
35-49	37.0	1.0	9.1	52.5	0.3	100.0	449
Em falta/NS	*	*	*	*	*	*	2
Local do parto							
Em casa	10.9	0.9	11.4	76.7	0.1	100.0	1678
Estabelecimento de saúde	92.4	0.8	2.8	3.8	0.3	100.0	1337
Público	92.6	0.8	2.6	3.8	0.3	100.0	1292
Privado	(88.8)	(0.0)	(7.5)	(3.7)	(0.0)	(100.0)	45
Outro/NS/Em falta	(13.8)	(5.8)	(5.3)	(75.1)	(0.0)	(100.0)	25
Tipo de parto							
Parto vaginal	44.8	0.8	7.9	46.4	0.1	0	2920
Cesariana	95.7	3.1	0.0	0.0	1.1	100.0	119
Nível de Instrução da Mãe							
Nenhum	33.2	0.9	8.2	57.5	0.2	100.0	1624
Primário	52.8	0.9	8.1	38.2	0.1	100.0	932
Secundário e mais	81.0	0.8	4.5	13.7	0.0	100.0	483
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	28.6	1.1	9.7	60.4	0.2	100.0	694
Segundo	32.7	0.9	10.1	55.9	0.4	100.0	661
Médio	41.9	0.9	6.4	50.8	0.1	100.0	683
Quarto	67.0	0.4	6.6	25.9	0.1	100.0	569
O mais rico	78.9	1.1	3.3	16.7	0.0	100.0	432

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

TAXAS DE MORTALIDADE ADULTA

A Tabela RH.18 sobre taxas de mortalidade adulta baseia-se em informações recolhidas no módulo de Mortalidade Materna do Questionário Individual de Mulher de 15-49 anos. As idades na altura das mortes declaradas e os anos desde a morte de irmãos e irmãs das inquiridas são usados para construir os numeradores (número de óbitos). O número total de anos vividos por todos os irmãos e irmãs sobreviventes e falecidos (ou seja, anos de exposição), durante os 7 anos que precederam o inquérito, é calculado para formar os denominadores para cada faixa etária. O número de anos vividos pelas inquiridas nos últimos 7 anos também é tido em conta. As taxas de mortalidade são expressas por 1.000 pessoas.

TABELA RH.18: TAXAS DE MORTALIDADE ADULTA						
Estimativas directas das taxas de mortalidade de mulheres e homens para os sete anos que precederam o inquérito, por faixas etárias de cinco anos, MICS5, Guiné-Bissau 2014						
	Mulheres			Homens		
	Número de Óbitos	Anos de exposição	Taxas de mortalidade ^a	Número de Óbitos	Anos de exposição	Taxas de mortalidade ^a
Total 15-49	455	99,614	4.77 ^b	396	101,290	4.19 ^b
Idade						
15-19	56	20,278	2.75	39	20,436	1.89
20-24	85	22,591	3.78	41	22,399	1.83
25-29	80	20,642	3.87	64	20,237	3.18
30-34	91	15,737	5.81	69	16,065	4.29
35-39	58	10,585	5.48	77	11,635	6.66
40-44	52	6,286	8.26	60	6,836	8.72
45-49	33	3,495	9.51	46	3,682	12.45
^a Expresso por 1.000 pessoas ^b Taxa ajustada por idade (padronizada) (.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados						

As taxas de mortalidade globais para adultos de 15-49 anos são estimadas em 4,2 por 1000 pessoas no caso dos homens e 4,8 por 1000 pessoas no caso das mulheres. Em ambos os casos as taxas de mortalidade aumentam gradualmente com a idade.

TABELA RH.19: PROBABILIDADES DE MORTALIDADE ADULTA

A probabilidade de falecer entre os 15 e os 50 anos para mulheres e homens nos sete anos que precederam o Inquérito, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Mulheres ${}^{35}q_{15}^a$	Homens ${}^{35}q_{15}^a$
Guiné-Bissau, 2014	179	177

^a A probabilidade de falecer entre as idades exata de 15 e 50 anos, expressas por 1000 pessoas-anos de exposição

As taxas de mortalidade específicas por idade mostradas na Tabela RH.18 são usadas para calcular as probabilidades de falecer entre as idades exatas de 15 e 50 anos, separadamente para homens e mulheres, que são apresentadas na Tabela RH.19. As probabilidades sintéticas para o período são calculadas supondo que uma coorte hipotética estaria sujeita às taxas de mortalidade em cada idade apresentada na Tabela RH.18. A probabilidade de falecer entre as idades exatas de 15 e 50 anos é estimada em 177 por 1000 pessoas-anos no caso dos homens e 179 por 1000 pessoas-anos no caso das mulheres.

MORTALIDADE MATERNA

O MICS5 da Guiné-Bissau colocou às mulheres de 15-49 anos uma série de perguntas concebidas com o propósito explícito de obterem as informações necessárias para fazer estimativas diretas da mortalidade materna. Esta estimativa da mortalidade materna é feita usando o método direto da irmandade⁹ e exige uma informação razoavelmente exata sobre o número de irmãs que a inquirida teve, o número que faleceu e o número que faleceu durante a gravidez, o parto ou dentro de 2 meses após o parto.

Pedi-se a cada mulher inquirida que declarasse todos os filhos nascidos da sua mãe biológica, incluindo ela própria, por ordem cronológica, começando pelo primogénito. Depois obteve-se informações sobre a sobrevivência de cada irmão, as idades dos irmãos sobreviventes, os anos desde a morte dos que faleceram e a idade na altura da morte dos irmãos que faleceram. Para cada irmã que morreu com 12 anos ou mais, foram feitas perguntas adicionais à inquirida para determinar se a morte esteve relacionada com a maternidade, ou seja, se a irmã faleceu dentro de dois meses depois do fim da gravidez ou do parto. A lista de todos os irmãos por ordem cronológica dos seus nascimentos foi feita com intenção de melhorar a integralidade das informações.

A Tabela RH.20 representa estimativas directas da mortalidade materna para o período de sete anos anterior ao inquérito. Este período de tempo foi escolhido para reduzir o possível amontoar dos anos reportados desde a morte com intervalos de cinco anos. As taxas específicas de mortalidade por idade são calculadas dividindo o número de óbitos relacionados com a gravidez por anos de exposição. Para eliminar o efeito do viés do truncamento (o limite superior para elegibilidade é 49 anos), a taxa global para mulheres de 15-49 anos é padronizada por distribuição etária das inquiridas. Os óbitos relacionados com a gravidez são definidos como qualquer óbito¹⁰ ocorrido durante a gravidez, o parto ou dentro de dois meses após o parto ou o fim da gravidez.

9 Rutenberg, N. and Sullivan, J.M. 1991. *Estimativas directas e indirectas da mortalidade materna com o método da irmandade. Inquéritos Demográficos e de Saúde World Conference Proceedings, August 5-7, 1991 Washington, DC Washington, DC. Volume III. Calverton, Maryland USA, IRD/Macro International Inc. pp. 1669-1696.*

10 Esta definição com tempo específico abrange todas as mortes que ocorreram durante a gravidez e dois meses após a gravidez mesmo se a morte é devida a causas não relacionadas com a gravidez. Contudo, é pouco provável que esta definição resulte num excesso de mortes maternas porque a maior parte dos óbitos de mulheres no período especificado devem-se a causas maternas e os óbitos maternos em geral têm mais probabilidade de serem sub-reportados do que reportados em excesso.

Houve 138 óbitos maternos nos sete anos que precederam o inquérito. Durante os últimos sete anos, mais ou menos entre 2007 e 2014, a taxa de mortalidade materna, que é o número anual de mortes maternas por 1000 mulheres de 15-49 anos foi de 1.46. Os óbitos maternos representaram 30% de todos os óbitos de mulheres de 15-49 anos; por outras palavras, calcula-se que cerca de 1 em cada 3 mulheres que faleceram nos sete anos que precederam o inquérito, morreram por causa da maternidade ou de causas relacionadas com a maternidade. As taxas de mortalidade específicas da idade estimadas exibem um padrão em geral plausível; o risco de morte materna é maior nas idades mais avançadas. Para qualquer faixa etária, os óbitos maternos são uma ocorrência relativamente rara e por isso o padrão específico da idade deve ser interpretado com cautela.

TABELA RH.20: MORTALIDADE MATERNA				
Estimativas directas da mortalidade materna para os 7 anos que precederam o Inquérito, por faixas etárias de cinco anos, MICS5, Guiné-Bissau, 2014				
	Porcentagem de óbitos femininos devidos à maternidade	Óbitos maternos	Exposição (Anos)	Taxas de mortalidade materna ^a
Total 15-49	30,3	138	99,614	1.46 ^b
Idade				
15-19	31.7	18	20,278	0.9
20-24	24.5	21	22,591	0.9
25-29	35.2	28	20,642	1.4
30-34	33.5	31	15,737	1.9
35-39	20.9	12	10,585	1.1
40-44	31.4	16	6,286	2.6
45-49	37.3	12	3,495	3.6
Taxa de fecundidade geral ^c	162			
Rácio de Mortalidade Materna ^{1, d}	900			
Risco ao longo da vida de óbito devido à maternidade ^e		0,046		
¹ Indicador MICS 5.13; Indicador ODM 5.1 - Taxa de mortalidade materna				
^a Expresso por 1.000 mulheres-anos de exposição				
^b Taxa ajustada à idade				
^c Expresso por 1.000 mulheres de 15-49 anos				
^d Calculado como taxa de mortalidade materna dividida pela taxa de fecundidade geral, expresso por 1.000 nados-vivos.				
^e Calculado como $1-(1-\text{MMR})^{\text{TFT}}$ em que MMR é o rácio de mortalidade materna e TFT representa o índice sintético de fecundidade para os sete anos que precederam o inquérito				

A taxa de mortalidade materna (TMM)¹¹ pode ser convertida em rácio de mortalidade materna e expressa por 100.000 nados-vivos, dividindo a taxa de mortalidade materna padronizada por idade pela taxa de fecundidade geral padronizada por idade. A taxa de mortalidade materna (TMM) é muitas vezes considerada uma medida mais útil da mortalidade materna porque mede o risco obstétrico associado a cada nado-vivo. A Tabela RH.20 mostra que o rácio de mortalidade materna¹² para a Guiné-Bissau para o período 2007-2014 foi de 900 óbitos por 100.000 nados-vivos.

¹¹ A taxa de mortalidade materna (MMRate) é definida como o número de óbitos maternos num dado período por 100 000 mulheres de 15-49 anos durante o mesmo período de tempo.

¹² Por abuso de linguagem, o rácio de mortalidade materna é designado por taxa de mortalidade materna.

IX. DESENVOLVIMENTO INFANTIL

CUIDADOS E EDUCAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA

A preparação das crianças para o ensino primário pode ser melhorada através da frequência de programas de ensino para a primeira infância ou através da frequência do ensino pré-escolar. Os programas de ensino da primeira infância incluem programas para crianças que têm componentes de aprendizagem organizadas contrariamente aos jardins-de-infância que normalmente não têm programas de ensino e aprendizagem.

No sistema educativo da Guiné-Bissau, os serviços educativos para o desenvolvimento da pequena infância constam e estão definidos em alguns documentos como a Carta Política do Setor Educativo e na Lei de Bases do Sistema Educativo de 2010. Todas as iniciativas em prol do desenvolvimento da pequena infância, ainda que não formalmente definida, evidenciam a importância dada pelos países, ainda que limitada, em apoiar a este subsector. Nesta ordem, a Guiné-Bissau ainda não tem definida a idade que compreende a pequena infância ainda que, através dos documentos acima mencionados, iniciativas e seus públicos-alvo respetivamente, contemplam as idades dos 0 aos 6 anos, janela crucial para o desenvolvimento cognitivo, social, emocional e físico da criança. Os eventos ocorridos nestes primeiros anos de vida – mesmo aqueles ocorridos antes da nascença e durante a gravidez – jogam um papel vital no desenvolvimento social e da saúde da criança. É nesta fase também onde são estabelecidas as bases para a construção do capital humano, uma vez que as crianças saudáveis e socialmente ajustadas estão mais propensas a crescerem e a serem economicamente produtivas na idade adulta.

A Tabela CD.1 mostra que nas crianças entre 36-59 meses de idade, apenas 13% está a frequentar um programa educativo organizado para a primeira infância. Os diferenciais urbano-rural e regionais são significativos. A proporção chega a 29% nas zonas urbanas, comparado com apenas 4% nas zonas rurais. Entre as crianças de 35-59 meses, a frequência de programas de ensino para a primeira infância é mais predominante no SAB (38%) e menos nas Regiões de Gabú e Bafatá (2% e 3% respectivamente). As diferenças de género são insignificativas (13% de frequência para o sexo masculino contra 14% para o sexo feminino), porém as diferenças por situação socioeconómica são bastante significativas. Por exemplo, 46% das crianças que vivem nos agregados mais ricos frequentam esses programas, mas esse número cai para 20% entre as crianças dos agregados do quarto quintil, atingindo apenas 3% das crianças que vivem em agregados mais pobres. É natural notar grandes diferenças nas proporções de crianças a frequentar programas de ensino para a primeira infância aos 36-47 meses de idade e aos 48-59 meses de idade (7% contra 19%). O nível de instrução da mãe também tem uma grande influência na frequência de programas de ensino para a primeira infância: A Tabela CD.1 mostra que apenas 5% das crianças de 36-59 meses de mães sem nível de educação está a frequentar um programa educativo organizado para a primeira infância contra 14% das crianças de mães com nível primário e 48% daquelas cujas mães possuem nível secundário e mais.

TABELA CD.1: EDUCAÇÃO NA PRIMEIRA INFÂNCIA		
Percentagem de crianças de 36-59 meses que estão a frequentar um programa educativo organizado para a primeira infância, MICS5, Guiné-Bissau, 201		
	Percentagem de crianças de 36-59 meses a frequentar o pré-escolar ¹	Número de crianças de 36-59 meses
Total	13.1	2955
Sexo		
Masculino	12.7	1464
Feminino	13.5	1492
Região		
Tombali	6.0	210
Quinara	6.9	117
Oio	6.0	635
Biombo	6.0	229
Bolama/Bijagós	9.8	56
Bafatá	3.4	348
Gabú	2.3	377
Cacheu	7.8	274
SAB	37.6	709
Província		
Norte	6.5	1138
Leste	2.8	725
Sul	6.8	384
SAB	37.6	709
Meio de residência		
Urbano	28.9	1102
Rural	3.7	1853
Idade da Criança		
36-47 meses	7.2	1501
48-59 meses	19.2	1455
Nível de Instrução da mãe		
Nenhum	4.5	1814
Primário	13.9	707
Secundário e mais	47.5	435
Índice de Bem-Estar Económico		
O mais pobre	3,0	689
Segundo	5,3	636
Médio	3,8	648
Quarto	19,9	550
O mais rico	46,0	431

QUALIDADE DOS CUIDADOS

É globalmente reconhecido que entre os primeiros 3-4 anos de vida ocorre um período de rápido desenvolvimento do cérebro, sendo a qualidade dos cuidados domiciliários uma determinante muito importante no desenvolvimento da criança durante este período. Neste contexto, o envolvimento dos adultos nas actividades das crianças, a presença de livros em casa para as crianças e as condições dos cuidados são indicadores importantes da qualidade dos cuidados domiciliários. Além disso, a própria interação do pai com as crianças é fundamental para o seu desenvolvimento em geral. Assim como estabelecido em *Um Mundo Digno das Crianças*, “as crianças devem estar saudáveis fisicamente, alerta mentalmente, seguras emocionalmente, competentes socialmente e prontas para a aprendizagem”¹.

¹ UNICEF, *Um Mundo Digno das Crianças*. Adoptado pela Assembleia Geral das NU na 27ª Sessão Especial, 10 de Maio de 2002, p.2.

Neste sentido, foram recolhidas neste inquérito informações sobre várias actividades que apoiam a aprendizagem precoce. Estas incluem o envolvimento de adultos nas seguintes actividades das crianças: ler livros ou ver livros de gravuras, contar histórias, cantar cantigas, levar as crianças para fora de casa, do recinto ou do pátio, brincar com as crianças e dizer os nomes, contar ou desenhar coisas com as crianças.

Para um total de 34% das crianças de 36-59 meses, um membro adulto do agregado envolveu-se em quatro ou mais actividades que promovem a aprendizagem e a preparação para a escola durante os 3 dias que precederam o inquérito (Tabela CD.2). O número médio de actividades que os adultos realizaram com crianças foi de 2,5. A Tabela também indica que o envolvimento dos pais nessas actividades é muito limitado. O envolvimento do pai em quatro ou mais actividades foi quase nulo e da mãe 3%. Esta tabela mostra ainda que 64% das crianças de 36-59 meses vive com o seu pai biológico, o que significa que 36% vive sem o seu pai biológico. Em relação à mãe biológica, a mesma tabela indica que 81% das crianças de 36-59 meses vive com a sua mãe biológica, o que significa que 19% vive sem a sua mãe biológica.

TABELA CD-2: APOIO À APRENDIZAGEM

Porcentagem de crianças de 36-59 meses com as quais os adultos do agregado se envolveram em actividades que promovem a aprendizagem e a preparação escolar durante os últimos três dias e envolvimento nessas actividades por pais e mães biológicos, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Porcentagem de crianças com as quais os adultos do agregado se envolveram em 4 ou mais actividades ¹	Número médio de actividades com adultos membros do agregado	Porcentagem de crianças a viver com:		Número de criança com idade 36-59 meses	Porcentagem de crianças com as quais os pais biológicos se envolveram em 4 ou mais actividades ²	Número médio de actividades com pais biológicos	Número de crianças com idade 36-59 meses a viver com os seus pais biológicos	Porcentagem de crianças com quem as mães biológicas se envolveram em 4 ou mais actividades ³	Número médio de actividades com mães biológicas	Número de crianças com idade 36-59 meses a viver com as suas mães biológicas
			Pai Biológico	Mãe Biológica							
Total	34.2	2.5	63.9	81.0	2955	0.3	0.2	1889	2.9	0.9	2395
Sexo											
Masculino	40.5	2.7	67.0	83.3	1464	0.3	0.2	980	3.0	0.9	1219
Feminino	28.1	2.4	60.9	78.8	1492	0.3	0.2	909	2.9	0.9	1175
Região											
Tombali	65.1	3.6	68.3	77.0	210	0.2	0.5	144	1.1	1.0	162
Quinara	43.3	2.9	63.0	77.1	117	2.0	0.6	74	2.4	0.9	90
Oio	45.0	3.2	64.3	75.3	635	0.2	0.3	408	1.1	1.4	478
Biombo	2.0	.7	51.7	77.3	229	0.0	0.0	119	0.3	0.1	177
Bolama/Bijagós	27.2	2.0	52.4	77.5	56	*	*	29	(8.5)	(1.2)	44
Bafatá	17.1	1.8	71.3	84.3	348	0.0	0.2	248	1.8	0.5	293
Gabú	4.8	1.2	70.9	85.3	377	0.0	0.0	268	0.0	0.1	322
Cacheu	48.8	2.9	65.2	80.0	274	0.5	0.1	179	0.9	0.7	219
SAB	43.4	3.1	59.5	86.0	709	0.5	0.3	422	8.5	1.2	609
Provincia											
Norte	37.2	2.6	62.0	76.8	1138	0.3	0.2	705	0.9	1.0	874
Leste	10.7	1.5	71.1	84.8	725	0.0	0.1	515	0.8	0.3	615
Sul	52.9	3.2	64.3	77.1	384	0.7	0.5	247	2.6	1.0	296
SAB	43.4	3.1	59.5	86.0	709	0.5	0.3	422	8.5	1.2	609
Meio de residência											
Urbano	41.4	2.9	57.8	83.4	1102	0.6	0.3	637	6.3	1.1	920
Rural	30.0	2.3	67.6	79.6	1853	0.1	0.2	1252	0.9	0.7	1475
Idade											
36-47 meses	32.4	2.5	64.5	82.2	1501	0.3	0.2	967	2.6	0.9	1234
48-59 meses	36.2	2.6	63.4	79.8	1455	0.4	0.3	922	3.3	0.8	1161

TABELA CD.2 (CONTINUAÇÃO) : APOIO À APRENDIZAGEM

Percentagem de crianças de 36-59 meses com as quais os adultos do agregado se envolveram em actividades que promovem a aprendizagem e a preparação escolar durante os últimos três dias e envolvimento nessas actividades por pais e mães biológicos, MICS5, Guiné-Bissau, 2014											
	Percentagem de crianças com as quais os adultos do agregado se envolveram em 4 ou mais actividades ¹	Número médio de actividades com adultos membros do agregado	Percentagem de crianças a viver com:		Número de criança com idade 36-59 meses	Percentagem de crianças com os pais biológicos se envolveram em 4 ou mais actividades ²	Número médio de actividades com pais biológicos	Número de crianças com idade 36-59 meses a viver com os seus pais biológicos	Percentagem de crianças com quem as mães biológicas se envolveram em 4 ou mais actividades ³	Número médio de actividades com mães biológicas	Número de crianças com idade 36-59 meses a viver com as suas mães biológicas
			Pai Biológico	Mãe Biológica							
Nível de Instrução da Mãe^a											
Nenhum	27.7	2.2	68.3	78.6	1814	0.3	0.2	1239	0.7	0.7	1425
Primário	36.9	2.6	61.5	84.7	707	0.0	0.2	435	2.4	0.9	598
Secundário e mais	57.3	3.7	49.6	85.3	435	0.9	0.4	215	13.1	1.5	371
Nível de Instrução do Pai											
Nenhum	26.1	2.2	100.0	91.0	742	0.0	0.2	742	1.2	0.7	675
Primário	34.8	2.5	100.0	92.7	668	0.1	0.3	668	1.1	0.8	619
Secundário e mais	49.4	3.2	100.0	90.9	467	1.7	0.6	467	4.2	1.0	425
O pai não vive no agregado	32.9	2.6	0.0	62.4	1067	na	na	na	4.8	0.9	666
Em falta/NS	*	*	*	*	12	*	*	12	*	*	10
Índice de Bem-Estar Económico											
O mais pobre	32.6	2.4	64.1	75.1	689	0.3	0.2	442	0.7	0.8	517
Segundo	30.0	2.3	68.6	80.9	636	0.3	0.2	436	1.5	0.7	515
Médio	27.4	2.3	64.4	83.6	648	0.3	0.2	417	1.3	0.8	541
Quarto	36.5	2.7	59.1	82.7	550	0.4	0.2	325	6.2	0.9	455
O mais rico	50.5	3.4	62.2	84.6	431	0.5	0.4	268	6.9	1.1	365

¹ Indicador MICS 6.2 - Apoio à aprendizagem
² Indicador MICS 6.3 - Apoio do pai à aprendizagem
³ Indicador MICS 6.4 - Apoio da mãe à aprendizagem

^a A característica de base nível de instrução da mãe refere-se ao nível de instrução do inquirido no Questionário de Crianças Menores de 5 Anos e abrange mães e educadoras principais, que foram entrevistadas quando a mãe não se encontra no mesmo agregado. Uma vez que o indicador 6.4 se refere ao apoio da mãe biológica à aprendizagem, esta característica de base refere-se apenas aos níveis de instrução das mães biológicas quando calculada para o indicador em questão

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados ; na: não se aplica

Nota-se diferenças de género em termos de envolvimento de adultos em actividades com crianças. Neste caso, para uma maior proporção de crianças do sexo masculino (41%), os pais envolveram-se em actividades em comparação com as do sexo feminino (28%). Entre as crianças que vivem nos meios urbanos (41%), há maior proporção de adultos envolvidos com crianças na aprendizagem e em actividades de preparação para a escola do que nos meios rurais (30%). Foram também observadas grandes diferenças por região e situação socioeconómica. O envolvimento de adultos em actividades com crianças foi maior na Região de Tombali (65%) e mais baixos nas Regiões de Biombo (2%) e Gabú (5%). O envolvimento de adultos em actividades com crianças a viver nos agregados mais ricos é de 51% e com as que vivem nos agregados mais pobres (33%).

O contacto com livros nos primeiros anos é importantes para o desempenho escolar mais tarde. Não só proporciona à criança uma maior compreensão da natureza do material impresso, mas também pode dar à criança oportunidades de ver os outros a ler, como por exemplo os irmãos mais velhos a fazer os trabalhos escolares de casa. A presença de livros é importante para o desempenho escolar mais tarde. As mães/educadoras de todas as crianças menores de 5 anos foram questionadas quanto ao número de livros infantis ou livros de gravuras que têm em casa para os filhos, objectos do agregado ou objectos exteriores e brinquedos feitos em casa ou brinquedos comprados numa loja, que estão disponíveis em casa e que as crianças podem usar para brincar.

Na Guiné-Bissau, menos de 1% das crianças de 0-59 meses vive em agregados em que pelo menos 3 livros infantis estão presentes para a criança (Tabela CD.3). A proporção de crianças com 10 ou mais livros é nula. Apesar de não se observar diferenças de género, as crianças urbanas parecem ter mais acesso a livros infantis do que as que vivem em agregados rurais. A proporção de crianças com menos de 5 anos que têm 3 ou mais livros infantis é de 1% no meio urbano, em comparação com quase zero por cento no meio rural. A presença de livros infantis é correlacionada positivamente com a idade da criança.

TABELA CD.3: MATERIAIS DE APRENDIZAGEM

Percentagem de crianças menores de 5 anos por números de livros infantis presentes no agregado e por brinquedos com que a criança brinca, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de crianças a viver num agregado que tem para a criança:		Percentagem de crianças que brincam com:				Número de crianças menores de 5 anos
	3 ou mais livros infantis ¹	10 ou mais livros infantis	Brinquedos feitos em casa	Brinquedos de uma loja/fabricados	Objectos do agregado/objectos encontrados no exterior	Dois ou mais tipos de brinquedos ²	
Total	0.5	0.0	33.3	22.3	42.1	31.2	7573
Sexo							
Masculino	0.6	0.0	30.8	21.1	41.2	29.2	3847
Feminino	0.3	0.0	35.9	23.5	43.1	33.3	3726
Região							
Tombali	0.2	0.0	43.8	25.5	56.3	42.6	561
Quinara	0.0	0.0	21.5	35.4	78.0	36.6	287
Oio	0.1	0.0	25.4	8.8	35.9	24.4	1611
Biombo	0.2	0.0	3.6	10.8	52.8	5.1	576
Bolama/Bijagós	0.6	0.0	16.6	22.5	46.4	25.2	145
Bafatá	0.2	0.0	23.5	19.3	37.1	22.2	904
Gabú	0.1	0.0	41.2	11.6	27.6	27.5	979
Cacheu	0.0	0.0	51.0	18.0	54.8	44.9	721
SAB	1.6	0.0	43.5	43.9	39.2	43.0	1789
Província							
Norte	0.1	0.0	27.4	11.5	43.9	25.6	2908
Leste	0.1	0.0	32.7	15.3	32.2	24.9	1883
Sul	0.2	0.0	33.4	27.9	61.1	38.3	993
SAB	1.6	0.0	43.5	43.9	39.2	43.0	1789
Meio de residência							
Urbano	1.2	0.0	41.5	38.9	41.2	40.2	2743
Rural	0.1	0.0	28.7	12.8	42.6	26.1	4830
Idade							
0-23 meses	0.0	0.0	25.2	18.4	23.6	19.3	3117
24-59 meses	0.8	0.0	39.0	24.9	55.1	39.6	4456
Nível de Instrução da Mãe							
Nenhum	0.0	0.0	31.1	12.6	42.4	27.6	4390
Primário	0.3	0.0	33.8	25.6	41.9	31.4	2054
Secundário e mais	2.6	0.0	41.0	53.7	41.7	45.0	1129
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	0.0	0.0	26.4	11.4	45.0	24.3	1763
Segundo	0.0	0.0	30.2	13.0	42.3	27.7	1704
Médio	0.0	0.0	30.0	16.8	39.5	27.1	1668
Quarto	0.2	0.0	39.2	32.9	44.6	38.4	1388
O mais rico	3.1	0.0	47.5	50.2	38.0	45.6	1049

¹ Indicador MICS 6.5 - Disponibilidade de livros infantis

² Indicador MICS 6.6 - Disponibilidade de brinquedos

A Tabela CD.3 mostra que 31% das crianças de 0-59 meses tinha 2 ou mais tipos de brinquedos para brincar em casa. Os tipos de brinquedos incluídos no questionário foram brinquedos caseiros (como bonecas e carros ou outros brinquedos feitos em casa), brinquedos que vieram de uma loja e objectos do agregado (como potes e tigelas) ou objectos e materiais encontrados fora de casa (como varas, pedras, conchas de animais ou folhas). É interessante notar que 22% das crianças brinca com brinquedos de uma loja/brinquedos fabricados. No entanto, as percentagens para outros tipos de brinquedos (objectos encontrados no exterior do agregado e brinquedos feitos em casa) representam respectivamente 42% e 33%. A proporção de crianças que têm 2 ou mais tipos de brinquedo para brincar é de 29% entre os rapazes e de 33% entre as meninas. Além disso, constata-se também que o meio de residência influencia a existência de dois ou mais brinquedos no agregado familiar sendo 40% para a zona urbana contra 26% no meio rural. São também constatadas diferenças a favor das mães mais instruídas e dos agregados mais ricos. De acordo com os resultados, 45% das crianças cujas mães têm instrução secundária e mais têm mais possibilidades de obter dois ou mais tipos de brinquedos do que às das mães sem instrução (28%). De igual modo, diferenças são notáveis entre crianças das mães dos agregados mais ricos (46%) e dos agregados mais pobres (24%).

Sabe-se que deixar as crianças sozinhas ou na presença de outra criança pequena aumenta o risco de acidentes². No MICS5, foram feitas duas perguntas para determinar se as crianças de 0-59 meses foram deixadas sozinhas durante a semana que precedeu a entrevista e se as crianças foram deixadas aos cuidados de outra criança menores de 10 anos de idade.

A Tabela CD.4 mostra que 21% das crianças de 0-59 meses foram deixadas aos cuidados de outras crianças, ao passo que 24% ficaram sozinhas durante a semana que precedeu a entrevista. Combinando os dois indicadores de cuidados, um total de 31% de crianças foram deixadas em cuidados inadequados durante a semana anterior, ou porque ficaram sozinhas ou aos cuidados de outra criança. Não foram praticamente observadas diferenças por sexo da criança, porém quanto ao meio de residência, a maior parte de crianças nesta situação encontram-se do meio urbano com um total de 39% contra 26% do meio rural. Por outro lado, os cuidados inadequados são mais predominantes entre crianças cujas mães têm o ensino secundário e mais (43%) em comparação com crianças cujas mães não têm instrução (27%). As crianças de 24-59 meses que foram deixadas com cuidados inadequados são mais (36%) do que as de 0-23 meses (23%). Em relação à situação socioeconómica do agregado, esta não influencia a relação em termos de padrões do bem-estar económico. Neste caso, os cuidados inadequados são mais predominantes entre crianças dos agregados do quarto quintil e quinto quintil (39% cada), em comparação com as crianças dos agregados do segundo quintil (28%) e dos agregados mais pobres (27%). Os cuidados inadequados são mais acentuados na região de Tombali (66%) do que no Oio (5%).

2 Grossman, David C. (2000). *A História do Controlo de lesões e a Epidemiologia da Criança e Lesões do Adolescente. O Futuro das Crianças*, 10(1), 23-52

TABELA CD.4: CUIDADOS INADEQUADOS				
Percentagem de crianças menores de 5 anos que ficaram sozinhas ou foram deixadas aos cuidados de outra criança menores de 10 anos durante mais de uma hora, pelo menos uma vez na semana passada, MICS5, Guiné-Bissau, 2014				
	Percentagem de crianças menores de 5 anos:			Número de crianças menores de 5 anos
	Deixadas sozinhas na semana passada	Deixadas aos cuidados de outra criança com menos de 10 anos na semana passada	Deixadas com cuidados inadequados na semana passada ¹	
Total	24.2	21.0	30.6	7573
Sexo				
Masculino	24.8	21.1	30.7	3847
Feminino	23.7	20.9	30.5	3726
Região				
Tombali	47.0	55.7	65.9	561
Quinara	9.5	3.8	10.5	287
Oio	2.1	4.6	4.9	1611
Biombo	23.5	23.5	33.3	576
Bolama/Bijagós	24.4	39.1	46.4	145
Bafatá	11.2	7.6	15.3	904
Gabú	36.1	30.1	36.6	979
Cacheu	24.2	16.6	36.4	721
SAB	39.7	28.8	45.9	1789
Província				
Norte	11.8	11.3	18.3	2908
Leste	24.2	19.3	26.4	1883
Sul	32.9	38.3	47.0	993
SAB	39.7	28.8	45.9	1789
Meio de residência				
Urbano	32.6	25.3	38.9	2743
Rural	19.5	18.5	25.9	4830
Idade				
0-23 meses	16.7	16.2	23.4	3117
24-59 meses	29.5	24.3	35.6	4456
Nível de Instrução da Mãe				
Nenhum	21.6	19.2	27.2	4390
Primário	23.3	21.8	30.9	2054
Secundário e mais	36.1	26.6	43.1	1129
Índice de Bem-Estar Económico				
O mais pobre	20.0	21.1	27.3	1763
Segundo	21.3	20.6	27.8	1704
Médio	20.5	16.5	25.6	1668
Quarto	31.5	25.0	38.5	1388
O mais rico	32.4	23.3	38.2	1049

¹ Indicador MICS 6.7 - Cuidados inadequados

Estado de Desenvolvimento das Crianças

O desenvolvimento da criança na primeira infância é definido como um processo ordeiro, previsível ao longo dum via contínua, no qual uma criança aprende a lidar com níveis mais complicados de pensamento, movimento, fala, sentimento e relacionamento com os outros. O crescimento físico, as competências de leitura e cálculo, o desenvolvimento sócio-emocional e a prontidão para aprender são áreas vitais do desenvolvimento global de uma criança, que é a base para o desenvolvimento humano em geral³.

³ Shonkoff J, and Phillips D, (eds), *De neurónios a bairros: a ciência do desenvolvimento da primeira infância*. Comité para a Integração da Ciência no Desenvolvimento da Primeira Infância, Conselho Nacional de Investigação, 2000.

Foi utilizado um módulo com 10 pontos para calcular o Índice de Desenvolvimento na Primeira Infância (ECDI). A finalidade principal do ECDI é fundamentar a política pública relativa ao estado de desenvolvimento das crianças na Guiné-Bissau. O índice baseia-se em marcos seleccionados que se espera que as crianças atinjam aos 3 e 4 anos. Os 10 pontos são usados para determinar se as crianças têm um desenvolvimento adequado em quatro áreas:

- **Leitura-cálculo:** As crianças são identificadas como tendo um desenvolvimento adequado se conseguirem identificar/dizer o nome de pelo menos dez letras do alfabeto, se conseguirem ler pelo menos quatro palavras simples, comuns, e se sabem o nome e reconhecem todos os números de 1 a 10. Se pelo menos dois forem verificados, então a criança é considerada com um desenvolvimento adequado.
- **Físico:** Se a criança consegue apanhar do chão um objecto pequeno com dois dedos, como um pau ou uma pedra e/ou quando a mãe/educadora não indicar que a criança às vezes está demasiado doente para brincar, então a criança é considerada ter conseguido um desenvolvimento físico adequado.
- **Sócio-emocional:** Considera-se que as crianças estão em boa via de desenvolvimento socio-emocional se pelo menos dois dos seguintes forem indicadores atingidos: se a criança se der bem com outras crianças, se a crianças não der pontapés, não morder nem bater noutras crianças e se a criança não se distrair facilmente.
- **Aprendizagem:** Se a criança seguir indicações simples sobre como fazer algo correctamente e/ou se quando lhe mandam fazer alguma coisa, consegue fazer sozinha, então é considerada com um desenvolvimento adequado nesta área.

Então o ECDI é calculado como a percentagem de crianças que têm um desenvolvimento adequado em pelo menos três destas quatro áreas.

Os resultados sobre o Índice de desenvolvimento na primeira infância são apresentados na Tabela CD.5. Na Guiné-Bissau, 61% das crianças de 36-59 meses apresentam um desenvolvimento adequado. O ECDI é menor entre rapazes (56%) do que entre as meninas (66%). Como previsto, o ECDI é muito mais alto nas faixas etárias mais avançadas (67% para as crianças de 48-59 meses comparado com 55% entre 36-47 meses de idade), uma vez que as crianças aumentam as suas competências com o aumento da idade. Constata-se um maior ECDI nas crianças que frequentaram programas de ensino para a pequena infância com 75% em comparação com 59% entre as crianças que não frequentaram. Curiosamente, as crianças que vivem nos agregados mais pobres têm um ECDI mais elevado (67%) em comparação com as crianças que vivem nos agregados mais ricos (60%). No concernente ao meio de residência, o ECDI é maior entre crianças do meio rural (62%) relativamente às do meio urbano (59%).

A análise das quatro áreas do desenvolvimento infantil mostra que 89% das crianças tem um desenvolvimento adequado a nível do desenvolvimento físico e 87% na área da aprendizagem, mas um desenvolvimento um pouco inferior (73%) na área sócio-emocional e na área de leitura-cálculo (apenas 8%). Em cada área, a pontuação mais alta é associada à frequência de um programa de ensino para a primeira infância, a idade e o sexo, sendo uma predominância na faixa 48-59 meses e nas raparigas.

TABELA CD.5: ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO NA PRIMEIRA INFÂNCIA						
Percentagem de crianças com 36-59 meses que estão na boa via de desenvolvimento nas áreas de leitura - cálculo, física, sócio-emocional e aprendizagem, e o seu índice de desenvolvimento na primeira infância, MICS5, Guiné-Bissau, 2014						
	Percentagem de crianças de 36-59 meses que estão na boa via do desenvolvimento nas áreas indicadas:				Índice de desenvolvimento na primeira infância ¹	Número de criança com idade 36-59 meses
	Leitura - cálculo	Físico	Sócio-emocional	Aprendizagem		
Total	8.2	89.3	72.9	86.5	61.0	2955
Sexo						
Masculino	7.0	89.8	69.0	84.1	55.9	1464
Feminino	9.3	88.8	76.8	88.8	65.9	1492
Região						
Tombali	4.2	94.1	71.3	92.1	65.3	210
Quinara	4.0	89.0	85.1	78.7	69.1	117
Oio	2.6	93.9	90.6	87.8	75.8	635
Biombo	2.1	79.4	73.4	79.6	47.6	229
Bolama/Bijagós	17.1	98.6	83.8	73.3	63.3	56
Bafatá	1.9	89.3	61.1	88.3	53.2	348
Gabú	1.8	86.1	63.8	94.9	53.8	377
Cacheu	1.8	97.6	67.0	83.8	60.3	274
SAB	25.2	84.8	67.6	83.9	57.1	709
Meio de residência						
Urbano	19.0	87.7	69.0	85.4	58.9	1102
Rural	1.7	90.2	75.3	87.1	62.2	1853
Idade						
36-47 meses	4.0	88.6	70.8	80.9	54.9	1501
48-59 meses	12.5	90.1	75.2	92.2	67.2	1455
Frequência do ensino pré-escola						
Frequenta	48.3	90.4	70.9	91.5	75.1	387
Não frequenta	2.1	89.1	73.3	85.7	58.8	2569
Nível de Instrução da Mãe						
Nenhum	2.3	88.7	74.0	86.7	59.8	1814
Primário	9.1	90.4	70.0	86.9	59.8	707
Secundário e mais	31.1	90.0	73.2	84.8	67.8	435
Índice de Bem-Estar Económico						
O mais pobre	1.3	91.9	80.1	84.4	66.8	689
Segundo	3.3	90.0	74.2	88.0	61.5	636
Médio	2.6	88.1	71.3	88.3	57.5	648
Quarto	12.8	87.9	66.5	88.3	58.1	550
O mais rico	28.8	87.8	70.5	82.5	59.7	431

¹ Indicador MICS 6.8 - Índice de desenvolvimento na pequena infância

X. ALFABETIZAÇÃO E EDUCAÇÃO

ALFABETIZAÇÃO ENTRE MULHERES E HOMENS JOVENS

Assegurar a alfabetização dos adultos e de uma maneira particular das mulheres constitui uma das metas para medir os progressos alcançados no domínio do ensino e é um indicador dos ODM, relacionado tanto com homens como com mulheres. Os resultados do nosso estudo baseiam-se em mulheres e homens dos 15-24 anos de idade.

A taxa de alfabetização dos jovens reflecte os resultados do ensino primário mais ou menos nos últimos 10 anos. Como uma medida da eficácia do sistema de ensino básico, é muitas vezes vista como uma medida indirecta do progresso social e de bem-estar económico. A alfabetização é avaliada segundo a habilidade de um inquirido de ler uma frase curta simples ou baseia-se na frequência escolar.

A percentagem de alfabetizados é apresentada nas Tabelas ED.1 e ED.1M. As Tabelas indicam que apenas metade das mulheres jovens (51%) e um pouco mais de dois terços dos homens jovens (70%) na Guiné-Bissau são alfabetizados. Das mulheres que declararam que o ensino primário era o seu mais alto nível de instrução, apenas 33% eram na realidade capaz de ler a frase que lhe foi mostrada e 49% entre homens da mesma idade.

Quanto ao meio de residência, o nível de alfabetização das mulheres jovens no meio rural é três vezes menor que o do meio urbano, representando 25% e 73%, respectivamente. E para os homens jovens a relação é de 54% no meio rural e 86% no meio urbano. Em termos gerais, o nível de alfabetização no meio urbano é mais elevada do que do meio rural, tanto para mulheres jovens, assim como para homens jovens e com maior predominância dos homens.

No que concerne as Regiões, Gabú apresenta o nível de alfabetização mais baixo entre mulheres jovens de 15-24 anos (22%), assim como também entre os homens jovens (36%), enquanto que o SAB apresenta o nível de alfabetização mais alto entre os jovens de 15-24 anos (mulheres (77%) e homens (88%).

Em relação aos quintis de Bem-Estar Económico, tanto para as mulheres assim como para os homens, a variação é proporcional ao nível de vida. Os mais ricos apresentam valores mais elevados 82% para as mulheres e 92% para os homens, comparativamente com os mais pobres com 21% entre as mulheres e 57 entre os homens.

TABELA ED.1: ALFABETIZAÇÃO (MULHERES JOVENS)			
Percentagem de mulheres de 15-24 anos que são alfabetizadas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014			
	Percentagem alfabetizada ¹	Percentagem desconhecida	Número de mulheres de 15-24 anos
Total	50.5	0.5	4362
Região			
Tombali	24.3	0.4	254
Quinara	29.0	0.5	141
Oio	24.5	0.0	699
Biombo	50.4	0.0	302
Bolama/Bijagós	62.1	0.0	82
Bafatá	30.2	0.2	444
Gabú	21.6	0.0	389
Cacheu	55.6	1.6	354
SAB	77.2	0.7	1697
Província			
Norte	38.4	0.4	1355
Leste	26.2	0.1	832
Sul	32.2	0.4	477
SAB	77.2	0.7	1697
Meio de residência			
Urbano	72.5	0.6	2357
Rural	24.7	0.4	2005
Nível de Instrução			
Nenhum	0.7	1.1	896
Primário	32.8	0.6	1887
Secundário e mais	100.0	0.0	1578
Idade			
15-19	52.7	0.5	2291
20-24	48.1	0.4	2071
Índice de Bem-Estar Económico			
O mais pobre	21.4	0.2	666
Segundo	30.4	0.3	770
Médio	32.6	0.3	784
Quarto	63.2	0.8	963
O mais rico	81.6	0.6	1178
¹ Indicador MICS 7.1; Indicador ODM 2.3 - Taxa de alfabetização entre mulheres jovens			

TABELA ED.1M: ALFABETIZAÇÃO (HOMENS JOVENS)			
Percentagem de homens de 15-24 anos que são alfabetizados, MICS5, Guiné-Bissau, 2014			
	Percentagem alfabetizada ¹	Percentagem desconhecida	Número de homens de 15-24 anos
Total	70.4	1.0	1965
Região			
Tombali	61.3	2.4	117
Quinara	75.2	2.3	74
Oio	53.0	0.7	307
Biombo	81.9	0.0	138
Bolama/Bijagós	(82.9)	(13.3)	44
Bafatá	49.0	0.0	163
Gabú	35.5	0.6	196
Cacheu	77.1	2.7	186
SAB	88.0	0.2	740
Província			
Norte	66.4	1.1	632
Leste	41.6	0.3	359
Sul	69.7	4.4	235
SAB	88.0	0.2	740
Meio de residência			
Urbano	85.9	0.3	1019
Rural	53.8	1.8	947
Nível de Instrução			
Nenhum	0.5	5.5	174
Primário	49.2	1.3	804
Secundário e mais	100.0	0.0	988
Idade			
15-19	67.0	1.1	1111
20-24	74.8	1.0	855
Índice de Bem-Estar Económico			
O mais pobre	57.3	1.3	319
Segundo	55.0	1.6	344
Médio	54.9	1.7	392
Quarto	83.3	0.8	450
O mais rico	91.7	0.0	461
¹ Indicador MICS 7.1; Indicador ODM 2.3 - Taxa de alfabetização entre homens jovens [M]			

PREPARAÇÃO PARA A ESCOLA

A frequência do ensino pré-escolar é importante para preparar as crianças para a escola. A Tabela ED.2 mostra a proporção de crianças no seu primeiro ano do ensino primário (independentemente da idade), que frequentaram o pré-escolar no ano anterior¹. Em geral, 29% das crianças que estão a frequentar actualmente o primeiro ano do ensino primário frequentaram o pré-escolar no ano anterior. A proporção entre rapazes é ligeiramente inferior (28%) em relação às meninas (30%), ao passo que um terço das crianças no primeiro ano no meio urbano (33%) frequentaram o pré-escolar no ano anterior comparado com um pouco mais de um quarto (27%) de crianças a viver nas zonas rurais. A situação socioeconómica parece ter uma correlação positiva com a preparação para a escola – o indicador é apenas 28% nos agregados mais pobres e atinge 44% entre as crianças que vivem nos agregados mais ricos. De notar a grande disparidade entre a Província do Leste e as demais Províncias, onde apenas 8% das crianças frequentaram o pré-escolar no ano anterior.

¹ O cálculo do indicador não exclui repetentes e, portanto, é inclusivo tanto de crianças que estão a frequentar o ensino primário pela primeira vez, como das que estiveram no primeiro ano do ensino primário no ano lectivo anterior e estão a repetir. As crianças repetentes podem ter frequentado o pré-escolar antes do ano lectivo durante o qual frequentaram o primeiro ano do ensino primário pela primeira vez; estas crianças não estão incluídas no numerador do indicador.

TABELA ED.2: PREPARAÇÃO PARA A ESCOLA		
Percentagem de crianças a frequentar o primeiro ano do ensino primário e que frequentaram o ensino pré-escolar no ano anterior, MICS5, Guiné-Bissau, 2014		
	Percentagem de crianças a frequentarem o primeiro ano do ensino primário que frequentaram o ensino pré-escolar no ano anterior ¹	Número de crianças a frequentarem o 1º ano do ensino primário
Total	28.8	2301
Sexo		
Masculino	27.8	1188
Feminino	30.0	1113
Região		
Tombali	66.4	173
Quinara	12.4	136
Oio	40.4	528
Biombo	14.3	267
Bolama/Bijagós	34.4	56
Bafatá	9.5	275
Gabú	7.1	285
Cacheu	55.1	73
SAB	34.4	509
Província		
Norte	33.6	868
Leste	8.3	560
Sul	41.4	365
SAB	34.4	509
Meio de residência		
Urbano	32.8	833
Rural	26.6	1468
Nível de Instrução da Mãe		
Nenhum	27.0	1423
Primário	27.6	535
Secundário e mais	46.3	265
A mãe não vive no agregado	(21.5)	38
Em falta/NS	*	1
Índice de Bem-Estar Económico		
O mais pobre	28.1	619
Segundo	22.9	480
Médio	25.7	453
Quarto	29.2	448
O mais rico	44.1	301
¹ Indicador MICS 7.2 - Preparação para a escola		

PARTICIPAÇÃO NO ENSINO PRIMÁRIO E NO SECUNDÁRIO

O acesso universal ao ensino primário e a sua conclusão pelas crianças do mundo são um dos Objetivos de Desenvolvimento do Milénio. A educação é um requisito prévio e fundamental para combater a pobreza, empoderar as mulheres, proteger as crianças de trabalho perigoso e abusivo, promover os direitos humanos e a democracia, proteger o ambiente e influenciar o crescimento da população.

Conforme a nova Lei de base do Sistema Educativo da Guiné-Bissau aprovada em Setembro de 2009 e que entrou em vigor no ano lectivo de 2010-2011, as crianças entram no ensino básico aos 6 anos de idade e no ensino secundário aos 12 anos. Há 9 anos de escolaridade no ensino básico (faixa etária compreendida entre 6-12 anos de idade) e 3 anos no ensino secundário. No ensino básico, os anos são designados por 1º ano a 9º ano, dividido em 3 ciclos; (1º ciclo, da 1ª a 4ª classe; 2º ciclo, 5ª e 6ª classe e 3º ciclo 7ª a 9ª classe. O ano lectivo normalmente vai de Outubro de um ano a Julho do ano seguinte.

Das crianças que têm idade de entrada no ensino primário (6 anos) na Guiné-Bissau, 31% está a frequentar o primeiro ano do ensino primário. Não existem diferenças de género. Contudo, estão presentes diferenças por região e por meio urbano/rural. Por exemplo, o valor do indicador varia de 9% na Região de Cacheu para 42% em Biombo. A participação das crianças no ensino primário é mais atempada no meio urbano (40%) do que no meio rural (26%). É observada uma correlação com o nível de instrução da mãe e com a situação socioeconómica. Para as crianças de 6 anos cujas mães têm pelo menos o ensino secundário, 50% estava a frequentar o 1º ano. Nos agregados mais ricos, a proporção é de 37% e nos agregados mais pobres 27%.

TABELA ED.3: ENTRADA NO ENSINO PRIMÁRIO		
Percentagem de crianças com idade para entrar no ensino primário e a entrar no 1º ano (taxa líquida de admissão), MICS5, Guiné - Bissau, 2014		
	Percentagem de crianças com idade para entrar no ensino primário a entrar no 1º ano ¹	Número de crianças com idade para entrar no ensino primário
Total	31.1	1511
Sexo		
Masculino	31.0	820
Feminino	31.4	691
Região		
Tombali	36.2	107
Quinara	34.3	64
Oio	30.8	279
Biombo	42.0	116
Bolama/Bijagós	(38.6)	34
Bafatá	26.5	190
Gabú	24.5	188
Cacheu	9.1	136
SAB	38.7	397
Província		
Norte	27.7	531
Leste	25.5	378
Sul	36.0	205
SAB	38.7	397
Meio de residência		
Urbano	39.5	578
Rural	25.9	932
Nível de Instrução da Mãe		
Nenhum	24.1	979
Primário	41.3	341
Secundário e mais	49.5	187
A mãe não vive no agregado	*	3
Índice de Bem-Estar Económico		
O mais pobre	27.2	334
Segundo	23.9	327
Médio	27.8	327
Quarto	42.2	314
O mais rico	37.4	208

¹ Indicador MICS 7.3 - Taxa líquida de admissão no ensino primário

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

A Tabela ED.4 fornece a percentagem de crianças com idade para o ensino primário 6 a 12 anos que estão a frequentar o ensino primário² e as que estão fora da escola. A maioria das crianças com idade para o ensino primário (6-12 anos) está a frequentar a escola (62%). Contudo, 38% destas crianças estão fora da escola, devido sobretudo a uma taxa de frequência muito baixa (32%) para crianças de 6 anos, que parecem estar a começar a escola mais tarde. No meio urbano, 74% das crianças frequentam a escola ao passo que nas zonas rurais, a frequência é de apenas 54%. Nota-se uma certa correlação entre a frequência escolar das crianças com o nível de educação da mãe da criança e o bem-estar económico do agregado familiar. A taxa líquida de frequência escolar aumenta com o aumento do nível de instrução da mãe, chegando o quintil dos mais ricos a atingir 79% contra 57% dos mais pobres. Entre rapazes e raparigas, não se verifica diferenças significativas, quanto aos indicadores da frequência escolar das crianças no primeiro ano do ensino primário.

A taxa líquida de frequência do ensino secundário é apresentada na Tabela ED.5³. Mais dramático que no ensino primário, apenas menos de um quinto (20%) das crianças está a frequentar o ensino secundário. Da parte restante, pouco mais de metade está a frequentar o ensino básico (58%), e acima de um quinto (22%) de crianças com idade para o ensino secundário está completamente fora da escola. Registou-se uma ligeira diferença entre a taxa líquida da frequência do ensino secundário para as crianças do sexo masculino em relação às do sexo feminino, representando 23% contra 18%, respectivamente.

A taxa líquida de frequência no ensino secundário das crianças do meio urbano é 5 vezes mais elevada (35%) que a do meio rural (5%). Esta disparidade se verifica entre rapazes e raparigas do meio urbano e rural. Constata-se ainda que a taxa líquida de frequência no ensino secundário aumenta com o aumento do nível de instrução da mãe, assim como com o nível de riqueza das famílias. As crianças pertencentes ao quintil mais ricos têm maior chance de ir a escola, comparativamente com as do quintil dos mais pobres.

2 Os rácios apresentados nesta tabela são "ajustados" uma vez que incluem não só a frequência do ensino primário mas também a frequência do ensino secundário no numerador.

3 As taxas apresentadas nesta tabela são "ajustadas" porque incluem não só a frequência do ensino secundário, mas também a frequência de níveis superiores no numerador.

TABELA ED.4: FREQUÊNCIA DO ENSINO PRIMÁRIO E CRIANÇAS FORA DA ESCOLA

Porcentagem de crianças com idade para o ensino primário a frequentarem o ensino primário ou secundário (taxa líquida de frequência ajustada), percentagem a frequentar o pré-escolar e percentagem fora da escola, MICSS, Guiné-Bissau, 2014

	Masculino						Feminino						Total					
	Porcentagem de crianças:			Número de crianças	Porcentagem de crianças:			Número de crianças	Porcentagem de crianças:			Número de crianças	Porcentagem de crianças:					
	Taxa líquida de frequência (ajustada) ¹	Não frequenta a escola ou o pré-escolar	Frequenta o pré-escolar		Fora da escola ²	Taxa líquida de frequência (ajustada) ¹	Não frequenta a escola ou o pré-escolar		Frequenta o pré-escolar	Fora da escola ²	Taxa líquida de frequência (ajustada) ¹		Não frequenta a escola ou o pré-escolar	Frequenta o pré-escolar	Fora da escola ²			
Total	62.4	27.3	10.2	4151	62.3	26.6	11.1	37.7	3891	62.4	27.0	10.7	37.6	8042				
Região																		
Tombali	62.1	31.5	6.4	291	64.6	29.9	5.5	35.4	253	63.3	30.8	6.0	36.7	544				
Quinara	66.6	21.9	11.5	173	63.3	22.4	14.3	36.7	166	65.0	22.1	12.9	35.0	339				
Oio	56.8	38.8	4.4	760	56.2	39.9	3.9	43.8	599	56.5	39.3	4.2	43.5	1359				
Biombo	67.8	28.5	3.7	310	74.3	22.2	3.5	25.7	309	71.1	25.3	3.6	28.9	619				
Bolama/Bijagós	78.2	12.8	9.0	94	76.2	16.6	7.2	23.8	83	77.3	14.6	8.1	22.7	177				
Bafatá	47.6	45.6	6.8	467	48.0	43.8	8.2	52.0	446	47.8	44.7	7.5	52.2	913				
Cabú	44.2	51.4	4.4	537	48.4	48.0	3.6	51.6	479	46.2	49.8	4.0	53.8	1016				
Cacheu	64.5	10.2	25.4	430	58.2	13.1	28.7	41.8	384	61.5	11.5	26.9	38.5	815				
SAB	77.6	6.9	15.5	1088	73.1	10.7	16.2	26.9	1171	75.3	8.9	15.9	24.7	2259				
Provincia																		
Norte	61.2	28.5	10.3	1500	61.1	27.7	11.2	38.9	1293	61.2	28.1	10.7	38.8	2793				
Leste	45.8	48.7	5.5	1004	48.2	46.0	5.8	51.8	925	46.9	47.4	5.7	53.1	1930				
Sul	66.2	25.4	8.4	559	66.1	25.2	8.7	33.9	502	66.2	25.3	8.5	33.8	1061				
SAB	77.6	6.9	15.5	1088	73.1	10.7	16.2	26.9	1171	75.3	8.9	15.9	24.7	2259				
Meio de residência																		
Urbano	75.5	10.7	13.8	1608	73.3	12.1	14.6	26.7	1719	74.3	11.4	14.2	25.7	3327				
Rural	54.2	37.8	8.0	2543	53.6	38.1	8.3	46.4	2172	53.9	37.9	8.1	46.1	4715				
Idade no início do ano lectivo																		
6	32.1	44.9	23.0	820	32.1	45.4	22.6	67.9	691	32.1	45.1	22.8	67.9	1511				
7	49.9	33.6	16.6	727	56.5	28.3	15.2	43.5	705	53.1	31.0	15.9	46.9	1432				
8	64.4	26.3	9.3	690	63.3	23.3	13.4	36.7	631	63.9	24.9	11.3	36.1	1321				
9	71.9	23.4	4.7	658	72.2	20.9	6.9	27.8	695	72.1	22.1	5.8	27.9	1354				
10	82.5	15.2	2.3	589	74.3	21.2	4.5	25.7	637	78.2	18.3	3.4	21.8	1227				
11	84.4	14.5	1.1	667	80.7	17.8	1.5	19.3	532	82.8	15.9	1.3	17.2	1198				
Nível de Instrução da Mãe																		
Nenhum	54.6	36.1	9.3	45.4	54.4	35.6	9.9	45.6	2446	54.5	35.9	9.6	45.5	5085				
Primário	72.2	15.5	12.2	27.8	70.0	14.8	15.2	30.0	819	71.2	15.2	13.6	28.8	1724				
Secundário e mais	82.1	6.0	11.9	17.9	82.9	6.8	10.3	17.1	613	82.5	6.4	11.1	17.5	1199				
A mãe não vive no agregado	*	*	*	20	*	*	*	*	14	(82.1)	(14.9)	(3.0)	(17.9)	34				
Índice de Bem-Estar Económico																		
O mais pobre	56.4	36.3	7.3	43.6	57.9	36.1	6.1	42.1	748	57.1	36.2	6.7	42.9	1660				
Segundo	51.8	39.5	8.7	48.2	52.6	38.9	8.5	47.4	766	52.2	39.2	8.6	47.8	1650				
Médio	56.3	35.0	8.7	43.7	56.4	31.9	11.7	43.6	814	56.3	33.5	10.2	43.7	1675				
Quarto	72.1	15.0	12.8	27.9	68.4	16.9	14.7	31.6	850	70.2	16.0	13.8	29.8	1653				
O mais rico	80.4	4.4	15.1	19.6	76.9	9.0	14.1	23.1	714	78.6	6.8	14.6	21.4	1404				

¹ Indicador MICS 7.4; Indicador ODM 2.1 - Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)

² A percentagem de crianças com idade para o ensino primário fora da escola são as que não frequentam a escola e as que frequentam o ensino pré-escolar

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

TABELA ED.5: FREQUÊNCIA DO ENSINO SECUNDÁRIO E CRIANÇAS FORA DA ESCOLA

Porcentagem de crianças com idade para o ensino secundário a frequentar o ensino secundário ou superior (taxa líquida de frequência ajustada), percentagem a frequentar a escola primária e percentagem fora da escola, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Masculino			Feminino			Total					
	Taxa líquida de frequência (ajustada) ¹	Porcentagem de crianças:		Taxa líquida de frequência (ajustada) ¹	Porcentagem de crianças:		Taxa líquida de frequência (ajustada) ¹	Porcentagem de crianças:		Número de crianças		
		Frequência o ensino primário	Fora da escola ^a		Frequência o ensino primário	Fora da escola ^a		Frequência o ensino primário	Fora da escola ^a			
Total	22.5	58.3	19.2	3200	18.1	57.1	24.8	3035	20.4	57.7	21.9	6235
Região												
Tombali	8.6	69.4	22.0	218	6.1	65.9	28.0	183	7.5	67.8	24.7	401
Quinara	11.5	75.2	13.4	127	7.7	68.6	9.6	96	23.6	72.3	17.8	224
Oio	12.8	65.9	21.4	515	6.2	53.2	40.6	416	9.8	60.2	29.9	931
Biombo	25.1	64.2	10.7	240	15.2	65.7	19.1	244	20.1	65.0	14.9	484
Bolama/Bijagós	17.7	70.4	11.9	72	15.0	71.6	13.4	69	16.4	71.0	12.6	141
Bafatá	7.4	56.4	36.2	328	4.0	44.9	51.1	328	5.7	50.6	43.7	656
Gabú	4.8	41.5	53.7	347	2.6	45.1	52.3	295	3.8	43.2	53.0	642
Cacheu	12.6	78.0	9.4	323	9.9	75.9	14.3	270	11.3	77.0	11.6	593
SAB	45.3	47.9	6.8	1030	36.2	55.5	8.3	1134	40.5	51.9	7.6	2164
Provincia												
Norte	15.5	69.1	15.4	1077	9.6	63.1	27.3	931	12.8	66.3	20.9	2008
Leste	6.0	48.8	45.2	675	3.4	45.0	51.7	623	4.7	46.9	48.3	1298
Sul	11.0	71.3	17.6	417	8.3	67.8	23.9	348	9.8	69.7	20.5	765
SAB	45.3	47.9	6.8	1030	36.2	55.5	8.3	1134	40.5	51.9	7.6	2164
Meio de residência												
Urbano	38.9	52.6	8.5	1490	30.5	58.2	11.2	1568	34.6	55.5	9.9	3058
Rural	8.2	63.3	28.5	1709	4.9	55.8	39.3	1468	6.7	59.8	33.5	3177
Idade no início do ano lectivo												
12	3.2	80.9	15.9	579	2.9	79.2	17.9	508	3.0	80.1	16.9	1087
13	8.4	71.6	20.0	627	9.8	69.4	20.8	644	9.1	70.5	20.4	1271
14	19.4	66.6	14.0	508	15.6	65.1	19.3	460	17.6	65.9	16.5	968
15	29.3	48.4	22.4	511	18.5	55.6	25.9	476	24.1	51.9	24.1	986
16	39.8	42.3	17.9	459	30.6	41.6	27.8	450	35.3	42.0	22.8	910
17	42.3	32.6	25.1	516	35.1	26.4	38.4	497	38.8	29.6	31.6	1013
Nível de Instrução da Mãe												
Nenhum	8.2	68.1	23.7	1382	5.0	63.7	31.3	1213	6.7	66.0	27.2	2596
Primário	24.9	64.8	10.3	479	18.9	72.6	8.4	435	22.1	68.6	9.4	914
Secundário	45.6	48.6	5.8	327	37.1	60.1	2.8	357	41.2	54.6	4.2	683
Não pode ser determinada ^b	33.4	44.9	21.6	1012	26.5	41.7	31.8	1028	29.9	43.3	26.8	2040
Em falta/NS	*	*	*	*	*	*	*	2	*	*	*	2
Índice de Bem-Estar Económico												
O mais pobre	6.3	72.4	21.3	582	4.0	66.6	29.5	464	5.3	69.8	24.9	1046
Segundo	6.4	61.4	32.2	602	5.2	57.5	37.3	546	5.8	59.5	34.6	1148
Médio	13.0	62.1	24.9	647	5.1	54.2	40.7	576	9.3	58.4	32.3	1224
Quarto	30.1	56.2	13.7	623	21.6	61.5	16.8	676	25.7	59.0	15.4	1299
O mais rico	50.1	43.2	6.7	744	42.4	49.3	8.3	774	46.2	46.3	7.5	1518

¹ Indicador MICS 7.5 - Taxa líquida de frequência do ensino secundário (ajustada)

^a A percentagem de crianças com idade para o ensino secundário fora da escola são as que não estão a frequentar o ensino primário, secundário ou superior

^b Crianças de 15 anos ou mais na altura da entrevista cujas mães não estavam a viver no agregado; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A percentagem de crianças que ingressa no primeiro ano e que eventualmente chega ao último ano do ensino primário é apresentada na Tabela ED.6. De todas as crianças que começam o primeiro ano de escolaridade, a maioria (73%) chegam ao 6º ano. O MICS incluiu apenas perguntas sobre a frequência escolar no ano lectivo actual ou anterior. Assim, o indicador é calculado sinteticamente, calculando a probabilidade cumulativa de sobrevivência do primeiro ao último ano do ensino primário, em oposição ao cálculo do indicador para uma coorte real que teria que ser seguida no momento em que um grupo de crianças entra no ensino primário até ao momento em que chega ao último ano do ensino primário. Os repetentes são excluídos do cálculo do indicador porque não se sabe se irão eventualmente graduar-se. A título de exemplo, a probabilidade de uma criança passar do primeiro para o segundo ano é calculada dividindo o número de crianças que passaram do primeiro para o segundo ano (durante dois anos lectivos consecutivos abrangidos pelo inquérito) pelo número de crianças que passaram do primeiro para o segundo ano, mais o número de crianças que estiveram no primeiro ano no ano anterior, mas abandonaram. Tanto o numerador como o denominador excluem crianças que repetiram durante os dois anos lectivos em consideração.

Quanto ao sexo, constata-se uma pequena diferença entre a percentagem de rapazes e raparigas que entraram no primeiro ano do ensino primário e chegam ao último ano, representando 75% contra 72%, respectivamente. No meio urbano, mais de três quartos (83%) das crianças que entram no primeiro ano chegam ao último ano contra 65% do meio rural.

Este indicador está relacionado com o nível de instrução da mãe da criança e o bem-estar económico, sendo a percentagem das que entram no primeiro ano e chegam ao último ano do ensino primário aumenta com o aumento do nível de instrução da mãe e bem-estar económico do agregado, chegando os resultados a atingir 91% das crianças cujas mães têm o nível secundário ou mais e a 84% nos agregados mais ricos.

A taxa de conclusão do ensino primário e a taxa de transição para o ensino secundário são apresentadas na Tabela ED.7. A taxa de conclusão do ensino primário é o rácio do número total de alunos, independentemente da idade, que entram no último ano do ensino primário pela primeira vez, para o número de crianças com idade para concluir o ensino básico no início do ano lectivo actual ou mais recente.

A Tabela ED.7 mostra que a taxa de conclusão do ensino primário é de 76%. Por outro lado, 73% das crianças que estavam a frequentar o último ano do ensino primário no ano lectivo anterior estão a frequentar o primeiro ano do ensino secundário no ano lectivo do inquérito. A tabela também fornece a taxa de transição “efectiva” que tem em conta a presença de repetentes no último ano do ensino primário. Este indicador reflecte melhor a situação na qual os alunos repetem o último ano do ensino primário, mas eventualmente fazem a transição para o secundário. A taxa simples de transição tende a subestimar a progressão dos alunos para o ensino secundário e supõe que os repetentes nunca chegam ao ensino secundário. A Tabela ainda mostra que se espera que no total 89% de crianças no último ano do ensino básico prosseguem para o ensino secundário. Comparando estes indicadores por sexo, constata-se que não há uma grande diferença entre rapazes e raparigas.

Quanto ao meio de residência, a taxa de conclusão do ensino primário no meio urbano é cerca de duas vezes maior (102%) que a do meio rural (53%). As taxas de transição para o ensino secundário e a taxa de transição efectiva do meio urbano são superiores em relação a aquelas do meio rural. Estas taxas aumentam com o aumento do nível de instrução da mãe e assim como do bem-estar económico do agregado da criança.

TABELA ED.6: CRIANÇAS QUE CHEGAM AO ÚLTIMO ANO DO ENSINO PRIMÁRIO						
Percentagem de crianças que entraram no primeiro ano do ensino primário e que conseguem chegar ao último ano do ensino primário (Taxa de sobrevivência no último ano do ensino primário), MICS5, Guiné-Bissau, 2014						
	Percentagem que frequentou o 1º ano no último ano lectivo que está no 2º ano neste ano lectivo	Percentagem que frequentou o 2º ano no último ano lectivo que está no 3º ano neste ano	Percentagem que frequentou o 3º ano no último ano lectivo que está no 4º ano neste ano	Percentagem que frequentou o 4º ano no último ano lectivo que está no 5º ano neste ano	Percentagem que frequentou o 5º ano no último ano lectivo que está no 6º ano neste ano	Percentagem dos que entraram no 1º ano a chegar ao 6º ano ¹
Total	94.5	94.9	96.2	91.3	93.1	73.4
Sexo						
Masculino	94.5	95.6	96.3	91.1	94.3	74.7
Feminino	94.5	94.2	96.0	91.5	91.9	71.9
Região						
Tombali	91.1	89.0	88.0	82.9	77.2	45.7
Quinara	87.3	91.8	90.3	91.6	91.8	60.9
Oio	96.9	94.3	96.9	90.6	90.2	72.4
Biombo	92.5	92.0	93.2	92.4	97.5	71.4
Bolama/Bijagós	96.0	97.6	93.1	94.6	93.5	77.2
Bafatá	89.3	84.2	89.4	84.3	94.1	53.4
Gabú	90.1	93.3	97.8	74.1	91.7	55.9
Cacheu	100.0	100.0	98.5	98.1	98.0	94.7
SAB	96.4	98.9	99.5	92.9	94.4	83.3
Província						
Norte	97.2	95.9	96.7	93.6	95.1	80.2
Leste	89.7	88.6	93.4	81.1	92.8	55.8
Sul	90.9	91.1	89.6	87.9	84.8	55.3
SAB	96.4	98.9	99.5	92.9	94.4	83.3
Meio de residência						
Urbano	97.1	98.3	98.5	93.0	94.5	82.6
Rural	92.8	91.7	93.7	89.1	91.1	64.7
Nível de Instrução da Mãe						
Nenhum	94.1	94.2	97.6	93.0	97.2	78.2
Primário	95.9	99.4	98.9	95.4	97.9	88.1
Secundário e mais	97.8	99.5	99.6	94.7	98.6	90.5
A mãe não vive no agregado	93.2	91.1	94.7	93.3	96.5	72.4
Em falta/NS	100.0	100.0				
Índice de Bem-Estar Económico						
O mais pobre	93.1	92.2	93.7	91.2	84.1	61,7
Segundo	94.3	90.1	93.0	87.7	94.3	65,4
Médio	93.7	94.7	94.5	89.6	94.6	71,1
Quarto	96.5	98.4	97.7	92.6	94.4	81,2
O mais rico	95.3	98.6	100.0	93.3	95.3	83,5

¹ Indicador MICS 7.6; Indicador ODM 2.2 - Crianças que chegam ao último ano do ensino primário

TABELA ED.7: CONCLUSÃO DO ENSINO PRIMÁRIO E TRANSIÇÃO PARA O ENSINO SECUNDÁRIO						
Taxa de conclusão do ensino primário e taxa de transição efectiva para o ensino secundário, MICS5, Guiné-Bissau, 2014						
	Taxa de conclusão do ensino primário ¹	Número de crianças com idade de conclusão do ensino primário	Taxa de transição para o ensino secundário ²	Número de crianças que estiveram no último ano do ensino primário no ano anterior	Taxa de transição efectiva para o ensino secundário	Número de crianças que estiveram no último ano do ensino primário no ano anterior e que não estão a repetir esse ano no ano lectivo actual
Total	75.7	1198	72.8	778	88.7	638
Sexo						
Masculino	72.3	667	73.8	448	90.4	365
Feminino	79.8	532	71.5	330	86.5	273
Região						
Tombali	65.7	76	(69.5)	36	71.8	35
Quinara	67.1	48	(69.3)	28	79.8	24
Oio	56.6	176	87.3	107	91.8	102
Biombo	94.2	87	86.9	66	92.1	62
Bolama/Bijagós	110.6	24	75.5	14	86.4	13
Bafatá	37.5	130	50.1	48	(75.0)	32
Gabú	46.9	132	*	22	*	11
Cacheu	85.7	130	29.5	96	(69.6)	41
SAB	99.8	395	84.3	361	95.3	319
Província						
Norte	74.6	393	66.5	269	87.5	204
Leste	42.2	262	40.3	70	(65.2)	43
Sul	73.5	149	70.5	78	77.1	72
SAB	99.8	395	84.3	361	95.3	319
Meio de residência						
Urbano	101.9	551	74.3	529	91.5	430
Rural	53.4	648	69.5	248	83.0	208
Nível de Instrução da Mãe						
Nenhum	31.0	717	69.0	96	90.9	73
Primário	48.2	267	83.2	103	97.0	89
Secundário e mais	65.1	210	84.4	91	95.4	81
A mãe não vive no agregado	*	5	78.1	132	92.2	112
Índice de Bem-Estar Económico						
O mais pobre	54.9	221	69.5	84	80.8	73
Segundo	57.9	218	67.2	85	83.9	68
Médio	57.1	242	63.5	140	87.4	102
Quarto	88.2	281	68.7	199	86.0	159
O mais rico	115.6	236	83.5	269	94.9	236

¹ Indicador MICS 7.7 - Taxa de conclusão do ensino primário
² Indicador MICS 7.8 - Taxa de transição para o ensino secundário
(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados
* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

O rácio de meninas para meninos que frequentam o ensino primário e o secundário é dado na Tabela ED.8. Estes rácios são mais conhecidos como Índice de Paridade de Género (IPG). Note que os rácios incluídos aqui são obtidos a partir dos rácios líquidos de frequência e não dos rácios brutos de frequência. Este último faz uma descrição errada do IPG principalmente porque, na maior parte dos casos, a maioria das crianças com idade avançada para frequentar o ensino primário tende a ser rapazes. A Tabela mostra que a paridade de género para o ensino primário é igual a 1.00, indicando que não há diferença na frequência do ensino primário entre meninas e rapazes (62%). Contudo, o indicador cai para 0.81 no ensino secundário. A desvantagem das meninas é relativamente acentuada na Região de Quinara, Cachéu e SAB no ensino primário, enquanto que no ensino secundário as Regiões com mais baixo índice de paridade do género são Oio, Bafatá e Gabú. Quanto ao meio de residência, os dados mostram que a paridade do género no ensino primário nas zonas rurais (0.99) é relativamente superior em relação a das zonas urbanas (0.97). Ao contrário, nas zonas rurais (0.59), a paridade do género no ensino secundário é inferior a das urbanas (0.79).

Os Índices de paridade do género no ensino primário como no ensino secundário aumentam com o aumento do nível de instrução da mãe e com o aumento do nível do índice de bem-estar económico dos agregados onde vivem as crianças.

TABELA ED.8 : PARIDADE DE GÉNERO NA EDUCAÇÃO						
Taxas líquidas de frequência ajustadas, paridade meninas-rapazes no ensino primário e secundário, MICS5, Guiné-Bissau, 2014						
	Taxa líquida de frequência ajustada no ensino primário, (NAR) meninas	Taxa líquida de frequência ajustada no ensino primário, (NAR), rapazes	Índice de paridade de género (IPG) para NAR ajustada no ensino primário ¹	Taxa líquida de frequência ajustada no ensino secundário, (NAR), meninas	Taxa líquida de frequência ajustada no ensino secundário, (NAR), rapazes	Índice de paridade de género (IPG) para NAR ajustada no ensino secundário ²
Total	62.3	62.4	1.00	18.1	22.5	.81
Região						
Tombali	64.6	62.1	1.04	6.1	8.6	.72
Quinara	63.3	66.6	.95	7.7	11.5	.68
Oio	56.2	56.8	.99	6.2	12.8	.49
Biombo	74.3	67.8	1.10	15.2	25.1	.60
Bolama/Bijagós	76.2	78.2	.97	15.0	17.7	.85
Bafatá	48.0	47.6	1.01	4.0	7.4	.54
Gabú	48.4	44.2	1.10	2.6	4.8	.55
Cacheu	58.2	64.5	.90	9.9	12.6	.78
SAB	73.1	77.6	.94	36.2	45.3	.80
Província						
Norte	61.1	61.2	1.00	9.6	15.5	.62
Leste	48.2	45.8	1.05	3.4	6.0	.56
Sul	66.1	66.2	1.00	8.3	11.0	.76
SAB	73.1	77.6	.94	36.2	45.3	.80
Meio de residência						
Urbano	73.3	75.5	.97	30.5	38.9	.79
Rural	53.6	54.2	.99	4.9	8.2	.59
Nível de Instrução da Mãe						
Nenhum	54.4	54.6	1.00	5.0	8.2	.61
Primário	70.0	72.2	.97	18.9	24.9	.76
Secundário	82.9	82.1	1.01	37.1	45.6	.81
Não pode ser determinada ^a	85.7	79.6	1.08	26.5	33.4	.79
Índice de Bem-Estar Económico						
O mais pobre	57.9	56.4	1.03	4.0	6.3	.62
Segundo	52.6	51.8	1.02	5.2	6.4	.82
Médio	56.4	56.3	1.00	5.1	13.0	.39
Quarto	68.4	72.1	.95	21.6	30.1	.72
O mais rico	76.9	80.4	.96	42.4	50.1	.85

¹ Indicador MICS 7.9; Indicador ODM 3.1 - Índice de paridade de género (ensino primário)
² Indicador MICS 7.10; Indicador ODM 3.1 - Índice de paridade de género (ensino secundário)
^a Crianças de 15 anos ou mais na altura da entrevista cujas mães não estavam a viver no agregado.

A percentagem de meninas na população total fora da escola, tanto no ensino primário como no secundário, é dada na Tabela ED.9. A tabela mostra que a nível do primário, as meninas representam cerca de metade (50%) da população fora da escola. A parte das meninas aumentou para 54%, no ensino secundário.

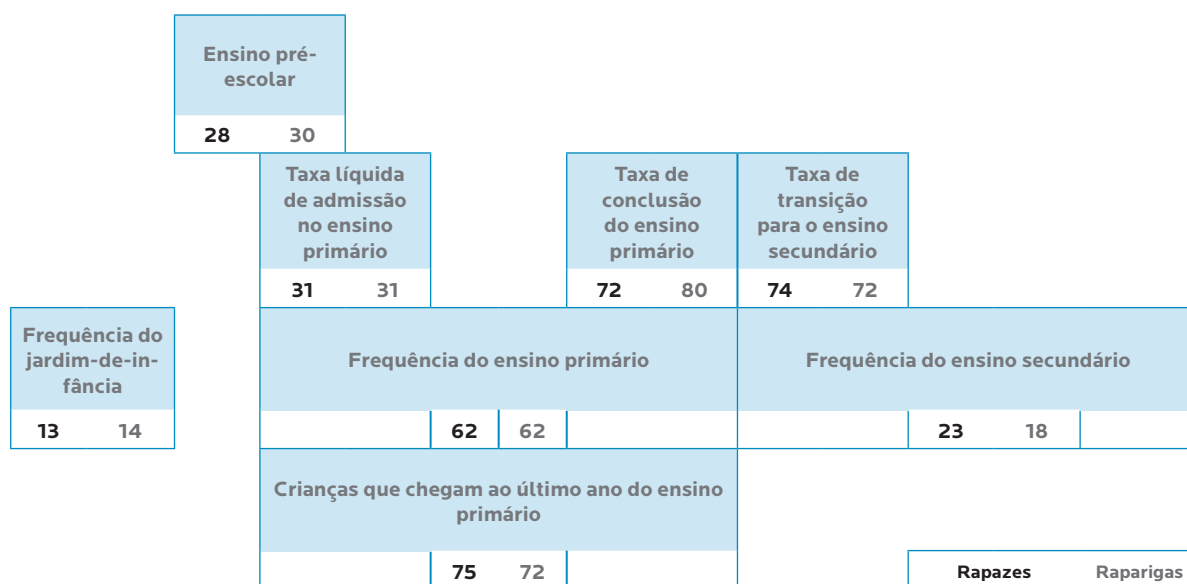
TABELA ED.9: PARIDADE DO GÊNERO DE CRIANÇAS FORA DA ESCOLA								
Percentagem de meninas no total da população fora da escola, no ensino primário e secundário, MICS5, Guiné-Bissau, 2014								
	Ensino primário				Ensino secundário			
	Percentagem de crianças fora da escola	Número de crianças com idade para o ensino primário	Percentagem de meninas na população total fora da escola com idade para o ensino primário	Número de crianças com idade para o ensino primário que estão fora da escola	Percentagem de crianças fora da escola	Número de crianças com idade para o ensino secundário	Percentagem de meninas na população total fora da escola com idade para o ensino secundário	Número de crianças com idade para o ensino secundário que estão fora da escola
Total	14.0	8042	49.7	1128	11.4	6235	53.7	712
Região								
Tombali	8.7	544	44.5	47	14.0	401	56.9	56
Quinara	18.1	339	53.2	61	13.1	224	56.7	29
Oio	5.3	1359	42.4	72	11.4	931	55.9	106
Biombo	7.2	619	43.4	45	11.1	484	61.3	54
Bolama/Bijagós	11.1	177	46.6	20	10.7	141	52.1	15
Bafatá	12.6	913	54.4	115	21.8	656	60.9	143
Gabú	14.5	1016	41.3	147	23.9	642	41.6	153
Cacheu	27.3	815	51.0	223	7.5	593	(49.1)	45
SAB	17.6	2259	53.1	398	5.1	2164	55.2	111
Provincia								
Norte	12.2	2793	48.2	340	10.2	2008	55.8	204
Leste	13.6	1930	47.0	262	22.8	1298	50.9	296
Sul	12.1	1061	49.0	128	13.1	765	56.1	101
SAB	17.6	2259	53.1	398	5.1	2164	55.2	111
Meio de residência								
Urbano	16.1	3327	53.2	537	7.0	3058	56.7	213
Rural	12.5	4715	46.6	591	15.7	3177	52.4	499
Nível de Instrução da Mãe								
Nenhum	13.6	5085	49.8	692	11.7	2596	53.0	303
Primário	16.5	1724	51.5	285	6.1	914	51.6	55
Secundário	12.2	1199	46.1	147	3.6	683	*	24
Não pode ser determinada ^a	*	*	*	4	16	2040	56	330
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	10.3	1660	41.7	171	11.9	1046	51.5	125
Segundo	12.0	1650	47.1	198	17.3	1148	50.6	199
Médio	14.9	1675	49.6	250	14.9	1224	54.6	182
Quarto	17.4	1653	56.1	288	10.5	1299	59.1	136
O mais rico	15.7	1404	50.1	221	4.6	1518	53.9	70

^a Crianças de 15 anos ou mais na altura da entrevista cujas mães não estavam a viver no agregado.
na: não se aplica

A Figura ED.1 junta toda a frequência e progressão referentes a indicadores relativos à educação abrangidos neste capítulo, por género. Também são incluídas informações sobre a educação na primeira infância, que foi abrangida no Capítulo 9, na Tabela CD.1.

De acordo com os dados da figura abaixo, com a excepção da taxa de conclusão do ensino primário, não se registaram diferenças significativas entre rapazes e raparigas. Ao passo que a frequência no ensino secundário para as raparigas é menor que a dos rapazes, representando 18% contra 23%, respectivamente.

Figura ED. 1: Indicadores da educação por sexo
Guiné-Bissau, 2014



Nota: Todos os valores dos indicadores estão em termos percentuais

XI. PROTECÇÃO DA CRIANÇA

REGISTO DE NASCIMENTO

O nome e a nacionalidade são um direito de todas as crianças, consagrado na Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC) e noutros tratados internacionais. Contudo, os nascimentos de aproximadamente 230 milhões de crianças menores de cinco anos de idade em todo o mundo (cerca de uma em quatro) nunca foram registados. Registrar o nascimento de uma criança é um passo crítico para a sua protecção, pois é desta forma que se estabelece a existência da criança ao abrigo da lei e fornece a base para salvaguardar muitos dos direitos civis, políticos, económicos, sociais e culturais da criança. Conhecer a idade de uma criança é fundamental para as proteger do trabalho infantil, de serem presos e tratados como adultos no sistema de justiça, do recrutamento forçado em forças armadas, do casamento infantil e tráfico humano. Na vida adulta, podem ser necessárias certidões de nascimento para obter assistência social ou um emprego no sector formal, comprar ou provar o direito de herdar bens, votar e obter um passaporte. Registrar uma criança à nascença é o primeiro passo para garantir o seu reconhecimento perante a lei, salvaguardando os seus direitos e assegurando que qualquer violação destes direitos não passe despercebida¹.

Na Guiné-Bissau foram registados modestos progressos no registo civil, em particular o registo de nascimento (BR). Mas, apesar destes modestos progressos, a melhoria dos serviços de registo civil e o acesso da população mais vulnerável ao registo, continua a enfrentar grandes desafios e continua a ser o principal obstáculo para assegurar que os direitos da população sejam totalmente respeitados e que a sociedade na Guiné-Bissau possa alcançar a plena cidadania e participação cívica.

Embora o registo do nome e da nacionalidade de uma criança seja gratuito para as crianças menores de 7 anos de idade, a sua efetividade continua a depender de campanhas organizadas pelos serviços de registo civil, assim como do engajamento de parceiros. A qualidade dos serviços de registo, as distâncias dos serviços e os custos que representa para os pais viajarem até as conservatórias de registo, continuam a ser os principais obstáculos ao aumento das taxas de cobertura do registo de nascimento. Embora a maioria das pessoas saiba como registar o seu filho muitos não vêm a importância e os benefícios do registo de nascimento.

¹ *Fundo das Nações Unidas para a Infância, Direito de Nascimento de Todas as Crianças: Injustiças e tendências no registo de nascimento, UNICEF, Nova Iorque, 2013.*

TABELA CP.1: REGISTO DE NASCIMENTO								
Percentagem de crianças menores de 5 anos nos casos em que o nascimento é registado e percentagem de crianças não registadas cujas mães/ educadoras sabem como efectuar o registo de nascimento, MICS5, Guiné - Bissau, 2014								
	Crianças menores de 5 anos cujo nascimento é registado junto das autoridades civis:				Número de crianças menores de 5 anos	Crianças menores de 5 anos cujo nascimento não foi registado		
	Têm certidão de nascimento		Sem certidão de nascimento	Total registados ¹		Percentagem de crianças cuja mãe/ educadora sabe como efectuar o registo de nascimento	Número de crianças com menos de 5 anos sem registo de nascimento	
	Examinado	Não examinado						
Total	15.2	7.1	1.3	23.7	7573	65.0	5781	
Sexo								
Masculino	14.8	7.6	1.3	23.7	3847	63.4	2934	
Feminino	15.6	6.6	1.4	23.6	3726	66.7	2847	
Região								
Tombali	8.6	3.7	0.4	12.7	561	51.5	490	
Quinara	25.8	2.6	0.2	28.7	287	87.2	205	
Oio	11.9	4.9	3.9	20.6	1611	70.5	1279	
Biombo	6.2	4.6	0.0	10.8	576	71.6	514	
Bolama/Bijagós	15.8	8.3	1.2	25.2	145	36.7	108	
Bafatá	19.8	10.0	0.0	29.8	904	68.5	634	
Gabú	15.1	2.6	0.2	18.0	979	22.9	803	
Cacheu	16.3	3.3	0.0	19.6	721	85.4	580	
SAB	18.5	14.3	1.8	34.7	1789	77.5	1169	
Província								
Norte	11.9	4.4	2.1	18.4	2908	74.4	2372	
Leste	17.4	6.2	0.1	23.7	1883	43.0	1437	
Sul	14.6	4.0	0.5	19.1	993	58.6	803	
SAB	18.5	14.3	1.8	34.7	1789	77.5	1169	
Meio de residência								
Urbano	21.5	11.6	1.3	34.4	2743	74.3	1798	
Rural	11.6	4.6	1.4	17.5	4830	60.9	3983	
Idade								
0-11 meses	6.9	2.7	1.3	10.8	1505	65.0	1342	
12-23 meses	13.6	5.9	1.7	21.2	1612	64.0	1271	
24-35 meses	15.8	7.9	1.4	25.1	1501	66.4	1125	
36-47 meses	18.4	9.1	1.2	28.7	1501	65.5	1070	
48-59 meses	21.5	10.4	1.2	33.1	1455	64.4	974	
Nível de Instrução da Mãe								
Nenhum	12.7	5.3	1.5	19.4	4390	57.5	3537	
Primário	15.5	7.3	0.7	23.5	2054	73.2	1571	
Secundário e mais	24.0	14.2	2.1	40.4	1129	85.7	673	
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	7.9	4.3	.6	12.8	1763	61.4	1538	
Segundo	12.4	3.7	2.2	18.3	1704	62.8	1393	
Médio	15.5	5.2	1.2	21.9	1668	61.6	1304	
Quarto	19.6	11.7	.7	32.0	1388	70.7	944	
O mais rico	25.5	14.7	2.4	42.6	1049	77.8	602	

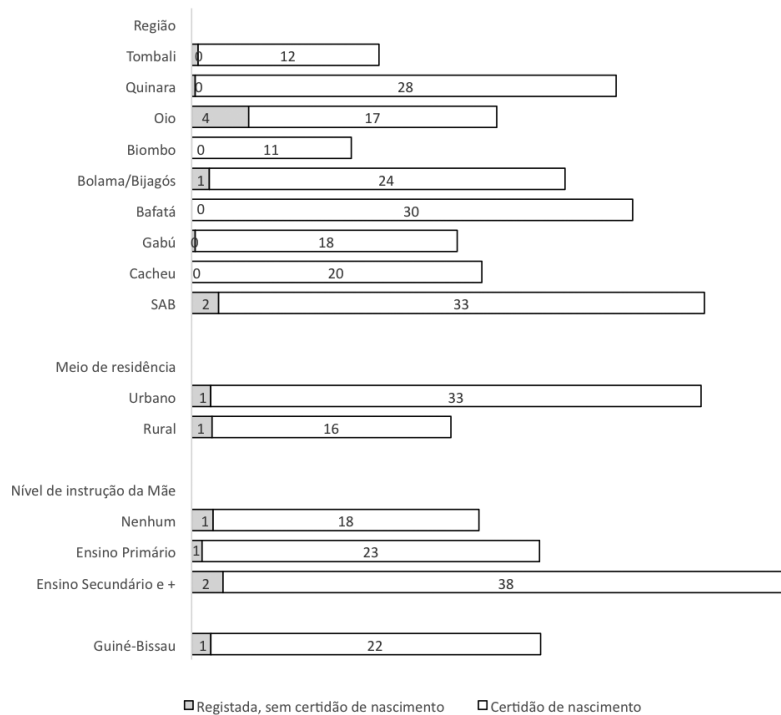
¹ Indicador MICS 8.1 - Registo de Nascimento

Segundo o quinto inquérito MICS realizado em 2014, foram registados 24% dos nascimentos de crianças menores de cinco anos residentes na Guiné-Bissau, (Tabela CP.1). Devido à frequência escolar, o registo de nascimento torna-se mais provável à medida que a criança cresce em idade. Não há variações significativas no registo de nascimento segundo o sexo da criança, sendo 24% para ambos os sexos. As crianças que vivem em Biombo e Tombali respectivamente com 11% e 13% de registo, têm menos probabilidades de terem o seu nascimento registado comparativamente com as crianças do SAB (35%), Bafatá (30%) e Quinara com 29%. Por outro lado, os dados mostram que quanto mais rico for o agrega-

do maior é a probabilidade do registo de nascimento da criança. Por exemplo, crianças dos agregados mais ricos representam 43% e médios 22%, enquanto os mais pobres representam apenas 13%.

Importa salientar que se no total houve 24% de crianças registados, apenas para 15% os comprovativos do registo de nascimento foram vistos no momento do inquérito.

Figura CP. 1: Crianças menores de 5 anos cujos nascimentos são registados
MICS5, Guiné-Bissau, 2014



A falta de conhecimentos adequados sobre como registar uma criança, assim como do local de registo de nascimento, podem constituir um obstáculo significativo ao cumprimento do direito da criança à identidade. Os dados mostram que 35% das mães de crianças não registadas declaram não saber como registar o nascimento de uma criança, enquanto que a maioria das mães (65%) parece estar a par do processo e conhecem o local para o registo de um nascimento. Nesta situação, e tendo em conta a baixa percentagem dos nascimentos registados, isso aponta para outros obstáculos ao registo de nascimento na Guiné-Bissau.

Por outro lado, os factores que podem influenciar no registo de nascimento de uma criança na Guiné-Bissau, são o local de residência (Urbano/Rural) e nível de instrução da mãe. Em relação ao local de residência, 34% das crianças da zona urbana são registadas, contra apenas 18% da zona rural. Por outro lado, somente 19%, dos nascimentos entre as mulheres sem nenhum nível de instrução foram registados, enquanto entre as mulheres com o nível secundário e mais, são 40% dos seus nascimentos que foram registados.

TRABALHO INFANTIL

As crianças em todo o mundo estão envolvidas diariamente em trabalhos tanto remunerados e não remunerados, que não lhes são prejudiciais. Contudo, são classificadas como crianças trabalhadoras quando ou são demasiado novas para trabalhar ou estão envolvidas em actividades perigosas que podem comprometer o seu desenvolvimento físico, mental, social ou educacional. O Artigo 32º (1) da Convenção sobre os Direitos da Criança estabelece: “Os Estados Partes reconhecem à criança o direito de ser protegida contra a exploração económica ou a sujeição a trabalhos perigosos ou capazes de comprometer a sua educação, prejudicar a sua saúde ou o seu desenvolvimento físico, mental, espiritual, moral ou social”.

Na maioria das famílias na Guiné-Bissau, as crianças são obrigadas a trabalhar para garantir a sobrevivência da família. Engajar-se em trabalho também visa socializar e educar as crianças para serem preparadas para a vida adulta através de hábitos de observação, regras, tabus e hierarquia tradicional (Udelsmann Rodrigues et al., 2007). Trabalho é um processo progressivo, onde, em cada estágio da vida, as crianças recebem tarefas e responsabilidades que contribuem para a sua iniciação na educação social e cultural a partir de uma idade muito precoce (Handem, 2013). Praticamente todas as crianças na Guiné-Bissau, tanto em áreas rurais como nas cidades, estão envolvidas na realização de algumas tarefas, aceitáveis na sua idade. Crianças participam na colheita do caju, quando toda a família está mobilizada, em especial mulheres e crianças.

Isso significa que executam tarefas para as quais são muito jovens ou que são perigosas e podem, portanto, comprometer o seu desenvolvimento físico, mental, social e educacional

O módulo de trabalho infantil foi administrado para crianças de 5-17 anos e inclui perguntas sobre o tipo de trabalho que uma criança realiza e o número de horas em que o faz. Os dados recolhidos tanto sobre actividades económicas (trabalho remunerado ou não remunerado para alguém que não é um membro do agregado, trabalho numa quinta ou num negócio familiar) como sobre trabalho doméstico (tarefas do agregado como cozinhar, limpar ou tomar conta de crianças ou ir buscar lenha ou água). O módulo também recolhe informações sobre condições de trabalho perigosas^{2 3}.

A Tabela CP.2 apresenta o envolvimento das crianças em actividades económicas. A metodologia do Indicador MICS para o Trabalho Infantil usa três patamares etários para o número de horas que uma criança pode realizar uma actividade económica sem que esta seja classificada como trabalho infantil. Uma criança que realizou actividades económicas na semana anterior durante mais do que o número de horas específico para a idade é considerada como estando a realizar trabalho infantil:

- i. Idade 5-11: 1 hora ou mais
- ii. Idade 12-14: 14 horas ou mais
- iii. Idade 15-17: 43 horas ou mais

2 *Fundo das Nações Unidas para a Infância, Quão Sensíveis são as Estimativas de Trabalho Infantil a Definições? Documento Metodológico MICS No. 1, UNICEF, Nova Iorque, 2012*

3 *O módulo de Trabalho Infantil e o módulo de Disciplina Infantil foram administrados fazendo uma selecção aleatória de uma única criança em todos os agregados como mais de uma criança de 1-17 anos de idade (Ver o Apêndice F: Questionários). O Módulo de Trabalho Infantil foi administrado se a criança seleccionada tivesse 5-17 anos e o módulo de Disciplina Infantil se a criança tivesse 1-14 anos. Para explicar a selecção aleatória, o peso da amostra do agregado é multiplicado pelo número total de crianças de 1-17 anos em cada agregado.*

Em geral, 51% das crianças de 5-17 anos estavam envolvidas em algumas formas de actividades económicas, 34% está a realizar essas tarefas durante muitas horas (CP4). O envolvimento em actividades económicas muda com a idade. Por exemplo, 53% das crianças de 5-11 anos estão envolvidas em actividades económicas durante pelo menos uma hora, enquanto que uma parte das crianças de 12-14 anos (67%) realiza actividades económicas de duração inferior a 14 horas por semana e a outra parte (10%) está envolvida em actividades económicas de duração igual ou superior a 14 horas. Por sua vez, os resultados mostram que para o grupo de crianças de 15–17 anos, 77% realizam as actividades económicas de duração inferior a 43 horas.

Com exceção das crianças de 12-14 anos, para as quais as do sexo feminino predominam (68% contra 65%), em todas as outras faixas etárias (5-11 e 15-17 anos) não existe diferenças significativas entre os sexos. Nota-se que em todas as idades, as crianças das regiões da província Sul são as que estão mais envolvidas no trabalho infantil em comparação com as outras províncias, assim como as que vivem na zona rural (63%) em comparação com nas zonas urbanas (37%). Também entre agregados, verifica-se diferenças quanto ao nível socioeconómico. As crianças dos agregados mais pobres estão mais envolvidas em actividades económicas em todos os patamares etários.

TABELA CP.2: ENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS EM ACTIVIDADES ECONÓMICAS

Percentagem de crianças por envolvimento em actividades económicas durante a última semana, segundo faixas etárias, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de crianças de 5-11 anos envolvidas em actividades económicas durante pelo menos uma hora	Número de crianças de 5-11 anos	Percentagem de crianças entre 12-14 anos de idade envolvidas em:		Número de crianças de 12-14 anos	Percentagem de crianças entre 15-17 anos de idade envolvidas em:		Número de crianças de 15-17 anos
			Actividades económicas de duração inferior a 14 horas	Actividades económicas de duração igual ou superior a 14 horas		Actividades económicas de duração inferior a 43 horas	Actividades económicas de duração igual ou superior a 43 horas	
Total	52.8	9504	66.7	9.8	3693	76.9	0.6	2702
Sexo								
Masculino	53.1	4841	65.4	13.1	1920	77.3	1.0	1437
Feminino	52.6	4663	68.1	6.1	1773	76.5	0.2	1265
Região								
Tombali	77.2	656	92.5	4.8	276	93.0	0.0	159
Quinara	62.0	423	93.1	0.0	129	95.3	0.0	121
Oio	59.6	1764	87.2	1.2	611	95.3	0.0	360
Biombo	55.5	733	32.8	33.8	293	70.5	0.0	217
Bolama/Bijagós	82.2	213	69.3	22.9	77	83.3	2.2	57
Bafatá	40.9	1166	48.2	28.8	342	70.0	1.4	270
Gabú	66.3	1185	71.9	4.8	413	93.4	0.0	255
Cacheu	57.6	1001	85.9	14.1	372	92.1	0.0	238
SAB	33.1	2363	53.0	4.4	1179	61.0	1.1	1026
Província								
Norte	58.1	3499	74.3	12.5	1276	87.8	0.0	815
Leste	53.7	2351	61.1	15.7	755	81.4	0.7	525
Sul	73.0	1291	89.0	6.4	482	92.2	0.4	336
SAB	33.1	2363	53.0	4.4	1179	61.0	1.1	1026
Meio de residência								
Urbano	37.3	3682	59.5	3.9	1717	66.1	0.8	1374
Rural	62.7	5822	73.0	14.9	1976	88.2	0.4	1328
Frequência escolar								
Sim	53.7	5861	67.2	8.8	3125	74.8	0.3	2177
Não	51.5	3643	64.0	15.3	567	86.0	1.8	525
Nível de Instrução da Mãe								
Nenhum	59.3	6104	73.6	12.2	2226	82.0	1.0	914
Primário	47.2	2043	65.1	7.0	756	73.8	0.9	301
Secundário e mais	31.6	1335	47.3	5.5	688	67.5	0.0	190
Não pode ser determinada ^a	*	17	*	*	23	75.5	0.3	1297
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	70.1	2017	78.4	14.0	697	89.5	0.1	448
Segundo	59.8	2007	69.6	16.3	729	91.6	0.7	518
Médio	54.7	2070	71.4	11.3	729	80.3	0.2	458
Quarto	40.0	1910	55.9	7.4	700	71.7	2.0	563
O mais rico	34.2	1500	59.4	1.2	837	60.4	0.0	716

^a Crianças com idade igual ou superior a 15 anos no momento da entrevista cujas mães não estavam a viver no agregado

na: não aplicável

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A Tabela CP.3 apresenta o envolvimento das crianças em tarefas domésticas. Tal como para a actividade económica acima, a metodologia também utiliza patamares etários para o número de horas que uma criança pode realizar tarefas domésticas sem que isso seja classificado como trabalho infantil. Uma criança que realizou tarefas domésticas na semana anterior durante mais do que o número de horas específico para a idade é considerada como estando a realizar trabalho infantil:

- i. Idade 5-11 anos e idade 12-14 anos: 28 horas ou mais
- ii. Idade 15-17 anos: 43 horas ou mais

As meninas têm mais probabilidades de realizar tarefas domésticas do que os rapazes durante as primeiras idades 5-11 anos (86% contra 76%). A percentagem de crianças envolvidas parece ser continuamente superior nas zonas urbanas comparadas com as rurais, bem como relacionada com o nível de instrução da mãe e o bem-estar económico do agregado. É nas regiões do Sul onde se observa as maiores taxas do envolvimento de crianças nas tarefas domésticas. Mesmo que a diferença não seja significativa, as crianças a frequentarem um estabelecimento de ensino são as mais envolvidas nas actividades domésticas em comparação com as que não estudam, isso em todas as faixas etárias.

TABELA CP.3: ENVOLVIMENTO DE CRIANÇAS NAS TAREFAS DOMÉSTICAS									
Percentagem de crianças por envolvimento nas tarefas domésticas durante a última semana, de acordo com faixas etárias, MICS5, Guiné-Bissau, 2014									
	Percentagem de crianças de 5-11 anos envolvidas em:		Número de crianças de 5-11 anos	Percentagem de crianças de 12-14 anos envolvidas em:		Número de crianças de 12-14 anos	Percentagem de crianças de 15-17 anos envolvidas em:		Número de crianças de 15-17 anos
	Tarefas domésticas de menos de 28 horas	Tarefas domésticas de 28 horas ou mais		Tarefas domésticas de menos de 28 horas	Tarefas domésticas de 28 horas ou mais		Tarefas domésticas de menos de 43 horas	Tarefas domésticas de 43 horas ou mais	
Total	80.7	1.9	9504	91.9	5.6	3693	94.4	3.1	2702
Sexo									
Masculino	76.0	1.3	4841	93.8	3.0	1920	94.5	1.3	1437
Feminino	85.5	2.6	4663	89.9	8.4	1773	94.3	5.2	1265
Região									
Tombali	92.6	0.0	656	100.0	0.0	276	97.8	0.0	159
Quinara	88.2	0.6	423	94.3	0.0	129	98.6	0.0	121
Oio	84.5	0.0	1764	99.5	0.0	611	100.0	0.0	360
Biombo	76.9	8.9	733	75.0	24.0	293	82.5	15.3	217
Bolama/Bijagós	87.5	8.4	213	82.4	17.6	77	89.4	7.8	57
Bafatá	57.2	5.9	1166	79.9	19.0	342	77.8	11.7	270
Gabú	95.4	0.3	1185	91.1	7.6	413	100.0	0.0	255
Cacheu	75.2	1.0	1001	97.5	0.9	372	96.3	0.0	238
SAB	80.2	0.6	2363	92.7	2.1	1179	96.7	1.5	1026
Província									
Norte	80.2	2.1	3499	93.3	5.8	1276	94.3	4.1	815
Leste	76.4	3.1	2351	86.0	12.8	755	88.6	6.0	525
Sul	90.3	1.6	1291	95.6	2.8	482	96.7	1.3	336
SAB	80.2	.6	2363	92.7	2.1	1179	96.7	1.5	1026
Meio de residência									
Urbano	82.5	1.0	3682	93.3	2.3	1717	95.5	2.6	1374
Rural	79.5	2.5	5822	90.7	8.5	1976	93.3	3.6	1328
Frequência escolar									
Sim	83.1	2.3	5861	92.2	5.5	3125	95.5	2.8	2177
Não	76.8	1.3	3643	90.3	6.3	567	89.8	4.7	525
Nível de Instrução da Mãe									
Nenhum	81.0	2.3	6104	92.7	6.0	2226	92.7	5.0	914
Primário	80.4	1.7	2043	89.0	6.0	756	93.3	3.8	301
Secundário e mais	79.3	0.7	1335	92.5	4.4	688	98.3	0.0	190
Índice de Bem-Estar Económico									
O mais pobre	82.4	2.6	2017	92.7	5.9	697	95.5	3.6	448
Segundo	80.0	3.1	2007	91.3	8.0	729	93.7	2.9	518
Médio	79.1	1.4	2070	89.7	7.9	729	88.1	7.2	458
Quarto	81.4	1.8	1910	88.1	6.4	700	95.8	1.4	563
O mais rico	80.4	0.2	1500	96.9	0.7	837	97.2	1.8	716

^a Crianças com idade igual ou superior a 15 anos no momento da entrevista cujas mães não estavam a viver no agregado na: não aplicável
^{*} Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

A Tabela CP.4 apresenta as crianças que trabalham e realizam tarefas domésticas, bem como as crianças que se declarou trabalharem em condições perigosas, no indicador total de trabalho infantil. Em geral, 51% das crianças entre 5-17 anos estiveram envolvidas no trabalho infantil, dente elas, 31% em condições perigosas, com maior ênfase nas crianças do sexo feminino (32% contra 29% do sexo masculino). A maior parte dos 51% das crianças envolvidas em trabalho infantil residem na zona rural (62%). Em termos regionais, as regiões de Bolama/Bijagós (83%), Quinara (80%) e Tombali (79%) apresentam maior percentagem de crianças envolvidas no trabalho infantil. Na mesma tabela, constata-se que, quanto maior for o nível de educação da mãe e do nível da riqueza do agregado, menor será o envolvimento das crianças no trabalho infantil.

TABELA CP.4: TRABALHO INFANTIL							
Percentagem de crianças entre 5-17 anos de idade por envolvimento em actividades económicas ou tarefas domésticas durante a última semana, percentagem das que trabalharam em condições perigosas durante a última semana, e percentagem das que estiveram envolvidas no trabalho infantil durante a última semana, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
	Crianças envolvidas em actividades económicas durante um número total de horas na última semana:		Crianças envolvidas em tarefas domésticas durante um número total de horas na última semana:		Crianças que trabalham em condições perigosas	Total do trabalho infantil ¹	Número de crianças de 5-17 anos
	Abaixo do limite específico da idade	Igual ou superior ao limite específico da idade	Abaixo do limite específico da idade	Igual ou superior ao limite específico da idade			
Total	33.7	34.0	85.6	3.0	30.6	51.1	15899
Sexo							
Masculino	33.5	34.6	83.4	1.7	29.2	49.8	8197
Feminino	34.0	33.3	87.9	4.4	32.0	52.5	7701
Região							
Tombali	39.3	47.6	95.2	0.0	59.2	79.1	1090
Quinara	46.7	38.9	91.2	0.4	72.8	80.1	673
Oio	40.4	38.7	89.9	0.0	10.3	46.6	2736
Biombo	21.0	40.7	77.5	13.6	41.8	56.7	1243
Bolama/Bijagós	29.1	55.9	86.7	10.4	76.3	83.3	347
Bafatá	24.5	32.6	64.7	9.3	34.2	52.8	1779
Gabú	29.4	43.5	95.1	1.9	38.0	59.6	1852
Cacheu	46.0	39.1	83.5	0.8	23.5	55.0	1611
SAB	31.4	18.5	87.1	1.2	21.2	33.4	4567
Província							
Norte	37.7	39.2	85.3	3.3	21.1	51.3	5591
Leste	27.0	38.1	80.2	5.5	36.1	56.3	3631
Sul	40.0	46.2	92.5	1.8	66.3	80.1	2110
SAB	31.4	18.5	87.1	1.2	21.2	33.4	4567
Meio de residência							
Urbano	33.4	21.4	87.9	1.7	23.3	37.1	6772
Rural	34.0	43.3	83.9	4.0	36.0	61.5	9126
Idade							
5-11 anos	8.6	52.8	80.7	1.9	23.3	55.5	9504
12-14 anos	66.7	9.8	91.9	5.6	40.6	45.0	3693
15-17 anos	76.9	0.6	94.4	3.1	42.5	43.9	2702
Frequência escolar							
Sim	37.9	30.7	88.0	3.3	30.9	49.7	11164
Não	24.0	41.6	79.9	2.3	29.8	54.5	4735
Nível de Instrução da Mãe							
Nenhum	31.3	42.2	85.0	3.4	34.5	59.2	9244
Primário	29.7	32.9	83.8	2.9	25.4	46.1	3100
Secundário e mais	25.5	20.8	85.0	1.8	15.7	30.3	2212
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	35.6	47.8	86.5	3.5	37.5	65.5	3162
Segundo	35.0	40.6	84.7	4.2	36.6	60.3	3254
Médio	32.9	37.3	82.7	3.7	31.5	54.7	3257
Quarto	30.0	26.0	85.4	2.7	26.3	41.5	3173
O mais rico	35.1	17.2	88.9	0.7	20.5	32.6	3053

¹ Indicador MICS 8.2 – Trabalho infantil

^a Crianças com idade igual ou superior a 15 anos no momento da entrevista, cujas mães não estavam a viver no agregado
(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados ; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

DISCIPLINA INFANTIL

Ensinar às crianças o auto-controlo e um comportamento aceitável faz parte integrante da disciplina infantil em todas as culturas. Práticas parentais positivas implicam dar orientações sobre como lidar com emoções ou conflitos de modo a encorajar o discernimento, a responsabilidade e a preservar a auto-estima das crianças, a integridade e dignidade físicas e psicológicas. Contudo, com demasiada frequência, as crianças são educadas através de métodos punitivos que se baseiam no uso da força física

ou da intimidação verbal para obter os comportamentos desejados. Os estudos⁴ concluíram que expor as crianças a uma disciplina violenta tem consequências prejudiciais, que vão de impactos imediatos a danos a longo prazo que as crianças levam para a vida adulta. A violência prejudica o desenvolvimento das crianças, as capacidades de aprendizagem e o desempenho escolar, inibe relações positivas, causa uma baixa auto-estima, desgaste emocional e depressão e, às vezes, leva a correr riscos e a lesões auto-infligidas.

Os resultados da Tabela CP.5 do quinto inquérito MICS da Guiné-Bissau mostram que 82% de crianças de 1-14 anos foram sujeitas a qualquer método violento de disciplina no mês que antecedeu ao inquérito. Não se registou diferenças quer por sexo, quer por meio de residência. Ao nível das regiões, com a excepção de Bolama/Bijagós (37%) e Tombali (62%), nas restantes regiões este indicador é muito elevado, sendo acima de 80% de casos.

4 Straus, M.A., and M.J. Paschall, 'Castigo Corporal por Mães e Desenvolvimento da Capacidade Cognitiva das Crianças: Um estudo longitudinal de duas coortes etárias nacionalmente representativas'; *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, vol. 18, nº. 5, 2009, pp. 459-483; Erickson, M.F., and B. Egetland, 'Uma Visão de Desenvolvimento das Consequências Psicológicas dos Maus Tratos', *School Psychology Review*, vol. 16, 1987, pp. 156-168; Schneider, M.W., A. Ross, J.C. Graham and A. Zielinski, 'As Alegações de Maus Tratos Emocionais Preveem Resultados de Desenvolvimento Para Além dos de Outras Formas de Maus Tratos?' *Child Abuse & Neglect*, vol. 29, nº. 5, 2005, pp. 513-532.

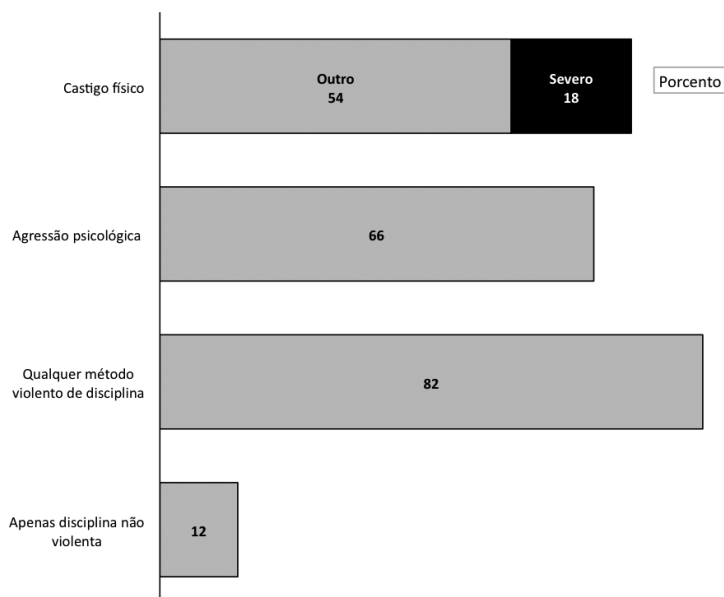
TABELA CP.5: DISCIPLINA INFANTIL						
Percentagem de crianças de 1-14 anos por métodos de disciplina de criança experimentados durante o último mês, MICS5, Guiné-Bissau, 2014						
	Percentagem de crianças de 1-14 anos que foram sujeitas a:					Número de crianças de 1-14 anos
	Apenas disciplina não violenta	Agressão psicológica	Castigo físico:		Qualquer método violento de disciplina ¹	
Qualquer			Severo			
Total	11.8	65.9	71.6	18.2	82.4	19717
Sexo						
Masculino	11.6	65.7	71.9	18.0	82.8	10014
Feminino	12.0	66.0	71.2	18.5	82.0	9703
Região						
Tombali	34.2	45.6	48.9	4.6	62.2	1418
Quinara	6.8	64.7	77.1	9.7	89.5	774
Oio	11.7	61.1	69.9	8.4	84.7	3630
Biombo	6.2	71.8	83.8	16.5	93.6	1501
Bolama/Bijagós	57.5	13.9	31.8	0.4	37.0	425
Bafatá	4.9	82.9	75.2	40.6	86.6	2255
Gabú	4.5	77.0	74.2	23.6	83.7	2478
Cacheu	13.1	56.0	75.4	16.4	83.8	1990
SAB	10.5	68.5	73.4	20.4	82.7	5246
Província						
Norte	10.9	61.9	74.4	12.4	86.3	7121
Leste	4.7	79.8	74.7	31.7	85.1	4733
Sul	29.9	46.1	54.5	5.4	66.2	2617
SAB	10.5	68.5	73.4	20.4	82.7	5246
Meio de residência						
Urbano	11.2	67.9	71.7	20.3	82.3	7885
Rural	12.2	64.5	71.4	16.8	82.5	11832
Idade						
1-2 anos	14.8	47.2	60.2	11.0	68.0	3306
3-4 anos	9.6	68.0	76.0	16.5	85.6	3215
5-9 anos	11.7	67.4	76.4	20.8	85.6	7121
10-14 anos	11.6	73.1	69.8	20.1	84.8	6075
Nível de Instrução do chefe do agregado						
Nenhum	10.0	68.1	74.4	20.2	84.3	9119
Primário	12.2	64.9	69.7	16.4	81.3	6323
Secundário e mais	15.3	62.3	68.3	16.5	79.8	4196
Em falta/NS	7.4	75.0	72.0	31.6	81.7	79
Índice de Bem-Estar Económico						
O mais pobre	12.4	65.4	72.1	12.8	83.6	4175
Segundo	13.0	64.3	70.8	17.7	81.8	4180
Médio	10.7	66.4	70.8	19.2	82.9	4230
Quarto	9.2	69.7	73.5	22.8	83.6	3890
O mais rico	14.2	63.2	70.4	19.2	79.5	3243

¹ Indicador MICS 8.3 - Disciplina violenta

No que concerne as diferentes formas de disciplina da criança, verifica-se que 66% de crianças de 1-14 anos estiveram sujeitas a pelo menos uma forma de agressão psicológica e 12% de apenas disciplina não violenta. Relativamente ao castigo físico, 72% de crianças foram sujeitas a qualquer castigo físico, entre os quais, 18% são severos (bater na criança na cabeça, nas orelhas ou na cara ou bater-lhe com força e repetidamente).

Em relação a região de residência, as maiores percentagens das disciplinas não violentas são observadas nas regiões de Bolama/Bijagós com 58% e em Tombali com 34%, enquanto que em relação a agressão psicológica, as mais altas percentagens são observadas nas regiões de Bafatá e Gabu, 83% e 77% respectivamente.

Figura CP. 2: Métodos de disciplinar as crianças, crianças de 1-14 anos Guiné-Bissau, 2014



Embora os métodos violentos sejam formas extremamente comuns de disciplina, a Tabela CP.6 revela que apenas 25% dos inquiridos nos questionários ao agregado acreditava que as crianças deviam ser punidas fisicamente. Há diferença quanto ao meio de residência. Por exemplo, a maioria dos inquiridos que considera o castigo físico, um método aceitável de disciplinar as crianças, residem no meio rural (27% contra 21% do meio urbano).

Em geral, os inquiridos do quintil mais rico são os que menos consideram o castigo físico como método aceitável de disciplinar as crianças em relação aos agregados dos outros quintis.

TABELA CP.6: ATITUDES EM RELAÇÃO AO CASTIGO FÍSICO

Percentagem de inquiridos no âmbito do módulo de disciplina da criança que pensam que o castigo físico é necessário para criar, educar ou formar uma criança correctamente, MICS5 Guiné-Bissau, 2014

	O inquirido considera que uma criança deve ser castigada fisicamente	Número de entrevistados no âmbito do módulo de disciplina da criança
Total	24.6	5161
Sexo		
Masculino	25.0	2540
Feminino	24.2	2621
Região		
Tombali	17.6	359
Quinara	52.7	192
Oio	10.5	718
Biombo	28.4	404
Bolama/Bijagós	5.9	130
Bafatá	38.1	499
Gabú	31.0	671
Cacheu	28.1	632
SAB	21.3	1556
Província		
Norte	21.0	1754
Leste	34.0	1170
Sul	25.2	681
SAB	21.3	1556
Meio de residência		
Urbano	21.0	2249
Rural	27.3	2911
Idade		
< 25	20.0	687
25-39	22.4	2246
40-59	27.5	1749
60+	30.5	480
Relação do inquirido com a criança seleccionada		
Mãe	26.0	1353
Pai	25.5	1482
Outro	23.2	2325
Nível de Instrução do inquirido		
Nenhum	*	10
Primário	25.1	1637
Secundário ou mais	29.0	1454
Em falta/NS	*	46
Quintil de Bem-Estar Económico		
O mais pobre	23.8	1194
Segundo	29.9	1018
Médio	27.1	958
Quarto	24.5	1020
O mais rico	17.4	970

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

CASAMENTO PRECOCE E POLIGAMIA

O casamento antes dos 18 anos é uma realidade para muitas jovens. Em muitas partes do mundo os pais encorajam o casamento das suas filhas quando ainda são crianças na esperança de que o casamento os beneficie financeira e socialmente, ao mesmo tempo que diminui as dificuldades financeiras da família. Na realidade o casamento infantil é uma violação dos direitos humanos, comprometendo o desenvolvimento das meninas e resultando muitas vezes em gravidez precoce e isolamento social, com pouca instrução e formação profissional, reforçando a natureza de género da pobreza. O direito

ao consentimento 'livre e total' com um casamento é reconhecido na Declaração Universal dos Direitos Humanos – com o reconhecimento de que o consentimento não pode ser 'livre e total' quando uma das partes envolvidas não é suficientemente madura para tomar uma decisão fundamentada sobre um parceiro para a vida.

Estreitamente relacionada com a questão do casamento infantil está a idade em que as meninas se tornam sexualmente activas. As mulheres que são casadas antes dos 18 anos tendem a ter mais filhos do que as que se casam mais tarde. Os óbitos relacionados com a gravidez são considerados uma das principais causas de mortalidade para as meninas casadas como solteiras de 15 e 19 anos, em particular para as mais novas deste grupo. Há dados que sugerem que as meninas que se casam muito novas têm mais probabilidade de se casarem com homens mais velhos, o que as coloca perante um risco acrescido de infecção com o VIH. A procura de esposas jovens para reprodução e o desequilíbrio resultante da diferença de idades conduzem à pouca utilização de preservativos por estes casais.

A percentagem de mulheres casadas antes dos 15 e dos 18 anos é dada na Tabela CP.7. Entre as mulheres de 15-49 anos, 7% casou-se antes dos 15 anos, com maior percentagem entre as residentes nas regiões de Oio (11%) e Bafatá (10%). A grande maioria das mulheres casadas antes dos 15 anos é do meio rural (9% contra 6% do meio urbano). Também este fenómeno verifica-se mais nas mulheres sem nenhum nível de instrução e entre as que residem nos agregados mais pobres (12% e 9%, respectivamente contra 2% do nível secundário e mais e 4% dos mais ricos).

A mesma tabela mostra ainda que entre as mulheres de 20-49 anos, pouco mais de um terço (37%) casou-se antes dos 18 anos de idade. As maiores percentagens foram observadas nas regiões de Gabu (67%) e Bafatá (52%) e as mais baixas se registaram no SAB (23%) e na Região de Cacheu (28%). A maior parte destas mulheres é do meio rural (47%) contra 27% no meio urbano. Igualmente, as mulheres sem nenhum nível de instrução apresentam a percentagem mais alta de casamentos antes dos 18 anos de idade (54% contra 9% do nível secundário e mais).

Verifica-se que 11% das mulheres jovens de 15-19 anos estão actualmente casadas. Esta proporção varia muito entre meios urbano (7%) e rural (17%), mas está muito relacionada com o nível de instrução. Por exemplo, 35% das mulheres sem nenhum nível de instrução estão casadas ou vivem numa união actualmente contra 2% das que atingiram o nível secundário e mais.

A percentagem de mulheres numa união polígama também é dada na Tabela CP.7. Entre todas as mulheres de 15-49 anos que estão casadas ou em união, 44% está numa união poligâmica, com maior percentagem entre residentes da zona rural 52% e as que estão na faixa etária mais velhas (45-49 anos) com 58% e entre as famílias de rendimento médio e os mais pobres (51%) e sem nenhum nível de instrução (52%).

TABELA CP.7: CASAMENTO PRECOCE E POLIGAMIA

Percentagem de mulheres entre 15-49 anos que se casaram ou constituíram uma união conjugal pela primeira vez antes do seu 15º aniversário, percentagens de mulheres entre 20-49 anos de idade que se casaram ou se uniram maritalmente antes dos 15 e 18 anos, percentagem de mulheres entre 15-19 anos de idade actualmente casadas ou numa união, e percentagem de mulheres que estão num casamento poligâmico ou união, MICSS5, Guiné-Bissau, 2014

	Mulheres de 15-49 anos		Mulheres de 20-49 anos			Mulheres de 15-19 anos	Mulheres de 15-49 anos		
	Percentagem de casadas antes dos 15 anos ¹	Número de mulheres de 15-49 anos	Percentagem de casadas antes dos 15 anos	Percentagem de casadas antes dos 18 anos ²	Número de mulheres de 20-49 anos	Percentagem das mulheres actualmente casadas/numa união ³	Mulheres de 15-19 anos	Percentagem no casamento poligâmico união ⁴	Número de mulheres de 15-49 anos actualmente casadas/numa união
Total	7.1	10234	8.5	37.1	7943	11.4	2291	44.0	5616
Região									
Tombali	4.4	615	5.3	40.7	481	15.6	133	52.0	417
Quinara	8.3	328	9.8	41.5	257	18.0	71	51.7	201
Oio	10.6	1608	12.1	40.5	1257	15.8	351	56.4	1036
Biombo	7.3	712	9.5	39.6	543	5.7	170	41.3	381
Bolama/Bijagós	3.5	204	4.5	29.8	157	1.8	47	39.0	103
Bafatá	10.2	1067	12.2	52.2	827	19.8	240	49.8	713
Gabú	6.4	1069	7.1	67.2	894	24.8	175	47.6	786
Cacheu	6.9	883	8.2	28.1	671	9.4	213	42.0	504
SAB	5.4	3747	6.9	22.8	2855	5.8	892	29.1	1476
Provincia									
Norte	8.8	3204	10.5	36.9	2471	11.6	733	49.6	1920
Leste	8.3	2137	9.6	60.0	1721	21.9	415	48.6	1499
Sul	5.4	1146	6.5	39.0	896	13.7	251	50.0	721
SAB	5.4	3747	6.9	22.8	2855	5.8	892	29.1	1476
Meio de residência									
Urbano	5.6	5132	7.2	26.8	3889	6.7	1243	31.5	2115
Rural	8.5	5102	9.8	47.0	4055	17.0	1048	51.6	3501
Idade									
15-19	2.0	2291	na	na	na	11.4	2291	34.1	261
20-24	6.3	2071	6.3	24.4	2071	na	na	34.5	872
25-29	9.4	1758	9.4	35.1	1758	na	na	35.0	1150
30-34	9.0	1497	9.0	39.3	1497	na	na	44.7	1162
35-39	9.1	1130	9.1	43.5	1130	na	na	49.3	960
40-44	10.3	876	10.3	50.7	876	na	na	56.1	728
45-49	9.0	612	9.0	49.1	612	na	na	58.2	482
Nível de Instrução									
Nenhum	11.8	4200	12.1	54.0	3867	35.4	334	52.1	3433
Primário	5.4	3177	7.7	34.2	1950	10.3	1227	39.1	1418
Secundário e mais	2.1	2856	2.8	8.9	2127	2.2	730	17.2	765
Índice de Bem-Estar Económico									
Mais pobre	8.6	1797	10.1	44.5	1452	18.3	345	50.5	1216
Segundo	8.3	1827	9.9	47.0	1435	13.0	391	48.3	1197
Médio	8.5	1923	9.7	46.7	1508	15.0	415	51.2	1211
Quarto	7.4	2206	9.1	33.5	1679	11.1	527	38.6	1022
Mais rico	3.7	2481	4.9	19.3	1870	4.3	611	27.4	970

¹ Indicador MICS 8.4 - Casamento antes dos 15 anos

² Indicador MICS 8.5 - Casamento antes dos 18 anos

³ Indicador MICS 8.6 - Mulheres jovens de 15-19 anos de idade actualmente casadas ou numa união

⁴ Indicador MICS 8.7 - Poligamia

na: não se aplica

A percentagem de homens casados antes dos 15 e 18 anos é dada na Tabela CP.7M. Entre os homens de 15-49 anos (1%) casou-se antes dos 15 anos, principalmente os que hoje têm entre 40-44 anos, com maior ênfase entre os residentes da região de Oio (1%), e particularmente entre os da zona rural (1%) sem nenhum nível de instrução (1%) e das famílias mais pobres (1%). Entre os homens de 20-49 anos, 4% casou-se antes dos 18 anos. A maior percentagem foi encontrada entre os residentes da região de Cacheu (7%), assim como entre os da zona rural (6%), com maior realce entre os da faixa etária de 30-34 anos (6%), com o nível primário (6%) e entre os mais pobres (7%).

Menos de um percento de homens jovens de 15-19 anos está actualmente casado ou em união. A percentagem de homens numa relação poligâmica também é dada na Tabela CP.7M. Entre todos os homens de 15-49 anos que estão casados ou em união, 26% está num casamento ou em união poligâmica, com maior destaque para a Região de Quinara (35%), os homens sem nenhum nível de instrução (31%) e nas famílias mais pobres (32%).

TABELA CP.7M: CASAMENTO PRECOCE E POLIGAMIA (HOMENS)

Percentagem de homens entre 15-49 anos de idade que se casaram ou constituíram uma união conjugal pela primeira vez antes do seu 15º aniversário, percentagens de homens entre 20-49 anos de idade que se casaram ou se uniram antes dos 15 e 18 anos, percentagem de homens entre 15-19 anos de idade actualmente casados ou numa união, e a percentagem de homens que estão num casamento poligâmico ou união, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Homens de 15-49 anos		Homens de 20-49 anos			Homens de 15-19 anos		Homens de 15-49 anos	
	Percentagem de homens casados antes dos 15 anos ¹	Numero de homens de 15-49 anos	Percentagem de homens casados antes dos 15 anos	Percentagem de homens casados antes dos 18 anos ²	Numero de homens de 20-49 anos	Percentagem de homens actualmente casados/ numa união ³	Número de homens de 15-19 anos	Percentagem no casamento poligâmico/ união ⁴	Número de homens de 15-49 anos actualmente casados/numa união
Total	0.6	4232	0.8	3.7	3121	0.3	1111	25.8	1457
Região									
Tombali	0.5	252	0.7	5.8	188	0.8	63	27.0	93
Quinara	0.6	148	0.9	3.1	106	0.0	42	35.3	43
Oio	1.2	638	1.7	5.3	458	1.0	180	28.6	259
Biombo	0.6	284	0.9	4.3	193	0.0	91	26.0	98
Bolama/Bijagós	0.5	92	0.7	2.5	69	1.1	24	32.7	33
Bafatá	0.9	384	1.1	5.0	286	0.0	98	28.2	150
Gabú	0.6	408	0.8	5.0	303	1.1	104	24.4	175
Cacheu	0.7	401	0.9	6.9	294	0.0	107	28.6	157
SAB	0.3	1626	0.4	1.5	1224	0.0	402	21.3	449
Província									
Norte	0.9	1322	1.3	5.6	945	0.5	378	28.1	514
Leste	0.7	792	1.0	5.0	589	0.6	203	26.2	325
Sul	0.5	492	0.7	4.4	363	0.6	129	30.2	168
SAB	0.3	1626	0.4	1.5	1224	0.0	402	21.3	449
Meio de residência									
Urbano	0.2	2163	0.3	1.8	1614	0.0	549	20.4	594
Rural	1.0	2069	1.4	5.8	1507	0.7	562	29.5	863
Idade									
15-19	0.0	1111	na	na	na	0.3	1111	*	4
20-24	0.4	855	0.4	2.0	855	na	na	6.5	71
25-29	0.9	612	0.9	2.4	612	na	na	12.1	174
30-34	1.0	532	1.0	5.6	532	na	na	19.0	317
35-39	0.9	437	0.9	4.3	437	na	na	22.9	318
40-44	1.2	352	1.2	5.1	352	na	na	30.6	276
45-49	1.1	333	1.1	5.3	333	na	na	44.7	297
Nível de Instrução									
Nenhum	1.2	720	1.3	5.7	646	0.0	74	31.4	430
Primário	0.9	1518	1.4	6.4	957	0.5	561	29.0	506
Secundário e mais	0.2	1994	0.3	1.2	1518	0.2	476	18.1	521
Índice de Bem-Estar Económico									
Mais pobre	1.0	724	1.3	6.8	530	0.6	194	32.2	316
Segundo	0.6	756	0.8	6.2	562	0.7	193	28.4	300
Médio	1.4	792	1.9	5.1	574	0.5	218	27.0	293
Quarto	0.2	958	0.3	1.5	697	0.0	261	20.5	262
Mais rico	0.2	1001	0.2	0.7	757	0.0	244	19.7	285

¹ Indicador MICS 8.4 - Casamento antes dos 15 anos [M]

² Indicador MICS 8.5 - Casamento antes dos 18 anos [M]

³ Indicador MICS 8.6 - Homens jovens de 15-19 anos de idade actualmente casados ou numa união [M]

⁴ Indicador MICS 8.7 - Poligamia [M]

na: não se aplica

As Tabelas CP.8 e CP.8M apresentam respectivamente a proporção de mulheres e homens que se casaram ou se uniram pela primeira vez antes dos 15 e 18 anos por meio de residência e faixas etárias. Examinar as percentagens dos que se casaram antes dos 15 e 18 anos por diferentes faixas etárias permite observar tendências no casamento precoce ao longo do tempo. Os dados mostram que a prevalência de mulheres casadas ou em união entre 15 e 18 anos de idade tem diminuído gradualmente ao longo do tempo: 51% das mulheres de 40-44 anos casou-se/uniu-se pela primeira vez aos 18 anos em comparação com 24% de mulheres de 20-24 anos. Em relação aos homens, a mais alta prevalência é observada entre os homens da faixa etária de 30-34 anos (6%) comparada com os homens mais novos (20-24 anos) que representam 2%. Em termos gerais, a prevalência nos homens é muito inferior (4%) comparado com as das mulheres (37%).

Comparando os meios de residência, constata-se que as mais altas prevalências de casamento antes de 18 anos são observadas no meio rural tanto para as mulheres como os homens, sendo 47% contra 27% do meio urbano para as mulheres e 6% contra 2% para os homens.

TABELA CP.8: TENDÊNCIAS DO CASAMENTO PRECOCE (MULHERES)

Porcentagem de mulheres que se casaram ou constituíram uma união conjugal pela primeira vez antes dos 15 e 18 anos, por meio de residência e faixas etárias, MICSS, Guiné-Bissau, 2014

	Urbano				Rural				Todas			
	Porcentagem de mulheres casadas antes dos 15 anos	Número de mulheres de 15-49 anos	Porcentagem de mulheres casadas antes dos 18 anos	Número de mulheres de 20-49 anos	Porcentagem de mulheres casadas antes dos 15 anos	Número de mulheres de 15-49 anos	Porcentagem de mulheres casadas antes de 18 anos	Número de mulheres de 20-49 anos	Porcentagem de mulheres casadas antes de 15 anos	Número de mulheres de 15-49 anos	Porcentagem de mulheres casadas antes de 18 anos	Número de mulheres de 20-49 anos
Total	5.6	5132	26.8	3889	8.5	5102	47.0	4055	7.1	10234	37.1	7943
Idade												
15-19	0.9	1243	na	na	3.5	1048	na	na	2.0	2291	na	na
20-24	3.7	1114	12.8	1114	9.2	957	37.9	957	6.3	2071	24.4	2071
25-29	7.5	916	25.6	916	11.5	841	45.4	841	9.4	1758	35.1	1758
30-34	7.4	725	28.4	725	10.5	772	49.6	772	9.0	1497	39.3	1497
35-39	8.9	509	36.9	509	9.3	620	49.0	620	9.1	1130	43.5	1130
40-44	12.2	358	43.9	358	9.0	518	55.4	518	10.3	876	50.7	876
45-49	9.6	267	42.6	267	8.6	345	54.0	345	9.0	612	49.1	612

na: não se aplica

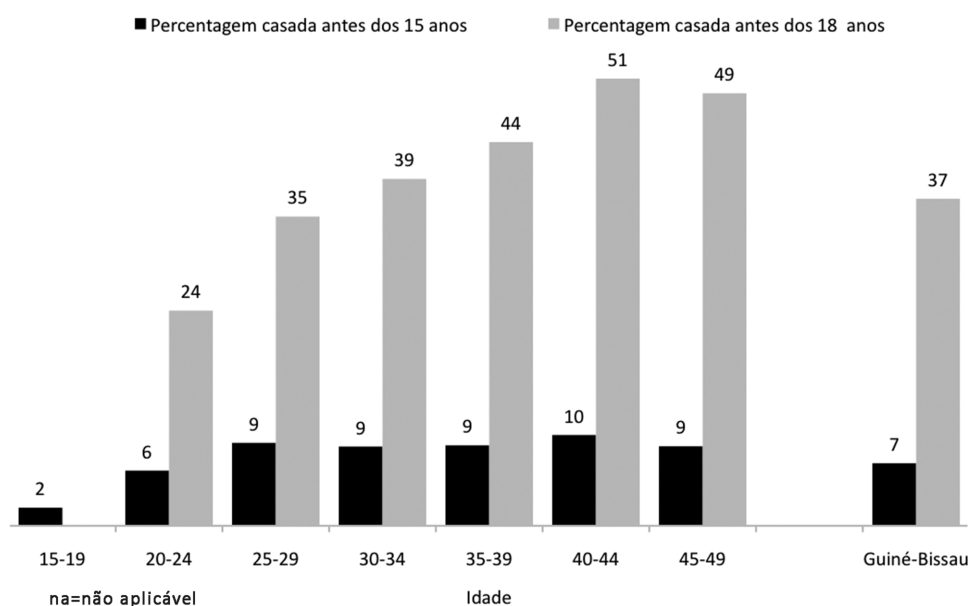
TABELA CP.8M: TENDÊNCIAS DO CASAMENTO PRECOCE (HOMENS)

Porcentagem de homens que se casaram ou constituíram uma união conjugal pela primeira vez antes dos 15 e 18 anos, por meio de residência e faixas etárias, MICSS, Guiné-Bissau, 2014

	Urbano				Rural				Todos			
	Porcentagem de homens casados antes de 15 anos	Número de homens de 15-49 anos	Porcentagem de homens casados antes de 18 anos	Número de homens de 20-49 anos	Porcentagem de homens casados antes de 15 anos	Número de homens de 15-49 anos	Porcentagem de homens casados antes de 18 anos	Número de homens de 20-49 anos	Porcentagem de homens casados antes de 15 anos	Número de homens de 15-49 anos	Porcentagem de homens casados antes de 18 anos	Número de homens de 20-49 anos
Total	0.2	2163	1.8	1614	1.0	2069	5.8	1507	0.6	4232	3.7	3121
Idade												
15-19	0.0	549	na	na	0.0	562	na	na	0.0	1111	na	na
20-24	0.0	470	0.6	470	0.9	385	3.8	385	0.4	855	2.0	855
25-29	0.0	326	0.0	326	1.9	287	5.1	287	0.9	612	2.4	612
30-34	0.0	285	2.3	285	2.1	246	9.4	246	1.0	532	5.6	532
35-39	0.0	215	1.9	215	1.8	222	6.6	222	0.9	437	4.3	437
40-44	1.0	161	2.5	161	1.4	191	7.4	191	1.2	352	5.1	352
45-49	2.2	158	7.4	158	0.0	176	3.5	176	1.1	333	5.3	333

na: não se aplica

Figura CP.3: Casamento precoce das mulheres, MICS5, Guiné-Bissau, 2014



Uma outra componente é a diferença de idade entre os cônjuges, sendo o indicador a percentagem de mulheres casadas/em união de 10 ou mais anos mais novas que o seu marido actual. A Tabela CP.9 apresenta os resultados da diferença de idade entre maridos e mulheres. Os resultados mostram que há algumas diferenças importantes nas idades dos cônjuges no quinto Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5).

Mais de metade das mulheres de 15-19 anos está actualmente casada ou em união com um homem que é pelo menos 10 anos mais velho (60%) e cerca de metade das mulheres de 20-24 anos (47%) está actualmente casada ou em união com um homem que é ao menos 10 anos mais velho. O fenómeno de casamento entre parceiros com mais de 10 anos está mais presente nas zonas urbanas, sendo de 69% para mulheres da faixa etária dos 15-19 anos e 54% para as da faixa etária dos 20-24 anos, enquanto que em relação ao meio rural, as prevalências são de 55% para 15-19 anos e 44% para 20-24 anos. Na sua maioria, as vítimas deste fenómeno são mulheres de 15-19 anos, sem nível de instrução e as do nível primário que constituem respetivamente 57% e 64% destas.

MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA/EXCISÃO

A mutilação genital feminina/excisão (MGF/E) é a remoção parcial ou total dos órgãos genitais femininos externos ou outra lesão nos órgãos genitais femininos. A MGF/E é sempre traumática com complicações imediatas, incluindo dor insuportável, choque, retenção da urina, ulceração dos órgãos genitais e lesão no tecido adjacente. Outras complicações incluem septicemia, infertilidade, parto obstruído e até morte. O processo é geralmente realizado em meninas entre os 4 e os 14 anos; também é feito a bebés, a mulheres prestes a casar-se e, às vezes, a mulheres grávidas do primeiro filho que acabaram de dar à luz. É realizado com frequência por profissionais da medicina tradicional, incluindo parteiras, sem anestesia, usando facas, canivetes, tesouras, lâminas de barbear ou vidro partido.

A MGF/E é uma violação fundamental dos direitos humanos. Sujeita as meninas e mulheres a riscos de saúde e tem consequências letais. Embora nenhum instrumento internacional de direitos humanos trate especificamente desta prática, o Artigo 25º da Declaração Universal dos Direitos Humanos afirma que “todos têm direito a condições de vida adequadas à saúde e ao bem-estar” e tem sido utilizada para defender que a MGF/E viola o direito à saúde e à integridade corporal. Além disso, pode-se argumentar que não se pode dizer que as meninas, isto é, as crianças deram um consentimento fundamentado a uma prática potencialmente tão prejudicial como a MGF/E.

A Tabela CP10 apresenta a prevalência de MGF/E entre as mulheres de 15-49 anos e o tipo de procedimento. Constata-se que 45% das mulheres declararam ter sido submetidas a alguma forma de mutilação genital. As percentagens diminuem com o aumento do nível de instrução, sendo de 62% das mulheres sem instrução formal para 24% de mulheres com o ensino secundário e mais. Em relação às faixas etárias, não existe praticamente nenhuma diferença, uma vez que todas as faixas (15-49 anos) têm mais de 40% de mulheres excisadas. A prática parece ser mais comum no meio rural (50%), em comparação com o meio urbano (40%) e nas regiões de Gabu (96%), Bafatá (87%).

TABELA CP.9: DIFERENÇA DE IDADE ENTRE OS CÔNJUGES

		Distribuição percentual de mulheres de 15-19 anos e 20-24 anos de idade, actualmente casadas/em união, segundo a diferença de idade com o seu marido ou companheiro, MICS5, Guiné-Bissau, 2014													
		Porcentagem de mulheres de 15-19 anos actualmente casadas/numa união, cujo marido ou companheiro é:						Número de mulheres de 15-19 anos actualmente casadas/numa união	Porcentagem de mulheres de 20-24 anos actualmente casadas/numa união, cujo marido ou companheiro é:						Número de mulheres de 20-24 anos actualmente casadas/numa união
		Mais novo	0-4 anos mais velho	5-9 anos mais velho	10 + anos mais velho ¹	Idade desconhecida do marido / companheiro	Total		Mais novo	0-4 anos mais velho	5-9 anos mais velho	10 + anos mais velho ²	Idade desconhecida do marido / companheiro	Total	
Total		0.3	10.1	23.0	59.6	7.0	100.0	261	3.0	17.1	24.9	47.3	7.8	100.0	872
Região															
Tombali	(0.0)	(9.1)	(12.8)	(56.9)	(21.2)		100.0	21	5.3	6.7	18.5	56.4	13.1	100.0	76
Quinara	(2.4)	(9.8)	(15.6)	(72.2)	(0.0)		100.0	13	5.8	13.2	24.6	54.5	1.9	100.0	33
Oio	0.0	10.5	25.5	62.1	2.0		100.0	55	2.8	22.4	27.2	44.6	3.0	100.0	198
Biombo	*	*	*	*	*		*	10	2.4	19.8	29.3	34.4	14.1	100.0	50
Bolama/Bijagós	*	*	*	*	*		*	6.6	(25.5)	(19.1)	(35.0)	(13.8)	(6.6)	100.0	10
Bafatá	(0.0)	(1.8)	(17.1)	(67.1)	(14.0)		100.0	47	3.6	14.4	25.4	41.4	15.3	100.0	121
Cabú	*	*	*	*	*		*	43	2.4	13.1	26.1	47.9	10.5	100.0	151
Cacheu	*	*	*	*	*		*	20	2.2	27.9	22.4	44.7	2.8	100.0	59
SAB	0.0	6.1	18.7	69.1	6.0		100.0	51	2.0	16.8	23.5	53.8	3.9	100.0	175
Provincia															
Norte	0.7	12.8	28.9	55.6	2.0			85	2.6	23.0	26.6	43.0	4.8	100.0	306
Leste	0.0	10.0	23.1	56.9	10.0		100.0	91	2.9	13.7	25.7	45.0	12.7	100.0	272
Sul	0.9	9.9	14.2	62.3	(12.8)		100.0	34	5.6	10.0	20.3	54.1	10.0	100.0	119
SAB	0.0	6.1	18.7	69.1	6.0		100.0	51	2.0	16.8	23.5	53.8	3.9	100.0	175
Meio de residência															
Urbano	0.0	7.9	18.3	69.2	4.6		100.0	83	1.3	15.0	24.2	53.9	5.6	100.0	272
Rural	0.5	11.2	25.1	55.1	8.1		100.0	178	3.8	18.0	25.2	44.3	8.8	100.0	600
Idade															
15-19	0.3	10.1	23.0	59.6	7.0		100.0	261	na	na	na	na	na	na	na
20-24	na	na	na	na	na		na	na	3.0	17.1	24.9	47.3	7.8	100.0	872

TABELA CP.9 (CONTINUAÇÃO): DIFERENÇA DE IDADE ENTRE OS CÔNJUGES

Distribuição percentual de mulheres de 15-19 anos e 20-24 anos de idade, actualmente casadas/em união, segundo a diferença de idade com o seu marido ou companheiro, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Porcentagem de mulheres de 15-19 anos actualmente casadas/numa união, cujo marido ou companheiro é:					Número de mulheres de 15-19 anos actualmente casadas/numa união	Porcentagem de mulheres de 20-24 anos actualmente casadas/numa união, cujo marido ou companheiro é:					Número de mulheres de 20-24 anos actualmente casadas/numa união		
	Mais novo	0-4 anos mais velho	5-9 anos mais velho	10 + anos mais velho ¹	Idade desconhecida do marido / companheiro		Total	Mais novo	0-4 anos mais velho	5-9 anos mais velho	10 + anos mais velho ²		Idade desconhecida do marido / companheiro	Total
Nível de Instrução														
Nenhum	0.0	10.0	24.3	57.0	8.7	118	3.0	11.2	25.8	51.2	8.9	100.0	427	
Primário	0.7	9.6	19.4	63.9	6.3	127	3.2	21.1	22.4	45.7	7.6	100.0	328	
Secundário e mais	*	*	*	*	*	16	2.5	27.3	28.5	37.4	4.3	100.0	117	
Índice de Bem-Estar Económico														
O mais pobre	1.4	11.8	21.4	58.3	7.0	63	5.2	25.3	21.6	41.2	6.7	100.0	199	
Segundo	0.0	11.6	25.7	54.8	7.8	51	3.1	15.5	28.0	44.6	8.8	100.0	224	
Médio	0.0	9.7	25.4	55.5	9.5	62	2.8	13.5	25.8	47.6	10.2	100.0	190	
Quarto	0.0	9.5	17.1	66.7	6.7	58	1.1	12.6	22.2	58.0	6.1	100.0	165	
O mais rico	*	*	*	*	*	27	1.7	18.4	27.1	47.1	5.7	100.0	95	

¹ Indicador MICS 8.8a - Diferença de idade entre os cônjuges (entre mulheres de 15-19 anos de idade)² Indicador MICS 8.8b - Diferença de idade entre os cônjuges (entre mulheres de 20-24 anos de idade)

Na: não se aplica ; (.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados ; * Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

TABELA CP.10: MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA/EXCIÇÃO (MGF/E) ENTRE MULHERES								
Percentagem de mulheres de 15-49 anos por situação de MGF/E e distribuição da percentagem de mulheres que foram alvo de MGF/E por tipo de MGF/E, MICS5, Guiné-Bissau, 2014								
	Percentagem de mulheres que foram alvo de alguma forma de MGF/E ¹	Número de mulheres de 15-49 anos	Distribuição da percentagem de mulheres de 15-49 anos de idade que sofreram MGF/E:					Número de mulheres de 15-49 anos alvo de MGF/E
			Tiveram a carne removida	Tiveram incisões	Foram costuradas	Forma de MGF/E não determinada	Total	
Total	44.9	10234	86.8	.8	6.0	6.5	100.0	4597
Região								
Tombali	53.2	615	82.1	3.8	10.5	3.6	100.0	327
Quinara	50.8	328	97.6	0.0	2.4	0.0	100.0	166
Oio	44.2	1608	96.2	0.1	2.8	0.9	100.0	711
Biombo	4.5	712	(86.3)	(9.4)	(2.2)	(2.1)	100.0	32
Bolama/Bijagós	21.8	204	89.3	0.0	6.2	4.5	100.0	44
Bafatá	86.8	1067	94.0	0.1	4.4	1.5	100.0	926
Gabú	96.3	1069	73.2	0.7	10.0	16.1	100.0	1030
Cacheu	16.0	883	90.9	0.0	9.1	0.0	100.0	142
SAB	32.5	3747	86.4	1.1	4.5	7.9	100.0	1218
Província								
Norte	27.6	3204	95.0	0.4	3.8	0.8	100.0	885
Leste	91.5	2137	83.0	0.4	7.4	9.2	100.0	1956
Sul	46.9	1146	87.5	2.3	7.6	2.6	100.0	538
SAB	32.5	3747	86.4	1.1	4.5	7.9	100.0	1218
Meio de residência								
Urbano	39.8	5132	88.5	0.9	3.8	6.9	100.0	2042
Rural	50.1	5102	85.4	0.8	7.7	6.1	100.0	2555
Idade								
15-19	41.9	2291	89.8	1.1	4.2	5.0	100.0	960
20-24	45.9	2071	86.8	1.3	5.0	6.9	100.0	950
25-29	47.7	1758	86.4	0.7	4.4	8.5	100.0	839
30-34	46.7	1497	87.8	0.6	5.0	6.6	100.0	699
35-39	40.5	1130	86.4	0.3	8.1	5.2	100.0	457
40-44	47.5	876	83.7	0.4	10.0	5.8	100.0	416
45-49	45.2	612	79.6	0.8	12.7	6.9	100.0	277
Nível de Instrução								
Nenhum	61.8	4200	85.8	0.6	7.3	6.3	100.0	2595
Primário	41.2	3177	87.4	0.9	5.6	6.1	100.0	1310
Secundário e mais	24.2	2856	89.1	1.6	1.6	7.7	100.0	692
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	17.9	1797	77.2	0.6	6.9	15.2	100.0	322
Segundo	59.1	1827	86.4	0.7	7.3	5.6	100.0	1080
Médio	65.4	1923	86.6	0.9	7.0	5.5	100.0	1258
Quarto	47.2	2206	89.7	0.5	5.3	4.5	100.0	1042
O mais rico	36.1	2481	87.5	1.4	3.3	7.9	100.0	895

¹ Indicador MICS 8.10 - Prevalência de MGF/E entre mulheres

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

A Tabela CP.11 apresenta a prevalência e a extensão da MGF/E realizada em todas as meninas de 0-14 anos filhas dos inquiridos. É importante lembrar que os dados da prevalência para as meninas de 0-14 anos reflectem o seu estado de MGF/E actual, não o final, uma vez que muitas podem não ter chegado à idade habitual para a excisão na altura do inquirido. São declaradas como não excisadas mas ainda estão em risco de o ser.

Em geral, 30% das meninas foi alvo de MGF/E. As meninas cujas mães não têm instrução (40%) têm mais probabilidades de estarem expostas à prática de MGF/E em comparação com filhas cujas mães têm o ensino primário (17%) ou secundário e mais (5%). As informações contidas nesta tabela apresen-

tam comportamento semelhante com a tabela relativa às mulheres com idade entre 15-49 anos. As regiões com mais alta prevalência são as de Gabu (69%), Bafatá (61%), enquanto que as regiões com mais baixa prevalência são as de Biombo (1%) e Bolama/Bijagós (7%).

TABELA CP.11: MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA/EXCISÃO (MGF/E) ENTRE MENINAS								
Percentagem de meninas de 0-14 anos de idade por situação de MGF/E e distribuição da percentagem de meninas alvo de MGF/E por tipo de MGF/E, MICS5, Guiné-Bissau, 2014								
	Percentagem de meninas que foram alvo de alguma forma de MGF/E ¹	Número de meninas de 0-14 anos	Distribuição percentual de filhas de 0-14 anos de idade que foram alvo de MGF/E:					Número de meninas entre 0-14 anos de idade alvo de MGF/E
			Tiveram a carne removida	Tiveram incisões	Foram costuradas	Forma de MGF/E não determinada	Total	
Total	29.6	8276	88.4	1.5	4.7	5.5	100.0	2451
Região								
Tombali	30.8	551	81.7	5.1	11.3	1.8	100.0	169
Quinara	23.8	306	97.5	0.0	2.1	0.5	100.0	73
Oio	27.1	1674	99.7	0.0	0.3	0.0	100.0	453
Biombo	1.0	615	*	*	*	*	100.0	6
Bolama/Bijagós	7.2	172	(94.4)	(0.0)	(5.6)	(0.0)	100.0	12
Bafatá	60.6	962	91.8	0.0	6.6	1.6	100.0	583
Gabu	69.0	1051	80.5	0.7	2.6	16.2	100.0	726
Cacheu	9.1	810	94.3	0.0	5.7	0.0	100.0	73
SAB	16.6	2134	84.3	5.7	8.9	1.0	100.0	355
Província								
Norte	17.2	3099	98.7	0.3	1.0	0.0	100.0	533
Leste	65.0	2013	85.6	0.4	4.4	9.7	100.0	1309
Sul	24.7	1029	86.9	3.4	8.4	1.3	100.0	255
SAB	16.6	2134	84.3	5.7	8.9	1.0	100.0	355
Meio de residência								
Urbano	21.3	3105	87.8	3.1	6.1	3.0	100.0	662
Rural	34.6	5171	88.6	0.9	4.2	6.4	100.0	1788
Idade								
0-4	15.5	3315	86.9	1.4	5.2	6.5	100.0	515
5-9	36.1	2876	88.5	1.0	4.4	6.0	100.0	1037
10-14	43.1	2085	89.0	2.0	4.7	4.2	100.0	899
Nível de instrução da mãe								
Nenhum	40.1	5093	88.5	1.2	4.7	5.7	100.0	2042
Primário	17.1	2046	87.0	2.3	5.6	5.0	100.0	350
Secundário e mais	5.2	1136	92.0	(7.2)	(0.0)	(.8)	100.0	59
Experiência de MGF/E da mãe								
Nenhuma MGF/E	0.5	4160	*	*	*	*	100.0	22
Sofreu MGF/E	59.0	4116	88.3	1.5	4.8	5.5	100.0	2429
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	13.1	1880	80.4	0.0	4.8	14.8	100.0	247
Segundo	41.0	1794	89.9	0.3	4.7	5.0	100.0	736
Médio	43.8	1834	89.7	2.5	2.8	5.0	100.0	803
Quarto	28.3	1577	89.4	1.7	5.1	3.9	100.0	446
O mais rico	18.4	1191	85.0	2.8	10.9	1.2	100.0	219

¹ Indicador MICS 8.11 - Prevalência de MGF/E entre meninas

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados
(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

A Tabela CP.12 apresenta as atitudes das mulheres em relação a MGF/E. Quanto a opinião se a prática deve ser mantida ou não, 13% das mulheres pensam que deve ser mantida ao passo que 81% acreditava que devia ser abolida. As mulheres das regiões de Gabu (36%) e Bafatá (30%) são mais a favor da conti-

nuidade da prática. Também o apoio à continuação é maior entre as mulheres sem instrução (23%) em comparação com as do nível secundário e mais (2%). Verificando o comportamento entre as mulheres que sofreram MGF/E e as que não sofreram esta prática, quanto a sua continuidade ou não, os dados mostram que entre as Mulheres vítimas desta prática 27% defendem a sua continuidade contrariamente a 1% entre as não excisadas.

TABELA CP.12: APROVAÇÃO DA MUTILAÇÃO GENITAL FEMININA/EXCISÃO (MGF/E)								
Percentagem de mulheres de 15-49 anos de idade que ouviram falar de MGF/E, e distribuição da percentagem de mulheres de acordo com as atitudes em relação à questão de saber se a prática de MGF/E deve ser mantida ou não, MICS5, Guiné-Bissau, 2014								
	Percentagem de mulheres que ouviram falar de MGF/E	Número de mulheres de 15-49 anos	Distribuição percentual de mulheres que pensam que a prática de MGF/E deve ser:					Número de mulheres de 15-49 anos que ouviram falar de MGF/E
			Continuada ¹	Eliminada	Depende	Em falta/NS	Total	
Total	99.1	10234	12.8	81.4	4.1	1.6	100.0	10137
Região								
Tombali	95.3	615	21.6	73.0	2.2	3.2	100.0	586
Quinara	100.0	328	9.3	86.4	4.3	0.1	100.0	328
Oio	99.9	1608	13.7	80.8	4.6	0.9	100.0	1607
Biombo	95.3	712	2.8	86.4	4.7	6.1	100.0	679
Bolama/Bijagós	96.4	204	6.3	85.2	4.0	4.5	100.0	197
Bafatá	100.0	1067	29.5	61.3	7.0	2.2	100.0	1067
Gabú	100.0	1069	35.6	56.5	5.5	2.4	100.0	1069
Cacheu	100.0	883	2.5	94.1	2.8	0.6	100.0	883
SAB	99.3	3747	4.7	91.4	3.3	0.7	100.0	3721
Província								
Norte	98.9	3204	8.3	85.7	4.1	1.9	100.0	3169
Leste	100.0	2137	32.6	58.9	6.2	2.3	100.0	2137
Sul	96.8	1146	15.3	79.1	3.1	2.5	100.0	1110
SAB	99.3	3747	4.7	91.4	3.3	0.7	100.0	3721
Meio de residência								
Urbano	99.4	5132	6.3	89.6	3.3	0.8	100.0	5100
Rural	98.7	5102	19.5	73.1	5.0	2.4	100.0	5038
Idade								
15-19	98.9	2291	11.0	84.3	2.7	2.1	100.0	2265
20-24	99.2	2071	12.2	83.5	3.3	1.0	100.0	2055
25-29	99.6	1758	13.3	81.4	4.0	1.2	100.0	1751
30-34	99.3	1497	14.4	79.0	5.4	1.2	100.0	1487
35-39	99.3	1130	14.2	79.3	4.9	1.6	100.0	1122
40-44	98.1	876	13.7	78.1	6.0	2.3	100.0	860
45-49	97.9	612	13.0	78.4	5.5	3.0	100.0	599
Nível de Instrução								
Nenhum	98.8	4200	22.6	67.9	6.9	2.7	100.0	4151
Primário	98.8	3177	9.9	85.3	3.3	1.5	100.0	3139
Secundário e mais	99.7	2856	1.8	96.9	1.1	0.2	100.0	2848
Experiência na FGM/C								
Nenhuma MGF/E	98.3	5637	1.3	95.2	2.1	1.5	100.0	5540
Sofreu MGF/E	100.0	4597	26.8	64.9	6.6	1.8	100.0	4597
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	97.3	1797	7.9	84.5	4.5	3.1	100.0	1749
Segundo	99.2	1827	21.5	71.1	5.2	2.2	100.0	1813
Médio	99.4	1923	23.8	69.6	5.2	1.4	100.0	1911
Quarto	99.5	2206	10.4	84.2	4.0	1.4	100.0	2195
O mais rico	99.6	2481	3.6	93.6	2.4	0.4	100.0	2470

¹ Indicador MICS 8.9 - Aprovação de MGF/C

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

ATITUDES EM RELAÇÃO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

O MICS avaliou as atitudes das mulheres e dos homens de 15-49 anos em relação a bater na mulher/parceira perguntando aos inquiridos se se justificava que os maridos/parceiros batessem ou espancassem as suas mulheres/parceiras em várias situações. A finalidade destas perguntas era captar a justificação social da violência (em contextos nos quais as mulheres têm uma posição social mais baixa na sociedade) como acção disciplinar quando uma mulher não cumpre certos papéis previstos inerentes ao género.

As respostas a estas perguntas podem ser encontradas na Tabela CP.13 para as mulheres e na Tabela CP.13M para os homens. Em geral, 42% das mulheres do quinto Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS-5) pensa que se justifica que o marido/parceiro bata ou espanque a mulher pelo menos numa de cinco situações. As mulheres que justificam a violência do marido, na maioria dos casos concordam com e justificam a violência nos casos em que uma mulher não preste atenção aos filhos (25%), ou se demonstrar a sua autonomia por exemplo saindo sem dizer ao marido (21%) ou discutindo com ele (28%), ou ainda se ela recusar ter relações sexuais com o marido (19%) ou se queimar a comida (8%).

A justificação de qualquer destas atitudes está mais presente entre as mulheres sem nenhum nível de instrução (49%), baixando para 29% das mais instruídas (secundário e mais). As maiores prevalências são as das regiões de Bafatá (74%), Tombali (65%) e Bolama/Bijagós (61%).

Como mostrado na Tabela CP.13M, os homens estão menos inclinados a justificar a violência do que as mulheres. Em geral, 29% dos homens justifica bater na mulher por qualquer das cinco razões, comparado com 42% das mulheres. Cerca 16% dos homens justifica bater na mulher se ela não prestar atenção aos filhos, 17% concorda se ela discutir com o marido e 10% concorda se ela sair sem lhe dizer. Os homens que vivem nos agregados pobres têm muito mais probabilidades de concordar com uma das razões (35%) do que os homens que vivem nos agregados mais ricos (22%). A percentagem de homens que aprova pelo menos uma razão é mais elevada na região de Bolama/Bijagós (82%) e mais baixa em Cacheu (15%).

TABELA CP.13: ATITUDES EM RELAÇÃO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (MULHERES)							
Percentagem de mulheres de 15-49 anos de idade que pensam que se justifica que um marido bata na sua mulher em várias circunstâncias, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
	Percentagem de mulheres de 15-49 anos de idade que pensam que se justifica que um marido bata na sua mulher:						Número de mulheres de 15-49 anos
	Se ela sair sem lhe dizer	Se ela não prestar atenção aos filhos	Se ela discutir com ele	Se ela se recusar a ter relações sexuais com ele	Se ela queimar a comida	Por qualquer destes motivos ¹	
Total	20.5	24.9	28.2	19.2	7.8	41.8	10234
Região							
Tombali	38.1	47.3	32.9	26.7	6.1	64.7	615
Quinara	14.9	16.3	15.7	5.9	4.6	29.0	328
Oio	19.3	19.9	22.3	22.3	7.7	35.2	1608
Biombo	11.6	23.6	31.4	8.1	7.4	40.8	712
Bolama/Bijagós	32.7	40.0	42.6	29.7	12.6	61.3	204
Bafatá	49.7	58.4	50.9	52.1	30.0	74.4	1067
Gabú	12.3	11.8	25.5	18.1	2.5	33.9	1069
Cacheu	18.9	15.3	26.7	7.0	0.7	32.4	883
SAB	13.9	20.1	24.4	13.1	5.2	36.3	3747
Província							
Norte	17.5	19.5	25.5	14.9	5.7	35.7	3204
Leste	31.0	35.1	38.2	35.1	16.3	54.1	2137
Sul	30.5	37.1	29.7	21.3	6.8	53.9	1146
SAB	13.9	20.1	24.4	13.1	5.2	36.3	3747
Meio de residência							
Urbano	15.8	21.9	24.5	14.2	5.8	37.4	5132
Rural	25.2	28.0	31.9	24.1	9.9	46.2	5102
Idade							
15-19	19.4	25.1	26.9	16.4	9.6	39.6	2291
20-24	20.9	25.8	26.8	19.7	7.4	41.9	2071
25-29	19.7	24.7	28.6	18.0	7.2	43.2	1758
30-34	19.8	24.5	28.4	21.4	7.4	42.2	1497
35-39	22.1	26.9	30.7	23.7	8.0	44.5	1130
40-44	21.9	24.1	29.0	18.0	6.7	41.1	876
45-49	21.6	20.9	30.9	18.9	6.9	40.8	612
Estado Civil							
Actualmente casada/numa união	24.3	27.2	32.0	23.7	8.4	46.8	5616
Anteriormente casada/numa união	19.0	25.1	25.8	16.0	7.3	39.2	705
Nunca foi casada/nem esteve numa união	15.2	21.6	23.3	13.2	7.1	35.1	3913
Nível de Instrução							
Nenhum	27.5	29.0	33.8	27.5	9.9	48.6	4200
Primário	21.2	26.9	29.2	18.3	8.5	44.3	3177
Secundário e mais	9.3	16.8	19.0	8.0	4.0	28.9	2856
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	21.4	24.4	29.3	19.7	6.9	43.2	1797
Segundo	25.5	28.2	32.1	24.9	10.3	47.5	1827
Médio	27.5	31.6	34.0	25.8	11.6	49.3	1923
Quarto	18.2	24.5	28.1	17.1	7.0	41.4	2206
O mais rico	12.6	18.1	20.2	11.2	4.6	31.1	2481

¹ Indicador MICS 8.12 - Atitudes em relação à violência doméstica

TABELA CP.13M: ATITUDES EM RELAÇÃO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (HOMENS)

Percentagem de homens de 15-49 anos de idade que pensam que se justifica que um marido bata na sua mulher em várias circunstâncias, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de homens de 15-49 anos de idade que pensam que se justifica que um marido bata na sua mulher:						Número de homens de 15-49 anos
	Se ela sair sem lhe dizer	Se ela não prestar atenção aos filhos	Se ela discutir com ele	Se ela se recusar a ter relações sexuais com ele	Se ela queimar a comida	Por qualquer destes motivos ¹	
Total	10.0	15.9	16.7	10.4	6.5	28.7	4232
Região							
Tombali	14.2	12.0	21.6	15.9	4.5	35.0	252
Quinara	5.9	10.6	19.8	6.0	7.6	23.1	148
Oio	7.8	19.0	11.9	11.2	10.3	33.4	638
Biombo	24.1	29.3	30.4	25.0	17.3	38.5	284
Bolama/Bijagós	73.2	79.7	67.0	33.4	41.2	81.9	92
Bafatá	9.2	15.3	12.5	13.6	2.2	28.8	384
Gabú	12.1	15.6	16.9	14.0	8.3	35.3	408
Cacheu	1.2	9.1	10.2	0.9	0.9	14.7	401
SAB	6.5	11.6	14.7	6.5	3.4	23.4	1626
Província							
Norte	9.3	18.2	15.4	11.0	9.0	28.8	1322
Leste	10.7	15.5	14.8	13.8	5.3	32.1	792
Sul	22.8	24.3	29.6	16.2	12.3	40.2	492
SAB	6.5	11.6	14.7	6.5	3.4	23.4	1626
Meio de residência							
Urbano	6.9	12.8	15.0	7.0	4.2	24.2	2163
Rural	13.3	19.0	18.3	14.0	9.0	33.4	2069
Idade							
15-19	12.3	20.5	22.2	14.4	11.6	37.0	1111
20-24	10.3	18.0	15.6	10.2	6.3	29.4	855
25-29	8.6	14.1	14.6	8.7	4.3	25.7	612
30-34	7.0	13.2	14.7	8.7	4.6	23.5	532
35-39	6.2	9.7	11.7	6.0	2.5	18.8	437
40-44	13.1	16.3	16.8	9.6	6.1	29.6	352
45-49	11.5	9.9	14.4	10.3	3.2	25.0	333
Estado Civil							
Actualmente casado/numa união	9.6	12.8	13.5	8.2	4.1	23.7	1457
Anteriormente casado/numa união	5.9	11.0	20.5	9.4	4.7	31.4	182
Nunca foi casado/nem esteve numa união	10.6	18.0	18.1	11.8	8.1	31.3	2593
Nível de Instrução							
Nenhum	12.8	19.0	19.8	13.6	7.0	35.1	720
Primário	11.5	17.3	18.7	13.3	8.0	32.6	1518
Secundário e mais	8.0	13.7	13.9	7.1	5.2	23.4	1994
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	14.4	21.5	20.5	15.0	12.4	35.1	724
Segundo	10.8	16.7	16.3	11.8	8.1	31.0	756
Médio	11.5	17.2	18.6	12.9	5.8	31.7	792
Quarto	8.5	12.7	17.4	8.9	3.8	26.9	958
O mais rico	6.6	13.2	11.9	5.5	4.4	21.7	1001

¹ Indicador MICS 8.12 - Atitudes em relação à violência doméstica [M]

VIVÊNCIA DAS CRIANÇAS

A CDC reconhece que “a criança, para o desenvolvimento pleno e harmonioso da sua personalidade, deve crescer num ambiente familiar, numa atmosfera de felicidade, amor e compreensão”. Milhões de crianças no mundo inteiro crescem sem os cuidados dos seus pais por várias razões, inclusive devido à morte prematura dos pais ou à sua migração em busca de trabalho. Na maioria dos casos, estas crianças são criadas por membros da família alargada e em outros casos, as crianças podem estar a viver noutros agregados familiares que não é seu, por exemplo como empregadas domésticas residentes. Compreender as condições de vida das crianças, incluindo a composição dos agregados em que vivem e a relação com os educadores directos, é essencial para conceber intervenções direccionadas com o propósito de promover os cuidados e o bem-estar da criança.

A Tabela CP.14 apresenta informações sobre as condições de vida e o estado de orfandade de crianças com menos de 18 anos. Cerca de 51% das crianças de 0-17 anos do MICS5 vive com ambos os pais, 20% vive com a mãe apenas e 8% vive com o pai apenas. Por outro lado, 22% das crianças não vive com os pais biológicos. 16% vive apenas com a mãe, apesar do pai biológico estar vivo e 6% vivem só com o pai tendo ainda a mãe viva. Muito poucas crianças que não vivem com nenhum dos pais biológicos perderam ambos os progenitores (2%). Por outro lado, 3% das crianças que não vivem com nenhum dos pais biológicos têm apenas a mãe viva e 2% das crianças tem apenas o pai vivo.

Como previsto, as crianças mais velhas têm menos probabilidades do que as mais novas de viver com ambos os progenitores e ligeiramente mais probabilidades do que as mais novas de ter perdido ambos os progenitores. A Tabela CP.14 também mostra que a percentagem de crianças a viver com ambos os progenitores é mais elevada no segundo quintil de bem-estar económico (59%) e mais baixo no quintil mais rico (42%). Em relação às crianças que vivem só com a mãe, enquanto o pai estiver vivo, existe grandes disparidades entre as regiões, varia entre 11% na Região de Tombali e 24% na Região de Bolama/Bijagós. Esta percentagem é mais elevada na zonas urbanas (20%) contra 13% nas zonas rurais.

TABELA CP.14: VIVÊNCIA DAS CRIANÇAS E ORFANDADE

Porcentagem de crianças de 0-17anos de acordo com a vivência com os pais, percentagem de crianças de 0-17 anos de idade que não vivem com o pai biológico ou a mãe biológica e percentagem de crianças com um dos pais falecido, MICSS, Guiné-Bissau, 2014

	Vivem com ambos os pais	Que não vivem com nenhum dos pais biológicos		Que vivem só com a mãe		Que vivem só com o pai		Falta de informação sobre pai/mãe	Total	Que não vivem com nenhum dos pais biológicos ¹	Um dos pais falecido ²	Número de crianças de 0-17 anos			
		Apenas o pai está vivo	Apenas a mãe está viva	Ambos estão vivos	Ambos falecidos	Pai vivo	Pai falecido						Mãe viva	Mãe falecida	
Total	50.7	1.6	3.3	15.5	1.5	15.7	3.9	6.3	1.3	0.2	100.0	21.9	11.6	23792	
Sexo															
Masculino	52.6	1.2	3.0	12.5	1.3	16.0	4.2	7.4	1.5	0.3	100.0	17.9	11.1	12136	
Feminino	48.6	2.1	3.6	18.6	1.6	15.4	3.7	5.1	1.1	0.2	100.0	26.0	12.2	11656	
Região															
Tombali	51.1	1.3	3.4	16.4	0.7	11.1	2.8	11.6	1.5	0.1	100.0	21.8	9.8	1674	
Quinara	47.0	1.8	5.3	19.2	1.3	11.6	3.9	7.2	2.1	0.5	100.0	27.6	14.4	944	
Oio	53.7	0.9	3.4	17.2	0.9	11.8	3.6	7.2	1.3	0.1	100.0	22.3	10.0	4289	
Biombo	44.9	1.3	3.3	17.3	0.9	21.7	3.5	5.5	1.5	0.1	100.0	22.8	10.4	1836	
Bolama/Bijagós	40.2	1.5	2.6	21.4	0.7	24.1	2.1	6.2	0.9	0.3	100.0	26.2	7.8	506	
Bafatá	60.3	1.3	2.2	11.6	2.2	11.8	4.8	4.3	1.4	0.1	100.0	17.3	11.9	2685	
Gabú	60.9	1.0	1.8	8.4	0.8	16.3	3.4	5.5	1.5	0.4	100.0	12.0	8.5	2914	
Cacheu	49.4	1.3	3.3	17.9	0.7	14.3	4.5	7.0	1.1	0.5	100.0	23.2	10.8	2354	
SAB	43.5	2.7	4.1	16.5	2.6	19.5	4.5	5.3	1.0	0.3	100.0	25.9	14.9	6591	
Provincia															
Norte	50.6	1.1	3.3	17.4	0.8	14.7	3.8	6.7	1.3	0.2	100.0	22.7	10.4	8479	
Leste	60.7	1.1	2.0	9.9	1.5	14.2	4.0	4.9	1.5	0.3	100.0	14.5	10.2	5599	
Sul	48.1	1.5	3.8	18.1	0.9	13.4	3.0	9.4	1.6	0.2	100.0	24.3	10.9	3124	
SAB	43.5	2.7	4.1	16.5	2.6	19.5	4.5	5.3	1.0	0.3	100.0	25.9	14.9	6591	
Meio de residência															
Urbano	43.2	2.5	3.9	17.4	2.4	19.7	4.2	5.5	1.0	0.3	100.0	26.1	14.0	9735	
Rural	55.9	1.0	2.9	14.1	0.9	12.9	3.7	6.8	1.5	0.2	100.0	18.9	10.0	14057	
Idade															
0-4	62.1	0.6	0.4	5.7	0.2	25.7	2.3	2.6	0.3	0.1	100.0	7.0	3.9	7571	
5-9	50.0	1.5	2.7	19.0	0.9	13.6	3.0	8.0	1.0	0.2	100.0	24.2	9.2	7305	
10-14	44.3	2.7	5.3	20.9	2.4	9.1	5.0	8.1	2.0	0.3	100.0	31.2	17.3	6066	
15-17	35.7	2.4	8.2	20.6	4.3	8.4	8.5	7.9	3.2	0.6	100.0	35.6	26.7	2850	
Índice de Bem-Estar Económico															
O mais pobre	48.7	1.0	3.9	18.1	0.7	13.0	3.7	9.2	1.3	0.2	100.0	23.9	10.7	4950	
Segundo	58.5	1.2	2.4	13.9	1.0	12.5	3.7	5.3	1.5	0.1	100.0	18.4	9.8	4993	
Médio	56.5	1.0	2.8	11.8	1.4	15.9	4.0	4.8	1.6	0.2	100.0	17.1	10.8	4992	
Quarto	46.0	2.0	2.9	15.1	2.5	19.2	5.1	6.0	1.1	0.3	100.0	22.3	13.4	4690	
O mais rico	42.0	3.2	4.6	19.1	1.9	18.7	3.1	5.9	1.0	0.5	100.0	28.8	13.9	4168	

¹ Indicador MICSS 8.13 - Vivência das crianças

² Indicador MICSS 8.14 - Prevalência de crianças com um ou ambos os pais falecidos

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

O quinto Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5) incluiu uma medida simples ao aspecto particular da migração relacionado por às designadas crianças deixadas para trás, ou seja, para as quais um ou ambos os progenitores foram para o estrangeiro. Embora a quantidade de literatura esteja a aumentar, os efeitos a longo prazo dos benefícios das remessas de dinheiro contra os potenciais efeitos psico-sociais adversos ainda não são conclusivos, pois há dados um tanto ou quanto contraditórios quanto aos efeitos nas crianças. Além de apresentar taxas simples de prevalência, os resultados do MICS5 apresentados na Tabela CP15 ajudam muito a colmatar a falta de dados sobre o tópico da migração. Como previsto, 5% de crianças de 0-17 anos tem pelo menos um dos pais a residir no estrangeiro. Há diferenças marcadas entre grupos de crianças, pois a percentagem de pelo menos um progenitor no estrangeiro é muito superior nas regiões de Gabú, Cacheu e SAB (7%). Em relação ao meio de residência, o meio urbano representa 6% contra 3% do rural. Do mesmo modo, os resultados mostram que a província Leste e o SAB revelam a maior percentagem de crianças de 0-17 anos com pelo menos um dos pais a residir no estrangeiro, sendo 6% e 7%. No que concerne aos quintis de Bem-Estar, a percentagem das crianças de 0-17 anos com pelo menos um dos pais a residir no estrangeiro aumenta com o nível de bem-estar do agregado. Assim, esta percentagem cresce de 1% dos mais pobres para 9% dos agregados mais ricos.

TABELA CP.15: CRIANÇAS CUJOS PAIS RESIDEM NO ESTRANGEIRO							
Distribuição percentual de crianças de 0-17 anos por residência dos pais num outro país, MICS-5, Guiné-Bissau, 2014							
	Distribuição percentual de crianças de 0-17 anos:					Percentagem de crianças de 0-17 anos com pelo menos um dos pais a residir no estrangeiro ¹	Número de crianças de 0-17 anos
	Com pelo menos um dos pais a residir no estrangeiro:			Nenhum dos pais a residir no estrangeiro	Total		
	Apenas a mãe no estrangeiro	Apenas o pai no estrangeiro	A mãe e o pai no estrangeiro				
Total	0.5	3.7	0.3	95.5	100.0	4.5	23792
Sexo							
Masculino	0.4	3.6	0.3	95.7	100.0	4.3	12136
Feminino	0.6	3.8	0.4	95.2	100.0	4.8	11656
Região							
Tombali	0.1	1.8	0.2	98.0	100.0	2.0	1674
Quinara	0.1	1.0	0.1	98.8	100.0	1.2	944
Oio	0.2	0.7	0.0	99.1	100.0	0.9	4289
Biombo	0.2	2.1	0.1	97.6	100.0	2.4	1836
Bolama/Bijagós	0.3	0.5	0.0	99.2	100.0	0.8	506
Bafatá	0.4	4.4	0.3	94.9	100.0	5.1	2685
Gabú	0.3	6.6	0.3	92.8	100.0	7.2	2914
Cacheu	1.4	4.3	1.1	93.1	100.0	6.9	2354
SAB	0.8	5.4	0.4	93.3	100.0	6.7	6591
Província							
Norte	0.5	2.0	0.3	97.1	100.0	2.9	8479
Leste	0.4	5.5	0.3	93.8	100.0	6.2	5599
Sul	0.1	1.3	0.1	98.4	100.0	1.6	3124
SAB	0.8	5.4	0.4	93.3	100.0	6.7	6591
Meio de residência							
Urbano	0.8	4.9	0.5	93.8	100.0	6.2	9735
Rural	0.3	2.9	0.2	96.6	100.0	3.4	14057
Idade							
0-4	0.2	3.6	0.0	96.1	100.0	3.9	7571
5-9	0.5	4.1	0.5	94.9	100.0	5.1	7305
10-14	0.9	3.3	0.4	95.5	100.0	4.5	6066
15-17	0.7	3.7	0.6	95.0	100.0	5.0	2850
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	0.1	0.7	0.0	99.1	100.0	0.9	4950
Segundo	0.2	2.3	0.3	97.3	100.0	2.7	4993
Médio	0.6	3.8	0.3	95.2	100.0	4.8	4992
Quarto	0.6	4.9	0.4	94.1	100.0	5.9	4690
O mais rico	1.2	7.4	0.7	90.7	100.0	9.3	4168

¹ Indicador MICS 8.15 - Crianças com pelo menos um dos pais a residir no estrangeiro

XII. VIH/SIDA E COMPORTAMENTO SEXUAL

CONHECIMENTOS SOBRE A TRANSMISSÃO DO VIH E IDEIAS ERRADAS SOBRE O VIH

Um dos pré-requisitos mais importantes para reduzir a taxa de infeção do VIH é o conhecimento exato das vias de transmissão e os meios de prevenção do VIH. Informações corretas são o primeiro passo para sensibilizar e dar aos adolescentes e jovens as ferramentas para se protegerem da infeção do VIH. Ideias erradas sobre o VIH são comuns e podem confundir adolescentes e jovens e dificultar os esforços de prevenção. Regiões diferentes podem apresentar variações nas ideias erradas, embora algumas pareçam ser universais (por exemplo que a partilha de alimentos ou picadas de mosquitos podem transmitir o VIH). A Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o VIH/SIDA (UNGASS) pediu aos governos que melhorem os conhecimentos e as competências dos jovens para que estes possam se proteger do VIH. Os indicadores para medir este objetivo, bem como o Objectivo de Desenvolvimento do Milénio (ODM) de redução das infeções do VIH para metade incluem a melhoria do nível de conhecimentos do VIH, a sua prevenção e a mudança de comportamentos para evitar a propagação da doença.

O módulo do VIH foi administrado a mulheres e homens de 15-49 anos. Note que neste módulo refere-se muitas vezes ao “vírus do SIDA”. Esta terminologia é usada estritamente como um método de recolha de dados para ajudar os inquiridos, em vez da terminologia correta “VIH” que é usada aqui ao reportar os resultados.

TABELA HA.1: CONHECIMENTOS SOBRE TRANSMISSÃO DO VIH, IDEIAS ERRADAS SOBRE O VIH E CONHECIMENTO EXAUSTIVO SOBRE TRANSMISSÃO DO VIH (MULHERES)

	Percentagem que ouviu falar do SIDA	Percentagem que sabe como evitar a transmissão através de:			Percentagem que sabe que uma pessoa infectada pelo VIH	Percentagem que sabe que o VIH não pode ser transmitido através de:				Percentagem que rejeita as ideias erradas mais comuns e sabe que uma pessoa com aspecto saudável pode ter sido infectada pelo VIH	Percentagem com conhecimento exaustivo ¹	Número de mulheres de 15-49 anos	
		Ter apenas um parceiro sexual fiel não infectado	Usar sempre um preservativo	Ambos		Picadas de mosquitos	Meios sobrenaturais	Partilhar comida com uma pessoa infectada pelo VIH	Percentagem que sabe que uma pessoa de aspecto saudável pode ter sido infectada pelo VIH				
									68.7				63.6
Total	92.1	76.6	68.7	63.6	60.6	46.5	58.5	53.9	26.4	22.7	10234		
Região													
Tombali	91.5	86.8	86.6	83.7	52.0	57.1	59.6	55.0	32.9	31.8	615		
Quinara	99.8	54.7	72.8	45.4	59.5	40.0	51.1	46.1	12.9	4.8	328		
Oio	95.2	93.4	55.8	55.3	64.3	48.3	53.9	60.8	35.1	32.4	1608		
Biombo	92.5	46.3	49.8	42.7	59.6	36.0	54.8	45.4	21.6	9.6	712		
Bolama/Bijagós	96.1	89.9	90.7	86.3	67.6	53.4	66.3	57.3	36.1	35.7	204		
Bafatá	96.6	81.5	76.7	73.5	63.7	32.2	49.7	34.9	15.5	15.2	1067		
Gabú	51.1	29.1	25.0	20.3	26.3	18.0	28.2	22.0	4.7	1.9	1069		
Cacheu	100.0	96.1	93.9	91.7	60.1	56.3	53.8	62.6	24.9	23.7	883		
SAB	98.5	82.2	77.5	71.0	69.5	56.2	73.6	65.4	32.9	28.2	3747		
Província													
Norte	95.9	83.6	65.0	62.5	62.1	47.8	54.1	57.8	29.3	24.9	3204		
Leste	73.8	55.3	50.9	46.9	45.0	25.1	39.0	28.4	10.1	8.5	2137		
Sul	94.7	78.2	83.4	73.2	57.0	51.6	58.4	52.9	27.7	24.8	1146		
SAB	98.5	82.2	77.5	71.0	69.5	56.2	73.6	65.4	32.9	28.2	3747		
Meio de residência													
Urbano	97.2	81.3	75.7	69.9	67.9	54.7	71.1	62.9	31.9	27.4	5132		
Rural	87.1	71.8	61.7	57.3	53.4	38.3	45.9	44.9	20.9	17.9	5102		
Idade													
15-24 ¹	93.7	78.4	69.3	64.7	61.1	47.3	60.8	54.7	26.1	22.5	4362		
15-19	92.7	77.2	67.9	63.2	58.9	45.4	57.5	51.7	24.0	20.3	2291		
20-24	94.9	79.7	70.8	66.3	63.5	49.4	64.5	58.1	28.6	25.0	2071		
25-29	93.8	77.8	69.9	64.5	65.1	49.0	64.7	58.3	28.7	24.1	1758		
30-39	92.1	76.9	69.4	63.6	60.3	46.4	56.1	53.7	27.1	23.3	2627		
40-49	85.5	69.3	64.4	59.2	54.6	41.9	48.8	46.8	23.2	20.2	1488		

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que conhecem as principais formas de evitar a transmissão do VIH, percentagem que sabe que uma pessoa de aspecto saudável pode estar infectada pelo VIH, percentagem que rejeita ideias erradas comuns e percentagem que tem um conhecimento exaustivo sobre a transmissão do VIH, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

TABELA HA.1 (CONTINUAÇÃO): CONHECIMENTOS SOBRE TRANSMISSÃO DO VIH, IDEIAS ERRADAS SOBRE O VIH E CONHECIMENTO EXAUSTIVO SOBRE TRANSMISSÃO DO VIH (MULHERES)

	Percentagem que ouviu falar do SIDA	Percentagem que sabe como evitar a transmissão através de:			Percentagem que sabe que uma pessoa de aspecto saudável pode ter sido infectada pelo VIH	Percentagem que sabe que o VIH não pode ser transmitido através de:				Percentagem que rejeita as ideias erradas mais comuns e sabe que uma pessoa com aspecto saudável pode ter sido infectada pelo VIH	Percentagem com conhecimento exaustivo ¹	Número de mulheres de 15-49 anos
		Ter apenas um parceiro sexual fiel não infectado	Usar sempre um preservativo	Ambos		Picadas de mosquitos	Meios sobrenaturais	Partilhar comida com uma pessoa infectada pelo VIH				
Estado civil												
Vive com um homem	90.1	74.1	66.5	61.1	57.6	43.2	53.4	50.5	24.2	21.1	6321	
Não vive em união	95.5	80.6	72.2	67.6	65.6	52.0	66.9	59.5	30.0	25.2	3913	
Nível de Instrução												
Nenhum	84.8	68.3	59.5	54.4	49.8	35.3	43.6	41.2	17.7	15.6	4200	
Primário	95.0	80.6	72.7	67.9	61.7	46.6	58.3	53.0	25.4	22.5	3177	
Secundário e mais	99.8	84.4	77.8	72.2	75.4	63.0	80.9	73.7	40.4	33.3	2856	
Índice de Bem-Estar Económico												
O mais pobre	89.5	74.5	61.6	57.0	51.3	41.8	48.0	50.1	24.3	21.2	1797	
Segundo	85.7	71.5	62.1	58.1	55.1	37.0	46.3	44.2	21.1	18.9	1827	
Médio	88.5	71.8	64.4	59.5	56.0	38.8	48.8	43.1	18.7	15.9	1923	
Quarto	95.9	79.3	73.6	67.4	64.8	49.2	65.7	59.9	28.1	23.4	2206	
O mais rico	98.2	83.2	77.7	72.1	71.4	60.5	76.3	66.9	36.3	31.1	2481	

¹ Indicador MICS 9.1; Indicador ODM 6.3 - Conhecimentos sobre prevenção do VIH entre mulheres jovens

TABELA HA.1M : CONHECIMENTOS SOBRE TRANSMISSÃO DO VIH, IDEIAS ERRADAS SOBRE O VIH E CONHECIMENTO EXAUSTIVO SOBRE TRANSMISSÃO DO VIH (HOMENS)

Percentagem de homens de 15-49 anos que conhecem as principais formas de evitar a transmissão do VIH, percentagem que sabe que uma pessoa de aspecto saudável pode estar infectada pelo VIH, percentagem que rejeita ideias erradas comuns e percentagem que tem um conhecimento exaustivo sobre a transmissão do VIH, MICS5, Guiné-Bissau, 2014		Percentagem que sabe como evitar a transmissão através de:			Percentagem que sabe que o VIH não pode ser transmitido através de:		Percentagem que rejeita as ideias erradas mais comuns e sabe que uma pessoa com aspecto saudável pode ter sido infectada pelo VIH	Percentagem com conhecimento exaustivo ¹	Número de homens de 15-49 anos		
		Ter apenas um parceiro sexual fiel não infectado	Usar sempre um preservativo	Ambos	Percentagem que sabe que uma pessoa de aspecto saudável pode ter sido infectada pelo VIH	Picadas de mosquitos				Meios sobre-naturais	Partilhar comida com uma pessoa infectada pelo VIH
Total	97.9	91.4	92.8	88.0	78.9	40.9	78.6	64.3	28.2	25.8	4232
Região											
Tombali	99.1	92.4	93.7	88.6	81.0	18.5	73.9	39.1	11.2	10.5	252
Quinara	100.0	99.6	97.3	97.0	72.7	37.2	69.3	49.8	17.6	17.3	148
Oio	99.8	98.1	98.9	97.3	97.9	20.4	99.2	96.3	20.0	19.5	638
Biombo	98.2	97.7	94.5	94.0	4.7	27.5	68.1	46.7	.8	.8	284
Bolama/Bijagós	99.3	99.1	98.3	98.1	96.0	51.3	76.4	62.1	43.6	42.6	92
Bafatá	96.5	93.8	86.5	84.3	88.4	45.3	76.7	47.3	31.5	29.1	384
Gabú	90.3	76.2	79.1	71.2	71.2	29.5	43.0	27.1	11.7	9.9	408
Cacheu	97.6	84.8	94.7	82.5	86.6	46.5	60.7	50.6	30.7	26.4	401
SAB	99.0	91.1	93.8	88.2	81.5	55.0	87.8	76.9	41.7	37.9	1626
Provincia											
Norte	98.8	94.0	96.7	92.1	74.5	29.9	80.9	71.8	19.1	17.6	1322
Leste	93.3	84.7	82.7	77.5	79.6	37.2	59.3	36.9	21.3	19.2	792
Sul	99.4	95.8	95.6	92.9	81.3	30.3	73.0	46.6	19.2	18.6	492
SAB	99.0	91.1	93.8	88.2	81.5	55.0	87.8	76.9	41.7	37.9	1626
Meio de residência											
Urbano	99.1	91.8	93.9	88.6	83.0	52.5	87.0	74.9	39.4	35.9	2163
Rural	96.7	90.9	91.7	87.3	74.7	28.8	69.8	53.2	16.5	15.3	2069

TABELA HA.1M (CONTINUAÇÃO) : CONHECIMENTOS SOBRE TRANSMISSÃO DO VIH, IDEIAS ERRADAS SOBRE O VIH E CONHECIMENTO EXAUSTIVO SOBRE TRANSMISSÃO DO VIH (HOMENS)

	Porcentagem de homens de 15-49 anos que conhecem as principais formas de evitar a transmissão do VIH, percentagem que sabe que uma pessoa de aspecto saudável pode estar infectada pelo VIH, percentagem que rejeita ideias erradas comuns e percentagem que tem um conhecimento exaustivo sobre a transmissão do VIH, MICS5, Guiné-Bissau, 2014		Porcentagem que sabe como evitar a transmissão através de:		Porcentagem que sabe que o VIH não pode ser transmitido através de:	Porcentagem que rejeita as ideias erradas mais comuns e sabe que uma pessoa com aspecto saudável pode ter sido infectada pelo VIH	Porcentagem com conhecimento exaustivo [1]	Número de homens de 15-49 anos			
	Porcentagem que ouviu falar do SIDA	Ter apenas um parceiro sexual fiel não infectado	Usar sempre um preservativo	Ambos					Porcentagem que sabe que uma pessoa de aspecto saudável pode ter sido infectada pelo VIH	Partilhar comida com uma pessoa infectada pelo VIH	
						Picadas de mosquitos	Meios sobre-naturais				
Idade											
15-24 [1]	96.8	89.1	90.8	85.4	75.7	37.1	76.8	58.2	23.7	21.7	1965
15-19	95.7	86.6	89.2	82.8	72.8	34.3	73.2	54.2	21.6	19.3	1111
20-24	98.3	92.2	92.8	88.8	79.5	40.8	81.5	63.5	26.4	24.8	855
25-29	99.0	94.7	93.0	89.6	83.3	43.0	81.7	69.4	30.6	27.2	612
30-39	99.0	92.9	95.6	90.7	82.3	43.0	80.9	71.2	32.1	30.4	969
40-49	98.8	92.7	94.7	90.0	79.4	47.1	77.6	67.3	33.6	29.8	685
Estado civil											
Vive com uma mulher	99.1	93.3	95.0	90.1	81.9	43.0	78.9	68.0	30.7	28.2	1639
Não vive em união	97.2	90.2	91.5	86.6	77.0	39.6	78.4	61.9	26.6	24.3	2593
Nível de Instrução											
Nenhum	94.9	85.8	86.4	80.9	78.2	24.8	65.8	48.4	14.3	12.4	720
Primário	96.7	90.6	91.3	87.0	77.6	34.6	72.1	55.7	20.2	18.6	1518
Secundário e mais	100.0	94.0	96.3	91.3	80.2	51.5	88.1	76.6	39.3	36.1	1994
Índice de Bem-Estar Económico											
O mais pobre	97.3	92.1	93.1	89.1	74.7	26.7	69.9	58.7	14.9	14.4	724
Segundo	96.7	89.7	91.0	85.6	77.8	27.2	70.9	51.9	16.5	14.7	756
Médio	96.7	89.9	88.4	85.4	77.3	34.4	74.7	54.8	20.5	18.9	792
Quarto	98.6	94.0	93.8	90.1	82.6	53.4	83.5	69.7	38.2	36.5	958
O mais rico	99.7	90.7	96.6	89.0	80.7	54.7	89.0	80.0	43.2	37.7	1001

[1] Indicador MICS 9.1; Indicador ODM 6.3 - Conhecimentos sobre prevenção do VIH entre homens jovens [M]

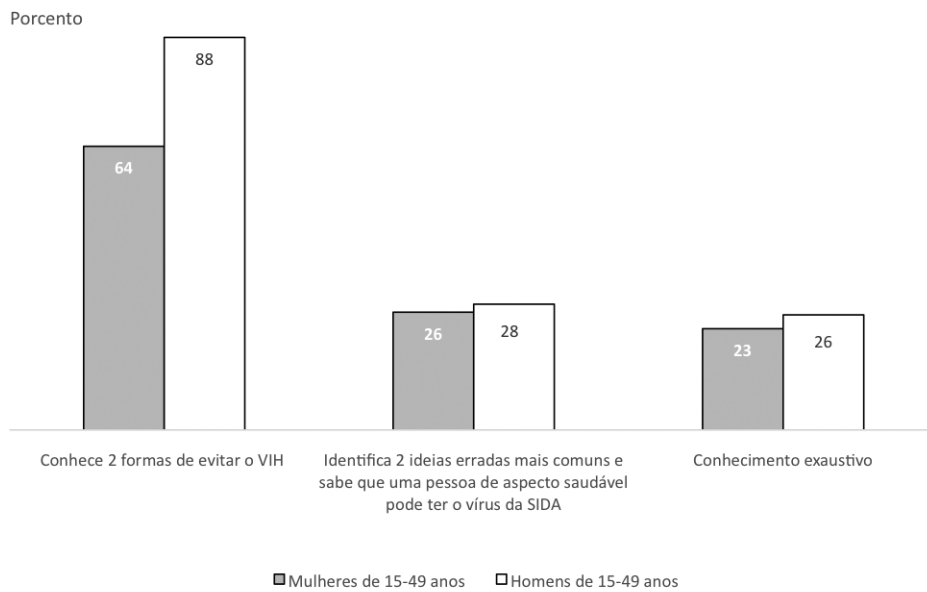
Um indicador que é ao mesmo tempo um indicador ODM e do Relatório de Progresso da Resposta Global ao SIDA (GARPR; dantes UNGASS) é a percentagem de jovens que têm um conhecimento exaustivo e correto da prevenção e da transmissão do VIH. Isto é definido como 1) saber que o uso constante de um preservativo durante o acto sexual e tendo apenas um parceiro fiel não infectado pode reduzir a probabilidade de ser infectado pelo VIH; 2) saber que uma pessoa de aspeto saudável pode estar infectada com o VIH; e 3) rejeitar as duas ideias erradas locais mais comuns sobre a transmissão/ prevenção do VIH. Na Guiné-Bissau, no MICS-5 todos os inquiridos (mulheres e homens) que ouviram falar de SIDA foram questionados sobre as três componentes e os resultados são detalhados nas Tabelas HA.1 e HA.1M.

Na Guiné-Bissau, 92% e 98%, respetivamente de mulheres e homens de 15-49 anos ouviram falar de SIDA. Contudo, a percentagem dos que conhecem as duas formas principais de evitar a transmissão do VIH – ter um único parceiro fiel não infectado e usar sempre um preservativo – é de apenas 64% para as mulheres e 88% para os homens. Pouco mais de três quarto de mulheres (77%) e 91% dos homens sabem como evitar a transmissão tendo apenas um parceiro fiel não infectado e 69% das mulheres e 93% dos homens sabem que o uso do preservativo é um meio de evitar a transmissão do VIH.

As Tabelas HA.1 e HA.1M também apresentam a percentagem de mulheres e homens que podem identificar corretamente ideias erradas sobre o VIH. O indicador baseia-se nas duas ideias erradas mais comuns e relevantes no mundo em geral e em particular na Guiné-Bissau, a saber que o VIH pode ser transmitido por meios sobrenaturais, e picadas de mosquitos. As tabelas também fornecem informações sobre se mulheres e homens que sabem que o VIH não pode ser transmitido por partilhar alimentos com uma pessoa infectada pelo VIH.

Em geral, 26% das mulheres e 28% dos homens rejeitam as duas ideias erradas mais comuns e sabem que uma pessoa com aspeto saudável pode estar infectada com o VIH. Cerca de 59% das mulheres e 79% dos homens sabem que o VIH não pode ser transmitido através de meios sobrenaturais, e 47% das mulheres e 41% dos homens sabem que o VIH não pode ser transmitido por picada do mosquito, a segunda maior ideia errada da transmissão do VIH, ao mesmo tempo 61% das mulheres e 79% dos homens sabem que uma pessoa com aspeto saudável pode estar infectada com o VIH.

Figura HA. 1: Mulheres e homens com conhecimento exaustivo sobre a transmissão do VIH, MICS5, Guiné-Bissau, 2014



As pessoas que têm um conhecimento exaustivo sobre a prevenção do VIH incluem as que conhecem as duas formas principais de prevenção do VIH (ter apenas um parceiro fiel não infetado e usar sempre um preservativo), que sabem que uma pessoa com aspeto saudável pode estar infetada com o VIH e que rejeitam as duas ideias erradas mais comuns. O conhecimento exaustivo dos métodos de prevenção e de transmissão do VIH é bastante baixo, embora haja diferenças por meio de residência. Em geral, 23% das mulheres e 26% dos homens têm conhecimento exaustivo; o nível de conhecimento é mais exaustivo no meio urbano que no meio rural (27% contra 18% para mulheres e 36% contra 15% para homens). Consta-se também que o conhecimento sobre o VIH cresce com o nível de instrução do chefe do agregado e o quintil de bem-estar económico.

Entre as mulheres jovens de 15-24 anos, mesmo se 94% ouvirem falar do VIH, apenas 23% têm conhecimento exaustivo sobre a transmissão do VIH. E entre homens jovens de 15-24 anos, 97% declararam que já ouvirem falar do VIH, mas somente 22% dispõem de conhecimentos exaustivos sobre a transmissão do VIH.

TABELA HA.2: CONHECIMENTOS SOBRE A TRANSMISSÃO VERTICAL DO VIH (MULHERES)							
Percentagem de mulheres de 15-49 anos que identificam correctamente os meios de transmissão vertical do VIH, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
	Percentagem de mulheres de 15-49 anos que ouviram falar do SIDA e:					Número de mulheres de 15-49 anos	
	Sabem que VIH pode ser transmitido de mãe para filho:				Não conhecem nenhum meio específico de transmissão vertical do VIH		
	Durante a gravidez	Durante o parto	Através aleitamento	Por pelo menos um dos três meios			Pelos três meios ¹
Total	77.2	73.0	77.6	85.7	64.8	6.5	10234
Região							
Tombali	76.8	72.1	82.1	86.8	66.3	4.7	615
Quinara	91.0	88.2	87.8	97.2	79.1	2.6	328
Oio	79.8	77.4	85.4	87.7	74.8	7.5	1608
Biombo	78.0	72.5	77.1	88.7	61.0	3.8	712
Bolama/Bijagós	87.9	79.6	86.5	91.1	75.5	4.9	204
Bafatá	77.5	72.7	80.4	85.4	66.4	11.2	1067
Gabú	32.9	31.7	34.7	41.4	24.6	9.7	1069
Cacheu	92.1	81.0	77.1	93.3	72.8	6.7	883
SAB	83.3	79.7	83.7	93.6	68.3	4.9	3747
Provincia							
Norte	82.8	77.3	81.2	89.5	71.2	6.5	3204
Leste	55.2	52.2	57.5	63.4	45.5	10.5	2137
Sul	82.8	78.0	84.5	90.6	71.6	4.1	1146
SAB	83.3	79.7	83.7	93.6	68.3	4.9	3747
Meio de residência							
Urbano	82.6	79.1	82.6	92.3	68.2	4.8	5132
Rural	71.8	67.0	72.5	79.0	61.4	8.1	5102
Idade							
15-24 ¹	77.3	72.0	78.5	86.6	63.9	7.2	4362
15-19	73.5	67.3	75.3	83.7	58.6	9.0	2291
20-24	81.5	77.3	82.1	89.7	69.7	5.2	2071
25-29	80.1	75.5	80.0	88.1	68.0	5.7	1758
30-39	78.4	75.9	79.7	86.6	68.0	5.5	2627
40-49	71.4	67.9	68.3	78.5	58.2	7.0	1488
Estado civil							
Casada/ em união	75.5	72.0	75.9	83.7	64.2	6.3	6321
Nunca se casou/ em união	79.9	74.7	80.3	88.8	65.8	6.7	3913
Nível de Instrução							
Nenhum	68.6	64.7	70.6	77.0	58.4	7.8	4200
Primário	80.9	75.7	80.1	88.5	68.1	6.5	3177
Secundário e mais	85.8	82.2	85.0	95.2	70.5	4.5	2856
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	73.4	69.2	75.9	82.1	63.4	7.4	1797
Segundo	71.7	66.4	71.4	77.5	61.6	8.2	1827
Médio	73.9	69.8	75.1	81.5	63.1	7.0	1923
Quarto	82.0	76.1	82.2	91.0	66.8	4.9	2206
O mais rico	82.4	80.5	81.1	92.7	67.8	5.5	2481

¹ Indicador MICS 9.2 - Conhecimentos sobre transmissão vertical do VIH

TABELA HA.2M: CONHECIMENTOS SOBRE A TRANSMISSÃO VERTICAL DO VIH (HOMENS)							
Percentagem de homens de 15-49 anos que identificam correctamente os meios de transmissão vertical do VIH, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
	Percentagem de homens de 15-49 anos que ouviram falar do SIDA e:						Número de homens de 15-49 anos
	Sabem que VIH pode ser transmitido de mãe para filho:					Não conhecem nenhum meio específico de transmissão vertical do VIH	
	Durante a gravidez	Durante o parto	Através do aleitamento	Por pelo menos um dos três meios	Pelos três meios ¹		
Total	76.7	74.8	80.8	90.0	62.6	7.9	4232
Região							
Tombali	69.7	71.5	80.3	85.0	64.8	14.1	252
Quinara	69.9	68.9	81.3	87.3	58.7	12.7	148
Oio	99.0	84.9	99.1	99.7	83.8	0.2	638
Biombo	71.5	72.1	77.9	90.1	56.9	8.1	284
Bolama/Bijagós	98.5	98.5	98.5	98.5	98.5	0.8	92
Bafatá	72.7	72.8	76.7	88.4	57.4	8.1	384
Gabú	79.3	79.4	78.9	79.7	78.5	10.6	408
Cacheu	51.8	61.2	83.8	88.8	45.5	8.8	401
SAB	75.7	73.7	73.9	90.0	54.8	9.0	1626
Província							
Norte	78.8	74.9	89.9	94.3	66.4	4.5	1322
Leste	76.1	76.2	77.8	83.9	68.3	9.4	792
Sul	75.1	75.8	84.0	88.2	69.3	11.2	492
SAB	75.7	73.7	73.9	90.0	54.8	9.0	1626
Meio de residência							
Urbano	77.0	75.1	77.4	90.9	58.9	8.1	2163
Rural	76.3	74.5	84.4	89.1	66.5	7.7	2069
Idade							
15-24 ¹	74.5	70.5	82.1	89.0	60.0	7.8	1965
15-19	71.8	67.8	81.4	86.7	58.1	9.0	1111
20-24	78.2	74.0	83.0	91.9	62.3	6.4	855
25-29	79.8	74.3	82.4	89.1	66.1	9.8	612
30-39	77.7	79.9	78.5	92.7	64.0	6.2	969
40-49	78.7	80.4	78.9	90.0	65.2	8.8	685
Estado civil							
Casado/ em união	78.5	79.8	80.1	91.3	65.6	7.8	1639
Nunca se casou/ em união	75.6	71.6	81.2	89.2	60.7	8.0	2593
Nível de Instrução							
Nenhum	74.2	74.9	80.7	85.0	67.0	9.9	720
Primário	74.6	72.1	82.4	87.7	63.9	8.9	1518
Secundário e mais	79.2	76.8	79.6	93.6	60.1	6.4	1994
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	78.0	74.5	85.1	89.5	68.2	7.8	724
Segundo	79.0	75.9	86.5	90.4	69.3	6.3	756
Médio	75.8	74.0	84.7	89.7	63.6	6.9	792
Quarto	75.3	74.5	75.7	89.9	57.9	8.6	958
O mais rico	76.0	75.0	75.2	90.4	57.2	9.3	1001

¹ Indicador MICS 9.2 - Conhecimentos sobre transmissão vertical do VIH [M]

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

O conhecimento sobre a transmissão vertical do VIH é um primeiro passo importante para as mulheres procurarem fazer o teste de VIH quando estão grávidas a fim de prevenir a transmissão do VIH ao bebé. As mulheres e os homens devem saber que o VIH pode ser transmitido durante a gravidez, durante o parto e através do aleitamento. O nível de conhecimentos entre mulheres e homens de 15-49 anos sobre a transmissão vertical é apresentado nas Tabelas HA.2 e HA.2M.

Em geral, 65% das mulheres e 63% dos homens sabem que o VIH pode ser transmitido de mãe para filho pelos três meios (durante a gravidez, durante o parto e durante o aleitamento). A percentagem de mulheres e homens que conhecem pelo menos uma das três vias de transmissão vertical é de 86% e de 90% respetivamente, ao passo que 7% das mulheres e 8% dos homens não conhecem nenhum meio específico de transmissão vertical do VIH.

No que concerne as regiões, a região com menor nível de conhecimento entre mulheres sobre as três meios de transmissão do VIH/SIDA da mãe para filho é a Região de Gabú com 25% e a região com maior nível do conhecimento é a Região de Quinara com 79,1%. Quanto aos homens, a região com menor nível do conhecimento sobre os três meios de transmissão do VIH/SIDA é a Região de Cacheu com 46% contra 99% em Bolama/Bijagós.

O nível de conhecimento cresce com os quintis de bem-estar económico. 68% das mulheres conhecem as 3 vias de transmissão de mãe para filho nos agregados mais ricos, contra 63% de mulheres nos agregados mais pobres.

ATITUDES DE ACEITAÇÃO DE PESSOAS PORTADORAS DO VIH

Os indicadores sobre atitudes relativas a pessoas infetadas com o VIH medem o estigma e a discriminação na comunidade. O estigma e a discriminação são considerados baixos se os inquiridos mostrarem uma atitude de aceitação nas seguintes perguntas: 1) cuidaria de um familiar portador do vírus da SIDA na sua própria casa; 2) compraria legumes frescos a um vendedor portador do vírus da SIDA; 3) acredita que uma professora infetada pelo vírus do SIDA que não está doente deve continuar a dar aulas; 4) não quereria manter em segredo que um familiar está infetado pelo vírus do SIDA.

TABELA HA.3: ATITUDES DE ACEITAÇÃO DE PESSOAS PORTADORAS DO VIH (MULHERES)

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que ouviram falar do SIDA que têm uma atitude de aceitação de pessoas portadoras do VIH, MICS5, - Bissau, 2014

	Percentagem de mulheres que:						Número de mulheres de 15-49 anos que ouviram falar do SIDA
	Estão dispostas a cuidar de um familiar portador do vírus do sida na sua própria casa	Comprariam legumes frescos num vendedor portador do vírus do sida	Acreditam que uma profes-sora infectada pelo vírus do sida que não está doente deve continuar a dar aulas	Não quereriam manter em segredo um familiar infec-tado pelo vírus do sida	Concordam com pelo menos uma atitude de aceitação	Exprimem aceitação nos quatro indica-dores ¹	
Total	81.1	35.8	42.4	49.1	95.6	5.6	9429
Região							
Tombali	88.1	14.5	27.7	61.6	95.5	4.3	562
Quinara	51.9	18.3	26.0	61.3	89.6	2.4	327
Oio	74.7	50.3	51.2	42.9	98.3	1.5	1531
Biombo	82.3	21.5	21.8	76.0	94.8	7.4	659
Bolama/Bijagós	78.0	62.7	66.4	23.9	96.8	1.9	196
Bafatá	58.9	13.2	23.4	49.2	84.9	1.6	1031
Gabú	75.8	18.3	32.8	65.8	95.9	5.1	546
Cacheu	91.3	28.7	31.5	55.3	98.8	4.1	883
SAB	89.8	46.4	54.2	41.1	97.4	9.3	3693
Província							
Norte	81.1	37.9	39.2	53.6	97.7	3.5	3073
Leste	64.8	14.9	26.7	55.0	88.7	2.8	1577
Sul	75.4	24.4	34.2	54.7	94.0	3.3	1085
SAB	89.8	46.4	54.2	41.1	97.4	9.3	3693
Meio de residência							
Urbano	86.5	43.5	51.3	43.5	96.7	8.3	4986
Rural	75.0	27.1	32.3	55.3	94.5	2.7	4443
Idade							
15-24	80.1	33.8	41.3	49.8	95.5	4.9	4089
15-19	78.0	30.2	37.8	50.0	94.6	3.7	2123
20-24	82.4	37.7	45.1	49.6	96.4	6.2	1965
25-29	81.4	38.0	45.0	48.5	96.6	6.1	1648
30-39	81.8	37.5	43.0	48.0	95.2	6.6	2419
40-49	82.4	36.1	41.1	49.4	95.9	5.6	1273
Estado civil							
Casada/ em união	80.0	33.7	39.8	50.3	95.2	5.4	5692
Nunca se casou/ em união	82.8	39.1	46.3	47.1	96.3	6.1	3737
Nível de Instrução							
Nenhum	74.5	25.7	32.8	51.3	93.8	2.1	3560
Primário	79.6	32.3	38.6	51.4	95.5	5.0	3019
Secundário e mais	91.0	52.1	58.3	43.8	98.2	10.8	2850
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	77.0	31.0	34.4	53.2	96.6	2.0	1609
Segundo	74.0	28.2	34.0	53.2	93.8	2.5	1565
Médio	74.6	24.8	34.0	53.3	93.8	3.3	1703
Quarto	83.7	37.9	46.1	47.2	95.8	7.2	2115
O mais rico	90.6	49.8	55.7	42.4	97.4	10.4	2437

¹ Indicador MICS 9.3 - Atitudes de aceitação de pessoas portadoras do VIH

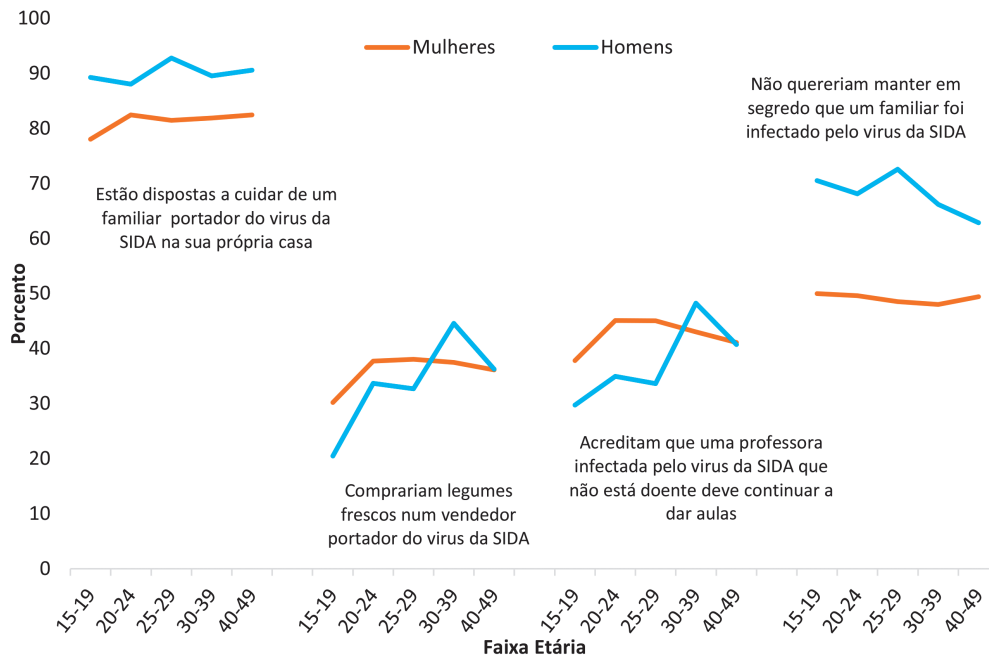
TABELA HA.3M: ATITUDES DE ACEITAÇÃO DE PESSOAS PORTADORAS DO VIH (HOMENS)

Porcentagem de homens de 15-49 anos que ouviram falar de SIDA que têm uma atitude de aceitação de pessoas portadoras do VIH, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Porcentagem de homens que:						Número de homens de 15-49 anos que ouviram falar de SIDA
	Estão dispostos a cuidar de um familiar portador do vírus do sida na sua própria casa	Comprariam legumes frescos num vendedor portador do vírus do sida	Acreditam que uma professora infectada pelo vírus do sida que não está doente deve continuar a dar aulas	Não quereriam manter em segredo um familiar infectado pelo vírus do sida	Concordam com pelo menos uma atitude de aceitação	Exprimem aceitação nos quatro indicadores ¹	
Total	89.8	33.1	37.4	68.1	97.6	12.1	4144
Região							
Tombali	71.3	21.5	33.3	81.9	98.9	8.1	250
Quinara	93.3	23.1	20.3	93.0	99.6	9.6	148
Oio	98.6	21.1	16.8	98.5	99.5	7.7	637
Biombo	99.6	24.7	24.7	42.6	99.8	7.9	279
Bolama/Bijagós	99.0	39.9	40.7	94.0	100.0	36.0	92
Bafatá	98.2	23.7	32.9	89.9	99.3	11.7	371
Gabú	50.2	16.9	28.0	37.1	81.0	0.9	368
Cacheu	97.3	28.2	32.2	45.8	100.0	4.1	391
SAB	91.8	48.7	54.3	62.0	98.8	18.5	1610
Província							
Norte	98.4	24.0	23.1	70.8	99.7	6.7	1307
Leste	74.3	20.3	30.5	63.6	90.2	6.3	739
Sul	83.1	25.5	30.7	87.5	99.3	13.8	489
SAB	91.8	48.7	54.3	62.0	98.8	18.5	1610
Meio de residência							
Urbano	91.5	45.9	50.0	64.2	98.4	17.6	2142
Rural	87.9	19.4	24.0	72.2	96.8	6.1	2002
Idade							
15-24	88.7	26.3	32.0	69.5	97.1	9.5	1903
15-19	89.2	20.5	29.7	70.5	97.3	8.1	1063
20-24	88.0	33.7	35.0	68.1	96.9	11.3	840
25-29	92.7	32.7	33.6	72.5	98.4	13.6	606
30-39	89.5	44.6	48.2	66.2	97.8	17.0	959
40-49	90.5	36.3	40.7	62.9	98.0	10.8	677
Estado civil							
Casado/ em união	89.7	36.5	40.5	65.9	97.5	12.7	1624
Nunca se casou/ em união	89.8	30.9	35.5	69.5	97.7	11.7	2520
Nível Instrução							
Nenhum	82.7	13.5	21.6	69.8	94.2	3.0	684
Primário	87.6	19.1	25.4	72.8	97.3	5.9	1467
Secundário e mais	93.8	50.1	51.7	64.0	99.0	19.7	1993
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	88.4	18.0	19.0	76.8	97.0	6.6	705
Segundo	88.7	16.8	22.3	71.4	97.1	5.0	730
Médio	88.8	26.8	32.9	71.5	96.9	9.4	766
Quarto	88.2	40.7	44.0	62.4	97.1	12.9	944
O mais rico	93.8	53.4	58.8	62.3	99.4	22.3	999

¹ Indicador MICS 9.3 - Atitudes de aceitação de pessoas portadoras do VIH [M]

Figura HA. 2: Atitudes de aceitação de pessoas portadoras do VIH
MICS5, Guiné-Bissau, 2014



As Tabelas HA.3 e HA.3M apresentam as atitudes de mulheres e homens de 15-49 anos em relação a pessoas portadoras do vírus do SIDA. Na Guiné-Bissau, 96% das mulheres e 98% dos homens que ouviram falar de SIDA concordam com pelo menos uma atitude de aceitação de pessoas portadoras do VIH. A atitude de aceitação mais comum tanto para as mulheres como os homens é cuidar de um familiar portador do vírus do SIDA na sua própria casa (81% e 90% respectivamente), e menos comum compraria legumes frescos a um vendedor portador do vírus de Sida (33% homens e 36% mulheres). Consta-se também que somente 6% das mulheres exprimem aceitação nos quatro indicadores contra 12% dos homens. O nível de aceitação nos quatro indicadores é baixo, representando entre mulheres, 8% no meio urbano e 3% no meio rural. Entre homens, observa-se a mesma tendência, 18% no meio urbano e 6% no meio rural.

Os indivíduos mais instruídos e os dos agregados mais ricos têm um nível mais elevado de aceitação dos portadores do VIH do que os com menos instrução e mais pobres.

CONHECIMENTO DE UM LOCAL PARA TESTE DE VIH, ACONSELHAMENTO E TESTE DURANTE OS CUIDADOS PRÉ-NATAIS

Um outro indicador importante é o conhecimento de aonde fazer o teste de VIH e usar tais serviços. A fim de se proteger e de evitar infectar os outros, é importante que os indivíduos conheçam o seu estado quanto ao vírus do SIDA. O conhecimento do seu próprio estado é também um fator importante na decisão de procurar tratamento.

TABELA HA.4: CONHECIMENTO DE UM LOCAL PARA FAZER O TESTE DE VIH (MULHERES)

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que sabem onde fazer um teste de VIH, percentagem que já fez o teste, percentagem que já fez o teste e conhece o resultado do teste, percentagem que fez o teste nos últimos 12 meses e percentagem que fez o teste nos últimos 12 meses e conhece o resultado, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de mulheres que:					Número de mulheres de 15-49 anos
	Conhecem um local para fazer o teste ¹	Nunca fizeram o teste	Fizeram o teste e conhecem o resultado do teste mais recente	Fizeram o teste nos últimos 12 meses	Fizeram o teste nos últimos 12 meses e conhecem o resultado [2, 3]	
Total	55.2	32.3	29.8	10.4	9.8	10234
Região						
Tombali	36.9	18.6	16.8	9.3	8.2	615
Quinara	61.5	29.9	26.4	11.7	10.0	328
Oio	58.4	14.1	13.7	6.0	5.7	1608
Biombo	36.8	23.5	22.5	8.0	7.9	712
Bolama/Bijagós	56.4	34.3	29.6	10.0	8.6	204
Bafatá	49.1	21.8	19.7	6.4	6.0	1067
Gabú	27.1	13.2	11.8	4.4	3.8	1069
Cacheu	50.2	34.4	27.2	10.9	9.2	883
SAB	70.6	52.2	49.3	15.6	15.1	3747
Província						
Norte	51.3	21.8	19.4	7.8	7.2	3204
Leste	38.1	17.5	15.7	5.4	4.9	2137
Sul	47.4	24.6	21.8	10.1	8.8	1146
SAB	70.6	52.2	49.3	15.6	15.1	3747
Meio de residência						
Urbano	68.4	46.6	43.7	14.5	13.8	5132
Rural	41.9	18.0	16.0	6.4	5.7	5102
Idade						
15-24	50.3	25.5	23.4	8.4	7.6	4362
15-19	39.2	14.6	13.3	5.2	4.8	2291
20-24	62.6	37.5	34.5	11.8	10.7	2071
25-29	66.0	45.1	42.2	15.7	15.1	1758
30-39	60.7	38.5	35.6	12.7	12.1	2627
40-49	47.0	26.5	24.0	6.2	5.7	1488
Idade e actividade sexual nos últimos 12 meses						
Sexualmente activa	58.4	35.1	32.4	12.0	11.2	7898
15-24 ³	56.2	30.0	27.4	10.3	9.4	3116
15-19	46.4	18.5	16.9	7.5	6.9	1404
20-24	64.2	39.4	36.0	12.6	11.4	1712
25-49	59.9	38.4	35.6	13.0	12.4	4782
Sexualmente inactiva	44.3	23.1	21.3	5.2	4.9	2336
Estado civil						
Casada/ em união	55.2	33.1	30.3	10.7	10.0	6321
Nunca se casou/ em união	55.2	31.1	29.1	10.0	9.4	3913
Nível de Instrução						
Nenhum	42.4	20.0	17.6	6.9	6.4	4200
Primário	50.9	26.7	23.7	8.3	7.3	3177
Secundário e mais	78.7	56.8	54.7	18.1	17.4	2856
Índice de Bem-Estar Económico						
O mais pobre	42.3	13.9	12.8	4.8	4.5	1797
Segundo	41.8	18.5	15.5	6.5	5.4	1827
Médio	47.3	23.8	20.9	8.0	7.4	1923
Quarto	63.1	42.2	38.8	11.8	11.0	2206
O mais rico	73.5	53.8	51.7	18.1	17.5	2481

¹ Indicador MICS 9.4 - Mulheres que sabem aonde fazer o teste de VIH

² Indicador MICS 9.5 - Mulheres que fizeram o testes de VIH e sabem os resultados

³ Indicador MICS 9.6 - Mulheres jovens sexualmente activas que fizeram o teste de VIH e sabem os resultados

TABELA HA.4M: CONHECIMENTO DE UM LOCAL PARA FAZER O TESTE DE VIH (HOMENS)

Percentagem de homens de 15-49 anos que sabem onde fazer um teste de VIH, percentagem que já fez o teste, percentagem que já fez o teste e conhece o resultado do teste, percentagem que fez, o teste nos últimos 12 meses e percentagem que fez o teste nos últimos 12 meses e sabe o resultado, MICSS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de homens que:					Número de homens de 15-49 anos
	Conhecem um local para fazer o teste ¹	Fizeram o teste alguma vez	Fizeram o teste e conhecem o resultado do teste mais recente	Fizeram o teste nos últimos 12 meses	Fizeram o teste nos últimos 12 meses e conhecem o resultado [2, 3]	
Total	56.6	23.8	21.2	6.5	6.1	4232
Região						
Tombali	39.1	10.6	8.9	3.0	2.5	252
Quinara	50.9	10.9	10.8	3.2	3.2	148
Oio	28.3	9.3	6.8	1.5	1.0	638
Biombo	39.6	20.4	17.4	2.4	2.2	284
Bolama/Bijagós	62.8	16.1	10.7	2.9	2.0	92
Bafatá	64.2	16.4	15.8	7.5	7.2	384
Gabú	45.0	9.2	7.0	3.7	3.2	408
Cacheu	63.7	16.1	14.7	5.0	5.0	401
SAB	73.0	41.1	37.5	11.1	10.5	1626
Província						
Norte	41.4	13.8	11.5	2.8	2.5	1322
Leste	54.3	12.7	11.2	5.5	5.2	792
Sul	47.1	11.7	9.8	3.1	2.6	492
SAB	73.0	41.1	37.5	11.1	10.5	1626
Meio de residência						
Urbano	71.4	37.0	33.6	10.2	9.7	2163
Rural	41.2	10.1	8.3	2.7	2.3	2069
Idade						
15-24	46.8	14.5	12.4	4.6	4.2	1965
15-19	36.7	7.0	5.6	1.9	1.8	1111
20-24	60.0	24.3	21.3	8.1	7.4	855
25-29	66.6	32.9	28.3	8.9	8.7	612
30-39	68.0	34.1	31.5	8.6	7.9	969
40-49	59.7	27.9	25.7	6.9	6.6	685
Idade e actividade sexual nos últimos 12 meses						
Sexualmente activo	63.1	27.9	24.8	7.7	7.3	3424
15-24 ³	58.0	19.8	16.9	6.6	6.1	1301
15-19	50.0	11.6	9.0	3.4	3.1	578
20-24	64.4	26.4	23.2	9.2	8.5	723
25-49	66.3	32.8	29.7	8.4	8.0	2123
Sexualmente inactivo	29.0	6.7	5.9	1.3	1.2	808
Estado civil						
Casado/ em união	61.6	27.8	25.5	8.3	7.9	1639
Nunca se casou/ em união	53.5	21.3	18.5	5.3	5.0	2593
Nível de Instrução						
Nenhum	32.4	5.9	4.8	1.8	1.8	720
Primário	41.6	10.6	9.0	3.1	2.8	1518
Secundário e mais	76.8	40.4	36.5	10.7	10.2	1994
Índice de Bem-Estar Económico						
O mais pobre	31.9	8.9	6.7	2.2	2.0	724
Segundo	45.3	11.6	9.8	4.1	3.4	756
Médio	50.2	12.0	9.9	2.5	2.1	792
Quarto	64.1	31.0	27.5	8.3	8.2	958
O mais rico	81.0	46.5	43.3	12.9	12.3	1001

¹ Indicador MICS 9.4 - Homens que sabem aonde fazer o teste de VIH [M]

² Indicador MICS 9.5 - Homens que fizeram o teste de VIH e sabem os resultados [M]

³ Indicador MICS 9.6 - Homens jovens sexualmente activos que fizeram o teste de VIH e sabem os resultados [M]

As perguntas relativas ao conhecimento de uma estrutura onde se faz o teste de VIH e se uma pessoa já fez o teste são apresentadas nas Tabelas HA.4 e HA.4M. Os resultados mostram que 55% de mulheres e 57% de homens conhecem o local onde fazer o teste, ao passo que 32% de mulheres e 24% de homens, fizeram realmente o teste alguma vez. Também 30% de mulheres e 21% de homens fizeram o teste e conhecem o resultado do seu teste mais recente. Uma menor proporção de mulheres e homens de 15-49 anos fez o teste nos últimos 12 meses (10% e 7%, respetivamente), ao passo que uma proporção ligeiramente mais pequena foi testada nos últimos 12 meses e conhece os resultados (10% e 6%, respetivamente).

A percentagem que fizeram um teste e receberam o resultado do teste mais recente é mais elevada no meio urbano tanto para as mulheres (44% contra 16% no meio rural), como para os homens (34% e 8%, respetivamente no meio urbano e rural). Este resultado é mais alto no SAB (49% para mulheres e 38% para homens) e mais baixo na Região de Gabú (12% para mulheres e 7% para homens). Observamos também que essa percentagem cresce muito com o nível de instrução e com o quintil de bem-estar económico.

TABELA HA.5: ACONSELHAMENTO SOBRE VIH E TESTE DURANTE OS CUIDADOS PRÉ-NATAIS

Percentagem de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos 2 anos que receberam cuidados pré-natais de um profissional de saúde durante a última gravidez, percentagem que recebeu aconselhamento sobre VIH, percentagem a quem se ofereceu e fez o teste de VIH, percentagem a quem se ofereceu, fez o teste e recebeu os resultados do teste de VIH e percentagem que recebeu aconselhamento e a quem se ofereceu, aceitou e recebeu os resultados do teste de VIH, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de mulheres que:					Número de mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos 2 anos
	Receberam cuidados pré-natais de um profissional de saúde para a última gravidez	Receberam aconselhamento sobre VIH durante os cuidados pré-natais ¹	A quem se ofereceu um teste de VIH e fizeram o teste durante os cuidados pré-natais	A quem se ofereceu um teste de VIH e fizeram o teste durante os cuidados pré-natais, e receberam os resultados ²	Receberam aconselhamento sobre VIH, foi-lhes oferecido um teste de VIH, aceitaram e receberam os resultados	
Total	92.4	52.5	37.5	35.6	32.9	3039
Região						
Tombali	92.8	56.0	27.3	24.0	23.3	215
Quinara	92.3	55.8	42.1	37.9	35.9	108
Oio	86.4	59.9	20.1	19.6	19.6	665
Biombo	94.4	33.1	25.1	24.2	21.1	225
Bolama/Bijagós	90.7	56.4	43.2	41.7	38.4	57
Bafatá	94.1	39.0	25.5	23.9	21.5	344
Gabú	87.2	19.4	16.3	15.0	13.8	378
Cacheu	96.2	50.8	50.0	46.8	41.2	294
SAB	97.5	73.4	69.5	67.0	61.8	754
Provincia						
Norte	90.3	52.5	28.5	27.2	25.2	1183
Leste	90.5	28.7	20.7	19.2	17.5	722
Sul	92.4	56.0	33.9	30.6	29.1	380
SAB	97.5	73.4	69.5	67.0	61.8	754
Meio de residência						
Urbano	97.0	68.9	61.3	58.8	54.8	1119
Rural	89.7	42.9	23.6	22.1	20.2	1921
Idade						
15-24	93.6	50.0	35.7	33.4	30.6	1097
15-19	93.1	48.8	35.2	33.1	28.5	355
20-24	93.8	50.6	35.9	33.5	31.6	742
25-29	94.2	53.9	40.4	38.7	35.0	791
30-39	90.6	55.6	38.2	36.5	34.5	962
40-49	86.7	44.7	32.0	31.0	29.8	190
Estado civil						
Casada/ em união	91.7	51.2	35.4	33.7	31.1	2472
Nunca se casou/ em união	95.5	58.0	46.8	43.9	41.2	567
Nível de Instrução						
Nenhum	89.1	44.3	27.4	26.2	24.4	1624
Primário	95.6	54.1	38.0	35.5	32.0	932
Secundário e mais	97.4	76.7	70.5	67.3	63.4	483
Índice de Bem-Estar Económico						
O mais pobre	89.6	43.5	18.2	17.3	16.4	694
Segundo	88.6	42.4	23.6	21.7	20.5	661
Médio	92.1	47.8	32.2	30.8	28.0	683
Quarto	96.6	62.7	57.3	54.5	50.1	569
O mais rico	97.8	76.4	71.9	68.9	63.7	432

¹ Indicador MICS 9.7 - Aconselhamento sobre VIH durante cuidados pré-natais

² Indicador MICS 9.8 - Teste de VIH durante cuidados pré-natais

Entre as mulheres que deram à luz nos dois anos que precederam o inquérito, a percentagem que recebeu aconselhamento e teste de VIH nos cuidados pré-natais é apresentada na Tabela HA.5. Os resultados do quadro mostra que 92% das mulheres inqueridas declararam ter recebido cuidados pré-natais por uma pessoa qualificada durante a última gravidez, 53% receberam durante as consultas pré-natais, aconselhamento sobre as diferentes vias de transmissão do VIH/SIDA, 38% declararam ter sido oferecida o teste do VIH/SIDA e fizeram o teste durante as consultas pré-natais, 36% foram oferecidas o teste, fizeram e receberam os resultados do teste, e 33% receberam aconselhamento sobre VIH, e foi-lhes oferecido um teste do VIH, aceitaram e receberam o resultado do teste.

No meio urbano, mais de dois terço (69%) das mulheres receberam durante os cuidados pré-natais, aconselhamento sobre transmissão do VIH/SIDA enquanto no meio rural foram 43%. Da mesma maneira, a percentagem de mulheres que foram oferecidos o teste, fizeram e receberam o resultado durante os cuidados pré-natal é muito mais elevada no meio urbano do que no meio rural (59% contra 22%).

A percentagem de aconselhamentos e de teste durante os cuidados pré-natais, cresce tanto com o nível de instrução das mulheres como o quintil de bem-estar económico do agregado.

COMPORTAMENTO SEXUAL RELACIONADO COM A TRANSMISSÃO DO VIH

Promover um comportamento sexual mais seguro é fundamental para reduzir a prevalência do VIH. O uso de preservativos durante a relação sexual, em especial quando estão envolvidos parceiros não regulares ou múltiplos, é particularmente importante para reduzir a propagação do VIH. Um conjunto de perguntas foi administrado a todas as mulheres e homens de 15-49 anos de idade para avaliar o seu risco de infeção ao VIH.

TABELA HA.6: RELAÇÕES SEXUAIS COM PARCEIROS MÚLTIPLOS (MULHERES)

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais, percentagem que teve relações sexuais nos últimos 12 meses, percentagem que teve relações sexuais com mais de um parceiro nos últimos 12 meses, número médio de parceiros sexuais por mulheres que já tiveram relações sexuais e entre as que tiveram relações sexuais com parceiros múltiplos nos últimos 12 meses, percentagem que usou preservativo na última relação sexual, MICS5, Guiné - Bissau, 2014

	Percentagem de mulheres que:			Número de mulheres de 15-49 anos	Número médio de parceiros sexuais ao longo da vida	Número de mulheres de 15-49 anos que tiveram relações sexuais	Percentagem de mulheres que tiveram mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses informando que foi usado um preservativo na última vez que tiveram relações sexuais ²	Número de mulheres de 15-49 anos que tiveram mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses
	Já tiveram relações sexuais	Tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses	Tiveram relações sexuais com mais de um parceiro nos últimos 12 meses ¹					
Total	92.2	77.2	10.7	10234	3	9433	28.6	1094
Região								
Tombali	89.7	68.4	7.0	615	2.9	551	20.4	43
Quinara	93.1	72.9	8.3	328	2.6	305	12.9	27
Oio	93.4	74.2	5.6	1608	2.6	1502	10.2	89
Biombo	89.7	73.4	9.1	712	2.5	639	26.4	65
Bolama/ Bijagós	95.2	79.9	4.8	204	3.0	194	(38.1)	10
Bafatá	92.2	75.8	9.6	1067	2.3	984	11.2	102
Gabú	93.1	73.7	10.0	1069	2.1	995	20.2	107
Cacheu	94.8	83.8	13.6	883	2.5	837	9.2	120
SAB	91.4	80.6	14.1	3747	3.2	3425	42.8	530
Província								
Norte	93.0	76.7	8.6	3204	2.5	2978	13.6	274
Leste	92.6	74.8	9.8	2137	2.2	1980	15.8	210
Sul	91.7	71.7	7.0	1146	2.9	1051	20.0	80
SAB	91.4	80.6	14.1	3747	3.2	3424.5	42.8	530
Meio de residência								
Urbano	91.7	80.4	13.1	5132	3.1	4704	39.7	674
Rural	92.7	74.0	8.2	5102	2.4	4729	10.9	420
Idade								
15-24	81.8	71.4	10.3	4362	2.4	3567	42.7	450
15-19	67.9	61.3	8.1	2291	2.0	1555	40.9	184
20-24	97.1	82.6	12.8	2071	2.7	2012	44.0	266
25-29	99.7	79.5	11.1	1758	3.0	1752	25.9	195
30-39	100.0	83.4	11.9	2627	3.0	2626	19.7	313
40-49	100.0	80.2	9.1	1488	2.9	1488	6.4	136
Estado civil								
Casada/ em união	100.0	81.1	9.6	6321	2.7	6321	12.8	606
Nunca se casou/ em união	79.5	70.9	12.5	3913	2.8	3112	48.3	488
Nível de Instrução								
Nenhum	97.7	77.5	9.3	4200	2.5	4105	10.1	389
Primário	85.5	72.6	9.9	3177	2.6	2717	26.7	315
Secundário e mais	91.4	81.8	13.7	2856	3.2	2610	48.6	391
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	92.8	73.4	8.1	1797	0.3	1668	9.9	146
Segundo	93.1	74.7	9.5	1827	0.2	1701	13.7	174
Médio	93.2	76.8	8.6	1923	0.3	1793	21.7	166
Quarto	91.8	77.6	12.9	2206	0.3	2024	32.6	285
O mais rico	90.5	81.6	13.0	2481	0.3	2246	45.1	323

¹ Indicador MICS 9.12 - Parceiros sexuais múltiplos

² Indicador MICS 9.13 - Uso de preservativo na última relação sexual entre pessoas com parceiros sexuais múltiplos

* Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

TABELA HA.6M: RELAÇÕES SEXUAIS COM PARCEIROS MÚLTIPLOS (HOMENS)

Percentagem de homens de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais, percentagem que teve relações sexuais nos últimos 12 meses, percentagem que teve relações sexuais com mais de uma parceira nos últimos 12 meses, número médio de parceiras sexuais ao longo da vida por homens que já tiveram relações sexuais e entre os que tiveram relações sexuais com parceiras múltiplas nos últimos 12 meses, percentagem que usou preservativo na última relação sexual, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de homens que:			Número de homens de 15-49 anos	Número médio de parceiros sexuais ao longo da vida	Número de homens de 15-49 anos que tiveram relações sexuais	Percentagem de homens que tiveram mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses informando que foi usado um preservativo na última vez que tiveram relações sexuais ²	Número de homens de 15-49 anos que tiveram mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses
	Já tiveram relações sexuais	Tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses	Tiveram relações sexuais com mais de um parceiro nos últimos 12 meses ¹					
Total	86.8	80.9	33.2	4232	7.1	3672	44.2	1404
Região								
Tombali	91.6	84.4	33.0	252	8.4	231	43.2	83
Quinara	80.2	76.7	31.7	148	7.5	119	48.6	47
Oio	85.6	82.1	32.3	638	4.7	546	26.2	206
Biombo	79.9	71.7	26.5	284	6.1	227	31.0	75
Bolama/ Bijagós	87.8	84.6	36.7	92	7.7	81	3.7	34
Bafatá	88.8	85.3	41.6	384	7.5	341	36.3	160
Gabú	79.1	70.2	25.8	408	4.2	322	48.2	105
Cacheu	88.2	83.7	37.3	401	5.4	353	37.0	149
SAB	89.3	82.7	33.5	1626	8.8	1452	58.7	545
Província								
Norte	85.1	80.3	32.6	1322	5.2	1126	30.8	431
Leste	83.8	77.5	33.5	792	5.7	664	41.0	265
Sul	87.5	82.1	33.3	492	8.0	430	36.6	164
SAB	89.3	82.7	33.5	1626	8.8	1452	58.7	545
Meio de residência								
Urbano	89.4	83.3	33.8	2163	8.1	1933	56.4	731
Rural	84.0	78.4	32.5	2069	6.0	1739	31.1	673
Idade								
15-24	72.4	66.2	26.5	1965	4.8	1423	62.4	521
15-19	56.1	52.0	16.3	1111	3.4	623	59.5	181
20-24	93.5	84.5	39.7	855	5.8	799	63.9	339
25-29	98.4	93.6	42.3	612	6.7	603	51.9	259
30-39	99.6	95.2	38.4	969	9.1	964	32.4	372
40-49	99.6	91.7	36.9	685	9.6	682	16.6	253
Estado civil								
Casado/ em união	100.0	95.1	37.4	1639	8.8	1639	21.4	614
Nunca se casou/ em união	78.4	71.9	30.5	2593	5.7	2033	62.0	791
Nível de Instrução								
Nenhum	91.2	84.4	32.9	720	6.1	657	27.7	237
Primário	78.3	72.9	29.9	1518	6.6	1189	37.2	454
Secundário e mais	91.6	85.7	35.8	1994	7.7	1826	54.2	713
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	81.8	77.2	33.6	724	0.6	593	21.7	243
Segundo	86.6	80.4	30.9	756	0.6	654	34.5	233
Médio	86.0	80.4	29.9	792	0.6	681	39.1	237
Quarto	86.5	76.5	28.0	958	0.8	829	55.0	268
O mais rico	91.4	88.5	42.2	1001	0.9	915	58.7	422

¹ Indicador MICS 9.12 - Parceiros sexuais múltiplos [M]

² Indicador MICS 9.13 - Uso de preservativo na última relação sexual entre pessoas com parceiros sexuais múltiplos [M]

Como ilustrado nas Tabelas HA.6 e HA.6M, 11% das mulheres e 33% dos homens de 15-49 anos de idade declaram ter tido relações sexuais com mais de um parceiro nos últimos 12 meses. Desses, apenas 29% das mulheres e 44% dos homens declaram ter usado um preservativo quando tiveram relações sexuais da última vez. Esta percentagem aumenta com o aumento do nível de instrução. Por exemplo, os que não têm nenhum nível do ensino representam 10% nas mulheres e 28% nos homens, contra 49% e 54% do ensino secundário e mais. No que concerne ao meio de residência, a percentagem de mulheres e homens que informaram que usaram um preservativo na última vez que tiveram relação sexual no meio urbano é superior a do meio rural, representando 40% contra 11% para as mulheres e 56% contra 31% para os homens.

No que diz respeito aos jovens de 15-24 anos de idade, 10% de raparigas e 27% de rapazes afirmaram ter tido relações sexuais com mais de um parceiro nos últimos 12 meses. As tabelas também mostram que 43% de raparigas e 62% de rapazes de 15-24 anos de idade declararam que usaram um preservativo na última vez que tiveram relações sexuais.

INDICADORES DE VIH PARA MULHERES E HOMENS JOVENS

Em muitos países, mais de metade das novas infeções com VIH em adultos ocorre entre jovens de 15-24 anos e por isso uma mudança no comportamento dos membros desta faixa etária é particularmente importante para reduzir novas infeções. As tabelas seguintes apresentam informações sobre esta faixa etária.

TABELA HA.7: PRINCIPAIS INDICADORES DE VIH E SIDA (MULHERES JOVENS)											
Porcentagem de mulheres de 15-24 anos por principais indicadores de VIH e SIDA, MICS5, Guiné-Bissau, 2014											
	Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que:						Número de mulheres de 15-24 anos	Porcentagem de mulheres jovens sexualmente activas que fizeram o teste de VIH nos últimos 12 meses e sabem o resultado ²	Número de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses	Porcentagem que exprime aceitação de pessoas seropositivas em todos os quatro indicadores ³	Número de mulheres de 15-24 anos que ouviram falar do SIDA
	Tem conhecimento exaustivo ¹	Conhecem todos os três meios de transmissão vertical do VIH	Conhecem um local para fazer o teste de VIH	Fizeram o teste e conhecem o resultado do teste mais recente	Fizeram o teste de VIH nos últimos 12 meses e sabem o resultado	Tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses					
Total	22.5	63.9	50.3	23.4	7.6	71.4	4362	9.4	3116	4.9	4089
Região											
Tombali	29.6	63.1	31.9	14.3	7.7	60.9	254	10.9	155	3.4	232
Quinara	4.4	72.6	55.7	20.3	8.9	69.0	141	10.9	97	2.2	141
Oio	33.0	73.3	56.4	13.4	5.7	66.9	699	6.9	467	1.3	673
Biombo	10.4	59.0	31.5	17.4	8.0	65.6	302	10.5	198	7.5	278
Bolama/Bijagós	36.9	71.0	51.6	22.6	6.2	76.7	82	6.7	63	2.9	77
Bafatá	15.0	64.9	45.4	16.1	6.3	70.7	444	7.2	314	0.8	422
Gabú	2.4	27.6	32.8	14.5	5.1	67.3	389	7.2	262	5.2	236
Cacheu	26.1	69.8	41.6	21.3	7.3	80.8	354	8.5	287	3.7	354
SAB	26.0	66.8	60.5	34.6	9.3	75.1	1697	11.1	1274	7.7	1675
Provincia											
Norte	26.1	69.2	47.0	16.4	6.6	70.2	1355	8.1	952	3.2	1306
Leste	9.1	47.4	39.5	15.3	5.7	69.1	832	7.2	575	2.4	658
Sul	23.4	67.3	42.3	17.5	7.8	66.0	477	10.1	315	2.9	450
SAB	26.0	66.8	60.5	34.6	9.3	75.1	1697	11.1	1274	7.7	1675
Meio de residência											
Urbano	26.1	67.3	59.6	31.2	9.2	74.9	2357	11.0	1766	6.8	2311
Rural	18.3	59.9	39.3	14.1	5.7	67.3	2005	7.2	1350	2.4	1778
Idade											
15-19	20.3	58.6	39.2	13.3	4.8	61.3	2291	6.9	1404	3.7	2123
15-17	18.3	55.9	27.9	6.1	3.3	50.5	1286	5.3	649	2.7	1177
18-19	22.7	62.1	53.5	22.5	6.8	75.1	1005	8.3	755	4.9	946
20-24	25.0	69.7	62.6	34.5	10.7	82.6	2071	11.4	1712	6.2	1965
20-22	26.1	68.3	61.3	33.1	9.7	82.2	1298	10.7	1067	5.0	1235
23-24	23.3	72.1	64.8	36.9	12.3	83.4	773	12.5	644	8.2	730

TABELA HA.7 (CONTINUAÇÃO) : PRINCIPAIS INDICADORES DE VIH E SIDA (MULHERES JOVENS)

Porcentagem de mulheres de 15-24 anos por principais indicadores de VIH e SIDA, MICS5, Guiné-Bissau, 2014																	
Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que:																	
Estado civil	Tem conhecimento exaustivo ¹	Conhecimento de transmissão vertical do VIH						Fizeram o teste e conhecem o resultado recente		Fizeram o teste de VIH nos últimos 12 meses e sabem o resultado		Tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses	Número de mulheres de 15-24 anos	Porcentagem de mulheres jovens sexualmente activas que fizeram o teste de VIH nos últimos 12 meses e sabem o resultado ²	Número de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses	Porcentagem que exprime aceitação de pessoas seropositivas em todos os quatro indicadores ^a	Número de mulheres de 15-24 anos que ouviram falar do SIDA
		Conhecem todos os três meios de transmissão vertical do VIH	Conhecem um local para fazer o teste de VIH	Fizeram o teste e conhecem o resultado recente	Fizeram o teste de VIH nos últimos 12 meses e sabem o resultado	Fizeram o teste de VIH nos últimos 12 meses e sabem o resultado	Tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses										
Casada/ em união	18.2	63.6	52.9	26.7	10.3	81.4	1186	11.2	966	2.9	1075						
Nunca se casou/ em união	24.1	64.0	49.3	22.1	6.6	67.7	3175	8.5	2150	5.6	3014						
Nível de instrução																	
Nenhum	14.1	52.8	40.5	16.1	6.6	70.5	896	6.9	632	1.6	739						
Primário	20.4	65.2	39.7	14.1	5.1	66.8	1887	6.6	1261	2.3	1778						
Secundário e mais	29.8	68.7	68.5	38.6	11.2	77.5	1578	13.5	1223	9.5	1572						
Índice de Bem-Estar Económico																	
O mais pobre	21.2	60.8	39.1	11.8	4.6	66.8	666	6.6	445	1.9	604						
Segundo	22.4	63.8	41.6	13.9	5.5	69.5	770	7.1	536	2.4	684						
Médio	17.0	63.8	45.7	19.1	6.8	70.8	784	7.2	556	2.7	718						
Quarto	22.1	64.4	55.0	29.4	9.1	72.3	963	11.0	696	5.4	925						
O mais rico	27.3	65.3	61.5	34.1	10.1	75.0	1178	12.2	883	9.0	1158						

¹ Indicador MICS 9.1; Indicador ODM 6.3 - Conhecimento sobre prevenção do VIH entre mulheres jovens² Indicador MICS 9.6 - Mulheres jovens sexualmente activas que fizeram o teste de VIH e sabem os resultados^a Refere-se à tabela HA.3 para os quatro indicadores.

TABELA HA-7M: PRINCIPAIS INDICADORES DE VIH E SIDA (HOMENS JOVENS)												
Porcentagem de homens de 15-24 anos por principais indicadores de VIH e SIDA, MICS5, Guiné-Bissau, 2014												
	Têm conhecimento exaustivo ¹	Porcentagem de homens de 15-24 anos que:						Número de homens de 15-24 anos	Porcentagem de homens jovens sexualmente activos que fizeram, o teste de VIH nos últimos 12 meses e sabem o resultado ²	Número de homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses	Porcentagem que exprime aceitação de pessoas seropositivas em todos os, quatro indicadores ³	Número de homens de 15-24 anos que ouviram falar do SIDA
		Conhecerem todos os três meios de transmissão vertical do VIH	Conhecerem um local para fazer o teste de VIH	Fizeram o teste e conhecerem o resultado do teste mais recente	Fizeram o teste de VIH nos últimos 12 meses e sabem o resultado	Tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses	Número de homens de 15-24 anos					
Total	21.7	60.0	46.8	12.4	4.2	66.2	1965	6.1	1301	9.5	1903	
Região												
Tombali	5.9	61.8	27.6	5.0	0.7	77.0	117	0.9	90	6.3	115	
Quinara	14.5	56.0	44.6	8.5	2.5	61.1	74	4.1	45	6.0	74	
Oio	21.5	78.8	21.3	3.7	1.2	66.7	307	1.1	205	5.0	307	
Biombo	0.5	53.3	25.7	9.6	1.4	47.5	138	3.0	66	5.7	134	
Bolama/Bijagós	(46.2)	(98.0)	(58.0)	(7.0)	(1.5)	(71.9)	44	1.4	31	36.1	43	
Bafatá	20.6	52.4	52.7	9.5	6.0	72.5	163	8.3	118	7.9	150	
Gabú	7.2	78.3	39.9	4.4	1.0	51.4	196	2.0	101	1.1	170	
Cacheu	22.5	44.7	55.4	6.9	2.6	74.3	186	3.5	138	3.5	177	
SAB	31.4	51.9	62.4	22.7	7.7	68.4	740	11.0	506	15.1	732	
Provincia												
Norte	17.2	63.1	32.3	5.9	1.7	64.7	632	2.2	409	4.7	619	
Leste	13.3	66.6	45.7	6.7	3.3	61.0	359	5.4	219	4.3	320	
Sul	16.1	66.7	38.6	6.5	1.4	71.0	235	1.8	167	11.7	232	
SAB	31.4	51.9	62.4	22.7	7.7	68.4	740	11.0	506	15.1	732	
Meio de residência												
Urbano	29.9	56.8	61.6	20.0	7.3	70.6	1019	9.9	719	14.5	1006	
Rural	12.9	63.3	30.9	4.3	0.9	61.4	947	1.4	582	3.9	896	
Idade												
15-19	19.3	58.1	36.7	5.6	1.8	52.0	1111	3.1	578	8.1	1063	
15-17	17.0	57.3	26.2	3.9	1.3	33.5	602	3.2	202	6.1	561	
18-19	21.9	59.2	49.1	7.7	2.3	74.0	509	3.1	376	10.4	501	
20-24	24.8	62.3	60.0	21.3	7.4	84.5	855	8.5	723	11.3	840	
20-22	25.3	59.5	60.2	21.3	7.6	83.2	601	8.8	500	10.4	591	
23-24	23.7	69.0	59.5	21.2	6.9	87.7	254	7.8	223	13.2	249	

TABELA HA-7M (CONTINUAÇÃO) : PRINCIPAIS INDICADORES DE VIH E SIDA (HOMENS JOVENS)

Porcentagem de homens de 15-24 anos por principais indicadores de VIH e SIDA, MICS5, Guiné-Bissau, 2014		Porcentagem de homens de 15-24 anos que:														
Estado civil	Têm conhecimento exaustivo ¹	Conhecem todos os três meios de transmissão vertical do VIH				Fizeram o teste e conhecem o resultado do teste mais recente		Fizeram o teste de VIH nos últimos 12 meses e sabem o resultado		Tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses		Número de homens de 15-24 anos	Porcentagem de jovens sexualmente activos que fizeram, o teste de VIH nos últimos 12 meses e sabem o resultado ²	Número de homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses	Porcentagem que exprime aceitação de pessoas seropositivas em todos os, quatro indicadores ³	Número de homens de 15-24 anos que ouviram falar do SIDA
		Conhecem um local para fazer o teste de VIH	Fizeram o teste de VIH nos últimos 12 meses e sabem o resultado	Fizeram o teste de VIH nos últimos 12 meses e sabem o resultado	Tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses											
Casado/ em união	22.2	75.9	48.1	12.2	6.9	95.5	84	7.3	80	8.4	83					
Nunca se casou/ em união	21.7	59.2	46.8	12.4	4.1	64.9	1882	6.0	1221	9.6	1820					
Nível de Instrução																
Nenhum	9.4	59.3	22.4	1.6	0.5	63.4	174	0.7	110	1.7	155					
Primário	14.4	61.5	28.4	3.3	1.3	54.8	804	2.0	440	3.3	760					
Secundário e mais	29.8	58.8	66.1	21.7	7.3	75.9	988	9.3	750	15.5	987					
Índice de Bem-Estar Económico																
O mais pobre	12.9	63.7	25.2	5.3	1.1	57.5	319	1.8	183	4.7	306					
Segundo	11.3	66.1	34.6	4.9	1.6	65.5	344	2.4	225	3.7	326					
Médio	14.7	60.7	38.9	5.9	1.5	67.0	392	1.7	263	7.5	368					
Quarto	31.7	57.4	52.6	15.4	5.1	60.5	450	8.4	272	11.1	445					
O mais rico	31.7	54.6	72.0	25.6	9.8	77.6	461	12.2	357	17.0	458					

¹ Indicador MICS 9.1; Indicador ODM 6.3 - Conhecimento sobre prevenção do VIH entre homens, jovens [M]² Indicador MICS 9.6 - Homens jovens sexualmente activos que fizeram o teste de VIH e sabem os resultados [M]³ Refere-se à tabela HA.3 para os quatro indicadores

As Tabelas HA.7 e HA.7M resumem as informações sobre os principais indicadores do VIH para mulheres e homens jovens. Os resultados mostram que 23% de mulheres e 22% de homens jovens têm conhecimento exaustivo sobre a transmissão do VIH; 64% de mulheres e 60% de homens jovens conhecem todos os três meios de transmissão vertical do VIH e 50% de mulheres e 47% de homens jovens conhecem um local para fazer o teste do VIH.

Em geral, 9% das mulheres e 6% de homens jovens da faixa etária de 15-24 anos de idade, que são sexualmente ativos, fizeram o teste de VIH nos últimos 12 meses e conhecem o resultado. Relativamente ao meio de residência, a percentagem de mulheres e homens jovens que têm o conhecimento exaustivo sobre a prevenção do VIH é maior no meio urbano para ambos os sexos (26% contra 18% para mulheres e 30% contra 13% para homens).

Quanto ao nível do ensino, constata-se que a percentagem da população de 15-24 anos do sexo feminino e masculino que têm conhecimento exaustivo sobre a prevenção do VIH aumenta com o aumento do nível do ensino.

TABELA HA.8: PRINCIPAIS INDICADORES DE COMPORTAMENTO SEXUAL (MULHERES JOVENS)

Porcentagem de mulheres de 15-24 anos por principais indicadores de comportamento sexual, MICS5, Guiné-Bissau, 2014													
	Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que:			Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que nos últimos 12 meses tiveram, relações sexuais com:		Número de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais, nos últimos 12 meses	Porcentagem que afirma ter usado preservativo durante a última relação sexual com um parceiro não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses ⁵	Número de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais com um parceiro não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses	Porcentagem que afirma ter usado preservativo durante a última relação sexual	Número de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais com um parceiro não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses	Número de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais com um parceiro não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses		
	Tiveram relações sexuais antes dos 15 anos ¹	Já tiveram relações sexuais	Tiveram relações sexuais com mais de uma parceira nos últimos 12 meses	Um homem mais velho 10 anos ou mais [3]	Um parceiro não conjugal não em coabitação [4]								
Total	18.2	81.8	10.3	4362	25.0	3175	21.2	51.0	3116	52.8	2225	42.7	450
Região													
Tombali	16.1	75.0	6.3	254	42.1	151	29.8	33.9	155	58.8	86	45.7	16
Quinara	14.2	84.0	9.7	141	24.5	92	28.5	45.5	97	34.8	64	(16.6)	14
Oio	21.9	84.8	4.4	699	24.6	432	28.5	40.1	467	27.9	280	(10.8)	31
Biombo	19.4	76.2	9.7	302	29.9	240	12.2	50.4	198	41.9	152	(49.5)	29
Bolama/Bijagós	31.9	88.2	8.2	82	13.7	71	11.7	62.2	63	42.9	51	(43.9)	7
Bafatá	24.2	81.2	10.1	444	32.1	260	24.5	41.1	314	47.9	182	(18.5)	45
Gabú	11.6	81.1	9.1	389	39.4	187	32.1	31.3	262	46.2	122	(41.2)	35
Cacheu	23.6	87.0	12.9	354	16.8	276	18.4	60.8	287	34.6	216	(15.0)	46
SAB	15.4	81.3	13.4	1697	21.6	1467	16.4	63.2	1274	67.1	1072	58.0	228
Provincia													
Norte	21.8	83.5	7.8	1355	23.7	948	22.1	47.8	952	33.4	648	23.4	106
Leste	18.3	81.1	9.6	832	35.2	447	28.0	36.5	575	47.2	304	28.5	80
Sul	18.3	79.9	7.6	477	30.5	314	25.8	42.2	315	47.1	201	(34.4)	36
SAB	15.4	81.3	13.4	1697	21.6	1467	16.4	63.2	1274	67.1	1072	58.0	228
Meio de residência													
Urbano	16.6	82.1	12.6	2357	21.3	1983	17.0	62.1	1766	64.3	1463	52.4	297
Rural	20.2	81.4	7.6	2005	31.2	1192	26.8	38.0	1350	30.7	762	23.9	153
Idade													
15-19	18.7	67.9	8.1	2291	36.4	2020	14.5	52.4	1404	52.2	1200	40.9	184
15-17	19.7	53.8	5.9	1286	48.4	1226	8.9	47.1	649	51.3	605	34.4	76
18-19	17.4	85.9	10.8	1005	17.8	794	19.4	59.2	755	53.1	595	45.4	108
20-24	17.7	97.1	12.8	2071	5.1	1155	26.7	49.5	1712	53.4	1025	44.0	266
20-22	19.1	96.1	13.3	1298	6.3	808	24.2	53.3	1067	55.2	692	47.1	172
23-24	15.5	98.9	12.1	773	2.4	347	30.9	43.1	644	49.7	333	38.2	93

TABELA HA.8 (CONTINUAÇÃO) : PRINCIPAIS INDICADORES DE COMPORTAMENTO SEXUAL (MULHERES JOVENS)

Porcentagem de mulheres de 15-24 anos por principais indicadores de comportamento sexual, MICS5, Guiné-Bissau, 2014													
	Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que:			Número de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais com: [3]	Número de mulheres de 15-24 anos que nunca se casaram	Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que nunca tiveram relações sexuais ²	Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que nos últimos 12 meses tiveram, relações sexuais com:		Número de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais, nos últimos 12 meses	Porcentagem que afirma ter usado preservativo durante a última relação sexual com um parceiro não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses ⁵	Número de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais com um parceiro não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses	Porcentagem que afirma ter usado preservativo durante a última relação sexual	Número de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais com mais de um parceiro nos últimos 12 meses
	Tiveram relações sexuais antes dos 15 anos ¹	Já tiveram relações sexuais	Tiveram relações sexuais com mais de uma parceira nos últimos 12 meses				Um homem mais velho 10 anos ou mais [3]	Um parceiro não conjugal não em coabitação [4]					
Estado civil													
Casada/ em união	22.9	100.0	7.4	50.3	na	na	9.0	966	41.8	106	18.1	88	
Nunca se casou/ em união	16.5	75.0	11.4	8.2	3175	25.0	66.7	2150	53.3	2119	48.7	362	
Nível de Instrução													
Nenhum	24.0	89.5	6.6	44.6	330	28.7	24.8	632	22.6	222	22.2	59	
Primário	20.2	75.7	9.3	20.1	1407	32.6	47.6	1261	43.2	899	36.1	176	
Secundário e mais	12.6	84.7	13.6	10.3	1439	16.8	70.0	1223	66.6	1104	53.7	215	
Índice de Bem-Estar Econômico													
O mais pobre	17.8	80.8	7.1	26.7	396	32.4	35.9	445	28.2	239	27.6	47	
Segundo	21.7	83.7	10.7	27.0	478	26.2	44.2	536	36.2	341	21.6	83	
Médio	21.6	83.4	9.1	21.7	519	25.1	45.7	556	43.6	359	36.7	72	
Quarto	18.7	81.6	10.4	23.3	729	24.2	54.0	696	60.7	520	49.0	100	
O mais rico	13.6	80.2	12.6	13.1	1053	22.2	65.1	883	66.7	766	57.9	149	

¹ Indicador MICS 9.10 - Relações sexuais antes dos 15 anos nas mulheres jovens

² Indicador MICS 9.9 - Mulheres jovens que nunca tiveram relações sexuais

³ Indicador MICS 9.11 - Disparidade de idades entre parceiros sexuais

⁴ Indicador MICS 9.14 - Relações sexuais com parceiros não regulares

⁵ Indicador MICS 9.15; Indicador ODM 6.2 - Uso de preservativo com parceiros não regulares

na: não se aplica

TABELA HA.8M : PRINCIPAIS INDICADORES DE COMPORTAMENTO SEXUAL (HOMENS JOVENS)

Porcentagem de homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais antes dos 15 anos ¹		Porcentagem de homens de 15-24 anos que já tiveram relações sexuais		Porcentagem de homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais com mais parceiros nos últimos 12 meses		Número de homens de 15-24 anos	Porcentagem de homens que nunca tiveram relações sexuais ²	Número de homens de 15-24 anos que nunca se casaram	Porcentagem que nos últimos 12 meses teve relações sexuais com uma parceira não conjugal não em coabitação ³	Número de homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses	Porcentagem que afirma ter usado preservativo durante a última relação sexual com uma parceira não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses ⁴	Número de homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais com uma parceira não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses	Porcentagem que afirma ter usado preservativo durante a última relação sexual	Número de homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais com mais de uma parceira nos últimos 12 meses
Total	14.8	72.4	26.5	1965	28.9	1882	64.0	1301	69.0	1257	62.4	521		
Região														
Tombali	21.3	81.9	22.9	117	19.0	112	74.0	90	62.9	87	(68.4)	27		
Quinara	6.2	62.3	22.1	74	38.4	73	60.2	45	74.7	45	16.6	16		
Olo	11.5	70.4	24.0	307	32.3	282	61.8	205	49.4	190	42.0	74		
Biombo	10.0	59.2	13.3	138	41.7	136	47.5	66	65.3	66	(49.5)	18		
Bolama/ Bijagós	(17.7)	(75.0)	(22.4)	44	(26.9)	41	67.7	31	(4.0)	29	(43.9)	10		
Bafatá	12.6	75.8	35.7	163	24.9	158	71.4	118	59.0	116	46.5	58		
Gabú	9.1	57.8	17.9	196	46.4	179	45.9	101	81.0	90	(67.5)	35		
Cacheu	15.4	75.7	27.6	186	25.6	176	72.8	138	57.4	135	(58.4)	51		
SAB	18.5	77.3	31.2	740	23.1	727	67.5	506	84.7	499	75.2	231		
Província														
Norte	12.3	69.5	22.7	632	32.4	593	61.9	409	54.8	391	49.8	144		
Leste	10.7	66.0	26.0	359	36.3	336	57.5	219	68.6	206	54.4	93		
Sul	15.8	74.4	22.6	235	26.7	225	68.4	167	55.4	161	54.5	53		
SAB	18.5	77.3	31.2	740	23.1	727	67.5	506	84.7	499	75.2	231		
Meio de residência														
Urbano	18.0	78.1	30.1	1019	22.3	999	69.6	719	79.4	709	71.6	306		
Rural	11.3	66.2	22.6	947	36.3	882	57.9	582	55.6	548	49.2	214		
Idade														
15-19	16.4	56.1	16.3	1111	44.0	1107	51.5	578	65.2	572	59.5	181		
15-17	17.0	38.2	8.6	602	61.8	602	33.4	202	55.8	201	63.5	52		
18-19	15.6	77.3	25.5	509	22.9	505	73.0	376	70.4	371	58.0	130		
20-24	12.7	93.5	39.7	855	7.2	775	80.2	723	72.2	685	63.9	339		
20-22	12.3	92.4	40.0	601	8.1	567	80.7	500	73.8	485	67.1	240		
23-24	13.5	96.2	39.0	254	4.6	208	78.9	223	68.3	200	56.1	99		

TABELA HA.8M (CONTINUAÇÃO): PRINCIPAIS INDICADORES DE COMPORTAMENTO SEXUAL (HOMENS JOVENS)

Porcentagem de homens de 15-24 anos por principais indicadores de comportamento sexual, MICS5, Guiné-Bissau, 2014										
	Porcentagem de homens de 15-24 anos que:	Número de homens de 15-24 anos	Porcentagem de homens de 15-24 anos que nunca tiveram relações sexuais. ²	Número de homens de 15-24 anos que nunca se casaram	Porcentagem que teve relações sexuais com uma parceira não conjugal não em coabitação. ³	Número de homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses	Porcentagem que afirma ter usado preservativo durante a última relação sexual com uma parceira não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses. ⁴	Número de homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais com uma parceira não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses	Porcentagem que afirma ter usado preservativo durante a última relação sexual	Número de homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais com mais de uma parceira nos últimos 12 meses
Estado civil										
Casado/ em união	16.5	100.0	35.5	84	na	na	(44.0)	42	(11.3)	30
Nunca se casou/ em união	14.7	71.1	26.1	1882	28.9	1882	69.9	1215	65.5	491
Nível de Instrução										
Nenhum	10.4	68.2	25.5	174	35.1	158	51.5	103	51.7	44
Primário	14.8	59.9	20.7	804	42.0	769	54.0	423	51.5	167
Secundário e mais	15.5	83.3	31.3	988	17.3	955	80.2	732	69.8	310
Índice de Bem-Estar Económico										
O mais pobre	7.7	61.0	20.5	319	42.8	291	46.3	168	31.3	65
Segundo	14.5	71.1	23.0	344	30.9	322	60.5	218	57.5	79
Médio	16.5	72.2	24.6	392	29.6	368	62.0	249	49.3	97
Quarto	14.9	72.5	21.6	450	27.9	444	74.3	267	77.6	97
O mais rico	18.2	81.3	39.5	461	18.9	457	85.9	356	74.4	182

¹ Indicador MICS 9.10 - Relações sexuais antes dos 15 anos em homens jovens [M]² Indicador MICS 9.9 - Homens jovens que nunca tiveram relações sexuais [M]³ Indicador MICS 9.14 - Relações sexuais com parceiras não regulares [M]⁴ Indicador MICS 9.15; Indicador ODM 6.2 - Uso de preservativo com parceiras não regulares [M]

na: não se aplica

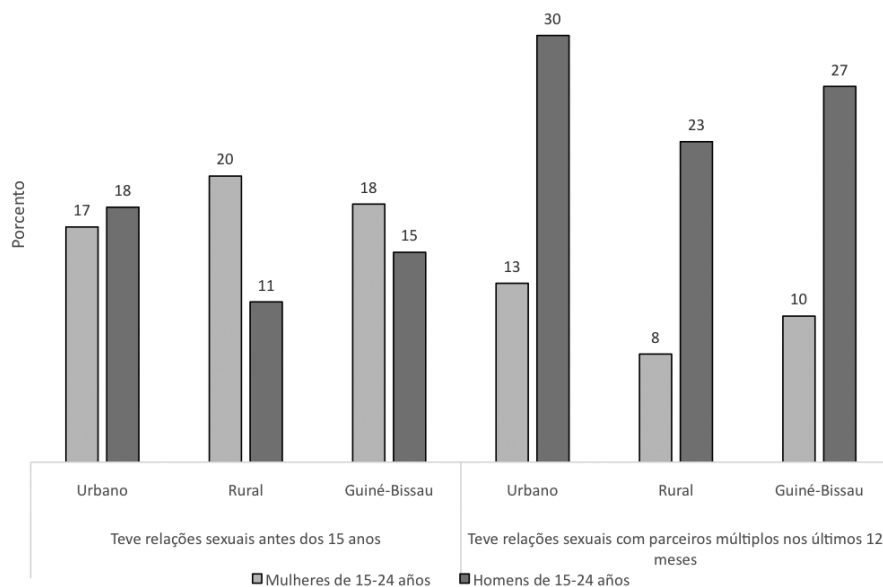
Alguns comportamentos podem criar, aumentar ou perpetuar o risco de exposição ao VIH. Para esta faixa etária jovem, esse comportamento inclui relações sexuais precoces e mulheres a ter relações sexuais com homens mais velhos. Em geral, 82% de mulheres jovens e 72% de homens jovens declararam ter tido relações sexuais, entre os quais 18% e 15%, respectivamente, tiveram relações sexuais antes dos 15 anos. Além disso, 10% de mulheres jovens e 27% de homens jovens tiveram relações sexuais com mais de um parceiro nos últimos 12 meses. Os dados mostram ainda que, apenas 43% de mulheres e 62% de homens de 15-24 anos de idade declararam ter usado um preservativo da última vez que tiveram relações sexuais. Por outro lado, 51% de mulheres jovens e 64% de homens jovens que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses, declararam que se envolveram com um parceiro não conjugal ou não em coabitação; desses apenas 53% de mulheres e 69% de homens usaram um preservativo da última vez que tiveram relações sexuais. Um pouco mais de um quinto (21%) de mulheres de 15-24 anos teve relações sexuais com um homem de pelo menos 10 anos mais velho nos últimos 12 meses.

Importa referir que no meio urbano, a percentagem de mulheres que tiveram relação sexual antes de 15 anos é inferior do que no meio rural, chegando a atingir 17% contra 20%. Ao contrário, entre jovens do sexo masculino da mesma faixa etária, a percentagem daqueles do meio urbano é superior em relação a do meio rural, representando 18% e 11%, respetivamente.

Quanto ao nível de instrução, verifica-se que para as mulheres jovens de 15-24 anos de idade, a percentagem daquelas que tiveram relações sexuais antes dos 15 anos diminui com o aumento do nível do ensino. Para os jovens do sexo masculino, a situação é contrária, constatando-se que as relações sexuais precoce aumenta com o nível do ensino.

No meio urbano, a percentagem de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais com mais de um parceiro nos últimos 12 meses, representa 13% contra 8% do meio rural. Por sua vez, 30% e 23% de homens da mesma faixa etária residentes do meio urbano e rural, respectivamente, tiveram relações sexuais com mais de um parceiro nos últimos 12 meses. A percentagem de mulheres e homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais antes dos 15 anos e relações sexuais com parceiros múltiplos é apresentada na figura HA.3.

Figura HA. 3: Comportamento sexual que aumenta o risco de infecção com o VIH, entre jovens de 15-24 anos, MICS5, Guiné-Bissau, 2014



ÓRFÃOS

Embora o número de crianças órfãs devido ao SIDA tenha sido estabilizado mundialmente desde 2009, os esforços para diminuir o impacto do SIDA em agregados familiares, comunidades e crianças continuam a ser intensificados por programas nacionais e parceiros globais. As crianças órfãs podem estar em maior risco de abandono ou exploração quando os parentes não se encontram disponíveis para as ajudar. Monitorizar as variações de resultados diferentes para órfãos e compará-los com os seus colegas fornece uma medida de até que ponto as comunidades e Governos estão a responder às suas necessidades. A Tabela HA.9 dá informações detalhadas sobre as condições de vida das crianças e da prevalência global da orfandade.

TABELA HA.9: FREQUÊNCIA ESCOLAR DE ORFÃOS E NÃO ORFÃOS								
Frequência escolar de crianças de 10-14 anos por orfanidade, MICS5, Guiné-Bissau, 2014								
	Porcentagem de crianças cuja mãe e pai faleceram (órfãos)	Porcentagem de crianças cujos pais ainda estão vivos e que estão a viver com pelo menos um progenitor (não órfãos)	Número de crianças de 10-14 anos	Porcentagem de crianças cuja mãe e pai faleceram (órfãos) e que estão a frequentar a escola	Número total de crianças órfãs de 10-14 anos	Porcentagem de crianças cujos pais ainda estão vivos, que estão a viver com pelo menos um progenitor (não órfãos) e que estão a frequentar a escola	Número total de crianças não órfãos de 10-14 anos	Rácio de frequência escolar de órfãos e não órfãos ¹
Total	2.4	61.5	6066	87.8	143	81.1	3730	1.08
Sexo								
Masculino	2.3	65.8	3099	87.6	72	82.8	2040	1.06
Feminino	2.4	57.0	2966	88.0	71	79.0	1691	1.11
Meio de residência								
Urbano	3.4	56.9	2739	96.9	92	94.0	1559	1.03
Rural	1.6	65.3	3326	71.7	52	71.8	2171	1.00
¹ Indicador MICS 9.16; Indicador ODM 6.4 - Rácio de frequência escolar de órfãos e não órfãos								
Ver Tabela CP.14 para mais resultados gerais relacionados com as vivências com os pais e a orfanidade das crianças								

A Tabela HA.9 apresenta informações sobre a situação de orfanidade de crianças de 10-14 anos e a sua frequência escolar. Os dados mostram que 2% das crianças de 10-14 anos na Guiné-Bissau é órfã de pai e mãe. Destas, 88% frequenta a escola, em comparação com 81% de frequência entre crianças não órfãs da mesma faixa etária e que estão a viver com pelo menos um progenitor. Isto tem como resultado um rácio de frequência escolar em órfãos em relação a não órfãos de 1.08, o que sugere que os órfãos não estão em desvantagem em relação a não órfãos. O rácio é semelhante para meninas e rapazes e para meios rurais e urbanos.

CIRCUNCISÃO MASCULINA

Os dados mostram que a circuncisão masculina (a remoção completa do prepúcio) reduz o risco de infeção com VIH por via heterossexual nos homens em cerca de 60%¹ e é seguro quando realizado por profissionais da saúde bem formados num ambiente devidamente equipado. Em países e regiões com epidemias heterossexuais e elevada prevalência do VIH e baixa prevalência da circuncisão masculina, a circuncisão masculina está a ser incluída em pacotes abrangentes de prevenção do VIH. Sozinha, a circuncisão masculina protege apenas parcialmente, mas combinada com o teste do VIH e serviços de aconselhamento, preservativos e práticas sexuais mais seguras e tratamento de infeções sexualmente transmissíveis, é extremamente eficaz. Pode já ter sido feita por razões religiosas, clínicas ou culturais e pode ser feita à nascença, durante a adolescência ou em qualquer outra altura na vida de um homem.

Na Guiné-Bissau, tradicionalmente todos os grupos étnicos praticam a circuncisão masculina. Não existe nenhum programa e/ou política do Governo relativa a circuncisão.

¹ Ver por exemplo: Bailey RC, Moses S, Parker CB, et al. Circuncisão masculina para prevenção do VIH em Homens jovens em Kisumu, Quênia: um teste controlado aleatório. *Lancet* 2007; 369:643–56.

TABELA HA.10: CIRCUNCISÃO MASCULINA

Porcentagem de homens de 15-49 anos que afirmam ter sido circuncidados e distribuição percentual dos homens por idade de circuncisão, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Porcentagem circuncidados ¹	Número de homens de 15-49 anos	Idade na altura da circuncisão:								NS/Em falta	Total	Número de homens de 15-49 anos que foram circuncidados
			Durante a infância	1-4 anos	5-9 anos	10-14 anos	15-19 anos	20-24 anos	25+ anos				
Total	79.9	4232	0.5	4.2	26.8	38.5	17.7	3.6	5.9	2.7	100.0	3380	
Região													
Tombali	73.0	252	1.8	5.2	27.1	28.1	14.9	4.7	17.5	0.7	100.0	184	
Quinara	66.8	148	0.0	5.1	30.5	28.0	17.8	5.5	12.4	0.6	100.0	99	
Oio	60.2	638	0.0	1.1	18.1	41.4	23.7	3.7	11.2	0.8	100.0	384	
Biombo	69.8	284	0.0	.3	9.5	28.4	36.0	11.9	12.6	1.2	100.0	198	
Bolama/Bijagós	55.8	92	0.0	4.4	28.2	35.6	20.9	5.3	5.7	0.0	100.0	51	
Bafatá	93.0	384	0.5	4.8	27.6	38.3	14.8	1.9	2.7	9.3	100.0	357	
Gabú	97.9	408	0.0	3.3	29.8	42.4	19.8	.8	.6	3.2	100.0	399	
Cacheu	71.9	401	0.5	3.4	38.3	34.8	11.9	5.9	4.7	0.5	100.0	288	
SAB	87.2	1626	0.8	5.6	27.8	41.1	15.1	2.9	4.2	2.6	100.0	1419	
Província													
Norte	65.8	1322	0.2	1.7	22.8	36.3	22.6	6.3	9.4	0.8	100.0	871	
Leste	95.5	792	0.2	4.0	28.8	40.5	17.5	1.3	1.6	6.1	100.0	756	
Sul	67.9	492	1.0	5.0	28.3	29.2	16.7	5.0	14.2	0.6	100.0	334	
SAB	87.2	1626	0.8	5.6	27.8	41.1	15.1	2.9	4.2	2.6	100.0	1419	
Meio de residência													
Urbano	87.5	2163	0.8	5.1	28.5	40.6	15.6	2.9	4.0	2.5	100.0	1892	
Rural	71.9	2069	0.2	3.0	24.6	36.0	20.4	4.5	8.4	2.9	100.0	1487	
Idade													
15-24	73.8	1965	0.9	5.4	34.6	41.5	na	na	na	2.6	100.0	1451	
15-19	70.9	1111	0.3	5.3	39.0	42.8	na	na	na	2.5	100.0	787	
20-24	77.6	855	1.6	5.6	29.4	39.9	19.5	na	na	2.7	100.0	663	
25-29	77.5	612	0.7	5.7	24.0	36.9	19.6	7.2	2.0	3.8	100.0	475	
30-39	85.3	969	0.2	3.1	21.4	37.7	19.2	6.4	8.9	3.0	100.0	826	
40-49	91.7	685	0.0	1.6	17.8	34.0	22.0	4.3	18.7	1.6	100.0	628	
Nível de Instrução													
Nenhum	90.6	720	0.3	5.8	25.0	35.0	21.6	2.5	5.8	4.0	100.0	652	
Primário	72.2	1518	0.7	3.0	26.3	37.9	16.0	4.0	9.2	2.9	100.0	1096	
Secundário e mais	81.8	1994	0.5	4.3	27.8	40.4	17.3	3.8	3.8	2.0	100.0	1631	
Índice de Bem-Estar Económico													
O mais pobre	48.1	724	0.0	2.6	15.1	24.4	24.8	9.0	23.4	0.7	100.0	349	
Segundo	78.1	756	0.3	2.8	27.2	37.2	20.7	3.8	5.5	2.5	100.0	590	
Médio	88.1	792	0.8	4.0	27.3	38.3	17.4	2.8	5.4	4.1	100.0	698	
Quarto	83.6	958	1.1	4.9	26.6	39.0	18.0	3.0	4.9	2.6	100.0	801	
O mais rico	94.1	1001	0.2	5.2	30.6	44.3	13.3	2.7	1.1	2.6	100.0	942	

¹ Indicador MICS 9.17 - Circuncisão masculina

na: não se aplica

A prevalência da circuncisão masculina é apresentada na Tabela HA.10, que também mostra a idade da circuncisão. 80% dos homens de 15-49 anos é circuncidado. A prevalência aumenta com a idade e mostra uma diferença acentuada segundo o meio de residência (88% no meio urbano contra 72% no rural). Nota-se diferenças entre homens segundo níveis de instrução. Por exemplo, homens sem nível de instrução representam 91% contra 72% do ensino primário e 82% do secundário e mais. Como previsto, a maioria dos homens circuncidados fez isso durante a infância. Contudo, o grupo etário com maior percentagem de circuncisão foi de 40-49 anos, representando 92% contra 71% do grupo de idade entre 15-19 anos.

TABELA HA.11: QUEM FEZA CIRCUNCISÃO E LOCAL

	Pessoa que fez a circuncisão:										Lugar da circuncisão:			Número de homens de 15-49 anos que foram circuncidados						
	Curandeiro/familiar/amigo					Profissional de saúde					Outro	Em falta/NS	Total		Estabelecimento de saúde	Casa de um profissional da saúde	Em casa	Local de ritual	Outra casa/lugar	Total
	60.2	32.6	7.0	.2	100.0	27.5	2.2	5.2	65.1	0.0										
Total	60.2	32.6	7.0	.2	100.0	27.5	2.2	5.2	65.1	0.0	100.0	0.0	100.0	3380						
Região																				
Tombali	59.3	40.4	0.3	0.0	100.0	26.3	0.3	7.1	66.3	0.0	100.0	0.0	100.0	184						
Quinara	79.7	20.3	0.0	0.0	100.0	17.7	2.3	0.6	79.4	0.0	100.0	0.0	100.0	99						
Oio	82.0	17.8	0.2	0.0	100.0	15.2	0.5	12.2	72.0	0.0	100.0	0.0	100.0	384						
Biombo	89.1	10.9	0.0	0.0	100.0	11.3	0.0	0.0	88.7	0.0	100.0	0.0	100.0	198						
Bolama/Bijagós	27.1	72.5	0.0	0.4	100.0	60.9	0.8	11.3	26.9	0.0	100.0	0.0	100.0	51						
Bafatá	84.3	15.7	0.0	0.0	100.0	10.4	0.2	0.2	88.9	0.2	100.0	0.0	100.0	357						
Gabú	95.9	4.1	0.0	0.0	100.0	4.4	0.0	6.1	89.5	0.0	100.0	0.0	100.0	399						
Cacheu	10.2	24.7	65.1	0.0	100.0	22.5	0.7	2.8	74.0	0.0	100.0	0.0	100.0	288						
SAB	44.3	51.9	3.3	0.5	100.0	44.6	4.6	5.3	45.5	0.0	100.0	0.0	100.0	1419						
Provincia																				
Norte	59.8	18.5	21.7	0.0	100.0	16.7	0.5	6.3	76.5	0.0	100.0	0.0	100.0	871						
Leste	90.4	9.6	0.0	0.0	100.0	7.2	0.1	3.3	89.2	0.1	100.0	0.0	100.0	756						
Sul	60.4	39.4	.2	0.1	100.0	29.1	1.0	5.8	64.1	0.0	100.0	0.0	100.0	334						
SAB	44.3	51.9	3.3	0.5	100.0	44.6	4.6	5.3	45.5	0.0	100.0	0.0	100.0	1419						
Meio de residência																				
Urbano	48.9	46.4	4.3	0.4	100.0	40.2	3.7	6.7	49.4	0.0	100.0	0.0	100.0	1892						
Rural	74.6	15.0	10.3	0.0	100.0	11.4	0.2	3.3	85.1	0.1	100.0	0.0	100.0	1487						
Idade																				
15-24	52.5	41.6	5.4	0.5	100.0	34.3	3.4	7.4	54.8	0.0	100.0	0.0	100.0	1451						
15-19	52.5	40.9	5.7	0.9	100.0	32.5	4.6	7.8	55.1	0.0	100.0	0.0	100.0	787						
20-24	52.5	42.5	4.9	0.0	100.0	36.6	2.0	7.0	54.5	0.0	100.0	0.0	100.0	663						
25-29	57.5	36.0	6.5	0.0	100.0	30.4	1.2	6.5	61.8	0.2	100.0	0.0	100.0	475						
30-39	64.1	27.8	8.1	0.0	100.0	23.8	2.0	3.5	70.7	0.0	100.0	0.0	100.0	826						
40-49	74.9	15.5	9.6	0.0	100.0	14.7	0.3	1.2	83.8	0.0	100.0	0.0	100.0	628						
Nível de instrução																				
Nenhum	83.4	11.0	5.6	0.0	100.0	8.8	0.1	4.4	86.7	0.0	100.0	0.0	100.0	652						
Primário	71.0	21.0	8.0	0.0	100.0	16.4	1.0	5.7	76.7	0.1	100.0	0.0	100.0	1096						
Secundário e mais	43.7	49.1	6.8	0.4	100.0	42.5	3.7	5.1	48.6	0.0	100.0	0.0	100.0	1631						
Índice de Bem-Estar Econômico																				
O mais pobre	80.8	11.6	7.6	0.0	100.0	9.5	0.1	1.9	88.5	0.0	100.0	0.0	100.0	349						
Segundo	75.8	14.0	10.2	0.0	100.0	10.7	0.2	4.2	84.9	0.0	100.0	0.0	100.0	590						
Médio	69.9	19.0	11.1	0.0	100.0	15.5	0.2	5.6	78.6	0.1	100.0	0.0	100.0	698						
Quarto	55.9	40.1	3.6	0.4	100.0	33.8	3.9	5.7	56.6	0.0	100.0	0.0	100.0	801						
O mais rico	39.3	55.8	4.5	0.4	100.0	48.4	4.1	6.2	41.3	0.0	100.0	0.0	100.0	942						

A Tabela HA.11 mostra o fornecedor de serviços e o local onde foi efetuada a circuncisão. Os dados ainda mostram que para mais da metade (60%) dos que foram circuncidados, a circuncisão foi feita por curandeiros/familiar/amigo, contra um terço (33%) para os quais foi realizada por um agente/profissional de saúde.

Quanto ao local da circuncisão, 65% foi feita num local de ritual. Apenas 28% foi feita num estabelecimento de saúde e 2% em casa de um agente/profissional de saúde. Importa referir que a prevalência de casos de circuncisão masculina realizada através de curandeiros/famílias/amigos é mais acentuada na Província Leste do país, sendo de 90% contra 44% no SAB.

No que diz respeito ao meio de residência, a prática da circuncisão masculina por um curandeiro/família/amigo é mais acentuada no meio rural que no meio urbano, representando 75% contra 49% no meio urbano. Desses, 85% e 49% são feitas num local de ritual, respectivamente, no meio rural e urbano.

XIII. ACESSO À COMUNICAÇÃO SOCIAL E USO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO/ COMUNICAÇÃO

O quinto Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5) da Guiné-Bissau recolheu informações sobre a exposição à comunicação social e a utilização de computadores e da internet. As informações foram recolhidas sobre a exposição a jornais/revistas, rádio e televisão entre mulheres e homens de 15-49 anos, embora as perguntas sobre a utilização de computadores e da internet tenham sido dirigidas apenas as pessoas de 15-24 anos.

ACESSO À COMUNICAÇÃO SOCIAL

A proporção de mulheres que lêem um jornal ou uma revista, ouvem a rádio ou vêem televisão pelo menos uma vez por semana é apresentada na Tabela MT.1.

De acordo a tabela MT 1, somente 15% de mulheres lê um jornal ou uma revista, 82% ouvem a rádio e 48% vê televisão pelo menos uma vez por semana. Em geral, na Guiné-Bissau 14% não tem uma exposição regular (uma vez por semana) a qualquer dos três meios de comunicação social, apesar de 86% estar exposto a pelo menos um desses meios e 12% aos três meios semanalmente.

TABELA MT.1: EXPOSIÇÃO AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL (MULHERES)							
Percentagem de mulheres de 15-49 anos expostas à comunicação social específica semanalmente, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
	Percentagem de mulheres de 15-24 anos que:			Os três meios pelo menos uma vez por semana ¹	Qualquer meio pelo menos uma vez por semana	Nenhum dos meios pelo menos uma vez por semana	Número de mulheres de 15-49 anos
	Lêem um jornal pelo menos uma vez por semana	Ouvem a rádio pelo menos uma vez por semana	Vêem televisão pelo menos uma vez por semana				
Total	15.0	82.1	47.9	11.7	85.9	14.1	10234
Idade							
15-19	18.2	83.8	57.7	13.8	88.6	11.4	2291
20-24	19.7	83.8	53.9	16.2	88.3	11.7	2071
25-29	15.3	83.5	45.3	10.9	86.7	13.3	1758
30-34	12.0	81.9	43.8	10.3	84.7	15.3	1497
35-39	12.4	79.8	39.6	9.3	83.2	16.8	1130
40-44	9.1	78.0	37.3	7.1	80.9	19.1	876
45-49	6.6	76.8	38.3	6.1	80.2	19.8	612
Região							
Tombali	7.5	83.3	37.9	5.1	84.5	15.5	615
Quinara	5.1	75.1	39.0	2.5	80.8	19.2	328
Oio	2.9	87.6	30.4	1.8	88.8	11.2	1608
Biombo	5.5	70.3	21.0	1.9	72.1	27.9	712
Bolama/ Bijagós	6.4	59.4	14.0	1.3	63.6	36.4	204
Bafatá	7.9	82.6	45.5	5.9	85.9	14.1	1067
Gabú	7.5	89.5	56.6	5.9	91.4	8.6	1069
Cacheu	6.6	70.7	22.3	3.0	72.9	27.1	883
SAB	30.7	84.1	68.9	25.8	90.6	9.4	3747
Provincia							
Norte	4.5	79.1	26.1	2.1	80.7	19.3	3204
Leste	7.7	86.0	51.0	5.9	88.6	11.4	2137
Sul	6.7	76.7	34.0	3.7	79.7	20.3	1146
SAB	30.7	84.1	68.9	25.8	90.6	9.4	3747
Meio de residência							
Urbano	26.4	85.1	65.6	21.8	90.5	9.5	5132
Rural	3.5	79.1	30.1	1.7	81.2	18.8	5102
Nível de Instrução							
Nenhum	1.2	77.6	32.6	0.5	80.3	19.7	4200
Primário	11.3	80.5	46.2	6.8	85.5	14.5	3177
Secundário e mais	39.4	90.6	72.2	33.8	94.4	5.6	2856
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	2.6	71.1	17.5	0.7	73.1	26.9	1797
Segundo	4.4	79.8	32.0	2.5	82.1	17.9	1827
Médio	6.0	84.8	40.9	3.0	87.7	12.3	1923
Quarto	19.0	82.2	55.7	14.6	86.2	13.8	2206
O mais rico	35.2	89.7	79.9	30.8	96.2	3.8	2481

¹ Indicador MICS 10.1 - Exposição à comunicação social

As mulheres com menos de 25 anos têm mais probabilidade do que as mulheres mais velhas de serem expostas aos três meios de comunicação social (14% para 15-19 anos e 16% para 20-24 anos). São observadas diferenças de mais de vinte pontos percentuais entre o meio urbano (22%) e o rural (2%). Relativamente à exposição semanal a todos os tipos de meios de comunicação social, as diferenças são notáveis por nível de instrução (1% das mulheres sem nível contra 7% das mulheres do nível primário e 34% do secundário e mais) e por situação socioeconómica. As disparidades são ainda mais acentuadas olhando sobretudo a exposição à imprensa escrita.

Maiores proporções de mulheres que estão expostas a todos os tipos de meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana variam de 1% na Região de Bolama/Bijagós para 26% no SAB.

Os homens de 15-49 anos declaram um nível muito superior de exposição a todos os tipos de meios do que as mulheres como mostra os dados da Tabela MT.1M. Pelo menos uma vez por semana, 38% dos homens lê um jornal ou uma revista, 95% ouve a rádio e 60% vê televisão. Somente 4% não tem uma exposição regular a qualquer dos três meios de comunicação social. Um total de 96% está exposto a pelo menos um desses meios uma vez por semana.

A tabela mostra ainda que, para os homens, a relação entre exposição à comunicação social e características de base é geralmente semelhante ao observado nas mulheres (idade, educação e índice do bem-estar económico). Concluindo que os mais velhos de ambos os sexos têm menos probabilidade do que os mais jovens de estarem expostos aos três meios de comunicação social semanalmente.

TABELA MT.1M: EXPOSIÇÃO AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL (HOMENS)							
Percentagem de homens de 15-49 anos expostos à comunicação social específica semanalmente, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
	Percentagem de homens de 15-49 anos que:			Os três meios pelo menos uma vez por semana ¹	Qualquer meio pelo menos uma vez por semana	Nenhum dos meios pelo menos uma vez por semana	Número de homens de 15-49 anos
	Lêem um jornal pelo menos uma vez por semana	Ouvem a rádio pelo menos uma vez por semana	Vêem televisão pelo menos uma vez por semana				
Total	38.3	94.5	60.2	30.5	96.3	3.7	4232
Idade							
15-19	37.1	93.3	67.4	30.9	96.3	3.7	1111
20-24	45.4	95.4	68.0	38.7	97.6	2.4	855
25-29	42.1	94.1	55.7	29.9	95.8	4.2	612
30-34	37.8	96.8	54.8	27.7	97.8	2.2	532
35-39	32.6	95.6	53.2	24.1	96.2	3.8	437
40-44	32.4	92.7	53.4	27.0	94.7	5.3	352
45-49	32.0	93.1	49.5	25.9	93.7	6.3	333
Região							
Tombali	63.4	96.6	52.2	37.3	98.9	1.1	252
Quinara	29.4	96.5	67.5	26.8	97.8	2.2	148
Oio	30.7	96.0	69.8	24.0	98.1	1.9	638
Biombo	33.5	98.4	85.0	31.7	99.1	0.9	284
Bolama/Bijagós	69.1	99.8	55.9	40.7	100.0	0.0	92
Bafatá	6.4	79.3	10.8	1.9	81.9	18.1	384
Gabú	23.4	88.5	42.5	14.4	93.4	6.6	408
Cacheu	8.3	97.8	37.9	3.8	98.5	1.5	401
SAB	56.0	96.6	74.6	48.9	98.0	2.0	1626
Província							
Norte	24.5	97.1	63.4	19.5	98.4	1.6	1322
Leste	15.2	84.1	27.1	8.4	87.8	12.2	792
Sul	54.2	97.2	57.5	34.8	98.8	1.2	492
SAB	56.0	96.6	74.6	48.9	98.0	2.0	1626
Meio de residência							
Urbano	52.1	96.4	72.5	44.8	98.0	2.0	2163
Rural	23.9	92.4	47.4	15.6	94.6	5.4	2069
Nível de Instrução							
Nenhum	8.8	88.6	39.6	4.8	90.7	9.3	720
Primário	25.0	92.4	54.5	16.9	95.4	4.6	1518
Secundário e mais	59.1	98.2	72.0	50.1	99.1	0.9	1994
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	27.3	93.2	42.6	14.8	95.4	4.6	724
Segundo	24.2	93.1	50.4	17.4	95.1	4.9	756
Médio	26.7	91.6	53.4	20.4	93.7	6.3	792
Quarto	48.2	95.6	63.6	38.5	96.8	3.2	958
O mais rico	56.7	97.6	82.5	52.1	99.4	0.6	1001

¹ Indicador MICS 10.1 - Exposição à comunicação social [M]

USO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO/ COMUNICAÇÃO

As perguntas sobre utilização de computadores e internet foram feitas a mulheres e homens de 15-24 anos.

Como mostrado na Tabela MT.2, somente 12% das mulheres de 15-24 anos já usou um computador, 10% usou um computador nos últimos 12 meses e 7% usou um computador pelo menos uma vez por semana no mês passado. Em geral, 10% das mulheres de 15-24 anos já usou a internet e 9% o usou durante os últimos 12 meses. A proporção de mulheres que usaram a internet mais frequentemente, pelo menos uma vez por semana durante o último mês é de apenas 7%.

A utilização tanto do computador assim como da internet nos últimos 12 meses é ligeiramente menos generalizada entre as mulheres de 15-19 anos, comparativamente com as que já usaram alguma vez na vida. A utilização de um computador e da internet também está fortemente associada ao meio de residência, ao nível de instrução e ao bem-estar económico.

Apenas 2% das mulheres com o ensino primário declara ter usado um computador, ao passo que 31% das mulheres com o ensino secundário e mais usaram um computador. De forma idêntica, uma maior utilização da internet é observada nas mulheres nos meios urbanos (18%) comparada com as dos meios rurais (1%). A utilização da internet nos últimos 12 meses é maior no SAB (22%) e em Biombo (8%). A mais baixa taxa de utilização do internet nos últimos 12 meses foi observada entre as mulheres das demais regiões com destaque em Oio e Bolama/Bijagós (0%). Por nível de bem-estar sócio-económico esta proporção é de 29% para as mulheres jovens dos agregados mais ricos e 1% entre as mulheres que vivem nos agregados do segundo quintil.

TABELA MT.2: UTILIZAÇÃO DE COMPUTADORES E INTERNET (MULHERES)							
Percentagem de mulheres jovens de 15-24 anos que já usaram um computador e a internet, percentagem que usou durante os últimos 12 meses e percentagem que usou pelo menos uma vez por semana no último mês, MICS5, Guiné-Bissau, 2014							
	Percentagem de mulheres de 15-24 anos que:						Número de mulheres de 15-24 anos
	Já usaram um computador	Usaram um computador nos últimos 12 meses ¹	Usaram um computador pelo menos uma vez por semana no último mês	Já usaram a internet	Usaram a internet durante os últimos 12 meses ²	Usaram a internet pelo menos uma vez por semana durante o último mês	
Total	12.0	10.3	7.1	10.4	9.4	6.6	4362
Idade							
15-19	11.5	9.9	6.3	9.4	8.5	5.8	2291
20-24	12.5	10.6	8.1	11.6	10.4	7.6	2071
Região							
Tombali	3.1	1.5	1.1	1.1	0.6	0.6	254
Quinara	2.2	1.7	1.0	1.0	0.8	0.4	141
Oio	0.6	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	699
Biombo	5.9	5.1	2.9	8.3	7.7	5.6	302
Bolama/Bijagós	4.7	2.4	1.3	1.0	0.2	0.2	82
Bafatá	6.1	4.0	2.3	3.7	2.1	0.9	444
Gabú	3.7	1.9	1.9	2.1	1.3	1.3	389
Cacheu	2.8	1.9	1.0	1.9	1.5	1.2	354
SAB	25.6	22.9	16.3	23.3	21.5	15.1	1697
Província							
Norte	2.4	1.8	0.9	2.4	2.1	1.6	1355
Leste	5.0	3.0	2.1	2.9	1.7	1.1	832
Sul	3.1	1.7	1.1	1.0	0.6	0.5	477
SAB	25.6	22.9	16.3	23.3	21.5	15.1	1697
Meio de residência							
Urbano	20.9	18.0	12.7	18.3	16.6	11.7	2357
Rural	1.6	1.1	0.6	1.2	0.9	0.7	2005
Nível de Instrução							
Nenhum	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	896
Primário	1.8	1.0	0.4	1.4	1.0	0.8	1887
Secundário e mais	31.0	27.1	19.2	27.2	24.8	17.4	1578
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	0.6	0.3	0.1	0.7	0.5	0.3	666
Segundo	1.5	0.8	0.1	1.1	0.4	0.3	770
Médio	2.5	1.7	1.1	2.3	2.0	1.4	784
Quarto	9.1	7.1	3.8	5.8	4.9	3.2	963
O mais rico	34.1	30.3	22.5	31.3	29.0	20.7	1178

¹ Indicador MICS 10.2 - Utilização de computadores

² Indicador MICS 10.3 - Utilização da internet

A proporção de homens jovens de 15-24 anos que usou um computador e internet durante os últimos 12 meses é de 17% para ambos os indicadores (Tabela MT.2M).

Segundo a mesma tabela, para os homens jovens, as diferenças em termos de características de base (idade, educação e índice do bem-estar económico) são em geral semelhantes às observadas nas mulheres jovens. Por exemplo, 1% dos homens jovens nos agregados mais pobres utilizou a internet nos últimos 12 meses em comparação com a utilização entre os homens jovens dos agregados mais ricos (42%). Essa diferença torna-se ainda mais acentuada entre as regiões, tendo em conta que os homens residentes no SAB têm maior probabilidade de usar internet (38%) nos últimos 12 meses do que os residentes nas outras regiões.

TABELA MT.2M: UTILIZAÇÃO DE COMPUTADORES E INTERNET (HOMENS)

Percentagem de homens jovens de 15-24 anos que já usaram um computador e a internet, percentagem que usou durante os últimos 12 meses e percentagem que usou pelo menos uma vez por semana no último mês, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de homens de 15-24 anos que:						Número de homens de 15-24 anos
	Já usaram um computador	Usaram um computador nos últimos 12 meses ¹	Usaram um computador pelo menos uma vez por semana no último mês	Já usaram a internet	Usaram a internet durante os últimos 12 meses ²	Usaram a internet pelo menos uma vez por semana durante o último mês	
Total	21.2	17.2	13.6	18.3	16.8	13.7	1965
Idade							
15-19	16.8	13.3	10.3	14.4	13.3	11.0	1111
20-24	26.9	22.3	17.8	23.4	21.4	17.2	855
Região							
Tombali	4.9	2.6	.8	6.8	5.2	4.0	117
Quinara	5.1	5.1	3.4	6.3	5.8	4.6	74
Oio	0.7	0.3	0.0	0.3	0.0	0.0	307
Biombo	8.2	7.3	6.2	4.5	4.5	4.5	138
Bolama/Bijagós	7.3	4.7	3.)	5.2	4.2	3.2	44
Bafatá	1.0	1.0	1.0	1.5	0.5	0.5	163
Gabú	13.2	8.6	5.2	11.2	10.3	7.9	196
Cacheu	13.3	10.0	6.0	7.1	6.3	6.3	186
SAB	45.7	38.1	31.1	40.6	37.8	30.4	740
Província							
Norte	6.0	4.7	3.1	3.2	2.8	2.8	632
Leste	7.7	5.1	3.3	6.8	5.8	4.5	359
Sul	5.4	3.8	2.2	6.3	5.2	4.1	235
SAB	45.7	38.1	31.1	40.6	37.8	30.4	740
Meio de residência							
Urbano	36.5	30.4	24.4	33.0	30.5	24.5	1019
Rural	4.7	3.0	1.9	2.6	2.1	2.0	947
Nive de Instrução							
Nenhum	3.5	1.2	0.7	1.5	0.7	0.7	174
Primário	6.4	5.1	2.6	5.0	4.6	2.9	804
Secundário e mais	36.4	30.0	24.8	32.1	29.6	24.7	988
Índice de Bem-Estar Económico							
O mais pobre	3.6	2.1	1.8	1.0	1.0	1.0	319
Segundo	3.8	2.9	1.6	3.1	2.8	2.3	344
Médio	7.3	5.4	3.6	7.8	6.2	4.7	392
Quarto	26.9	21.3	16.8	23.3	22.0	15.2	450
O mais rico	52.5	44.6	36.1	45.8	42.3	37.0	461

¹ Indicador MICS 10.2 - Utilização de computadores [M]

² Indicador MICS 10.3 - Utilização da internet [M]

XIV. BEM-ESTAR SUBJECTIVO

As percepções subjectivas das pessoas acerca dos seus rendimentos, da sua saúde, do ambiente em que vivem, etc. desempenham um papel significativo nas suas vidas e podem ter impacto na sua percepção de bem-estar, independentemente das condições objectivas como o rendimento real e a sua saúde física real¹. No MICS5, foi feito um conjunto de perguntas às mulheres e aos homens de 15-24 anos para compreender até que ponto este grupo de jovens está satisfeito com vários aspectos da sua vida, tais como a vida familiar, amizade, escola, emprego actual, saúde, local em que vivem, como são tratados pelos outros, sua aparência física e seu rendimento actual.

A satisfação pessoal é uma medida da percepção do nível de bem-estar de um indivíduo. Compreender a satisfação dos jovens em áreas diferentes da sua vida pode ajudar a obter uma imagem abrangente das situações da vida dos jovens. Também se pode fazer uma distinção entre satisfação pessoal e felicidade. A felicidade é uma emoção fugaz que pode ser afectada por inúmeros factores, incluindo factores quotidianos como o tempo ou uma morte recente na família. É possível uma pessoa estar satisfeita com o emprego, rendimentos, vida familiar, amigos e outros aspectos da vida, mas sentir-se infeliz ou vice-versa.

Além do conjunto de perguntas sobre satisfação pessoal, o inquérito também fez perguntas sobre a felicidade e percepções dos inquiridos de uma vida melhor.

Para ajudar os inquiridos a responder ao conjunto de questões sobre felicidade e satisfação pessoal, foi-lhes mostrado um cartão com rostos sorridentes e rostos não sorridentes que correspondiam às categorias de resposta (ver Questionários no Apêndice F): 'muito satisfeito', 'um tanto ou quanto satisfeito', 'nem satisfeito nem insatisfeito', 'um tanto ou quanto insatisfeito' e 'muito insatisfeito'. Para a pergunta sobre felicidade, foi empregue a mesma escala, desta vez de 'muito feliz' a 'muito infeliz', do mesmo modo.

Respectivamente, as Tabelas SW.1 e SW.1M apresentam a proporção de mulheres e homens jovens de 15-24 anos, que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitos em domínios seleccionados. Note que para os três domínios, a satisfação com a escola, o emprego e os rendimentos, os denominadores limitam-se aos que estão actualmente a frequentar a escola, têm um emprego e têm um rendimento.

Das várias áreas, na Guiné-Bissau, as mulheres jovens estão mais satisfeitas com as suas amizades (97%), a sua saúde (95%) e a sua vida familiar (95%). Os resultados mostram que os homens estão mais satisfeitos com as suas amizades (99%), a sua vida familiar (97%) e por último a sua saúde (94%). Entre os que trabalham, as mulheres jovens como os homens jovens estão muito ou um tanto, mais quanto satisfeitos com o seu rendimento (92% para mulheres jovens e 94% para homens).

Em relação a satisfação com a saúde, a amizade e a vida familiar, não existe quase diferença entre as zonais urbanas e rurais, entre níveis de instrução, assim como entre os quintis do bem-estar económico das famílias. Esta constatação é válida tanto para as mulheres assim como para os homens. Em relação a todas as variáveis citadas em cima, o nível de satisfação é superior a 90% e havendo nalguns casos em que aproxima 100%.

¹ OCDE, 2013, *Directivas da OCDE sobre a Medição do Bem-Estar Subjectivo*, OECD Publishing, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264191655-en>

TABELA SW.1 : DOMÍNIOS DE SATISFAÇÃO PESSOAL (MULHERES)																
Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitas em domínios seleccionados de satisfação, MICSS, Guiné-Bissau, 2014																
	Porcentagem de mulheres 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitas em domínios seleccionados:				Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que:				Número de mulheres de 15-24 anos	Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitas com a escola	Número de mulheres de 15-24 anos que frequentam a escola	Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitas com o seu rendimento	Número de mulheres de 15-24 anos que têm um rendimento			
	Vida familiar	Amizades	Saúde	Ambiente residencial	Tratamento por outros	A sua aparência física	Estão a frequentar a escola	Têm um emprego						Têm um rendimento		
Total	95.0	97.3	95.0	93.9	95.2	97.2	49.8	34.7	36.9	4362	90.7	2171	91.7	1513	91.9	1610
Idade																
15-19	95.3	97.8	95.7	94.5	95.3	97.4	63.9	32.0	31.9	2291	90.9	1464	92.5	732	90.9	730
20-24	94.6	96.8	94.2	93.2	95.0	96.9	34.1	37.7	42.5	2071	90.4	707	90.9	781	92.8	879
Região																
Tombali	92.2	96.0	92.5	94.0	95.5	96.2	39.5	45.7	51.1	254	83.6	100	95.4	116	93.4	130
Quinara	97.7	98.5	93.9	91.0	92.3	90.7	42.8	68.8	71.4	141	75.4	60	96.6	97	96.8	100
Oio	100.0	99.5	99.4	99.7	99.5	100.0	28.3	65.7	69.8	699	99.5	198	99.7	459	100.0	488
Biombo	97.7	95.9	96.3	96.4	98.4	98.6	56.0	47.8	19.9	302	94.7	169	98.3	144	96.7	60
Bolama/Bijagós	98.5	98.7	99.1	98.7	99.7	99.7	59.1	28.3	47.5	82	98.1	49	98.1	23	99.3	39
Bafatá	91.1	99.8	95.6	89.5	90.4	98.8	25.8	9.2	29.4	444	85.0	114	(100.0)	41	90.5	130
Gabú	90.9	91.7	88.3	89.2	89.4	90.7	18.3	47.8	34.5	389	88.6	71	49.4	186	60.6	134
Cacheu	99.1	99.7	98.3	98.3	99.3	99.4	59.8	7.4	7.3	354	72.5	212	*	26	96.3	26
SAB	93.6	96.9	93.8	92.4	94.5	96.9	70.6	24.8	29.6	1697	93.7	1197	95.9	420	90.1	502
Provincia																
Norte	99.2	98.8	98.4	98.6	99.2	99.5	42.7	46.5	42.4	1355	88.2	579	99.2	630	99.5	574
Leste	91.0	96.0	92.2	89.3	89.9	95.0	22.3	27.2	31.8	832	86.4	186	58.5	227	75.3	265
Sul	94.9	97.2	94.0	93.9	95.3	95.2	43.8	49.5	56.4	477	84.6	209	96.0	236	95.5	269
SAB	93.6	96.9	93.8	92.4	94.5	96.9	70.6	24.8	29.6	1697	93.7	1197	95.9	420	90.1	502
Meio de residência																
Urbano	94.7	97.3	94.6	93.6	95.0	97.3	66.3	27.7	31.4	2357	91.5	1562	92.3	653	90.9	740
Rural	95.3	97.4	95.4	94.3	95.4	97.0	30.4	42.9	43.4	2005	88.8	609	91.2	859	92.8	870

TABELA SW.1 (CONTINUAÇÃO): DOMÍNIOS DE SATISFAÇÃO PESSOAL (MULHERES)															
Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitas em domínios seleccionados de satisfação, MICS5, Guiné-Bissau, 2014															
	Porcentagem de mulheres 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitas em domínios seleccionados:				Número de mulheres de 15-24 anos	Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitas com a escola	Número de mulheres de 15-24 anos que frequentam a escola	Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitas com o seu rendimento	Número de mulheres de 15-24 anos que têm um emprego	Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitas com o seu rendimento	Número de mulheres de 15-24 anos que têm um emprego	Número de mulheres de 15-24 anos que têm um rendimento			
	Vida familiar	Amizades	Saúde	Ambiente residencial									Tratamento por outros	A sua aparência física	Estão a frequentar a escola
Estado Civil															
Casada / em união	93.6	96.5	92.8	92.4	94.0	96.4	6.1	45.0	49.7	1186	82.4	72	533	90.8	590
Nunca se casou / em união	95.5	97.6	95.8	94.4	95.6	97.5	66.1	30.9	32.1	3175	91.0	2099	980	92.6	1020
Nível de Instrução															
Nenhum	94.9	96.2	93.4	94.0	94.6	96.1	1.4	42.7	49.4	896	*	13	383	91.0	443
Primário	94.9	97.6	95.4	92.9	95.1	96.9	47.5	35.8	36.0	1887	88.2	896	677	92.4	679
Secundário e mais	95.2	97.7	95.3	95.0	95.5	98.2	79.9	28.8	30.9	1578	92.8	1262	454	92.1	488
Índice de Bem-Estar Económico															
O mais pobre	96.7	97.9	95.6	95.4	96.8	97.6	33.0	49.7	48.7	666	93.1	220	331	97.8	325
Segundo	96.3	97.8	96.5	93.8	95.0	97.1	33.8	43.2	44.6	770	89.1	260	332	93.2	343
Médio	92.5	96.6	94.6	91.7	94.9	97.6	32.6	32.2	37.5	784	85.2	256	253	89.0	294
Quarto	96.0	98.1	94.0	92.8	95.2	97.8	56.3	30.8	34.6	963	90.2	542	296	85.7	333
O mais rico	94.0	96.6	94.6	95.4	94.4	96.2	75.9	25.5	26.8	1178	92.5	893	301	93.8	315

TABELA SW.1M : DOMÍNIOS DE SATISFAÇÃO PESSOAL (HOMENS)																
Porcentagem de homens de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitos em domínios selecionados de satisfação, MICS5, Guiné-Bissau, 2014																
	Porcentagem de homens 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitos em domínios selecionados:				Porcentagem de homens de 15-24 anos que:				Número de homens de 15-24 anos	Porcentagem de homens de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitos com o seu rendimento	Número de homens de 15-24 anos que têm um emprego	Porcentagem de homens de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitos com o seu rendimento	Número de homens de 15-24 anos que têm um emprego	Porcentagem de homens de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitos com o seu rendimento		
	Vida familiar	Amizades	Saúde	Ambiente residencial	Tratamento por outros	A sua aparência física	Estão a frequentar a escola	Têm um emprego							Têm um rendimento	
Total	96.8	99.0	93.7	92.3	97.9	87.2	68.4	15.6	17.6	1965	81.9	1343	92.6	306	93.5	346
Idade																
15-19	97.3	99.1	94.1	93.1	97.5	86.0	79.4	8.4	10.4	1111	81.8	882	89.8	93	92.2	116
20-24	96.1	98.9	93.2	91.2	98.4	88.8	54.0	24.9	27.0	855	82.1	462	93.8	213	94.2	230
Região																
Tombali	100.0	99.1	98.1	100.0	99.6	100.0	52.2	24.2	24.7	117	91.3	61	(100.0)	28	(97.9)	29
Quinara	100.0	100.0	97.0	97.1	99.6	99.1	67.5	54.6	56.2	74	92.8	50	100.0	40	100.0	42
Oio	98.8	99.7	80.7	76.2	97.5	41.3	66.9	7.4	8.1	307	35.6	205	*	23	*	25
Biombo	99.5	99.5	99.5	99.5	99.0	99.5	87.0	15.6	15.1	138	99.4	121	(100.0)	22	(100.0)	21
Bolama/Bijagós	96.8	97.5	99.0	97.7	99.5	99.5	70.8	6.9	22.2	44	97.9	31	*	3	(100.0)	10
Bafatá	100.0	100.0	96.5	97.6	99.7	93.8	52.4	17.8	17.3	163	63.0	85	(80.3)	29	(81.9)	28
Gabú	84.7	97.9	90.4	92.1	98.4	97.9	23.8	10.4	10.9	196	91.6	47	*	20	*	21
Cacheu	98.8	99.2	96.6	93.5	97.2	98.9	74.0	11.4	10.7	186	96.7	138	*	21	*	20
SAB	96.6	98.6	96.1	94.1	96.9	92.8	81.9	16.1	20.3	740	90.1	606	91.8	119	93.1	150
Província																
Norte	98.9	99.5	89.5	86.4	97.8	71.0	73.4	10.4	10.4	632	70.3	464	89.1	66	92.0	66
Leste	91.6	98.8	93.2	94.6	99.0	96.0	36.8	13.7	13.8	359	73.1	132	(88.5)	49	87.8	50
Sul	99.4	99.1	97.9	98.7	99.6	99.6	60.5	30.6	34.2	235	93.3	142	100.0	72	99.2	80
SAB	96.6	98.6	96.1	94.1	96.9	92.8	81.9	16.1	20.3	740	90.1	606	91.8	119	93.1	150
Meio de residência																
Urbano	96.8	98.7	95.2	94.3	97.1	90.3	79.7	16.0	19.4	1019	85.9	812	92.0	163	92.1	197
Rural	96.7	99.3	92.0	90.1	98.7	83.9	56.1	15.1	15.7	947	75.9	531	93.3	143	95.4	149

TABELA SW.1M (CONTINUAÇÃO) : DOMÍNIOS DE SATISFAÇÃO PESSOAL (HOMENS)

Porcentagem de homens de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitos em domínios selecionados de satisfação, MICS5, Guiné-Bissau, 2014																
	Porcentagem de homens 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitos em domínios selecionados:				Porcentagem de homens de 15-24 anos que:				Número de homens de 15-24 anos	Porcentagem de homens de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitos com o seu rendimento	Número de homens de 15-24 anos que têm um emprego	Porcentagem de homens de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitos com o seu rendimento	Número de homens de 15-24 anos que têm um emprego			
	Vida familiar	Amizades	Saúde	Ambiente residencial	Tratamento por outros	A sua aparência física	Estão a frequentar a escola	Têm um emprego						Têm um rendimento		
Estado Civil																
Casada/ em união	93.8	98.0	94.3	89.6	97.7	89.0	26.9	38.3	39.1	84	(80.8)	23	(94.7)	32	(100.0)	33
Nunca se casou / em união	96.9	99.0	93.7	92.4	97.9	87.1	70.2	14.5	16.6	1882	81.9	1321	92.3	274	92.9	313
Nível de Instrução																
Nenhum	94.4	99.0	91.8	89.5	98.3	87.8	2.7	18.7	21.4	174	*	5	(90.9)	32	(95.6)	37
Primário	95.9	98.9	91.7	92.2	98.6	83.5	63.4	17.4	17.1	804	75.6	510	92.2	140	93.1	138
Secundário e mais	97.9	99.0	95.6	92.8	97.2	90.1	83.9	13.5	17.3	988	86.0	829	93.4	134	93.4	171
Índice Bem-Estar Económico																
O mais pobre	96.3	99.4	91.1	88.2	98.3	77.1	64.0	14.7	15.2	319	72.8	204	95.8	47	95.9	48
Segundo	95.9	99.6	92.1	89.5	99.2	83.1	52.4	14.9	15.0	344	72.2	180	89.2	51	92.2	52
Médio	97.5	99.2	92.8	92.1	98.3	88.1	59.2	20.2	22.8	392	78.7	232	95.0	79	96.4	89
Quarto	98.1	99.1	94.6	93.2	97.0	91.0	76.9	17.2	19.3	450	86.5	346	91.4	77	94.1	87
O mais rico	95.7	98.0	96.5	96.4	97.0	92.9	82.7	11.1	15.1	461	89.2	381	(91.2)	51	(88.5)	70

As Tabelas SW.2 e SW.2M apresentam as proporções de mulheres e homens de 15-24 anos segundo a satisfação pessoal com a vida em geral e felicidade. A “Satisfação pessoal com a vida em geral” é definida com base nas respostas das pessoas entrevistadas que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitas com a sua vida em geral e baseia-se numa única pergunta que foi feita depois das perguntas sobre satisfação pessoal nas áreas supracitadas, com excepção da pergunta sobre a satisfação com o rendimento, que foi feita mais tarde.

Assim, 96% de mulheres de 15-24 está satisfeita com a sua vida em geral e 94% está muito ou um tanto ou quanto felizes. Olhando para os quintis do bem-estar económico, constata-se que nem sempre existe uma forte relação entre o bem-estar económico e a satisfação. Por exemplo, as mulheres que vivem nos agregados mais pobres são satisfeitas em 97%) e e as mulheres a viver nos agregados mais ricos em 96%.

A proporção de mulheres que estão satisfeitas com a vida é igual nos meios urbano e rural (96%). Estas proporções não variam significativamente por estado civil (94% para mulheres casadas/em união e 96% para aquelas que nunca se casaram/em união), por nível de instrução e por quintis de bem-estar económico.

Relativamente aos homens, os resultados mostram que os homens residentes no meio urbano estão satisfeitas com a vida em geral mais do que aqueles do meio rural (91% contra 83%). No que concerne as outras características de base, a satisfação pessoal entre os homens aumenta com o nível de instrução e mais fortemente em relação à riqueza (83% entre os sem nível contra 92% do nível secundário e mais e 74% dos mais pobres a 93% dos mais ricos).

Fazendo a comparação entre mulheres e homens em relação a percentagem dos que são muito ou um tanto ou quanto felizes, os dados mostram que praticamente não existe diferença entre eles (94% para mulheres e 96% para homens).

Como medida de resumo, a pontuação média de satisfação pessoal também é calculada e apresentada nas Tabelas SW.2 e SW.2M. A pontuação é calculada simplesmente fazendo a média das respostas à pergunta sobre satisfação pessoal em geral, que vai de muito insatisfeito (1) a muito satisfeito (5) (ver questionários no Apêndice F). Portanto, quanto mais baixa a pontuação média maiores são os níveis de satisfação pessoal. As duas tabelas indicam muito claramente que há uma relação forte entre a pontuação média de satisfação pessoal e a situação socioeconómica de homens e mulheres jovens. Comparando as duas tabelas, constata-se que as mulheres estão mais satisfeitas com a vida em comparação com os homens (1.3 contra 1.5) e entre as mulheres, as residentes das regiões de Oio (1.1), Bolama/Bigagós (1.2) e Biombo (1.2) são as mais satisfeitas e as menos satisfeitas são as das regiões de Tombali e Gabú (ambas com 1,5), tendo uma média superior à média nacional (1.3). Em relação aos homens, os mais satisfeitos são os residentes nas regiões de Tombali e Gabú (ambas com 1.0) e os menos satisfeitos com a vida são os residentes das regiões de Oio com 2.7 (muito superior à média nacional que é de 1.5).

TABELA SW.2: SATISFAÇÃO PESSOAL E FELICIDADE EM GERAL (MULHERES)				
Percentagem de mulheres de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitas com a sua vida em geral, pontuação média de satisfação pessoal e percentagem de mulheres de 15-24 anos, que são um tanto ou quanto felizes, MICS5, Guiné-Bissau, 2014				
	Percentagem de mulheres com satisfação pessoal em geral ¹	Pontuação média de satisfação pessoal	Percentagem de mulheres que são muito ou um tanto ou quanto felizes ²	Número de mulheres de 15-24 anos
Total	95.7	1.3	94.2	4362
Idade				
15-19	96.6	1.3	94.8	2291
20-24	94.6	1.4	93.6	2071
Região				
Tombali	94.3	1.5	91.8	254
Quinara	94.7	1.4	98.3	141
Oio	100.0	1.1	99.8	699
Biombo	98.4	1.2	96.0	302
Bolama/Bijagós	99.1	1.2	99.1	82
Bafatá	93.8	1.3	89.3	444
Gabú	90.5	1.5	89.2	389
Cacheu	96.8	1.3	99.6	354
SAB	95.0	1.4	92.8	1697
Província				
Norte	98.8	1.2	98.9	1355
Leste	92.2	1.4	89.3	832
Sul	95.3	1.4	95.0	477
SAB	95.0	1.4	92.8	1697
Meio de residência				
Urbano	95.6	1.4	93.9	2357
Rural	95.7	1.3	94.7	2005
Estado Civil				
Casada/ em união	93.7	1.4	92.0	1186
Nunca se casou / em união	96.4	1.3	95.1	3175
Nível de Instrução				
Nenhum	94.7	1.3	92.3	896
Primário	95.7	1.3	93.8	1887
Secundário e mais	96.2	1.3	95.8	1578
Índice de Bem-Estar Económico				
O mais pobre	97.2	1.2	97.2	666
Segundo	96.2	1.3	95.9	770
Médio	94.4	1.3	91.0	784
Quarto	95.2	1.4	94.5	963
O mais rico	95.7	1.4	93.5	1178

¹ 1 Indicador MICS 11.1 - Satisfação pessoal

² 2 Indicador MICS 11.2 - Felicidade

TABELA SW.2M: SATISFAÇÃO PESSOAL E FELICIDADE EM GERAL (HOMENS)				
Percentagem de homens de 15-24 anos que estão muito ou um tanto ou quanto satisfeitos com a sua vida em geral, pontuação média de satisfação pessoal e percentagem de homens de 15-24 anos que são um tanto ou quanto felizes, MICS5, Guiné-Bissau, 2014				
	Percentagem de homens com satisfação de vida em geral ¹	Pontuação média de satisfação pessoal	Percentagem de homens que são muito ou um tanto ou quanto felizes ²	Número de homens de 15-24 anos
Total	86.9	1.5	95.6	1965
Idade do homem				
15-19	86.1	1.5	96.1	1111
20-24	88.0	1.5	94.8	855
Região				
Tombali	100.0	1.0	100.0	117
Quinara	97.6	1.4	99.2	74
Oio	33.3	2.7	97.1	307
Biombo	99.5	1.1	99.0	138
Bolama/Bijagós	98.6	1.3	97.5	44
Bafatá	97.0	1.2	99.0	163
Gabú	98.9	1.0	90.8	196
Cacheu	98.3	1.1	96.6	186
SAB	94.7	1.5	93.4	740
Província				
Norte	67.0	1.9	97.4	632
Leste	98.0	1.1	94.5	359
Sul	99.0	1.2	99.3	235
SAB	94.7	1.5	93.4	740
Meio de residência				
Urbano	90.8	1.5	94.2	1019
Rural	82.7	1.5	97.1	947
Estado Civil				
Casada/ em união	77.6	1.6	95.8	84
Nunca se casou / em união	87.3	1.5	95.6	1882
Nível de Instrução				
Nenhum	82.6	1.6	93.7	174
Primário	82.1	1.6	95.9	804
Secundário e mais	91.6	1.4	95.6	988
Índice de Bem-Estar Económico				
O mais pobre	73.8	1.7	97.4	319
Segundo	80.8	1.6	96.1	344
Médio	87.4	1.4	94.9	392
Quarto	93.7	1.4	96.6	450
O mais rico	93.4	1.5	93.5	461

¹ Indicador MICS 11.1 - Satisfação pessoal [M]

² Indicador MICS 11.2 - Felicidade [M]

Além da série de perguntas sobre satisfação pessoal e felicidade, também foram feitas aos inquiridos duas perguntas simples sobre a melhoria da sua vida durante o último ano e se pensam que a sua vida será melhor dentro de um ano a contar o momento do inquérito. Essas informações podem contribuir para compreender o desespero que pode existir entre os jovens, bem como a falta de esperança e as esperanças quanto ao futuro. As combinações específicas das percepções durante o último ano e as expectativas para o ano seguinte podem constituir informações valiosas para compreender o sentido geral de bem-estar entre os jovens.

As Tabelas SW.3 e SW.3M mostram as percepções das mulheres e dos homens para uma vida melhor. Uma proporção de 61% das mulheres de 15-24 anos pensa que a sua vida melhorou durante o último ano e 72% tem a expectativa de uma vida melhor dentro de um ano. Os indicadores correspondentes para os homens de 15-24 anos são 55% e 92% respectivamente. As diferenças de percepção de uma vida melhor podem ser observadas por quintis do bem-estar económico: 52% de mulheres jovens e 61% de homens jovens que vivem em agregados mais pobres pensam que as suas vidas melhoraram durante o último ano e esperam que melhore após um ano, ao passo que as proporções correspondentes de mulheres e homens jovens que vivem nos agregados mais ricos são de 55% e 48%, respectivamente.

TABELA SW.3: PERCEPÇÃO DE UMA VIDA MELHOR (MULHERES)				
Porcentagem de mulheres de 15-24 anos que pensam que a sua vida melhorou durante o último ano e as que esperam que a sua vida melhore depois de um ano, MICS5, Guiné-Bissau, 2014				
	Porcentagem de mulheres que pensam que a sua vida:			Número de mulheres de 15-24 anos
	Melhorou durante o último ano	Irá melhorar depois de um ano	Ambos ¹	
Total	60.8	72.4	50.9	4362
Idade				
15-19	63.4	72.2	53.4	2291
20-24	57.9	72.6	48.0	2071
Região				
Tombali	68.2	86.5	64.4	254
Quinara	43.6	50.9	39.2	141
Oio	83.2	66.4	62.3	699
Biombo	60.0	74.0	38.3	302
Bolama/Bijagós	63.8	83.5	56.8	82
Bafatá	59.9	66.7	41.2	444
Gabú	60.3	78.7	60.0	389
Cacheu	36.2	45.0	23.7	354
SAB	57.4	79.4	53.2	1697
Província				
Norte	65.7	62.5	46.9	1355
Leste	60.1	72.3	50.0	832
Sul	60.2	75.5	55.7	477
SAB	57.4	79.4	53.2	1697
Meio de residência				
Urbano	58.8	76.4	52.3	2357
Rural	63.2	67.6	49.1	2005
Estado Civil				
Casada/ em união	61.6	69.6	50.4	1186
Nunca se casou / em união	60.5	73.4	51.1	3175
Nível de Instrução				
Nenhum	64.3	69.3	52.5	896
Primário	60.0	69.7	49.1	1887
Secundário e mais	59.8	77.3	52.1	1578
Índice de Bem-Estar Económico				
O mais pobre	67.2	70.3	52.0	666
Segundo	65.3	69.5	52.6	770
Médio	57.6	66.8	43.9	784
Quarto	56.5	70.6	49.4	963
O mais rico	59.9	80.6	54.9	1178

¹ Indicador MICS 11.3 Percepção de uma vida melhor

TABELA SW.3M: PERCEÇÃO DE UMA VIDA MELHOR (HOMENS)				
Percentagem de homens de 15-24 anos que pensam que a sua vida melhorou durante o último ano e os que esperam que a sua vida melhore depois de um ano, MICSS5, Guiné-Bissau, 2014				
	Percentagem de homens que pensam que a sua vida:			Número de homens de 15-24 anos
	Melhorou durante o último ano	Irá melhorar depois de um ano	Ambos ¹	
Total	54.5	91.9	50.7	1965
Idade				
15-19	54.4	91.4	50.4	1111
20-24	54.6	92.6	51.2	855
Região				
Tombali	62.8	97.5	61.2	117
Quinara	70.8	97.9	69.5	74
Oio	64.6	86.8	57.5	307
Biombo	78.0	99.1	77.1	138
Bolama/Bijagós	56.8	98.2	56.8	44
Bafatá	12.4	90.8	10.8	163
Gabú	75.6	84.9	68.4	196
Cacheu	49.2	91.4	41.8	186
SAB	47.8	93.1	45.5	740
Província				
Norte	63.0	90.9	57.2	632
Leste	47.0	87.6	42.3	359
Sul	64.3	97.7	63.0	235
SAB	47.8	93.1	45.5	740
Meio de residência				
Urbano	50.8	93.2	48.3	1019
Rural	58.5	90.6	53.4	947
Estado Civil				
Casada/ em união	66.5	97.6	66.5	84
Nunca se casou / em união	54.0	91.7	50.0	1882
Nível de Instrução				
Nenhum	56.9	82.3	51.0	174
Primário	54.9	90.1	49.9	804
Secundário e mais	53.7	95.2	51.4	988
Índice de Bem-Estar Económico				
O mais pobre	65.7	91.4	61.4	319
Segundo	54.3	89.3	48.9	344
Médio	59.2	90.0	53.4	392
Quarto	47.5	93.6	44.8	450
O mais rico	49.7	94.4	48.2	461

¹ Indicador MICS 11.3 - Percepção de uma vida melhor [M]

XV. CONSUMO DE TABACO E ÁLCOOL

Os produtos do tabaco são produtos feitos totalmente ou parcialmente de tabaco como matéria-prima, com a finalidade de serem fumados, chupados, mascarados ou cheirados. Todos contêm um ingrediente altamente psicoactivo que causa dependência, a nicotina, etc. O consumo do tabaco é um dos principais factores de risco para várias doenças crónicas, incluindo cancro, doenças pulmonares e doenças cardiovasculares¹.

O consumo de álcool traz riscos de consequências sociais adversas e na saúde, relacionadas com as suas propriedades intoxicantes, tóxicas e que causam dependência. Além de doenças crónicas que podem desenvolver-se em pessoas que bebem grandes quantidades de álcool durante muitos anos, o consumo de álcool também está associado a um risco acrescido com problemas de saúde, tais como lesões, inclusive devido a acidentes de trânsito². O consumo de álcool também pode causar prejuízos para além da saúde física e psicológica do consumidor. Prejudica o bem-estar e a saúde das pessoas em torno do consumidor. Uma pessoa embriagada pode magoar os outros ou colocá-los em risco de acidentes de trânsito ou de comportamento violento, ou afectar negativamente colegas de trabalho, familiares, amigos ou estranhos. Assim, o impacto do consumo prejudicial de álcool afecta profundamente a sociedade³.

O quinto Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5) da Guiné-Bissau recolheu informações sobre o consumo passado e presente de tabaco e álcool e a intensidade do consumo entre mulheres e homens de 15-49 anos. Esta secção apresenta os principais resultados.

CONSUMO DE TABACO

A Tabela TA.1 apresenta o consumo presente e passado de produtos de tabaco por mulheres de 15-49 anos e a Tabela TA.1M apresenta a informação correspondente para homens da mesma faixa etária.

Segundo o quinto Inquérito aos Indicadores Múltiplos (MICS5) da Guiné-Bissau, o consumo passado e presente de produtos do tabaco é mais comum entre os homens do que entre as mulheres. Cerca de 17% de homens e 1% de mulheres declararam já ter consumido um produto do tabaco em qualquer altura no último mês anterior ao inquérito, ao passo que 3% das mulheres alguma vez consumiu qualquer outro produto de tabaco contra 26% dos homens. Por outro lado, os dados mostram que 0% das mulheres contra 2% dos homens consumiram cigarros e outros produtos de tabaco em qualquer altura no último mês anterior ao inquérito.

1 Organização Mundial da Saúde, <http://www.who.int/topics/tobacco/en/>

2 Organização Mundial da Saúde, http://www.who.int/topics/alcohol_drinking/en/

3 Organização Mundial da Saúde, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/en/>

TABELA TA.1: CONSUMO PASSADO E ACTUAL DE TABACO (MULHERES)										
Percentagem de mulheres de 15-49 anos por padrão de consumo de tabaco, MICS5, Guiné-Bissau, 2014										
	Nunca fumou cigarros nem usou outros produtos do tabaco	Alguma vez consumiu :				Consumiu produtos do tabaco em qualquer altura no último mês:				Número de mulheres de 15-49 anos
		Apenas cigarros	Cigarros e outros produtos do tabaco	Apenas outros produtos do tabaco	Qualquer outro produto do tabaco	Apenas cigarros	Cigarros e outros produtos do tabaco	Apenas outros produtos do tabaco	Qualquer produto do tabaco ¹	
Total	97.3	1.9	0.1	0.7	2.7	0.5	0.0	0.5	1.0	10234
Idade										
15-19	97.7	2.2	0.1	0.1	2.3	0.5	0.1	0.0	0.6	2291
20-24	97.9	1.8	0.1	0.2	2.1	0.1	0.0	0.1	0.2	2071
25-29	97.7	2.1	0.1	0.1	2.3	0.5	0.0	0.1	0.6	1758
30-34	97.1	1.9	0.0	1.0	2.9	1.0	0.0	0.3	1.4	1497
35-39	97.2	1.8	0.1	1.0	2.8	0.3	0.0	0.7	1.0	1130
40-44	95.6	1.9	0.3	2.3	4.4	0.3	0.0	2.0	2.3	876
45-49	95.4	1.2	0.3	3.1	4.6	0.8	0.0	3.1	4.0	612
Região										
Tombali	97.7	1.8	0.0	0.5	2.3	0.5	0.0	0.3	0.8	615
Quinara	98.9	0.7	0.0	0.4	1.1	0.0	0.0	0.4	0.4	328
Oio	99.6	0.2	0.0	0.2	0.4	0.0	0.0	0.2	0.2	1608
Biombo	99.0	0.6	0.0	0.5	1.0	0.0	0.0	0.3	0.3	712
Bolama/ Bijagós	99.3	0.7	0.0	0.0	0.7	0.2	0.0	0.0	0.2	204
Bafatá	92.2	4.6	0.6	2.6	7.8	0.3	0.2	2.7	3.1	1067
Gabú	96.3	2.1	0.1	1.5	3.7	0.3	0.0	1.4	1.7	1069
Cacheu	97.8	1.7	0.2	0.3	2.2	0.4	0.0	0.1	0.6	883
SAB	97.3	2.3	0.0	0.4	2.7	0.9	0.0	0.0	1.0	3747
Província										
Norte	99.0	0.7	0.1	0.3	1.0	0.1	0.0	0.2	0.4	3204
Leste	94.2	3.4	0.3	2.1	5.8	0.3	0.1	2.0	2.4	2137
Sul	98.3	1.3	0.0	0.4	1.7	0.3	0.0	0.3	0.6	1146
SAB	97.3	2.3	0.0	0.4	2.7	0.9	0.0	0.0	1.0	3747
Meio de residência										
Urbano	97.3	2.3	0.0	0.4	2.7	0.8	0.0	0.2	0.9	5132
Rural	97.3	1.6	0.2	1.0	2.7	0.2	0.0	0.9	1.1	5102
Nível de Instrução										
Nenhum	97.4	1.2	0.1	1.2	2.6	0.2	0.0	1.1	1.3	4200
Primário	97.5	2.1	0.1	0.3	2.5	0.3	0.1	0.2	0.5	3177
Secundário e mais	96.8	2.7	0.1	0.5	3.2	1.1	0.0	0.1	1.2	2856
Crianças menores de 5 anos no mesmo agregado										
Pelo menos uma	97.6	1.7	0.1	0.6	2.4	0.3	0.0	0.5	0.9	7784
Nenhuma	96.4	2.5	0.0	1.1	3.6	1.0	0.0	0.5	1.5	2450
Índice de Bem-Estar Económico										
O mais pobre	98.6	0.7	0.1	0.5	1.4	0.3	0.0	0.5	0.7	1797
Segundo	97.2	1.4	0.1	1.3	2.8	0.1	0.0	1.3	1.4	1827
Médio	96.7	2.1	0.2	1.1	3.3	0.1	0.1	0.9	1.1	1923
Quarto	97.0	2.2	0.1	0.7	3.0	0.5	0.0	0.2	0.7	2206
O mais rico	97.1	2.7	0.0	0.2	2.9	1.1	0.0	0.1	1.1	2481

¹ Indicador MICS 12.1 - Consumo de tabaco

TABELA TA.1M: CONSUMO PASSADO E ACTUAL DE TABACO (HOMENS)										
Percentagem de homens de 15-49 anos segundo o padrão de consumo de tabaco, MICS5, Guiné-Bissau, 2014										
	Nunca fumou cigarros nem usou outros produtos do tabaco	Alguma vez consumiu :				Consumiu produtos do tabaco em qual-quer altura no último mês:				Número de homens de 15-49 anos
		Apenas cigarros	Cigarros e outros produtos do tabaco	Apenas outros produtos do tabaco	Qualquer outro produto do tabaco	Apenas cigarros	Cigarros e outros produtos do tabaco	Apenas outros produtos do tabaco	Qualquer produto do tabaco ¹	
Total	73.9	22.3	2.9	0.9	26.1	14.6	1.5	1.3	17.4	4232
Idade										
15-19	95.1	4.4	0.5	0.0	4.9	1.6	0.0	0.0	1.6	1111
20-24	81.7	17.1	1.0	0.2	18.3	9.5	0.3	0.3	10.1	855
25-29	68.8	27.4	1.7	2.0	31.2	18.8	0.8	1.9	21.5	612
30-34	56.9	39.7	3.3	0.1	43.1	27.2	1.8	0.6	29.6	532
35-39	54.4	37.3	6.8	1.5	45.6	27.2	3.9	3.0	34.1	437
40-44	58.3	31.7	7.3	2.8	41.7	20.0	4.2	4.3	28.5	352
45-49	61.6	28.4	7.7	2.3	38.4	20.8	4.0	3.4	28.3	333
Região										
Tombali	61.6	32.7	4.3	1.3	38.4	22.3	3.1	1.5	27.0	252
Quinara	61.4	34.8	2.6	1.2	38.6	23.4	2.0	1.2	26.5	148
Oio	82.4	13.0	2.6	2.0	17.6	11.0	2.0	2.7	15.6	638
Biombo	89.1	10.2	0.4	0.3	10.9	7.7	0.0	0.3	8.0	284
Bolama/ Bijagós	63.4	31.4	4.8	0.4	36.6	15.4	2.8	0.6	18.8	92
Bafatá	63.7	31.0	4.9	0.4	36.3	22.1	2.2	2.6	26.9	384
Gabú	65.1	31.7	2.1	1.1	34.9	21.4	0.6	1.8	23.8	408
Cacheu	75.6	19.1	4.5	0.8	24.4	9.5	1.8	0.8	12.1	401
SAB	75.8	21.2	2.5	0.6	24.2	12.9	1.1	0.7	14.8	1626
Província										
Norte	81.8	14.2	2.7	1.3	18.2	9.8	1.5	1.6	12.9	1322
Leste	64.4	31.3	3.5	0.8	35.6	21.7	1.4	2.2	25.3	792
Sul	61.9	33.1	3.9	1.1	38.1	21.4	2.7	1.2	25.3	492
SAB	75.8	21.2	2.5	0.6	24.2	12.9	1.1	0.7	14.8	1626
Meio de residência										
Urbano	74.8	22.2	2.4	0.6	25.2	13.4	1.1	0.8	15.4	2163
Rural	73.0	22.3	3.5	1.3	27.0	15.8	1.9	1.9	19.6	2069
Nível de Instrução										
Nenhum	59.9	33.4	4.7	2.0	40.1	24.7	2.4	2.9	30.1	720
Primário	73.4	22.1	3.3	1.2	26.6	14.5	2.2	1.8	18.5	1518
Secundário e mais	79.3	18.4	2.0	0.3	20.7	11.1	0.6	0.4	12.0	1994
Crianças menores de 5 anos no mesmo agregado										
Pelo menos uma	73.7	22.5	2.8	1.0	26.3	14.8	1.5	1.4	17.7	2957
Nenhuma	74.4	21.8	3.0	0.8	25.6	14.1	1.5	1.3	16.9	1275
Índice de Bem-Estar Económico										
O mais pobre	73.3	18.5	5.2	3.0	26.7	13.9	3.1	3.7	20.7	724
Segundo	71.8	24.6	3.4	0.2	28.2	18.3	1.7	0.8	20.8	756
Médio	73.9	23.7	1.9	0.6	26.1	15.5	1.1	1.0	17.6	792
Quarto	74.8	22.5	1.8	0.9	25.2	13.8	0.7	1.3	15.8	958
O mais rico	75.1	22.0	2.7	0.2	24.9	12.4	1.2	0.3	13.9	1001

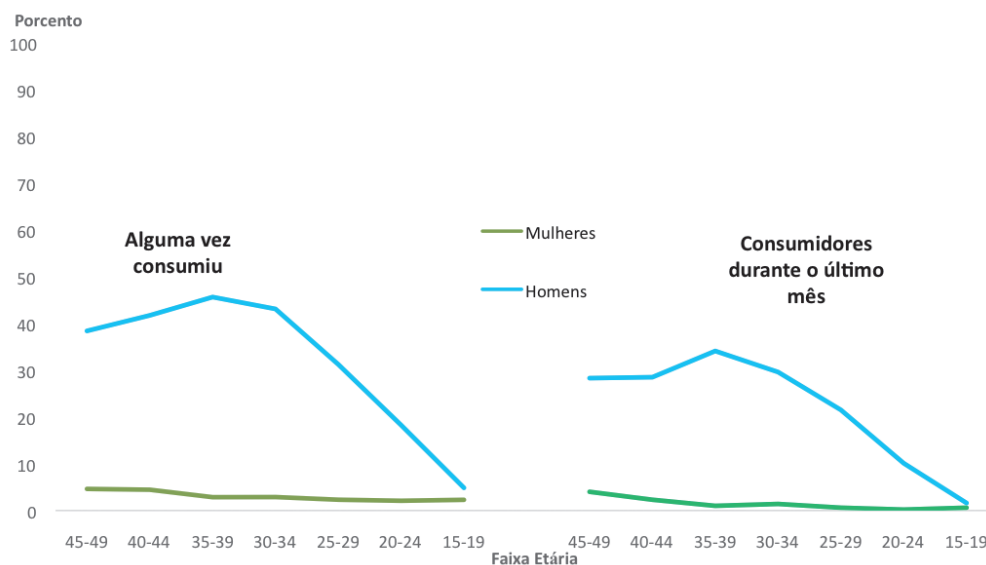
¹ Indicador MICS 12.1 - Consumo de tabaco [M]

O consumo de qualquer tabaco em qualquer altura no último mês entre as mulheres é semelhante no meio rural e no meio urbano (1%). A maior proporção desse consumo pelas mulheres verificou-se nas regiões de Bafatá e Gabu respectivamente (3% e 2%), ao passo que a maior proporção entre os homens encontra-se no meio rural (20% contra 15% no meio urbano) e nas regiões de Tombali, Quinara e Bafatá (27% cada).

Em relação a percentagem de mulheres residentes nos agregados com crianças menores de 5 anos, 1% consumiu produto de tabaco em qualquer altura no último mês contra 2% das que vivem nos agregados sem nenhuma criança menor de 5 anos, ao passo que para os homens, esta percentagem representa 18% e 17%, respectivamente. O que mostra que as crianças menores de 5 anos estão mais expostas ao fumo de qualquer outro produto de tabaco pelos homens em comparação com as mulheres.

Entre as mulheres a maior parte das que consumiram no último mês qualquer produto de tabaco está situada nas duas últimas faixas etárias (40-44 e 45-49 anos) com respectivamente 2% e 4%. Entre os homens, esta percentagem é mais alta nas faixas etárias intermédias (30-34 e 35-39 anos), sendo 30% e 34%, respectivamente.

Figura TA. 1: Consumo passado e actual de tabaco, MICS5, Guiné-Bissau, 2014



As Tabelas TA.2 e TA.2M apresentam os resultados sobre a idade quando fumou um cigarro pela primeira vez, bem como a frequência do consumo para mulheres e homens respectivamente. Os resultados mostram que entre as mulheres, o fumo de um cigarro pela primeira vez antes dos 15 anos é insignificante, enquanto para os homens é de 3%. No total, 37% dos homens de 15-49 anos fumaram menos de 5 cigarros nas últimas 24 horas antes do inquérito. Os que fumaram 20+ cigarros nas últimas 24 horas antes do inquérito representam 10% para homens. Em relação ao meio de residência, esta percentagem representa para os homens, 12% do meio urbano 8% do meio rural.

Em relação ao nível de educação dos homens, a maior frequência é observada entre os homens do nível secundário e mais (13% contra 8% entre os homens sem nível de instrução). Concernente a idade e os quintis do bem-estar económico, constata-se que a maior percentagem dos que fumaram 20+ cigarros nas últimas 24 horas é nas faixas etárias de 35-39 anos (12%) e 45-49 anos (23%) e nos agregados mais ricos (17%).

TABELA TA.2: IDADE EM QUE FUMOU UM CIGARRO PELA PRIMEIRA VEZ E FREQUÊNCIA (MULHERES)		
Percentagem de mulheres de 15-49 anos que fumaram um cigarro inteiro antes dos 15 anos e distribuição percentual de fumadores actuais por número de cigarros fumados nas últimas 24 horas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014		
	Percentagem de mulheres que fumaram um cigarro inteiro antes dos 15 anos ¹	Número de mulheres de 15-49 anos
Total	0.4	10234
Idade		
15-19	0.4	2291
20-24	0.4	2071
25-29	0.4	1758
30-34	0.5	1497
35-39	0.1	1130
40-44	0.3	876
45-49	0.0	612
Região		
Tombali	0.9	615
Quinara	0.0	328
Oio	0.0	1608
Biombo	0.4	712
Bolama/Bijagós	0.1	204
Bafatá	1.4	1067
Gabú	0.5	1069
Cacheu	0.3	883
SAB	0.1	3747
Província		
Norte	0.2	3204
Leste	0.9	2137
Sul	0.5	1146
SAB	0.1	3747
Meio de residência		
Urbano	0.2	5132
Rural	0.5	5102
Nível de Instrução		
Nenhum	0.4	4200
Primário	0.4	3177
Secundário e mais	0.2	2856
Crianças menores de 5 anos no mesmo agregado		
Pelo menos uma	0.4	7784
Nenhuma	0.3	2450
Índice de Bem-Estar Económico		
O mais pobre	0.1	1797
Segundo	0.6	1827
Médio	0.5	1923
Quarto	0.4	2206
O mais rico	0.2	2481

TABLE TA.2M: IDADE EM QUE FUMOU UM CIGARRO PELA PRIMEIRA VEZ E FREQUÊNCIA (HOMENS)

Percentagem de homens de 15-49 anos que fumaram um cigarro inteiro antes dos 15 anos e distribuição percentual de fumadores actuais por número de cigarros fumados nas últimas 24 horas, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de homens que fumaram um cigarro inteiro antes dos 15 anos ¹	Número de homens de 15-49 anos	Número de cigarros nas últimas 24 horas					Número de homens de 15-49 anos que fumam cigarros actualmente
			Menos de 5	5-9	10-19	20+	Total	
Total	3.3	4232	36.5	33.3	20.4	9.9	100.0	682
Idade								
15-19	2.0	1111	(56.7)	(36.7)	(6.6)	(0.0)	100.0	18
20-24	3.2	855	64.1	27.7	5.2	3.1	100.0	84
25-29	4.5	612	38.2	35.4	20.3	6.1	100.0	120
30-34	5.2	532	23.4	40.8	26.3	9.6	100.0	156
35-39	2.2	437	35.0	32.2	20.8	12.0	100.0	136
40-44	3.5	352	31.7	29.9	30.0	8.4	100.0	85
45-49	3.7	333	33.6	26.2	17.3	22.9	100.0	83
Região								
Tombali	5.7	252	29.2	38.2	21.2	11.3	100.0	64
Quinara	4.2	148	37.4	41.2	18.0	3.5	100.0	38
Oio	2.4	638	37.9	36.6	15.4	10.1	100.0	83
Biombo	0.7	284	(46.5)	(38.9)	(14.6)	(0.0)	100.0	22
Bolama/Bijagós	5.1	92	19.5	44.8	29.1	6.6	100.0	17
Bafatá	4.1	384	38.0	34.3	20.6	7.0	100.0	93
Gabú	6.3	408	48.5	30.6	15.0	5.8	100.0	90
Cacheu	2.2	401	(36.5)	(33.2)	(22.4)	(7.9)	100.0	45
SAB	2.9	1626	32.8	28.6	23.9	14.7	100.0	231
Província								
Norte	2.0	1322	38.7	35.9	17.4	8.0	100.0	150
Leste	5.2	792	43.2	32.5	17.9	6.4	100.0	183
Sul	5.1	492	30.4	40.1	21.3	8.2	100.0	118
SAB	2.9	1626	32.8	28.6	23.9	14.7	100.0	231
Meio de residência								
Urbano	3.0	2163	35.3	29.7	23.0	12.1	100.0	316
Rural	3.5	2069	37.4	36.4	18.2	8.0	100.0	366
Nível de Instrução								
Nenhum	6.6	720	35.6	36.1	20.3	8.1	100.0	195
Primário	2.8	1518	37.9	33.9	19.5	8.6	100.0	253
Secundário e mais	2.5	1994	35.7	30.2	21.4	12.8	100.0	234
Crianças menores de 5 anos no mesmo agregado								
Pelo menos uma	3.1	2957	38.4	33.6	20.6	7.3	100.0	482
Nenhuma	3.7	1275	31.7	32.3	19.9	16.0	100.0	201
Índice de Bem-Estar Económico								
O mais pobre	2.5	724	35.1	42.3	17.5	5.1	100.0	123
Segundo	4.7	756	41.9	29.5	18.3	10.3	100.0	151
Médio	3.2	792	43.6	33.1	18.6	4.6	100.0	131
Quarto	3.2	958	30.3	30.2	27.6	11.9	100.0	141
O mais rico	3.0	1001	31.1	32.5	19.6	16.7	100.0	136

¹ Indicador MICS 12.2 - Fumar antes dos 15 anos

(.) Valores baseados entre 25-49 casos não ponderados

CONSUMO DE ÁLCOOL

A Tabela TA.3 apresenta o consumo de álcool entre as mulheres: 3% de mulheres consumiram pelo menos uma bebida alcoólica antes dos 15 anos e 13% consumiram pelo menos uma bebida alcoólica em qualquer altura no último mês antes do inquérito. Estes indicadores representam, respectivamente 7% e 22% nos homens de 15-49 anos.

Concernente a idade, a percentagem das mulheres que beberam pelo menos uma bebida alcoólica em qualquer altura no último mês começa com 6% na faixa etária de 15-19 anos e vai crescendo com o aumento da idade, atingindo 24% nas idades de 45-49 anos. Entre os homens, observa-se a mesma tendência, embora o maior pico situa-se entre 40-44 anos de idade (37%) e depois decresceu para 32% nas idades de 45-49 anos.

O consumo de álcool por mulheres e homens varia um tanto ou quanto por nível de instrução e por quintis do bem-estar económico. Por exemplo, os mais instruídos consomem mais álcool do que os menos instruídos (19% das mulheres do nível secundário e mais, contra 10% das sem nível, por sua vez, 29% dos homens do nível secundário e mais contra 11% dos homens sem nenhum nível). A percentagem de consumo nas mulheres dos agregados mais pobres (15%) é mais elevada do que as dos restantes quintis com a excepção para as mulheres dos agregados mais ricos (17%). Para os homens, os mais pobres e mais ricos superam em consumo de bebidas alcóolicas no último mês todos as outras categorias de bem-estar económico (Tabelas TA.3 e TA.3M).

A maior proporção de consumo de álcool pelas mulheres encontra-se nas regiões de Bolama/Bijagós (26%) e Biombo (25%) e as de menor consumo nas Regiões de Gabú (2%) e Bafatá (4%). Entre os homens, as diferenças por regiões mostram que a maior proporção do consumo de álcool situa-se nas Regiões de Bolama/Bijagós (46%) e Cacheu (37%) e as de menor consumo continuam as mesmas, ou seja, as Regiões de Gabú (3%) e Bafatá (7%).

TABELA TA.3: CONSUMO DE ÁLCOOL (MULHERES)

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que nunca consumiram uma bebida alcoólica, percentagem das que consumiram a primeira bebida alcoólica antes dos 15 anos e percentagem de mulheres que consumiram pelo menos uma bebida alcoólica em qualquer altura no último mês, MICSS, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de mulheres que:			Número de mulheres de 15-49 anos
	Nunca consumiram uma bebida alcoólica	Consumiram pelo menos uma bebida alcoólica antes dos 15 anos ¹	Consumiram pelo menos uma bebida alcoólica em qualquer altura no último mês ²	
Total	79.9	2.5	12.9	10234
Idade				
15-19	89.1	3.7	6.0	2291
20-24	84.9	1.9	8.2	2071
25-29	80.5	2.0	11.5	1758
30-34	74.5	2.2	18.2	1497
35-39	71.4	2.2	19.5	1130
40-44	72.0	3.4	19.6	876
45-49	67.6	2.4	24.3	612
Região				
Tombali	89.1	2.2	6.1	615
Quinara	85.0	0.6	9.2	328
Oio	93.3	0.4	4.2	1608
Biombo	69.9	1.8	24.5	712
Bolama/Bijagós	66.8	4.9	26.1	204
Bafatá	90.9	1.7	4.0	1067
Gabú	96.1	0.5	1.8	1069
Cacheu	68.7	11.7	22.4	883
SAB	69.8	2.4	18.7	3747
Província				
Norte	81.3	3.8	13.7	3204
Leste	93.5	1.1	2.9	2137
Sul	84.0	2.2	10.6	1146
SAB	69.8	2.4	18.7	3747
Meio de residência				
Urbano	73.4	2.4	16.3	5132
Rural	86.5	2.7	9.5	5102
Nível de Instrução				
Nenhum	85.6	2.0	9.9	4200
Primário	82.0	2.9	11.7	3177
Secundário e mais	69.3	2.8	18.7	2856
Índice de Bem-Estar Económico				
O mais pobre	79.4	3.1	15.3	1797
Segundo	87.8	2.5	8.3	1827
Médio	88.4	2.1	6.9	1923
Quarto	76.4	2.0	15.1	2206
O mais rico	71.1	2.9	17.4	2481

¹ Indicador MICS 12.4 - Consumo de álcool antes dos 15 anos

² Indicador MICS 12.3 - Consumo de álcool

TABELA TA.3M: CONSUMO DE ÁLCOOL (HOMENS)

Percentagem de homens de 15-49 anos que nunca consumiram uma bebida alcoólica, percentagem dos que consumiram a primeira bebida alcoólica antes dos 15 anos e percentagem de homens que consumiram pelo menos uma bebida alcoólica em qualquer altura no último mês, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Percentagem de homens que:			Número de homens de 15-49 anos
	Nunca consumiram uma bebida alcoólica	Consumiram pelo menos uma bebida alcoólica antes dos 15 anos ¹	Consumiram pelo menos uma bebida alcoólica em qualquer altura no último mês ²	
Total	68.2	6.7	21.8	4232
Idade				
15-19	85.7	6.8	8.3	1111
20-24	72.4	6.9	15.6	855
25-29	64.9	4.1	24.1	612
30-34	57.5	6.4	32.3	532
35-39	58.5	6.6	32.2	437
40-44	51.4	9.5	37.2	352
45-49	52.6	7.9	31.6	333
Região				
Tombali	72.8	5.8	13.4	252
Quinara	75.7	5.4	15.5	148
Oio	82.3	1.1	14.7	638
Biombo	66.4	2.7	26.0	284
Bolama/Bijagós	33.0	29.7	46.2	92
Bafatá	87.1	0.6	6.7	384
Gabú	90.2	2.1	2.5	408
Cacheu	49.7	17.7	37.0	401
SAB	58.2	8.4	28.9	1626
Província				
Norte	69.0	6.5	23.9	1322
Leste	88.7	1.4	4.6	792
Sul	66.2	10.1	20.2	492
SAB	58.2	8.4	28.9	1626
Meio de residência				
Urbano	62.1	7.3	25.3	2163
Rural	74.6	6.0	18.1	2069
Nível de Instrução				
Nenhum	84.4	3.7	10.8	720
Primário	74.3	6.3	18.1	1518
Secundário e mais	57.7	8.1	28.6	1994
Índice de Bem-Estar Económico				
O mais pobre	63.0	8.1	28.6	724
Segundo	78.2	5.6	15.2	756
Médio	80.7	4.8	11.8	792
Quarto	62.7	7.8	23.6	958
O mais rico	59.8	6.9	27.9	1001
¹ Indicador MICS 12.4 - Consumo de álcool antes dos 15 anos [M]				
² Indicador MICS 12.3 - Consumo de álcool [M]				

APÊNDICE

APÊNDICE A: CONCEPÇÃO DA AMOSTRA

As características principais da concepção da amostra são descritas neste apêndice. As características da amostra incluem a base de amostragem, as unidades de amostragem dos diferentes graus de amostragem, os domínios de estudo, os estratos, o tamanho da amostra de agregados familiares, a distribuição da amostra em diferentes graus, a actualização da lista dos agregados familiares nas unidades primárias da amostra, e o cálculo dos ponderadores da amostra.

O inquérito MICS5 foi realizado usando uma amostragem probabilística areolar a dois graus, com uma estratificação no primeiro grau. O objectivo principal do plano de amostra do quinto inquérito MICS é produzir estimativas estatisticamente fiáveis da maioria dos indicadores, a nível nacional, para os meios de residência urbano e rural e para cada uma das regiões do país.

BASE DE AMOSTRAGEM, DOMÍNIO DE ESTUDO E ESTRATOS

As unidades estatísticas do primeiro grau ou unidades primárias (UP) são os distritos de recenseamento (DR) definidos durante os trabalhos da cartografia censitária realizados em 2008 no quadro do RGPH (Recenseamento Geral da População e Habitação).

Uma amostra de unidade primária (UP) é seleccionada no primeiro grau. As unidades estatísticas do segundo grau ou unidades secundárias (US) são constituídas pelos agregados familiares das unidades primárias seleccionadas no primeiro grau. Elas definem a base de amostragem do segundo grau da amostragem.

Os domínios de estudo da amostragem são o conjunto constituído pelo meio urbano, meio rural, cada uma das oito regiões, (Tombali, Quinara, Oio, Biombo, Bolama-Bijagós, Bafatá, Gabú e Cacheu), bem como o Sector Autónomo de Bissau (SAB) que abrange a cidade de Bissau.

A estratificação é definida pelo meio de residência. Isso resulta em dois estratos por região, ou seja 16 estratos, aos quais se adiciona o estrato urbano da cidade de Bissau. A tabela 3 apresenta os 9 domínios de estudo, bem como os 17 estratos.

TAMANHO DA AMOSTRA DOS AGREGADOS

O tamanho da amostra dos agregados para o quinto Inquérito MICS foi calculado e é de 6.840 agregados familiares. Para o cálculo do tamanho da amostra, o principal indicador utilizado foi a cobertura vacinal completa nas crianças de 12 a 23 meses de idade. Foi utilizada a fórmula seguinte para estimar o tamanho mínimo da amostra necessária para este indicador e para um domínio de estudo:

$$n = \frac{[4(r)(1-r)(deff)]}{[(0.12r)^2(pb)(AveSize)(RR)]} \quad (1)$$

em que

- n é a dimensão da amostra necessária, expressa em número de agregados familiares;
- 4 é um factor para alcançar o nível de confiança de 95%;
- r é o valor previsto ou antecipado do indicador, expresso sob forma de uma proporção;
- $deff$ é o efeito do delineamento para o indicador, estimado a partir de um inquérito anterior ou usando um valor pré-estabelecido de 1.5;
- $0.12r$ é a margem de erro a ser tolerada no nível de confiança de 95%, definida como 12 por cento de r (margem de erro relativa de r);
- pb é a proporção da população total na qual o indicador r se baseia;
- $AveSize$ é o tamanho médio dos agregados familiares (número de pessoas por agregado);
- RR é a taxa de resposta prevista.

Os dados dos inquéritos MICS de 2006 e 2010 foram utilizados para determinar o tamanho da amostra dos agregados. A tabela 1 apresenta os elementos do cálculo para cinco indicadores de vacinação. A cobertura vacinal completa exige um tamanho mínimo da amostra, a mais grande de 720 agregados. Foi este tamanho que foi retido para cada domínio de estudo.

A cada um dos domínios de estudo foi atribuído um tamanho de 720 agregados familiares, salvo a cidade de Bissau ou seja o Sector Autónomo de Bissau, ao qual foi atribuído uma alocação de 1080 agregados familiares. Esta alocação especial acordada a Bissau com 50 % de agregados a mais do que os restantes domínios se justifica considerando a heterogeneidade presumida dos agregados desta cidade. Disso, resultou um total de 6840 agregados familiares.

TABELA 1: TAMANHO MÍNIMO DA AMOSTRA DOS AGREGADOS POR UM DOMÍNIO DE ESTUDO E POR 5 INDICADORES DE VACINAÇÃO						
Variável		Cobertura Vacinação completa	BCG	Pólio 3	Sarampo	DTCoq
Significado	Variável					
Estimativa de 2006		0.581	0.943	0.701	0.827	0.697
Estimativa de 2010		0.612	0.944	0.790	0.692	0.810
Valor presumido do indicador em 2013	r	0.655	0.950	0.850	0.750	0.850
Valor do efeito de delineamento	$deff$	1.393	0.535	1.081	0.730	0.855
Taxa de não resposta total	RR	0.974	0.974	0.974	0.974	0.974
Tamanho médio dos agregados familiares	$AveSize$	8.3	8.3	8.3	8.3	8.3
Proporção de crianças de 12-23 meses	pb	0.035	0.035	0.035	0.035	0.035
Tamanho mínimo dos agregados exigidos	n	720	28	187	239	148

DISTRIBUIÇÃO DAS AMOSTRAS DOS AGLOMERADOS E DOS AGREGADOS FAMILIARES

Em quantos aglomerados ou unidades primárias vão corresponder os 720 agregados que serão seleccionados em cada domínio de estudo? Foi definido de inquirir um número constante de 20 agregados por aglomerado. Isso foi definido com base em várias considerações, incluindo o efeito do delineamento, o orçamento disponível e o tempo que seria necessário para entrevistar um aglomerado.

Como resultado, os 720 agregados familiares de um domínio de estudo correspondem a 36 aglomerados para seleccionar em cada um dos domínios. A cidade de Bissau terá 54 aglomerados, o que leva

para 342 o tamanho da amostra global das unidades primárias ou aglomerados. A tabela 2 apresenta a distribuição da amostra dos aglomerados e dos agregados por domínio de estudo.

A tabela 2 apresenta igualmente a estrutura da base de amostragem e da amostra dos agregados familiares, nas colunas 3 e 6 respectivamente. Comparando as duas estruturas, nota-se que as regiões de Tombali, Quinara, Biombo e Bolama-Bijagós estão sobre amostradas, e as regiões de Oio, Gabú, Cacheu e o Sector Autónomo de Bissau estão subamostrados, enquanto a região de Bafatá mantém a sua estrutura original. Como resultado, o cálculo de uma média nacional ponderada a partir de dados relacionados com os domínios de estudo deve usar os ponderadores da estrutura da base e não aqueles que vêm da estrutura da amostra.

TABELA 2 : ESTRUTURA DA BASE DE AMOSTRAGEM E DAS AMOSTRAS SEGUNDO O DOMÍNIO DE ESTUDO						
Domínio de estudo	Base de amostragem		Amostras			
	Efectivo	Estrutura da base de amostragem	Efectivo dos aglomerados	Efectivo dos agregados familiares	Estrutura da amostra	Taxa global de sondagem
Tombali	11,214	0.064	36	720	0.105	0.064
Quinara	7,366	0.042	36	720	0.105	0.098
Oio	22,777	0.129	36	720	0.105	0.032
Biombo	13,328	0.076	36	720	0.105	0.054
Bolama-Bijagós	4,705	0.027	36	720	0.105	0.153
Bafatá	18,499	0.105	36	720	0.105	0.039
Gabú	21,634	0.123	36	720	0.105	0.033
Cacheu	23,882	0.135	36	720	0.105	0.030
SAB	52,903	0.300	54	1,080	0.158	0.020
Total país	176,308	1.000	342	6,840	1.000	0.039

TABELA 3 : DISTRIBUIÇÃO DAS AMOSTRAS DOS AGLOMERADOS E DOS AGREGADOS FAMILIARES SEGUNDO O ESTRATO						
Região ou domínio de estudo	Estrato	Nome do estrato	Efectivo dos agregados na base	Efectivo dos aglomerados a seleccionar	Efectivo dos agregados familiares a seleccionar	Taxa global de sondagem
	Estrato1	Tombali Urbano	1,409	5	100	0.071
Tombali	Estrato2	Tombali Rural	9,805	31	620	0.063
	Estrato3	Quinara Urbano	1,613	8	160	0.099
Quinara	Estrato4	Quinara Rural	5,753	28	560	0.097
	Estrato5	Oio Urbano	3,801	6	120	0.032
Oio	Estrato6	Oio Rural	18,976	30	600	0.032
	Estrato7	Biombo Urbano	1,608	4	80	0.050
Biombo	Estrato8	Biombo Rural	11,720	32	640	0.055
	Estrato9	Bolama -Bijagós Urbano	1,371	10	200	0.146
Bolama-Bijagós	Estrato10	Bolama- Bijagós Rural	3,334	26	520	0.156
	Estrato11	Bafatá Urbano	4,564	9	180	0.039
Bafatá	Estrato12	Bafatá Rural	13,935	27	540	0.039
	Estrato13	Gabú Urbano	6,526	11	220	0.034
Gabú	Estrato14	Gabú Rural	15,108	25	500	0.033
	Estrato15	Cacheu Urbano	5,539	8	160	0.029
Cacheu	Estrato16	Cacheu Rural	18,343	28	560	0.031
SAB	Estrato17	Cidade de Bissau	52,903	54	1,080	0.020
Total país			176,308	342	6,840	0.039

A tabela 3 apresenta a distribuição das amostras entre os estratos de um mesmo domínio de estudo. Usou-se uma amostra estratificada representativa dentro de cada domínio, o que significa que a amostra das unidades primárias dentro de um domínio de estudo é distribuída proporcionalmente ao tamanho dos estratos em termos de número de agregados familiares. Uma vez que em cada unidade primária selecciona-se 20 agregados, a distribuição da amostra dos agregados familiares num domínio de estudo é também proporcional aos tamanhos dos estratos.

MÉTODOS DE TIRAGEM

As tiragens das amostras são desenhadas de forma independente de um estrato para outro. As unidades primárias ou aglomerados são seleccionadas segundo o método de amostragem sistemática com probabilidade proporcional ao tamanho das unidades. A probabilidade de seleccionar um aglomerado em cada tiragem é escolhida proporcionalmente ao tamanho do aglomerado, sendo o tamanho definido como o número de agregados familiares no aglomerado.

Para as tiragens do segundo grau, ou seja, a selecção dos agregados familiares, usou-se uma amostragem sistemática com probabilidades iguais. Os agregados foram seleccionados com probabilidade igual e sem reposição. Um número constante de 20 agregados familiares é extraído em cada conglomerado seleccionado no primeiro grau.

IMPLEMENTAÇÃO DA EXTRACÇÃO DOS AGLOMERADOS OU UNIDADES PRIMÁRIAS

A tiragem dos aglomerados ou unidades primárias é realizada de forma independente de um estrato para outro. Como indicado acima, as unidades primárias foram extraídas usando o método de amostragem sistemática com probabilidade proporcional ao tamanho das unidades.

A extracção das unidades primárias foi executada utilizando o software TIRAGE 2.1, um software para a realização de tiragem aleatória. Para as tiragens, foi necessário inicialmente verificar se existem entre os 17 estratos, estratos que apresentam aglomerados atípicos, isto é, aglomerados cuja probabilidade de inclusão é superior a 1.

Para isso, as probabilidades de inclusão π_r foram calculadas para cada aglomerado em cada estrato. Satisfazem todas à condição

$$0 < \pi_r < 1 \quad \forall r = 1, 2, \dots, M$$

para as M unidades primárias de cada estrato, excepto por 2 estratos que incluem 4 aglomerados de probabilidades de inclusão superior a 1, como mostrado na tabela 4.

Em cada estrato, os aglomerados atípicos foram seleccionados automaticamente, ou seja seleccionados com uma probabilidade igual a 1. Os aglomerados restantes foram de seguida seleccionados por meio de uma amostragem sistemática com probabilidade proporcional ao tamanho das unidades. A selecção dos aglomerados foi realizada estrato por estrato de acordo com a sua distribuição na tabela 3.

TABELA 4: LISTA DOS AGLOMERADOS QUE APRESENTAM UMA PROBABILIDADE DE INCLUSÃO SUPERIOR A 1

Número	Estrato	Nome do estrato	Probabilidade de inclusão	ID_DR	Número de agregados familiares
1	Estrato9	Bolama-Bijagós Urbano	1.02845	5051010	141
2	Estrato9	Bolama-Bijagós Urbano	1.18162	5052017	162
3	Estrato9	Bolama-Bijagós Urbano	1.04303	5052019	143
4	Estrato10	Bolama-Bijagós Rural	1.30234	5054010	167

OPERAÇÕES DE CARTOGRAFIA E LISTAGEM DOS AGREGADOS FAMILIARES

O objectivo das operações de cartografia e listagem dos agregados familiares nas unidades primárias da amostra é actualizar o mapa de unidades primárias, assim como a lista e a localização dos agregados nessas unidades primárias. Os resultados esperados destas duas operações (a cartografia e a listagem dos agregados) são um novo mapa e uma nova lista de domicílios (ou alojamentos) e dos agregados familiares para cada unidade primária ou aglomerado. A sua finalidade é o estabelecimento de uma nova base de amostragem de agregados para cada uma dessas unidades primárias ou aglomerados.

A listagem dos agregados familiares é uma operação simples, mas deve permitir recolher a maioria das informações solicitadas, a saber:

- A identificação do aglomerado ou DR inquirido (ID_DR na base de dados e o seu número de ordem NUM_DR);
- A numeração dos domicílios ou alojamentos (feito sequencialmente);
- A numeração dos agregados familiares (sequencial e independente dos domicílios).

O formulário do inquérito inclui uma coluna 1 para recolher o número do domicílio ou do alojamento, uma coluna 2 para recolher o número do agregado familiar, uma coluna 3 para recolher o nome e o apelido do chefe do agregado, e eventualmente, uma coluna 4 reservada a receber informações de localização do domicílio ou do agregado.

Para um uso racional, os dados colectados na actualização da lista dos agregados familiares e que constituem a nova base de amostragem do segundo grau do inquérito deverão estar sujeito a uma digitação informática.

SELECÇÃO DOS AGREGADOS FAMILIARES

As listas de enumeração dos agregados familiares estabelecidas pelas equipas de terreno para diferentes unidades primárias ou aglomerados amostrados constituem a base de amostra do 2º grau. A selecção de 20 agregados familiares em cada aglomerado foi realizada utilizando o método de amostragem sistemática com probabilidade igual.

O inquérito incluiu também um questionário “Homem” que deveria ser ministrado no terço dos alojamentos da amostra ou seja em um agregado em cada três. Uma tiragem aleatória de um número nos três primeiros números 1, 2, e 3 foi realizada e deu o número 2. Este número foi a entrada aleatória da amostragem sistemática da subamostra dos agregados familiares em que o questionário “Homens” foi aplicado.

PROBABILIDADES DE INCLUSÃO E PONDERADORES INICIAIS DAS UNIDADES DE AMOSTRAGEM

As anotações apresentadas a seguir estabelecem as fórmulas de definição das probabilidades de inclusão e os ponderadores da amostragem das unidades da amostra.

- h designa o estrato num domínio de estudo;
- m_h é o número das UP (unidades primárias) seleccionadas no estrato h ;
- o estrato h é constituído por M_h unidades primárias (UP) de número 1, 2, ..., M_h ;

a unidade primária i do estrato h será anotada UP_{hi} ;

- N_{hi} designa o tamanho da unidade primária UP_{hi} ;
- O tamanho N_{hi} é para a base de amostragem utilizada, o número de agregados familiares da unidade primária UP_{hi} ;
- N_h designa a soma dos tamanhos N_{hi} das unidades primárias UP_{hi} e é definida pela relação

$$N_h = \sum_{i=1}^{M_h} N_{hi} \quad (2)$$

- n é o número constante de agregados a seleccionar no 2º grau de amostragem da unidade primária UP_{hi} no estrato h .

No primeiro grau, m_h unidades primárias foram tiradas do estrato h segundo o método de amostragem sistemática com probabilidades proporcionais aos tamanhos das unidades.

No 2º grau, um número constante n de agregados familiares foi seleccionado em cada UP amostrada no estrato h para os três questionários do inquérito aos agregados familiares, às mulheres e às crianças menores de 5 anos.

- P_{hi} designa a probabilidade de inclusão da unidade primária UP_{hi} na amostra do 1º grau;
- K_{hi} designa o número de agregados familiares da unidade primária UP_{hi} , efectivo obtido após actualização da lista dos agregados familiares nesta unidade primária;
- $P_{j,hi}$ designa a probabilidade de selecção do agregado familiar j da unidade primária UP_{hi} .

P_{hij} designa a probabilidade de inclusão do agregado j da unidade primária i do estrato h na amostra do inquérito.

Mostra-se que a probabilidade de inclusão P_{hi} é expressa por

$$P_{hi} = m_h \frac{N_{hi}}{N_h} \quad (3)$$

Também, mostra-se que as probabilidades $P_{j,hi}$ e P_{hij} são expressas por respectivamente

$$P_{j,hi} = \frac{n}{K_{hi}} \quad (4)$$

e

$$P_{hij} = P_{hi} P_{j,hi} \quad (5)$$

Assim, finalmente

$$P_{hij} = m_h \frac{N_{hi}}{N_h} \frac{n}{K_{hi}} \quad (6)$$

Deduzimos que o ponderador da amostragem W_{hij} do agregado familiar j da UP i do estrato h , definido como o inverso da probabilidade de inclusão P_{hij} é

$$W_{hij} = \frac{N_h K_{hi}}{m_h n N_{hi}} \quad (7)$$

Caso particular de estratos com aglomerados atípicos

A relação (3) refere-se apenas a aglomerados i de qualquer estrato h não contando aglomerados atípicos. É diferente se o estrato h apresenta aglomerados atípicos. Na realidade, existem dois casos.

a) Se o aglomerado i do estrato h é um aglomerado atípico, então a probabilidade de inclusão P_{hi} é expressa por

$$P_{hi} = 1 \quad (8)$$

para ser seleccionado automaticamente.

b) Para todos os outros aglomerados no estrato h , com pelo menos um aglomerado atípico, a probabilidade de inclusão P_{hi} será expressa por

$$P_{hi} = (m_h - n_h) \frac{N_{hi}}{N_h - S_h} \quad (9)$$

onde n_h e S_h são o número de aglomerados atípicos e a soma do tamanho dos aglomerados atípicos no estrato h , respectivamente. Nota-se que a relação (9) reduz-se a relação (3) para $n_h = 0$ e $S_h = 0$, o que corresponde à situação de qualquer estrato h não tendo um aglomerado atípico.

Como resultado para a probabilidade de inclusão P_{hij} e os ponderadores W_{hij} , temos as seguintes expressões.

a) No caso de um aglomerado atípico i do estrato h , obtemos:

$$P_{hij} = \frac{n}{K_{hi}} \quad (10)$$

e

$$W_{hij} = \frac{K_{hi}}{n} \quad (11)$$

b) No caso de um aglomerado não atípico i do estrato h (com aglomerados atípicos), obtemos segundo a equação (9):

$$P_{hij} = (m_h - n_h) \frac{N_{hi}}{N_h - S_h} \frac{n}{K_{hi}} \quad (12)$$

e

$$W_{hij} = \frac{(N_h - S_h)}{(m_h - n_h)N_{hi}} \frac{K_{hi}}{n} \quad (13)$$

APÊNDICE B: LISTA DE PESSOAL ENVOLVIDO NO INQUÉRITO

LISTA DOS TÉCNICOS E PERSONALIDADES QUE PARTICIPARAM NO INQUERITO MICS-5

Cordenação Nacional do Inquerito:

Geraldo Martins – **Ministro da Economia e Finanças**
 Degol Mendes – **Secretário de Estado do Plano e da Integração Regional**
 Issa Jandi – **Director Geral do Plano**
 Suande Camará – **Director Geral do INE**
 Abubacar Sultan – **Representante Residente do UNICEF**
 Antero de Pina – **Representante Residente Adjunto do UNICEF**
 Bessa Vitor da Silva – **Especialista em Seguimento e Avaliação do UNICEF**
 Michele Seroussi – **Cordenador Regional do Inquerito MICS**
 Nafiou Inoussa – **Consultor para coordenação Inquerito MICS, UNICEF**

Supervisão dos trabalhos de terreno:

Carlos Mendes da Costa – **Director Geral do INE**
 Suande Camará – **Coordenador do Inquérito MICS-5**
 Marcelino da Costa – **Coordenador Adjunto**
 António Có – **Consultor Nacional**
 João Carlos Arlete – **Cartógrafo**
 Bessa Vitor da Silva – **M&E, UNICEF**

Formação/treinamento para a recolha dos dados:

Suande Camará – **Coordenador do Inquérito MICS-5**
 Marcelino da Costa – **Coordenador Adjunto**
 António Có – **Consultor Nacional**
 João Carlos Arlete – **Cartógrafo**
 Nafiou Inoussa – **UNICEF**
 Laura Buback – **UNICEF**

Informática, Supervisão da Introdução dos dados:

Simão Semedo – **Informático**
 Osvaldo João Cristo Mendes – **Informático**
 Iaia Côte Balde – **Supervisor da Introdução dos dados**
 Braima Mané – **Supervisor da Introdução dos dados**
 Marieme Sale – **Consultor, Tratamento dos dados, UNICEF**
 Ghislain Mbep – **Consultor, Tratamento dos dados, UNICEF**

Estatísticos/Amostragem e Elaboração do Relatório

Julien Amegandjin – **Consultor Estatístico, UNICEF**
 Charles Sylva – **Consultor para Análises e elaboração do Relatório final**

Administração:

Malam Camara – **Contabilista**
 Ivone Alfredo Correia – **Secretária**
 Marcelino Nadite – **Motorista**
 Danilson da Costa – **Motorista**
 N'Dafa Naquidum – **Motorista**

TÉCNICOS PARA A RECOLHA DOS DADOS NO TERRENO

SUPERVISOR	CONTROLADORA	ANTROPOMETRIA
1 Cipriano Lima	1 Ana João Afonso Bagine	1 Augusto Bidinte
2 Sidi Mancal	2 Judite A. Mendes	2 Deusa Correia
3 Servílio F. J. Gomes	3 Elsa da Silva Ié	3 Lourdes Belmiro Bassangue
4 Gino Monteiro	4 Rosária S. Moreira	4 Fatu Sisse
5 Grigório Fernandes	5 Veronica Pires	5 Bartoloméu Marcelino da Silva
6 Andreia Nunes da Silva Costa	6 Binta Djaló	6 Wilson Augusto de Pina
7 Orlando Lopes Vieira	7 Feliciano A. Dias Cali	7 Tida Manafa
8 Domingas Capecalom	8 Heri Banora	8 Emanuel J. Fernandes
INQUIRIDOR	INQUIRIDORA	
1 Décio Pedro Cá	1 Fatima A. DungaA	13 Celeste Porfirio S. Lopes
2 Mário João Arlete	2 Filomena Silva Cabral	14 Eugénia Francisco Insumbo
3 Atilano João Mendes	3 Saozinha de Barros	15 Isabel Mendes
4 Sabino Oliveira	4 Aissatu Só	16 Carminda da Silva
5 Anquina S. Da Gama	5 Estela João Carlos	17 Nenegale Sá
6 Gregorio Fernandes	6 Maria Helena Alves Marque	18 Veronica Dju
7 Eulino Mendes	7 Cleonise Jose Silva	19 Denise Mendes Martins
8 Hélder E. B. L. Cardoso	8 Eva Gomes Camará	20 Judite Correia Landim Mané
	9 Teresa da Silva	21 Nicandria E. Da Costa
	10 Eliana Semedo	22 Ana Cornália Gomes
	11 Lidia Có	23 Iassim Djaló
	12 Monica Ninte	24 Lucete Fernandes Sá

TÉCNICOS DE INFORMÁTICA (INTRODUÇÃO DOS DADOS)**INFORMÁTICOS**

Simão Semedo

Osvaldo Cristo João Mendes

SUPERVISÃO

Iaia Cote Baldé

Braima Mané

AGENTES DE INTRODUÇÃO DOS DADOS

- | | |
|---------------------------|-------------------------------|
| 1. Angelo Jofre da Costa | 11. Herculano |
| 2. Isabel da Silva Cá | 12. Quinta Sá |
| 3. Aminata Djaló | 13. Gregória António Oliveira |
| 4. Leopoldina de Sousa | 14. Quintino Soare Sanhá |
| 5. Rui Francisco Gomes | 15. Aminata Baldé |
| 6. Berta N'tchala Brandão | 16. Pascoal Nalinquité |
| 7. Domingos da Silva | 17. Mamadi Tó Fati |
| 8. Mamadi Só Fati | 18. Umo Dabó |
| 9. Agostinho Có | 19. Jerónimo Mendes Sami |
| 10. João Biom | 20. Carlos Sousa |

APÊNDICE C: ESTIMATIVAS DE ERROS DE AMOSTRAGEM

A amostra de inquiridos seleccionados no Inquérito de Indicadores Múltiplos é apenas uma das amostras que podia ter sido seleccionada da amostragem, usando a mesma concepção e dimensão. Cada uma destas amostras daria resultados um pouco diferentes dos resultados da amostra real seleccionada. Os erros de amostragem são uma medida da variabilidade entre estimativas de todas as amostras possíveis. O grau de variabilidade não é conhecido exactamente, mas pode ser calculado a partir dos dados do inquérito.

As seguintes medidas de erro de amostragem são apresentadas no apêndice para cada um dos indicadores seleccionados:

Erro-padrão (se): O erro-padrão é a raiz quadrada da variância da estimativa. Para indicadores do inquérito que são médias, proporções ou rácios, o método de linearização de série de Taylor é utilizado para a estimativa de erros-padrão. Para estatísticas complexas como as taxas de mortalidade e de fecundidade, o método de reprodução repetida de Jackknife é utilizado para calcular o erro-padrão.

Coefficiente de variação (ser/r) é o rácio do erro-padrão para o valor (r) do indicador e é uma medida do erro de amostragem relativo.

Efeito do delineamento (deff) é o rácio da variância real de um indicador, no método de amostragem utilizado no inquérito, para a variância calculada segundo a hipótese de amostragem aleatória simples baseada na mesma dimensão da amostra. A *raiz quadrada do efeito do delineamento (deft)* é usada para mostrar a eficiência da concepção da amostra em relação à exactidão. Um valor deft de 1.0 indica que a concepção da amostra do inquérito é tão eficiente como uma amostra aleatória simples para um dado indicador, ao passo que um valor deft superior a 1.0 indica um aumento no erro-padrão devido ao uso de uma concepção da amostra mais complexa.

Limites de confiança são calculados para mostrar o intervalo no qual se pode supor razoavelmente que fica o valor verdadeiro para a população, com um nível especificado de confiança. Para qualquer estatística calculada a partir do inquérito, o valor de todas as estatísticas ficará dentro de um limite de mais ou menos duas vezes o erro-padrão ($r + 2.se$ ou $r - 2.se$) da estatística em 95% de todas as amostras possíveis de dimensão e concepção idênticas.

Para calcular os erros de amostragem dos dados MICS, foram usados programas desenvolvidos na Versão 5.0 de CPro, o módulo de Amostras Complexas de SPSS Versão 21 e CMRJack⁴

⁴ CMRJack é um software desenvolvido por FAFO, uma fundação de pesquisa independente e pluridisciplinar. CMRJack produz estimativas da mortalidade e erros-padrão para inquéritos com históricos de nascimento completos ou resumos de históricos de nascimento. Consulte http://www.fafo.no/ais/child_mortality/index.html

Os resultados são mostrados nas tabelas que seguem. Além de medidas de erros de amostragem acima descritas, as tabelas também incluem contagens ponderadas e não ponderadas de denominadores para cada indicador. Considerando o uso de ponderações normalizadas, comparando as contagens ponderadas e não ponderadas é possível determinar se um determinado domínio foi subamostrado ou sobreamostrado em comparação com taxa média de amostragem. Se a contagem ponderada for menor que a não ponderada, isto significa que esse domínio em particular foi sobreamostrado. Como explicado depois na nota de rodapé da Tabela SE.1, há uma exceção no caso dos indicadores 4.1 e 4.3, para os quais a contagem não ponderada representa o número de agregados da amostra e as contagens ponderadas reflectem a população total.

Os erros de amostragem são calculados para indicadores de maior interesse, para o nível nacional, para meios urbanos e rurais e para todas as regiões. Três dos indicadores seleccionados baseiam-se em membros do agregado, 12 baseiam-se em mulheres, 3 baseiam-se em homens e 4 baseiam-se em crianças menores de 5 anos. A Tabela SE.1 mostra a lista de indicadores para os quais foram calculados erros de amostragem, para domínios seleccionados.

TABELA SE.1: INDICADORES SELECIONADOS PARA CÁLCULOS DE ERRO DE AMOSTRAGEM

Lista de indicadores seleccionados para cálculos de erro de amostragem, e populações base (denominadores) para cada indicador, Guiné-Bissau, 2014

Indicador MICS5	População Base
Membros do agregado familiar	
4.1 Uso de fontes melhoradas de água potável	Todos os membros do agregado ^a
4.3 Uso de saneamento melhorado	Todos os membros do agregado ^a
7.4 Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	Crianças com idade para o ensino primário
Mulheres	
1.2 Taxa de mortalidade infantil	Filhos das mulheres entrevistadas expostos ao risco de mortalidade durante o primeiro ano de vida
1.5 Taxa de mortalidade infanto-juvenil	Filhos das mulheres entrevistadas expostos ao risco de mortalidade durante os primeiros cinco anos de vida
5.1 Taxa de natalidade das adolescentes	Mulheres anos de exposição a gravidez dos 15 aos 19 anos
5.3 Taxa de prevalência contraceptiva	Mulheres de 15-49 que estão actualmente casadas ou em união
5.4 Necessidade não satisfeita	Mulheres de 15-49 que estão actualmente casadas ou em união
5.5a Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vezes, profissional capacitado)	Mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos 2 anos
5.5b Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer profissional)	Mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos 2 anos
5.7 Profissional qualificado no parto	Mulheres de 15-49 anos com um nado-vivo nos últimos 2 anos
5.13 Taxa de mortalidade materna	Mulheres de 15-49 anos
7.1 Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	Mulheres de 15-24 anos
9.1 Conhecimentos sobre prevenção do VIH (mulheres jovens)	Mulheres de 15-24 anos
9.15 Uso de preservativo com parceiros não regulares	Mulheres de 15-24 anos que tiveram um parceiro não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses
Homens	
7.1 Taxa de alfabetização (homens jovens)	Homens de 15-24 anos
9.1 Conhecimentos sobre prevenção do VIH (homens jovens)	Homens de 15-24 anos
9.15 Uso de preservativo com parceiros não regulares	Homens de 15-24 anos que tiveram uma parceira não conjugal, não em coabitação nos últimos 12 meses
Crianças menores de 5 anos	
2.1a Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	Crianças menores de 5 anos
2.1b Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	Crianças menores de 5 anos
3.18 Crianças menores de 5 anos que dormiram sob um MII	Crianças menores de 5 anos que passaram a noite anterior no agregado
3.22 Tratamento anti-palúdico de crianças menores de 5 anos	Crianças menores de 5 anos com febre nas últimas duas semanas

^a Para calcular os resultados ponderados dos Indicadores 4.1 e 4.3 do MICS, a ponderação do agregado é multiplicada pelo número de membros do agregado em cada agregado. Portanto, a população base não ponderada apresentada nas tabelas SE reflecte o número não ponderado de agregados, ao passo que os números ponderados reflectem a população do agregado.

TABELA SE-2: ERROS DE AMOSTRAGEM: AMOSTRA TOTAL

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (def), raiz quadrada de efeitos do delineamento (deff), e intervalos de confiança para indicadores seleccionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICS	Indicador ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (deff)	Raiz quadrada de efeito do delineamento (deff)	Contagem ponderada	Contagem não ponderada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
Uso de fontes melhoradas de água	4.1	7.8	.7475	.01133	.015	4.487	2.118	47925	6601	0.725	0.770
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.1313	.00966	.074	5.404	2.325	47925	6601	0.112	0.151
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.6238	.01213	.019	5.110	2.261	8042	8149	0.600	0.648
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	55	3.2	.060	na	na	na	na	48.947	61.910
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	89	4.8	.050	na	na	na	na	79.221	98.486
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	106	5.1955	.0488	na	na	na	na	95.999	116.780
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	.1596	.0078	.0487	2.663	1.632	5616	5902	0.144	0.175
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	.2232	.00644	.029	1.412	1.188	5616	5902	0.210	0.236
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.9239	.00668	.007	2.026	1.423	3039	3196	0.911	0.937
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.6487	.01345	.021	2.538	1.593	3039	3196	0.622	0.676
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.4499	.01841	.041	4.376	2.092	3039	3196	0.413	0.487
Taxa de mortalidade materna	5.13	5.1	900	129	0.1433	na	na	na	na	642	1158
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.4940	.01265	.026	2.769	1.664	4362	4328	0.469	0.519
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.2252	.01098	.049	2.992	1.730	4362	4328	0.203	0.247
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.5275	.01511	.029	1.923	1.387	2225	2101	0.497	0.558
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.6956	.01678	.024	2.663	1.632	1965	2003	0.662	0.729
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens jovens)	9.1	6.3	.2169	.02255	.104	5.993	2.448	1965	2003	0.172	0.262
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.6901	.01786	.026	1.895	1.377	1257	1271	0.654	0.726
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.1703	.00628	.037	2.082	1.443	7460	7455	0.158	0.183
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0360	.00278	.077	1.656	1.287	7460	7455	0.030	0.042
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.8068	.01001	.012	4.802	2.191	7487	7470	0.787	0.827
Tratamento anti-paludico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.2804	.01860	.066	2.039	1.428	1177	1190	0.243	0.318

TABELA SE.3: ERROS DE AMOSTRAGEM: URBANO

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (defl), raiz quadrada de efeitos do delineamento (deff), e intervalos de confiança para indicadores selecionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICS	Indicador ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (deff)	Raiz quadrada de efeito do delinea- mento (deff)	Contagem ponderada	Contagem não ponderada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
Uso de fontes melhoradas de água	4.1	7.8	.9169	.01203	.013	4.121	2.030	21098	2170	0.893	0.941
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.2682	.02238	.083	5.533	2.352	21098	2170	0.223	0.313
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.7435	.01633	.022	3.399	1.844	3327	2432	0.711	0.776
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	54.088	5.88162	0.10874	na	na	na	na	42.325	65.852
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	74.819	7.09200	0.09479	na	na	na	na	60.635	89.003
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	68.9705	5.5471	0.080	na	na	na	na	57.876	80.065
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	.2563	.01881	.073	2.904	1.704	2115	1566	0.219	0.294
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	.2253	.01225	.054	1.345	1.160	2115	1566	0.201	0.250
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.9704	.00621	.006	1.097	1.048	1119	819	0.958	0.983
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.7485	.01880	.025	1.536	1.239	1119	819	0.711	0.786
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.7197	.02591	.036	2.723	1.650	1119	819	0.668	0.772
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.7051	.01770	.025	2.672	1.635	2357	1774	0.670	0.741
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.2611	.01761	.067	2.850	1.688	2357	1774	0.226	0.296
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.6426	.01894	.029	1.727	1.314	1463	1107	0.605	0.680
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.8425	.01990	.024	2.228	1.493	1018	747	0.803	0.882
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens) jovens)	9.1	6.3	.2988	.03854	.129	5.288	2.299	1018	747	0.222	0.376
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.7936	.02384	.030	1.878	1.370	709	542	0.746	0.841
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.1344	.01322	.098	2.907	1.705	2706	1937	0.108	0.161
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0299	.00510	.170	1.735	1.317	2706	1937	0.020	0.040
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.8270	.01646	.020	3.642	1.909	2699	1923	0.794	0.860
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.3580	.03375	.094	1.823	1.350	515	369	0.291	0.426

TABELA SE.4: ERROS DE AMOSTRAGEM: RURAL

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (def), raiz quadrada de efeitos do delineamento (deff), e intervalos de confiança para indicadores seleccionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICS	Indicador ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (deff)	Raiz quadrada de efeito do delinea- mento (deft)	Contagem ponderada	Contagem não ponderada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
Uso de fontes melhoradas de água	4.1	7.8	.6143	.01705	.028	5.436	2.331	26826	4431	0.580	0.648
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.0237	.00363	.153	2.521	1.588	26826	4431	0.016	0.031
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.5394	.01510	.028	5.247	2.291	4715	5717	0.509	0.570
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	56.221	3.8495	0.068	na	na	na	na	48.522	63.920
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	96.903	6.2405	0.064	na	na	na	na	84.421	109.384
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	151.03	6.4750	0.043	na	na	na	na	138.079	163.979
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	.1012	.00615	.061	1.804	1.343	3501	4336	0.089	0.114
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	.2219	.00718	.032	1.294	1.138	3501	4336	0.208	0.236
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.8968	.00920	.010	2.171	1.473	1921	2377	0.878	0.915
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.5906	.01650	.028	2.677	1.636	1921	2377	0.558	0.624
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.2927	.01525	.052	2.668	1.633	1921	2377	0.262	0.323
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.2457	.01730	.070	4.121	2.030	2005	2554	0.211	0.280
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.1831	.01219	.067	2.535	1.592	2005	2554	0.159	0.207
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.3068	.01973	.064	1.818	1.348	762	994	0.267	0.346
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.5375	.02094	.039	2.214	1.488	947	1256	0.496	0.579
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens jovens)	9.1	6.3	.1287	.01161	.090	1.510	1.229	947	1256	0.105	0.152
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.5564	.02246	.040	1.488	1.220	548	729	0.511	0.601
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.1906	.00690	.036	1.701	1.304	4754	5518	0.177	0.204
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0395	.00329	.083	1.571	1.253	4754	5518	0.033	0.046
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.7954	.01245	.016	5.279	2.298	4788	5547	0.770	0.820
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.2200	.01932	.088	1.784	1.336	662	821	0.181	0.259

TABELA SE.5: ERROS DE AMOSTRAGEM: TOMBAL

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (def), raiz quadrada de efeitos do delineamento (def), e intervalos de confiança para indicadores selecionados, Guiné-Bissau, 2014										
Indicador MICS	Indica- dor ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (def)	Raiz quadrada de efeito do delinea- mento (def)	Contagem ponderada	Contagem não ponde- rada	Limites de confiança	
									Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar										
4.1	7.8	.7380	.03524	.048	4.534	2.129	3233	707	0.668	0.808
4.3	7.9	.0321	.01075	.335	2.624	1.620	3233	707	0.011	0.054
7.4	2.1	.6329	.04075	.064	6.283	2.507	544	880	0.551	0.714
Mulheres										
1.2	4.2	59	8.5	0.144	na	na	na	na	42	76
1.5	4.1	82	11.1	.14	na	na	na	na	60	105
5.1	5.4	117.30	11.2917	0.096	na	na	na	na	94.717	139.884
5.3	5.3	.1476	.01700	.115	1.593	1.262	417	694	0.114	0.182
5.4	5.6	.1820	.01968	.108	1.802	1.342	417	694	0.143	0.221
5.5a	5.5	.9282	.01642	.018	1.447	1.203	215	359	0.895	0.961
5.5b	5.5	.5913	.03320	.056	1.632	1.278	215	359	0.525	0.658
5.7	5.2	.3464	.03495	.101	1.932	1.390	215	359	0.277	0.416
7.1	2.3	.2429	.03070	.126	2.199	1.483	254	430	0.181	0.304
9.1	6.3	.2957	.02707	.092	1.509	1.229	254	430	0.242	0.350
9.15	6.2	.5879	.04920	.084	1.499	1.224	86	151	0.489	0.686
Homens										
7.1	2.3	.6125	.05366	.088	2.463	1.569	117	204	0.505	0.720
9.1	6.3	.0585	.01660	.284	1.015	1.007	117	204	0.025	0.092
9.15	6.2	.6289	.05187	.082	1.729	1.315	87	151	0.525	0.733
Crianças menores de 5 anos										
2.1a	1.8	.1599	.01492	.093	1.370	1.170	534	828	0.130	0.190
2.1b	1.8	.0367	.00844	.230	1.664	1.290	534	828	0.020	0.054
3.18	6.7	.8927	.01809	.020	2.901	1.703	549	850	0.857	0.929
3.22	6.8	.2105	.04230	.201	1.389	1.178	83	130	0.126	0.295

TABELA SE.6: ERROS DE AMOSTRAGEM: QUINARA

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (def), raiz quadrada de efeitos do delineamento (def), e intervalos de confiança para indicadores seleccionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICS	Indicador ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (def)	Raiz quadrada de efeito do delineamento (def)	Contagem ponderada	Contagem não ponderada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
Uso de fontes melhoradas de água	4.1	7.8	.7619	.03690	.048	5.187	2.278	1842	692	0.688	0.836
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.0638	.01245	.195	1.793	1.339	1842	692	0.039	0.089
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.6499	.02891	.044	3.552	1.885	339	968	0.592	0.708
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	42.611	6.3333	0.1486	na	na	na	na	29.945	55.278
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	76.793	9.1008	0.1185	na	na	na	na	58.591	94.994
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	122.032	13.1490	0.108	na	na	na	na	95.734	148.330
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	.1464	.01732	.118	1.461	1.209	201	610	0.112	0.181
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	.2508	.01699	.068	.936	.967	201	610	0.217	0.285
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.9230	.01992	.022	1.825	1.351	108	328	0.883	0.963
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.6815	.03984	.058	2.391	1.546	108	328	0.602	0.761
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.3277	.03707	.113	2.039	1.428	108	328	0.254	0.402
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.2878	.03240	.113	2.213	1.488	141	433	0.223	0.353
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.0445	.01040	.234	1.099	1.048	141	433	0.024	0.065
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.3478	.02859	.082	.717	.847	64	200	0.291	0.405
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.7480	.03823	.051	1.837	1.355	74	238	0.672	0.824
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens) jovens)	9.1	6.3	.1451	.02854	.197	1.556	1.247	74	238	0.088	0.202
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.7471	.04810	.064	1.751	1.323	45	144	0.651	0.843
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.1568	.01530	.098	1.417	1.190	285	801	0.126	0.187
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0311	.00820	.263	1.781	1.334	285	801	0.015	0.048
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.7013	.05132	.073	9.884	3.144	280	787	0.599	0.804
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.2541	.03403	.134	.898	.948	53	148	0.186	0.322

TABELA SE.7: ERROS DE AMOSTRAGEM: OIO

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (def), raiz quadrada de efeitos do delineamento (def), e intervalos de confiança para indicadores selecionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICS	Indicador ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (def)	Raiz quadrada de efeito do delinea- mento (def)	Contagem ponderada	Contagem não ponderada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
	4.1	7.8	.4111	.04556	.111	6.123	2.474	7990	715	0.320	0.502
Uso de fontes melhoradas de água										0.011	0.041
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.0260	.00748	.288	1.580	1.257	7990	715	0.011	0.041
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.5650	.03758	.067	6.745	2.597	1359	1175	0.490	0.640
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	43.584	6.2698	0.1439	na	na	na	na	31.045	56.124
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	63.698	8.2189	0.1290	na	na	na	na	47.260	80.136
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	163.653	11.3041	0.069	na	na	na	na	141.045	186.261
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	.0371	.00736	.198	1.445	1.202	1036	955	0.022	0.052
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	.1770	.01099	.062	.791	.890	1036	955	0.155	0.199
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.8636	.01966	.023	1.992	1.411	665	608	0.824	0.903
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.6493	.03488	.054	3.242	1.801	665	608	0.580	0.719
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.2536	.02591	.102	2.153	1.467	665	608	0.202	0.305
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.2431	.04251	.175	6.255	2.501	699	638	0.158	0.328
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.3411	.02702	.079	2.069	1.438	699	638	0.287	0.395
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.2790	.04552	.163	2.586	1.608	280	252	0.188	0.370
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.5298	.03530	.067	1.445	1.202	307	290	0.459	0.600
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens jovens)	9.1	6.3	.2152	.02642	.123	1.194	1.093	307	290	0.162	0.268
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.4942	.03723	.075	.976	.988	190	177	0.420	0.569
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.2000	.01329	.066	1.522	1.234	1600	1380	0.173	0.227
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0314	.00613	.195	1.701	1.304	1600	1380	0.019	0.044
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.8317	.02842	.034	7.989	2.827	1606	1385	0.775	0.889
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.4034	.04747	.118	1.704	1.305	214	183	0.308	0.498

TABELA SE-8: ERROS DE AMOSTRAGEM: BIOMBO

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (deff), raiz quadrada de efeitos do delineamento (deft), e intervalos de confiança para indicadores selecionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICS	Indicador ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (deff)	Raiz quadrada de efeito do delineamento (deft)	Contagem ponderada	Contagem não ponderada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
Uso de fontes melhoradas de água	4.1	7.8	.3879	.03695	.095	4.032	2.008	3420	702	0.314	0.462
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.0692	.01939	.280	4.095	2.024	3420	702	0.030	0.108
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.7106	.02068	.029	1.757	1.326	619	846	0.669	0.752
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	21.059	6.051	0.287	na	na	na	na	8.957	33.162
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	75.406	8.684	0.208	na	na	na	na	24.399	59.134
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	107.395	12.8520	0.120	na	na	na	na	81.691	133.099
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	.2971	.02437	.082	1.595	1.263	381	562	0.248	0.346
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	.1845	.01593	.086	.947	.973	381	562	0.153	0.216
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.9436	.01637	.017	1.688	1.299	225	336	0.911	0.976
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.5133	.03150	.061	1.330	1.153	225	336	0.450	0.576
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.5082	.04207	.083	2.373	1.540	225	336	0.424	0.592
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.5014	.03813	.076	2.582	1.607	302	445	0.425	0.578
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.1037	.01634	.158	1.276	1.130	302	445	0.071	0.136
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.4187	.04346	.104	1.730	1.315	152	224	0.332	0.506
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.8194	.03283	.040	1.522	1.234	138	210	0.754	0.885
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens) jovens)	9.1	6.3	.0048	.00480	.999	1.008	1.004	138	210	0.000	0.014
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.6529	.04695	.072	.963	.981	68	100	0.559	0.747
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.1190	.01024	.086	.785	.886	575	786	0.099	0.140
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0182	.00446	.245	.874	.935	575	786	0.009	0.027
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.8423	.02631	.031	4.017	2.004	566	772	0.790	0.895
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.1665	.04693	.282	2.301	1.517	111	146	0.073	0.260

TABELA SE.9: ERROS DE AMOSTRAGEM: BOLAMA-BIJAGOS

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (deff), raiz quadrada de efeitos do delineamento (deff), e intervalos de confiança para indicadores seleccionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICS	Indicador ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (deff)	Raiz quadrada de efeito do delineamento (deff)	Contagem ponderada	Contagem não ponderada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
Uso de fontes melhoradas de água	4.1	7.8	.6552	.05534	.084	9.545	3.089	1050	705	0.545	0.766
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.0324	.00808	.249	1.467	1.211	1050	705	0.016	0.049
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.7730	.02338	.030	2.125	1.458	177	683	0.726	0.820
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	51.822	10.855	0.209	na	na	na	na	30.112	73.533
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	74.966	12.964	0.173	na	na	na	na	49.038	100.895
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	87.3485	14.6053	0.167	na	na	na	na	58.138	116.559
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	.2169	.02404	.111	1.408	1.187	103	415	0.169	0.265
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	.3105	.02175	.070	.914	.956	103	415	0.267	0.354
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.9073	.01630	.018	.711	.843	57	226	0.875	0.940
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.6507	.04006	.062	1.589	1.261	57	226	0.571	0.731
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.3752	.03650	.097	1.279	1.131	57	226	0.302	0.448
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.5910	.04511	.076	2.879	1.697	82	343	0.501	0.681
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.3695	.03501	.095	1.800	1.342	82	343	0.299	0.440
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.4292	.03686	.086	1.170	1.082	51	212	0.356	0.503
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.8189	.03347	.041	1.428	1.195	43	190	0.752	0.886
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens) jovens	9.1	6.3	.4623	.05384	.116	2.204	1.484	43	190	0.355	0.570
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.0403	.02471	.613	2.006	1.416	29	128	0.000	0.090
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.1043	.01344	.129	1.024	1.012	144	531	0.077	0.131
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0150	.00502	.334	.901	.949	144	531	0.005	0.025
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.8615	.02287	.027	2.310	1.520	143	528	0.816	0.907
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.1143	.03565	.312	1.092	1.045	23	88	0.043	0.186

TABELA SE.11: ERROS DE AMOSTRAGEM: GABU

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (defl), raiz quadrada de efeitos do delineamento (defl), e intervalos de confiança para indicadores seleccionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICSS	Indica- dor ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (defl)	Raiz quadrada de efeito do delinea- mento (defl)	Contagem ponderada	Contagem não ponde- rada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
	4.1	7.8	.8234	.02760	.034	3.658	1.913	5504	699	0.768	0.879
Uso de fontes melhoradas de água											
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.0394	.00895	.227	1.478	1.216	5504	699	0.022	0.057
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.4617	.02802	.061	2.787	1.669	1016	883	0.406	0.518
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	88.279	9.012	0.102	na	na	na	na	70.255	106.304
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	158.87	13.649	0.086	na	na	na	na	131.570	186.167
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	145.42	14.2094	0.098	na	na	na	na	117.000	173.838
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	.0578	.00999	.173	1.273	1.128	786	696	0.038	0.078
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	.3049	.01955	.064	1.253	1.120	786	696	0.266	0.344
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.8724	.02382	.027	1.727	1.314	378	340	0.825	0.920
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.5683	.03727	.066	1.919	1.385	378	340	0.494	0.643
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.2585	.02956	.114	1.546	1.243	378	340	0.199	0.318
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.2161	.03062	.142	1.976	1.406	389	358	0.155	0.277
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.0241	.00745	.309	.844	.918	389	358	0.009	0.039
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.4619	.05334	.115	1.339	1.157	122	118	0.355	0.569
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.3549	.04216	.119	1.367	1.169	196	177	0.271	0.439
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens) jovens)	9.1	6.3	.0721	.01733	.240	.790	.889	196	177	0.037	0.107
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.8095	.03607	.045	.709	.842	90	85	0.737	0.882
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.1936	.01477	.076	1.126	1.061	953	807	0.164	0.223
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0547	.00773	.141	.931	.965	953	807	0.039	0.070
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.6880	.03258	.047	4.088	2.022	979	828	0.623	0.753
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.1557	.04259	.273	.828	.910	72	61	0.071	0.241

TABELA SE.12: ERROS DE AMOSTRAGEM: CACHEU

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (deff), raiz quadrada de efeitos do delineamento (deff), e intervalos de confiança para indicadores seleccionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICS	Indicador ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (deff)	Raiz quadrada de efeito do delineamento (deff)	Contagem ponderada	Contagem não ponderada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
Uso de fontes melhoradas de água	4.1	7.8	.8031	.02966	.037	3.782	1.945	4825	681	0.744	0.862
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.0518	.01026	.198	1.457	1.207	4825	681	0.031	0.072
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.6153	.02725	.044	1.998	1.413	815	638	0.561	0.670
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	59.029	9.169	0.155	na	na	na	na	40.690	77.367
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	95.729	14.500	0.151	na	na	na	na	66.729	124.729
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	129.346	18.779	0.145	na	na	na	na	91.788	166.903
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	0.151	0.023	0.155	1.703	1.305	504	397	0.104	0.198
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	0.220	0.024	0.110	1.359	1.166	504	397	0.172	0.269
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.9618	.01300	.014	1.085	1.042	294	237	0.936	0.988
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.6895	.04063	.059	1.819	1.349	294	237	0.608	0.771
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.5360	.05664	.106	3.044	1.745	294	237	0.423	0.649
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.5565	.03878	.070	1.730	1.315	354	285	0.479	0.634
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.3131	.03431	.110	1.555	1.247	354	285	0.244	0.382
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.3457	.04122	.119	1.307	1.143	216	175	0.263	0.428
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.7705	.05632	.073	2.673	1.635	186	150	0.658	0.883
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens jovens)	9.1	6.3	.2246	.03692	.164	1.166	1.080	186	150	0.151	0.298
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.5739	.04410	.077	.843	.918	35	107	0.486	0.662
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.1606	.01749	.109	1.225	1.107	719	541	0.126	0.196
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0412	.00889	.216	1.079	1.039	719	541	0.023	0.059
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.8885	.01889	.021	1.948	1.396	719	542	0.851	0.926
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.2118	.09051	.427	2.208	1.486	61	46	0.031	0.393

TABELA SE.13: ERROS DE AMOSTRAGEM: SAB

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (defl), raiz quadrada de efeitos do delineamento (defl), e intervalos de confiança para indicadores selecionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICSS	Indicador ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (defl)	Raiz quadrada de efeito do delineamento (defl)	Contagem ponderada	Contagem não ponderada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
	4.1	7.8	.9690	.00971	.010	3.137	1.771	14742	1000	0.950	0.988
Uso de fontes melhoradas de água										0.268	0.400
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.3340	.03282	.098	4.839	2.200	14742	1000	0.708	0.797
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.7526	.02215	.029	2.762	1.662	2259	1049		
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	48.615	7.890	0.162	na	na	na	na	32.836	64.395
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	68.691	9.460	0.138	na	na	na	na	49.770	87.611
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	56.973	5.934	0.104	na	na	na	na	45.105	68.841
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	.2859	.02655	.093	2.457	1.568	1476	713	0.233	0.339
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	.2165	.01637	.076	1.125	1.061	1476	713	0.184	0.249
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.9745	.00758	.008	.807	.898	754	350	0.959	0.990
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.7757	.02322	.030	1.081	1.040	754	350	0.729	0.822
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.7795	.02974	.038	1.796	1.340	754	350	0.720	0.839
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.7474	.02276	.030	2.368	1.539	1697	864	0.702	0.793
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.2596	.02257	.087	2.287	1.512	1697	864	0.214	0.305
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.6708	.02356	.035	1.385	1.177	1072	552	0.624	0.718
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.8587	.02529	.029	1.819	1.349	740	346	0.808	0.909
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens jovens)	9.1	6.3	.3140	.05100	.162	4.166	2.041	740	346	0.212	0.416
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.8466	.02983	.035	1.630	1.277	499	107	0.787	0.906
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.1274	.01954	.153	2.722	1.650	1765	794	0.088	0.167
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0299	.00738	.247	1.492	1.222	1765	794	0.015	0.045
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.8769	.01362	.016	1.358	1.165	1759	791	0.850	0.904
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.3720	.04245	.114	1.296	1.138	366	169	0.287	0.457

TABELA SE-14: ERROS DE AMOSTRAGEM: NORTE

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (def), raiz quadrada de efeitos do delineamento (deff), e intervalos de confiança para indicadores seleccionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICS	Indicador ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (deff)	Raiz quadrada de efeito do delineamento (deft)	Contagem ponderada	Contagem não ponderada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
Uso de fontes melhoradas de água	4.1	7.8	.5227	.02505	.048	5.273	2.296	16235	2098	0.473	0.573
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.0428	.00633	.148	2.052	1.433	16235	2098	0.030	0.055
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.6119	.02086	.034	4.870	2.207	2793	2659	0.570	0.654
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	43.403	4.500	0.104	na	na	na	na	34.402	52.404
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	67.962	6.411	0.094	na	na	na	na	55.139	80.785
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	142.755	8.731	0.061	na	na	na	na	125.292	160.217
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	0.119	0.010	0.082	1.726	1.314	1920	1914	0.099	0.138
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	0.190	0.009	0.048	1.045	1.022	1920	1914	0.171	0.208
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.9032	.01238	.014	2.068	1.438	1183	1181	0.878	0.928
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.6334	.02269	.036	2.616	1.617	1183	1181	0.588	0.679
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.3721	.02257	.061	2.573	1.604	1183	1181	0.327	0.417
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.3825	.02499	.065	3.616	1.902	1355	1368	0.333	0.433
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.2871	.01831	.064	2.239	1.496	1355	1368	0.250	0.324
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.3339	.02583	.077	1.949	1.396	648	651	0.282	0.386
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.6642	.02531	.038	1.863	1.365	632	650	0.614	0.715
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens jovens)	9.1	6.3	.1718	.01725	.100	1.358	1.165	632	650	0.137	0.206
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.5485	.02483	.045	.954	.976	391	384	0.499	0.598
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.1741	.00898	.052	1.516	1.231	2894	2707	0.156	0.192
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0312	.00413	.132	1.527	1.236	2894	2707	0.023	0.039
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.8479	.01712	.020	6.129	2.476	2891	2699	0.814	0.882
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.3049	.03290	.108	1.910	1.382	387	375	0.239	0.371

TABELA SE.15: ERROS DE AMOSTRAGEM: LESTE

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (defl), raiz quadrada de efeitos do delineamento (defl), e intervalos de confiança para indicadores selecionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICSS	Indica- dor ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (defl)	Raiz quadrada de efeito do delinea- mento (defl)	Contagem ponderada	Contagem não ponde- rada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
Uso de fontes melhoradas de água	4.1	7.8	.7923	.02144	.027	3.905	1.976	10822	1399	0.749	0.835
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.0389	.00704	.181	1.854	1.362	10822	1399	0.025	0.053
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.4695	.02110	.045	3.411	1.847	1930	1910	0.427	0.512
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	80.776	6.406	0.079	na	na	na	na	67.964	93.589
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	143.354	9.874	0.069	na	na	na	na	123.606	163.101
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	143.300	9.985	0.070	na	na	na	na	123.329	163.271
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	.0889	.00782	.088	1.173	1.083	1499	1556	0.073	0.105
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	.2742	.01204	.044	1.132	1.064	1499	1556	0.250	0.298
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.9050	.01369	.015	1.638	1.280	722	752	0.878	0.932
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.5532	.02426	.044	1.788	1.337	722	752	0.505	0.602
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.2882	.02208	.077	1.785	1.336	722	752	0.244	0.332
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.2607	.02297	.088	2.434	1.560	832	890	0.215	0.307
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.0911	.00940	.103	.950	.975	832	890	0.072	0.110
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.4724	.03161	.067	1.339	1.157	304	335	0.409	0.536
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.4159	.03186	.077	1.562	1.250	359	375	0.352	0.480
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens) jovens)	9.1	6.3	.1326	.01949	.147	1.236	1.112	359	375	0.094	0.172
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.6861	.03403	.050	1.204	1.097	206	225	0.618	0.754
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.2155	.01161	.054	1.430	1.196	1839	1794	0.192	0.239
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0517	.00525	.101	1.007	1.003	1839	1794	0.041	0.062
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.6633	.02227	.034	4.028	2.007	1865	1815	0.619	0.708
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.1604	.02336	.146	1.130	1.063	266	280	0.114	0.207

TABELA SE.16: ERROS DE AMOSTRAGEM: SUL

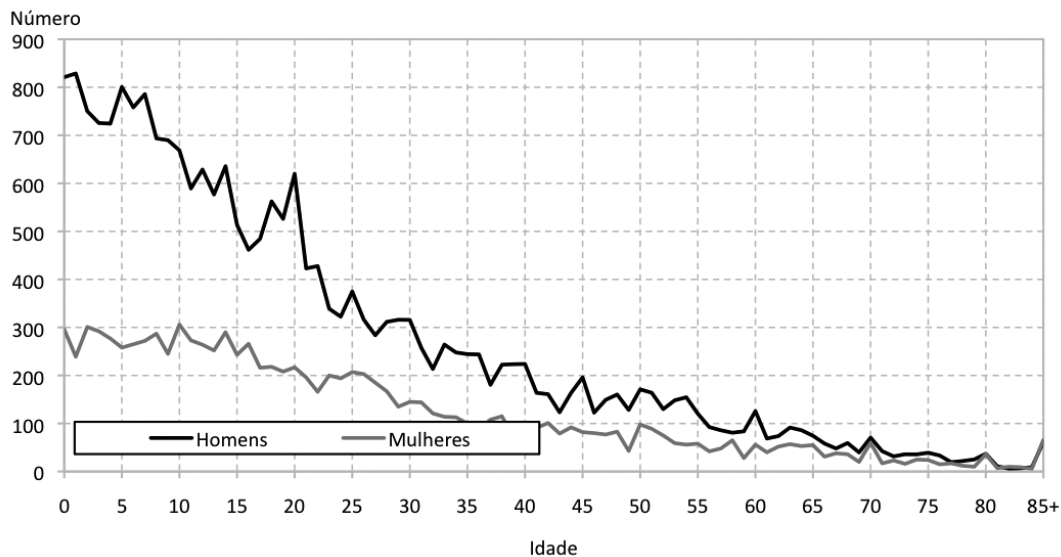
Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (deff), raiz quadrada de efeitos do delineamento (deff), e intervalos de confiança para indicadores seleccionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICS	Indicador ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (deff)	Raiz quadrada de efeito do delineamento (deff)	Contagem ponderada	Contagem não ponderada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
Uso de fontes melhoradas de água	4.1	7.8	.7310	.02360	.032	5.957	2.441	6125	2104	0.684	0.778
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.0417	.00696	.167	2.549	1.597	6125	2104	0.028	0.056
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.6617	.02330	.035	6.135	2.477	1061	2531	0.615	0.708
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	53.394	5.374	0.101	na	na	na	na	42.646	64.142
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	79.776	7.019	0.088	na	na	na	na	65.739	93.813
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	113.102	7.508	0.066	na	na	na	na	98.086	128.117
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	.1572	.01150	.073	1.716	1.310	721	1719	0.134	0.180
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	.2196	.01254	.057	1.576	1.255	721	1719	0.195	0.245
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.9236	.01117	.012	1.611	1.269	380	913	0.901	0.946
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.6258	.02250	.036	1.972	1.404	380	913	0.581	0.671
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.3454	.02308	.067	2.149	1.466	380	913	0.299	0.392
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.3161	.01980	.063	2.185	1.478	477	1206	0.277	0.356
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.2343	.01645	.070	1.819	1.349	477	1206	0.201	0.267
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.4712	.02568	.054	1.487	1.220	201	563	0.420	0.523
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.6936	.03118	.045	2.886	1.699	234	632	0.631	0.756
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens) jovens	9.1	6.3	.1608	.01874	.117	1.643	1.282	234	632	0.123	0.198
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.5538	.03505	.063	2.098	1.449	161	423	0.484	0.624
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.1507	.00971	.064	1.591	1.261	962	2160	0.131	0.170
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0318	.00537	.169	2.019	1.421	962	2160	0.021	0.043
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.8330	.01857	.022	5.363	2.316	973	2165	0.796	0.870
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.2107	.02535	.120	1.410	1.188	159	366	0.160	0.261

TABELA SE.17: ERROS DE AMOSTRAGEM: SAB

Erros padrão, coeficientes de variação, efeitos do delineamento (defl), raiz quadrada de efeitos do delineamento (defl), e intervalos de confiança para indicadores selecionados, Guiné-Bissau, 2014											
	Indicador MICSS	Indicador ODM	Valor (r)	Erro padrão (se)	Coeficiente de variação (se/r)	Efeito do delineamento (defl)	Raiz quadrada de efeito do delineamento (defl)	Contagem ponderada	Contagem não ponderada	Limites de confiança	
										Limite inferior r - 2se	Limite superior r + 2se
Membros do agregado familiar											
	4.1	7.8	.9690	.00971	.010	3.137	1.771	14742	1000	0.950	0.988
Uso de fontes melhoradas de água										0.268	0.400
Uso de instalações sanitárias melhoradas	4.3	7.9	.3340	.03282	.098	4.839	2.200	14742	1000	0.708	0.797
Taxa líquida de frequência do ensino primário (ajustada)	7.4	2.1	.7526	.02215	.029	2.762	1.662	2259	1049		
Mulheres											
Taxa de mortalidade infantil	1.2	4.2	48.62	7.89	0.16	na	na	na	na	32.836	64.395
Taxa de mortalidade infanto-juvenil	1.5	4.1	68.69	9.46	0.14	na	na	na	na	49.770	87.611
Taxa de natalidade das adolescentes	5.1	5.4	56.97	5.93	0.10	na	na	na	na	45.105	68.841
Taxa de prevalência de contraceptivos	5.3	5.3	0.29	0.03	0.09	2.457	1.568	1476	713	0.233	0.339
Necessidade não satisfeita	5.4	5.6	0.22	0.02	0.08	1.125	1.061	1476	713	0.184	0.249
Cobertura de cuidados pré-natais (1+ vez, profissional qualificado)	5.5a	5.5	.9745	.00758	.008	.807	.898	754	350	0.959	0.990
Cobertura de cuidados pré-natais (4+ vezes, qualquer agente)	5.5b	5.5	.7757	.02322	.030	1.081	1.040	754	350	0.729	0.822
Pessoal qualificado no parto	5.7	5.2	.7795	.02974	.038	1.796	1.340	754	350	0.720	0.839
Taxa de alfabetização (mulheres jovens)	7.1	2.3	.7474	.02276	.030	2.368	1.539	1697	864	0.702	0.793
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (mulheres jovens)	9.1	6.3	.2596	.02257	.087	2.287	1.512	1697	864	0.214	0.305
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.6708	.02356	.035	1.385	1.177	1072	552	0.624	0.718
Homens											
Taxa de alfabetização (homens jovens)	7.1	2.3	.8587	.02529	.029	1.819	1.349	740	346	0.808	0.909
Conhecimento sobre a prevenção do VIH (homens jovens)	9.1	6.3	.3140	.05100	.162	4.166	2.041	740	346	0.212	0.416
Uso de preservativo com parceiros não regulares	9.15	6.2	.8466	.02983	.035	1.630	1.277	499	107	0.787	0.906
Crianças menores de 5 anos											
Prevalência de insuficiência ponderal (moderada e grave)	2.1a	1.8	.1274	.01954	.153	2.722	1.650	1765	794	0.088	0.167
Prevalência de insuficiência ponderal (grave)	2.1b	1.8	.0299	.00738	.247	1.492	1.222	1765	794	0.015	0.045
Crianças com < 5 anos que dormiram sob um MII	3.18	6.7	.8769	.01362	.016	1.358	1.165	1759	791	0.850	0.904
Tratamento anti-palúdico de crianças com < 5 anos	3.22	6.8	.3720	.04245	.114	1.296	1.138	366	169	0.287	0.457

APÊNDICE D: TABELAS DE QUALIDADE DOS DADOS

Figura DQ. 1: Distribuição por faixa etária dos membros do agregado familiar Guiné-Bissau, 2014



Nota: O gráfico exclui quantidade de membros do agregado com idade ou sexo desconhecidos

Figura DQ. 2: Medições de peso e altura/comprimento por dígitos indicados para pontos decimais Guiné-Bissau, 2014

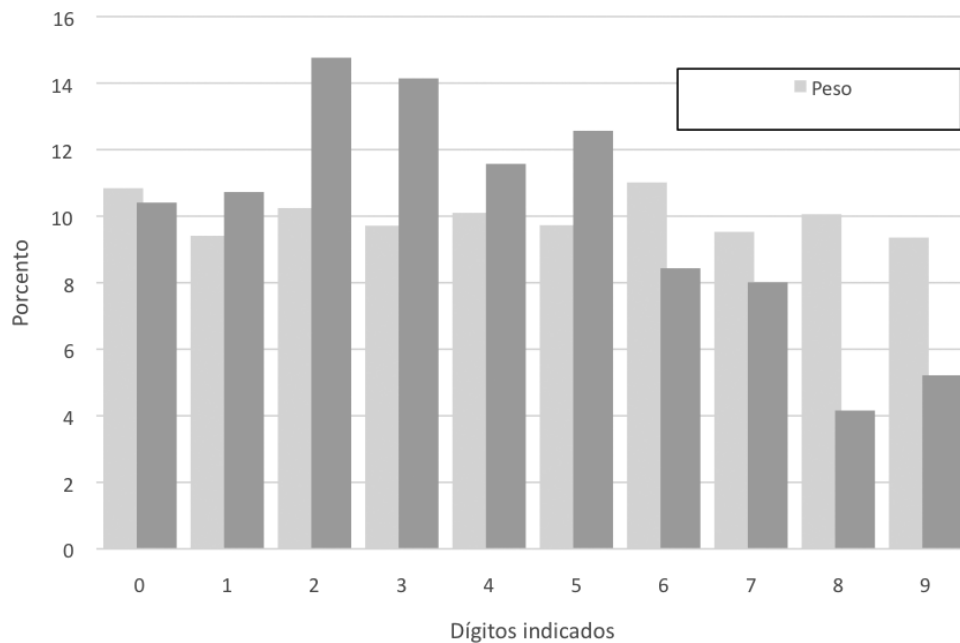


TABELA DQ.1: DISTRIBUIÇÃO POR IDADE DOS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

Distribuição dos membros do agregado familiar por ano de idade e por sexo, Guiné - Bissau, 2014

Idade	Homens		Mulheres	
	Número	Percentagem	Número	Percentagem
0	821	3.5	727	3.0
1	829	3.5	774	3.2
2	750	3.2	739	3.0
3	726	3.1	768	3.1
4	724	3.1	714	2.9
5	801	3.4	800	3.3
6	758	3.2	748	3.0
7	786	3.4	700	2.9
8	694	3.0	680	2.8
9	690	2.9	650	2.7
10	669	2.9	701	2.9
11	589	2.5	549	2.2
12	629	2.7	566	2.3
13	577	2.5	584	2.4
14	636	2.7	567	2.3
15	514	2.2	455	1.9
16	462	2.0	481	2.0
17	484	2.1	455	1.9
18	562	2.4	554	2.3
19	526	2.2	559	2.3
20	620	2.6	541	2.2
21	423	1.8	442	1.8
22	428	1.8	424	1.7
23	339	1.4	435	1.8
24	322	1.4	422	1.7
25	375	1.6	410	1.7
26	316	1.4	401	1.6
27	284	1.2	351	1.4
28	312	1.3	412	1.7
29	316	1.3	368	1.5
30	316	1.3	393	1.6
31	257	1.1	323	1.3
32	213	.9	276	1.1
33	264	1.1	328	1.3
34	248	1.1	360	1.5
35	244	1.0	320	1.3
36	244	1.0	251	1.0
37	181	.8	216	.9
38	222	1.0	272	1.1
39	223	1.0	210	.9
40	224	1.0	257	1.0
41	164	.7	187	.8

TABELA DQ.1 (CONTINUAÇÃO) : DISTRIBUIÇÃO POR IDADE DOS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR				
42	161	.7	143	.6
43	123	.5	183	.7
44	164	.7	221	.9
45	196	.8	181	.7
46	123	.5	154	.6
47	149	.6	127	.5
48	160	.7	127	.5
49	128	.5	104	.4
50	171	.7	280	1.1
51	164	.7	210	.9
52	130	.6	197	.8
53	148	.6	173	.7
54	155	.7	180	.7
55	120	.5	150	.6
56	92	.4	114	.5
57	86	.4	81	.3
58	81	.3	119	.5
59	84	.4	70	.3
60	126	.5	162	.7
61	69	.3	84	.3
62	74	.3	78	.3
63	92	.4	80	.3
64	86	.4	84	.3
65	74	.3	86	.4
66	58	.2	35	.1
67	48	.2	47	.2
68	59	.3	57	.2
69	40	.2	56	.2
70	71	.3	84	.3
71	42	.2	41	.2
72	32	.1	25	.1
73	36	.2	36	.1
74	36	.2	39	.2
75	39	.2	54	.2
76	33	.1	27	.1
77	19	.1	24	.1
78	22	.1	47	.2
79	25	.1	17	.1
80	37	.2	49	.2
81	11	.0	19	.1
82	6	.0	15	.1
83	7	.0	9	.0
84	9	.0	9	.0
85+	62	.3	68	.3
NS/ND	0	0.0	1	.0
Total	23408	100.0	24516	100.0

TABELA DQ.2: DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA DE MULHERES ELEGÍVEIS E ENTREVISTADAS

Mulheres do agregado familiar com idades compreendidas entre 10 e 54 anos, mulheres entrevistadas de 15-49 anos e percentagem de mulheres elegíveis que foram entrevistadas, por faixa etária de cinco anos, Guiné - Bissau, 2014

		Mulheres do agregado familiar de 10-54 anos	Mulheres entrevistadas de 15-49 anos	Percentagem de mulheres elegíveis entrevistadas (Taxa de resposta)	
		Número	Número	Percentagem	
Idade	10-14	2966			
	15-19	2504	2399	22.4	95.8
	20-24	2265	2169	20.2	95.8
	25-29	1943	1839	17.2	94.6
	30-34	1681	1567	14.6	93.2
	35-39	1269	1184	11.0	93.2
	40-44	991	918	8.6	92.6
	45-49	693	641	6.0	92.5
	50-54	1039			
Total (15-49)	11345	10715	100.0	94.4	

TABELA DQ.3: DISTRIBUIÇÃO POR FAIXA ETÁRIA DE HOMENS ELEGÍVEIS E ENTREVISTADOS

Homens de 10-54 anos, em todos os agregados familiares e em agregados seleccionados para entrevista, e percentagem de homens elegíveis que foram entrevistados, por faixa etária de cinco anos, Guiné - Bissau, 2014

		Homens do agregado familiar de 10-54 anos		Homens entrevistados de 15-49 anos		Percentagem de homens elegíveis entrevistados (Taxa de resposta)
		Todos os agregados familiares Número	Agregados familiares seleccionados			
		Número	Número		Percentagem	
Idade	10-14	3099	1551			
	15-19	2548	1259	1146	27.1	91.0
	20-24	2132	961	857	20.3	89.1
	25-29	1602	716	592	14.0	82.7
	30-34	1299	623	519	12.3	83.2
	35-39	1115	521	433	10.2	83.0
	40-44	836	431	370	8.7	85.8
	45-49	756	400	315	7.4	78.7
	50-54	768	411			
Total (15-49)	10288	4914	4232	100.0	86.1	

TABELA DQ.4: DISTRIBUIÇÃO POR IDADE DAS CRIANÇAS NO QUESTIONÁRIO DO AGREGADO E NO DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

Crianças no agregado familiar com 0-7 anos, crianças com 0-4 anos cujas mães/responsáveis foram entrevistadas e percentagem de crianças menores de 5 anos cujas mães/responsáveis foram entrevistadas por ano de idade, Guiné - Bissau, 2014

	Crianças no agregado familiar de 0-7 anos	Crianças menores de 5 anos com entrevistas completas		Percentagem de crianças elegíveis < 5 anos com entrevistas completas	
		Número	Número		Percentagem
Idade	0	1548	1520	20.4	98.2
	1	1602	1578	21.2	98.5
	2	1489	1464	19.7	98.3
	3	1493	1463	19.7	98.0
	4	1439	1414	19.0	98.3
	5	1601			
	6	1506			
	7	1485			
Total (0-4)		7571	7439	100.0	98.3

TABELA DQ.5: INFORMAÇÃO SOBRE A DATA DE NASCIMENTO: POPULAÇÃO DOS AGREGADOS FAMILIARES

Distribuição percentual da população dos agregados familiares por integralidade das informações sobre a data de nascimento, Guiné - Bissau, 2014

		Informações completas sobre mês e ano de nascimento				Total	Numero de agregados familiares
		Ano e mês de nascimento	Ano de nascimento apenas	Mês de nascimento apenas	Outros/ND		
Total		92.1	3.1	.0	4.7	100.0	47634
Idade	0-4	98.9	1.0	0.0	.1	100.0	7688
	5-14	92.6	3.4	.0	4.0	100.0	13559
	15-24	94.0	2.7	.0	3.3	100.0	8999
	25-49	91.7	3.0	.0	5.3	100.0	11529
	50-64	83.9	5.3	.1	10.8	100.0	4004
	65-84	73.7	8.5	.1	17.6	100.0	1700
	85+	55.6	11.1	0.0	33.3	100.0	153
	NS/ND	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0	2
Região	Tombali	88.5	5.7	.1	5.7	100.0	5225
	Quinara	86.1	1.3	.1	12.6	100.0	5271
	Oio	96.7	2.0	.0	1.3	100.0	6945
	Biombo	90.5	1.1	.0	8.3	100.0	4639
	Bolama/Bijagós	98.8	1.2	0.0	.0	100.0	4006
	Bafatá	89.0	3.3	.0	7.7	100.0	6012
	Gabú	87.5	7.5	.0	5.0	100.0	4777
	Cacheu	93.0	4.7	0.0	2.3	100.0	3784
	SAB	97.6	2.4	0.0	.0	100.0	6975
Meio de residencia	Urbano	94.9	2.6	.0	2.5	100.0	15227
	Rural	90.9	3.4	.0	5.7	100.0	32407

TABELA DQ.6: INFORMAÇÃO SOBRE A DATA DE NASCIMENTO E IDADE: MULHERES

Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos por informações completas sobre data de nascimento/idade, Guiné - Bissau, 2014

		Informações completas sobre a data de nascimento e idade					Total	Número de mulheres de 15-49 anos
		Ano e mês de nascimento	Ano de nascimento e idade	Ano de nascimento apenas	Idade apenas	Outros/NS/ND		
Total		93.6	2.1	0.0	4.3	.0	100.0	10234
Região	Tombali	93.6	3.8	0.0	2.5	.1	100.0	1033
	Quinara	80.6	1.1	0.0	18.2	.1	100.0	1003
	Oio	96.4	1.6	0.0	2.0	0.0	100.0	1478
	Biombo	90.4	1.0	0.0	8.5	0.0	100.0	1053
	Bolama/Bijagós	99.4	.6	0.0	0.0	0.0	100.0	842
	Bafatá	90.9	1.9	0.0	7.2	0.0	100.0	1285
	Gabú	92.7	6.6	0.0	.7	0.0	100.0	973
	Cacheu	96.1	2.4	0.0	1.5	0.0	100.0	711
	SAB	98.9	1.1	0.0	0.0	0.0	100.0	1856
	Meio de residência	Urbano	96.8	1.5	0.0	1.7	.0	100.0
Rural		91.7	2.5	0.0	5.8	.0	100.0	6466

TABELA DQ.7: INFORMAÇÃO SOBRE A DATA DE NASCIMENTO E IDADE: HOMENS

Distribuição percentual de homens com 15-49 anos por informações completas sobre data de nascimento/idade, Guiné - Bissau, 2014

		Informações completas sobre a data de nascimento e idade					Total	Numero de homens de 15-49 anos
		Ano e mês de nascimento	Ano de nascimento e idade	Ano de nascimento apenas	Idade apenas	Outros/NS/ND		
Total		95.9	1.6	0.0	2.4	0.0	100.0	4232
Região	Tombali	93.9	3.0	0.0	2.8	0.0	100.0	427
	Quinara	91.7	0.4	0.0	7.9	0.0	100.0	468
	Oio	99.2	0.7	0.0	0.2	0.0	100.0	605
	Biombo	98.4	0.9	0.0	0.7	0.0	100.0	431
	Bolama/Bijagós	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	388
	Bafatá	91.4	3.4	0.0	5.2	0.0	100.0	466
	Gabú	88.5	4.9	0.0	6.6	0.0	100.0	365
	Cacheu	98.5	0.9	0.0	0.6	0.0	100.0	327
	SAB	98.9	1.1	0.0	0.0	0.0	100.0	755
	Meio de residência	Urbano	97.8	1.0	0.0	1.2	0.0	100.0
Rural		94.9	1.9	0.0	3.1	0.0	100.0	2721

TABELA DQ.8: INFORMAÇÃO SOBRE A DATA DE NASCIMENTO E IDADE: CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

Distribuição percentual de crianças menores de 5 anos por informações completas sobre data de nascimento/idade, Guiné - Bissau, 2014

Ano e mês de nascimento		Informações completas sobre a data de nascimento e idade					Total	Número de crianças com menos de 5 anos
		Ano de nascimento e idade	Ano de nascimento apenas	Idade apenas	Outros/ NS/ND			
Total		98.9	1.0	0.0	0.1	0.0	100.0	7573
Região	Tombali	96.4	3.1	0.0	0.5	0.0	100.0	869
	Quinara	99.8	0.2	0.0	0.0	0.0	100.0	808
	Oio	99.4	0.6	0.0	0.0	0.0	100.0	1390
	Biombo	99.9	0.1	0.0	0.0	0.0	100.0	787
	Bolama/Bijagós	99.8	0.2	0.0	0.0	0.0	100.0	534
	Bafatá	98.5	1.5	0.0	0.0	0.0	100.0	1007
	Gabú	97.8	2.2	0.0	0.0	0.0	100.0	828
	Cacheu	99.8	0.2	0.0	0.0	0.0	100.0	543
	SAB	99.6	0.4	0.0	0.0	0.0	100.0	807
	Meio de residencia	Urbano	99.2	0.8	0.0	0.0	0.0	100.0
Rural		98.8	1.1	0.0	0.1	0.0	100.0	5610

TABELA DQ.9: INFORMAÇÃO SOBRE A DATA DE NASCIMENTO DAS CRIANÇAS, ADOLESCENTES E JOVENS

Distribuição percentual de crianças, adolescentes e jovens de 5-24 anos, por informações completas sobre data de nascimento, Guiné - Bissau, 2014

		Integralidade das informações sobre data de nascimento				Total	Número de crianças, adolescentes e jovens de 5-24 anos
		Ano e mês de nascimento	Ano de nascimento apenas	Mês de nascimento apenas	Faltam ambos		
Total		93.2	3.1	0.0	3.7	100.0	22558
Região	Tombali	86.1	6.8	0.1	6.9	100.0	2450
	Quinara	89.8	1.1	0.0	9.0	100.0	2566
	Oio	97.1	2.2	0.0	0.7	100.0	3230
	Biombo	94.5	1.0	0.0	4.5	100.0	2246
	Bolama/Bijagós	99.3	0.7	0.0	0.0	100.0	1914
	Bafatá	90.0	2.9	0.0	7.0	100.0	2752
	Gabú	86.4	8.8	0.0	4.7	100.0	2220
	Cacheu	95.4	4.0	0.0	0.5	100.0	1691
	SAB	98.3	1.7	0.0	0.0	100.0	3489
	Meio de residencia	Urbano	95.8	2.4	0.0	1.9	100.0
Rural		91.8	3.5	0.0	4.6	100.0	14907

TABELA DQ.11: INTEGRALIDADE DAS INFORMAÇÕES				
Percentagem de observações que são informações em falta para perguntas e indicadores seleccionados, Guine - Bissau, 2014				
		Grupo de referência	Percentagem com informação em falta/ incompleta	Número de casos
Agregado familiar	Resultado do teste do sal	Todos os agregados entrevistados que têm sal	0.0	6601
	Hora do início da entrevista	Todos os agregados entrevistados	.0	6601
	Hora do fim da entrevista	Todos os agregados entrevistados	.0	6601
Mulheres	Data do primeiro casamento/união: Apenas o mês	Todas as mulheres que já se casaram dos 15 aos 49 anos	19.5	6321
	Data do primeiro casamento/união: Mês e ano	Todas as mulheres que já se casaram dos 15 aos 49 anos que não sabem o ano do primeiro casamento	25.0	6321
	Idade do primeiro casamento/união	Todas as mulheres que já se casaram dos 15 aos 49 anos que não sabem o ano do primeiro casamento	.1	6321
	Idade da primeira relação sexual	Todas as mulheres dos 15 aos 24 anos que já tiveram relações sexuais	0.0	3567
	Tempo desde a última relação sexual	Todas as mulheres dos 15 aos 24 anos que já tiveram relações sexuais	.0	3567
	Hora do início da entrevista	Todas as mulheres entrevistadas	.0	10234
	Hora do fim da entrevista	Todas as mulheres entrevistadas	0.0	10234
Homens	Data do primeiro casamento/união: Apenas o mês	Todos os homens que já se casaram dos 15 aos 49 anos	29.2	1639
	Data do primeiro casamento/união: Mês e ano	Todos os homens que já se casaram dos 15 aos 49 anos que não sabem o ano do primeiro casamento	3.9	1639
	Idade do primeiro casamento/união	Todos os homens que já se casaram dos 15 aos 49 anos que não sabem o ano do primeiro casamento	0.0	1639
	Idade da primeira relação sexual	Todos os homens dos 15 aos 24 anos que já tiveram relações sexuais	0.0	1423
	Tempo desde a última relação sexual	Todos os homens dos 15 aos 24 anos que já tiveram relações sexuais	0.0	1423
	Hora do início da entrevista	Todos os homens entrevistados	0.0	4232
	Hora do fim da entrevista	Todos os homens entrevistados	0.0	4232
Crianças menores de 5 anos	Hora do início da entrevista	Todas as crianças com menos de 5 anos	.0	7573
	Hora do fim da entrevista	Todas as crianças com menos de 5 anos	.0	7573

TABELA DQ.12: INTEGRALIDADE DAS INFORMAÇÕES PARA INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS: INSUFICIÊNCIA PONDERAL

		Distribuição percentual de crianças menores de 5 anos por integralidade da informação sobre data de nascimento e peso, Guine - Bissau, 2014							
		Peso válido e data de nascimento	Razão para exclusão da análise				Casos assimetados (atípicos)	Total	Porcentagem de crianças excluídas da análise
Peso não verificado	Data de nascimento incompleta		Peso não verificado e data de nascimento incompleta	Casos assimetados (atípicos)					
Total		98.4	.4	1.1	0.0	.1	100.0	1.6	7573
Peso por idade	<6 meses	99.2	.5	.1	0.0	.2	100.0	.8	830
	6-11 meses	99.4	.1	0.0	0.0	.4	100.0	.6	677
	12-23 meses	99.7	0.0	.1	0.0	.1	100.0	.3	1591
	24-35 meses	98.9	.5	.6	0.0	.1	100.0	1.1	1505
	36-47 meses	97.1	.4	2.4	0.0	.1	100.0	2.9	1491
	48-59 meses	97.1	.7	2.2	0.0	.1	100.0	2.9	1479

TABELA DQ.13: INTEGRALIDADE DAS INFORMAÇÕES PARA INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS: ATRASO NO CRESCIMENTO

		Distribuição percentual de crianças menores de 5 anos por integralidade da informação sobre data de nascimento e comprimento ou altura, Guine - Bissau, 2014							
		Comprimento/altura válidos e data de nascimento	Razão para exclusão da análise				Casos assimetados (atípicos)	Total	Porcentagem de crianças excluídas da análise
Comprimento/altura não medidos	Data de nascimento incompleta		Comprimento/altura não medidos, data de nascimento incompleta	Casos assimetados (atípicos)					
Total		98.3	0.3	1.1	0.0	0.3	100.0	1.7	7573
Idade	<6 meses	98.7	0.4	0.1	0.0	0.8	100.0	1.3	830
	6-11 meses	99.6	0.0	0.0	0.0	0.4	100.0	0.4	677
	12-23 meses	99.4	0.0	0.1	0.0	0.4	100.0	0.6	1591
	24-35 meses	99.0	0.4	0.6	0.0	0.0	100.0	1.0	1505
	36-47 meses	97.0	0.3	2.4	0.0	0.3	100.0	3.0	1491
	48-59 meses	97.0	0.7	2.2	0.0	0.2	100.0	3.0	1479

TABELA DQ.14: INTEGRALIDADE DAS INFORMAÇÕES PARA INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS: EMAGRECIMENTO

		Peso e comprimento/ altura válidos	Razão para exclusão da análise				Total	Porcentagem de crianças excluídas da análise	Número de crianças menores de 5 anos
			Peso não verificado	Comprimento/ altura não medido	Peso e comprimento/ altura não verificados	Casos assinalados (atípicos)			
Total		99.2	0.1	0.0	0.3	0.4	100.0	0.8	7573
Idade	<6 meses	98.3	0.1	0.0	0.4	1.2	100.0	1.7	830
	6-11 meses	99.3	0.1	0.0	0.0	0.6	100.0	0.7	677
	12-23 meses	99.9	0.0	0.0	0.0	0.1	100.0	0.1	1591
	24-35 meses	99.1	0.2	0.1	0.3	0.3	100.0	0.9	1505
	36-47 meses	99.4	0.1	0.1	0.3	0.1	100.0	0.6	1491
	48-59 meses	99.0	0.0	0.0	0.7	0.3	100.0	1.0	1479

Distribuição percentual de crianças menores de 5 anos por integralidade da informação sobre peso e comprimento ou altura, Guiné - Bissau, 2014

DQ.15: AMONTOAMENTO DAS MEDIÇÕES ANTROPOMÉTRICAS

Distribuição de medições de peso e altura/comprimento por dígitos escritos depois do ponto decimal, Guiné - Bissau, 2014

		Peso		Altura/Comprimento	
		Número	Porcentagem	Número	Porcentagem
Dígitos	Total	7545	100.0	7552	100.0
	0	818	10.8	786	10.4
	1	710	9.4	810	10.7
	2	773	10.2	1115	14.8
	3	733	9.7	1068	14.1
	4	762	10.1	874	11.6
	5	734	9.7	949	12.6
	6	831	11.0	637	8.4
	7	719	9.5	605	8.0
	8	759	10.1	314	4.2
	9	706	9.4	394	5.2
	0 or 5	1552	20.6	1735	23.0

TABELA DQ.16: OBSERVAÇÃO DE REGISTOS DE NASCIMENTO

Distribuição percentual de crianças menores de 5 anos por apresentação de registo de nascimento e percentagem de registos de nascimento vistos, Guiné - Bissau, 2014

		Criança tem registo de nascimento		Criança não tem registo de nascimento	NS / ND	Total	Porcentagem de registos de nascimento vistos pela entrevistadora (1)/(1+2)*100	Número de crianças menores de 5 anos
		Visto pela entrevistadora (1)	Não visto pela entrevistadora (2)					
Total		15.1	6.3	78.3	0.3	100.0	70.5	7573
Região	Tombali	8.9	3.6	87.5	0.1	100.0	71.3	869
	Quinara	26.1	2.7	70.9	0.2	100.0	90.6	808
	Oio	11.6	4.8	83.4	0.2	100.0	70.6	1390
	Biombo	5.8	4.8	88.9	0.4	100.0	54.8	787
	Bolama/Bijagós	16.5	9.0	73.6	0.9	100.0	64.7	534
	Bafatá	20.3	10.2	69.2	0.3	100.0	66.4	1007
	Gabú	15.6	2.8	81.6	0.0	100.0	84.9	828
	Cacheu	16.9	3.5	79.6	0.0	100.0	82.9	543
	SAB	17.0	15.9	66.7	0.5	100.0	51.7	807
Meio de residencia	Urbano	24.2	10.7	64.6	0.4	100.0	69.3	1963
	Rural	11.9	4.8	83.0	0.2	100.0	71.4	5610
Idade	0-5 meses	3.0	1.9	95.1	0.0	100.0	61.0	830
	6-11 meses	9.6	3.4	87.0	0.0	100.0	73.9	677
	12-23 meses	13.5	5.2	81.3	0.0	100.0	72.4	1591
	24-35 meses	16.1	7.3	76.5	0.1	100.0	68.8	1505
	36-47 meses	18.4	8.5	72.7	0.5	100.0	68.5	1491
	48-59 meses	21.9	8.2	69.0	0.8	100.0	72.6	1479

TABELA DQ.17: OBSERVAÇÃO DE CARTÕES DE VACINAÇÃO

Distribuição percentual de crianças de 0-35 meses por apresentação de cartões de vacinação e percentagem de cartões de vacinação vistos pelas entrevistadoras, Guiné - Bissau, 2014

	Criança não tem cartão de vacinação			Criança tem cartão de vacinação		NS / ND	Total	Percentagem de cartões de vacinação vistos pela entrevistadora (1)/(1+2)*100	Número de crianças com idade de 0-35 meses
	Tinha caderneta de vacinação anteriormente	Nunca teve caderneta de vacinação	Visto pela entrevistadora (1)	Criança tem cartão de vacinação					
				Não visto pela entrevistadora (2)					
Total	1.2	12.4	76.9	9.5	0.0	100.0	89.0	4603	
Região									
Tombali	0.9	10.5	76.5	12.1	0.0	100.0	86.3	544	
Quinara	2.7	6.3	85.2	5.8	0.0	100.0	93.6	480	
Oio	0.0	20.5	74.6	4.9	0.0	100.0	93.9	840	
Biombo	0.4	4.4	81.6	13.5	0.0	100.0	85.8	473	
Bolama/Bijagós	0.9	13.5	70.6	15.0	0.0	100.0	82.4	326	
Bafatá	4.0	14.8	70.9	10.3	0.0	100.0	87.3	621	
Gabú	0.6	23.5	68.0	7.9	0.0	100.0	89.6	507	
Cacheu	0.3	7.2	85.3	7.2	0.0	100.0	92.2	334	
SAB	0.4	2.5	84.1	13.0	0.0	100.0	86.6	478	
Meio de residência									
Urbano	1.2	5.8	82.1	10.9	0.0	100.0	88.3	1152	
Rural	1.2	14.6	75.2	9.1	0.0	100.0	89.2	3451	
Idade									
0-5	0.5	32.8	62.4	4.3	0.0	100.0	93.5	830	
6-11	0.0	7.2	85.1	7.7	0.0	100.0	91.7	677	
12-23	0.9	7.7	82.9	8.5	0.0	100.0	90.7	1591	
24-35	2.4	8.5	74.9	14.2	0.0	100.0	84.0	1505	

TABELA DQ.18: OBSERVAÇÃO DE CARTÕES DE SAÚDE DAS MULHERES

Distribuição percentual de mulheres com um filho nascido vivo nos últimos 2 anos por apresentação de cartão de saúde e percentagem de cartões de saúde vistos pelas entrevistadoras, Guiné - Bissau, 2014

	Mulher não tem cartão de saúde	Mulher tem cartão de saúde		NS / ND	Total	Percentagem de cartões de saúde vistos pela entrevistadora (1)/(1+2)*100	Número de mulheres com um nascido-vivo nos últimos dois anos
		Visto pela entrevistadora (1)	Não visto pela entrevistadora (2)				
Região							
Tombali	13.6	62.1	24.2	0.0	100.0	71.9	359
Quinara	8.8	75.6	14.6	0.9	100.0	83.8	328
Oio	17.3	62.3	20.1	0.3	100.0	75.6	608
Biombo	4.5	67.6	28.0	0.0	100.0	70.7	336
Bolama/Bijagós	28.8	30.5	40.7	0.0	100.0	42.9	226
Bafatá	13.8	60.9	25.0	0.2	100.0	70.9	412
Gabú	27.1	36.2	36.5	0.3	100.0	49.8	340
Cacheu	4.6	81.9	12.7	0.8	100.0	86.6	237
SAB	2.6	55.1	41.4	0.9	100.0	57.1	350
Urbano	6.0	61.8	31.7	0.5	100.0	66.1	819
Rural	16.1	58.9	24.6	0.3	100.0	70.5	2377
Idade							
15-24	12.3	58.8	28.6	0.3	100.0	67.3	1160
25-34	13.3	60.4	25.8	0.5	100.0	70.1	1404
35-49	16.1	59.7	23.9	0.3	100.0	71.4	632
Qunitil de bem-estar económico							
Mais pobre	17.1	57.3	25.1	0.4	100.0	69.6	980
Segundo	18.0	56.0	25.9	0.1	100.0	68.4	757
Médio	12.3	63.3	24.0	0.4	100.0	72.5	766
Quarto	6.3	64.4	29.2	0.2	100.0	68.8	432
Mais rico	2.7	60.5	35.6	1.1	100.0	62.9	261
Total	13.5	59.7	26.4	0.4	100.0	69.3	3196

TABELA DQ.19: OBSERVAÇÃO DE MOSQUITEIROS

Percentagem de mosquiteiros em todos os agregados familiares observados pelos entrevistadores Percentagem de mosquiteiros em todos os agregados familiares observados pelos entrevistadores e distribuição percentual de locais para lavar as mãos observada pelos entrevistadores em todos os agregados familiares entrevistados Guine - Bissau, 2014

	Número total de mosquiteiros	Percentagem de mosquiteiros observados pelo entrevistador	Local para lavar as mãos	Não observado			Número de agregados entrevistados	
				Observação do local para lavar as mãos: Observado	Não está na casa, terreno/jardim	Sem autorização para ver		Outra razão
Total	21255	97.3	16.1	78.1	5.2	.6	100.0	6601
Região								
			16.4	65.3	18.2	0.0	100.0	707
			1.3	92.3	.7	5.6	100.0	692
			0.0	100.0	0.0	0.0	100.0	715
			30.1	69.9	0.0	0.0	100.0	702
			4.3	95.7	0.0	0.0	100.0	705
			3.9	96.1	0.0	0.0	100.0	700
			3.7	71.1	25.2	0.0	100.0	699
			61.1	38.8	0.0	.1	100.0	681
			22.5	74.2	3.2	.1	100.0	1000
			18.7	76.0	4.9	.4	100.0	2170
Meio de residência			14.8	79.2	5.3	.7	100.0	4431
			11.0	84.1	4.2	.8	100.0	2124
Quintil de bem-estar económico			15.5	77.8	6.1	.6	100.0	1389
			15.8	77.5	5.8	.9	100.0	1260
			18.9	75.5	5.2	.4	100.0	1041
			27.4	67.2	5.2	.1	100.0	787

TABELA DQ.20: PRESENÇA DA MÃE NO AGREGADO E DA PESSOA ENTREVISTADA PARA O QUESTIONÁRIO DE CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

Distribuição das crianças menores de cinco anos se a mãe vive no mesmo agregado e a pessoa entrevistada para o questionário de crianças menores de 5 anos, Guiné - Bissau, 2014

		Mãe no agregado		Mãe não está no agregado			Total	Número de crianças menores de 5 anos
		Mãe entrevistada	Pai entrevistado	Outra adulta entrevistada	Outro adulto entrevistado			
Idade	Total	90.1	.3	9.6	.1	100.0	7571	
	0	99.5	0.0	.5	0.0	100.0	1548	
	1	97.6	.1	2.3	.0	100.0	1602	
	2	90.4	.2	9.5	0.0	100.0	1489	
	3	82.1	.5	17.1	.3	100.0	1493	
	4	79.6	.6	19.7	.2	100.0	1439	

TABELA DQ.21: SELECÇÃO DE CRIANÇAS DE 1 A 17 ANOS PARA MÓDULOS DE TRABALHO INFANTIL E DISCIPLINA DA CRIANÇA

Distribuição percentual de agregados familiares por número de crianças de 1-17 anos e percentagem de agregados com pelo menos duas crianças de 1-17 anos em que foi feita a selecção correcta de uma criança para os módulos de trabalho infantil e disciplina da criança, Guiné - Bissau, 2014

		Crianças de 1-17 anos				Número de agregados	Percentagem de agregados em que foi feita a selecção correcta	Número de agregados com 2 ou mais crianças de 1 a 17 anos
		Nenhum	Uma	Dois ou mais	Total			
Total		11.1	13.7	75.1	100.0	6601	98.3	4958
Região	Tombali	9.8	15.0	75.2	100.0	707	98.7	532
	Quinara	8.4	12.7	78.9	100.0	692	98.5	546
	Oio	3.2	6.6	90.2	100.0	715	98.4	645
	Biombo	9.7	14.0	76.4	100.0	702	99.6	536
	Bolama/Bijagós	19.4	15.5	65.1	100.0	705	98.7	459
	Bafatá	8.7	10.3	81.0	100.0	700	97.5	567
	Gabú	7.7	11.6	80.7	100.0	699	99.5	564
	Cacheu	17.8	21.7	60.5	100.0	681	100.0	412
	SAB	14.5	15.8	69.7	100.0	1000	95.0	697
Meio de residencia	Urbano	12.3	15.1	72.7	100.0	2170	97.2	1577
	Rural	10.6	13.1	76.3	100.0	4431	98.8	3381
Quintil de bem-estar economico	Mais pobre	12.9	16.0	71.2	100.0	2124	99.3	1512
	Segundo	9.1	10.7	80.2	100.0	1389	98.7	1114
	Médio	8.4	11.3	80.2	100.0	1260	98.2	1011
	Quarto	13.8	13.8	72.3	100.0	1041	96.7	753
	Mais rico	11.1	16.8	72.2	100.0	787	97.0	568

TABELA DQ.23 : RÁCIO ENTRE OS SEXOS À NASCENÇA ENTRE CRIANÇAS NASCIDAS VIVAS E SOBREVIVENTES

Rácio entre os sexos (número de indivíduos do sexo masculino por 100 do sexo feminino) entre crianças nascidas vivas, crianças sobreviventes e falecidas por idade das mulheres, Guiné - Bissau, 2014

	Crianças Nascidas Vivas			Crianças Sobreviventes			Crianças Falecidas			Numero de mulheres
	Filhos	Filhas	Rácio entre sexos à nascença	Filhos	Filhas	Rácio entre sexos	Filhos	Filhas	Rácio entre sexos	
Total	14084	13523	1.04	12076	11883	1.02	2008	1640	1.22	10234
Idade 15-19	294	257	1.14	277	243	1.14	17	14	1.21	2278
20-24	1234	1206	1.02	1123	1120	1.00	111	86	1.29	2050
25-29	2156	2017	1.07	1917	1851	1.04	239	166	1.44	1687
30-34	2775	2685	1.03	2449	2409	1.02	326	276	1.18	1474
35-39	2818	2755	1.02	2423	2435	1.00	395	320	1.23	1160
40-44	2710	2556	1.06	2222	2152	1.03	488	404	1.21	913
45-49	2097	2047	1.02	1665	1673	1.00	432	374	1.16	672

TABELA DQ.24: NASCIMENTOS POR PERÍODOS QUE PRECEDERAM O INQUÉRITO

Número de nascimentos, percentagem com data de nascimento completa, rácio entre sexos à nascença e rácio por períodos que precederam o inquérito, segundo crianças vivas, falecidas e total (imputados), como indicado no histórico dos nascimentos, Guiné - Bissau, 2014

Viva	Número de nascimentos			Percentagem com data de nascimento completa [a]		Rácio entre sexos à nascença [b]			Rácio do período [c]			
	Falecida	Total	Viva	Falecida	Total	Viva	Falecida	Total	Falecida	Total	Total	
Total	22650	3433	26083	97.9	91.4	97.1	102.0	127.5	105.0	na	na	na
Período anual	1392	67	1459	100.0	97.3	99.8	115.3	108.9	115.0	na	na	na
1	1493	64	1557	100.0	91.5	99.6	99.9	84.7	99.2	110.3	74.8	108.2
2	1315	103	1418	99.6	95.9	99.3	102.5	151.7	105.4	94.1	118.0	95.5
3	1303	111	1414	98.8	90.0	98.1	98.8	168.6	102.9	100.3	92.4	99.7
4	1282	137	1419	99.2	86.1	98.0	103.5	100.7	103.2	98.4	110.3	99.4
5	1303	137	1440	99.0	91.2	98.2	98.0	109.8	99.0	104.8	92.6	103.5
6	1204	160	1364	97.4	90.9	96.6	89.6	204.3	98.3	97.3	102.8	97.9
7	1173	173	1347	97.9	88.9	96.7	106.9	123.7	109.0	102.3	117.1	104.0
8	1089	137	1226	98.1	92.4	97.5	101.6	140.1	105.2	98.0	86.4	96.5
9	1051	143	1194	98.4	91.3	97.5	109.4	122.8	110.9	18.9	12.2	17.7
10+	10044	2202	12247	96.7	91.6	95.8	101.6	125.6	105.5	na	na	na
Período quinquenal	6785	481	7266	99.5	91.4	99.0	103.9	121.9	105.0	na	na	na
0-4	5821	750	6571	98.1	90.9	97.3	100.5	136.9	104.1	na	na	na
5-9	4311	783	5093	97.6	91.9	96.8	103.3	121.7	105.9	na	na	na
10-14	3038	677	3715	96.6	92.1	95.8	100.5	138.3	106.5	na	na	na
15-19	2696	742	3438	95.2	90.7	94.2	100.1	119.1	103.9	na	na	na

na: não aplicável

[a] Mês e ano de nascimento declarados. O inverso da percentagem registada é a percentagem com data de nascimento incompleta e portanto imputada.

[b] $(Bm/Bf) \times 100$, em que Bm e Bf são os números de nascimentos do sexo masculino e feminino, respectivamente

[c] $(2 \times Bt)/(Bt-1 + Bt+1) \times 100$, em que Bt é o número de nascimentos no ano t que precedeu o inquérito.

TABELA DQ.25: DECLARAÇÃO DA DATA DO ÓBITO EM DIAS

Distribuição dos óbitos declarados com menos de um mês de idade por idade na altura do falecimento em dias e a percentagem de óbitos neonatais que se diz ocorrer entre 0 e 6 dias, por período de 5 anos que precederam o inquérito (imputado), Guine - Bissau, 2014

Idade na altura do falecimento (dias)	Número de anos que precederam o inquérito				Total 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
0	30	41	21	25	117
1	75	108	58	41	283
2	37	28	28	20	114
3	30	20	26	12	88
4	12	15	9	16	52
5	12	15	14	8	48
6	10	12	12	8	42
7	13	20	19	21	73
8	7	17	6	3	34
9	2	2	1	1	5
10	1	5	3	5	13
11	1	0	0	0	1
12	0	3	2	3	8
13	1	0	1		2
14	3	7	4	6	19
15	2	9	2	5	17
16		0	0	0	
17	2		0	2	4
18	2	1	0	0	3
19	0	0	0	1	1
20	0	2	1	0	3
21	4	0	7	1	12
22	1	0	0	0	1
23	1	2	1	2	6
24	1	5	2	0	8
25	1	0	1	0	2
26	1	0	1	0	2
29	0		0	0	
30	1	1	2	0	4
Total 0-30	248	313	222	181	964
Percentagem de neonatal precoce*	82.8	76.3	76.0	72.2	77.1

* Óbitos durante os primeiros 7 dias (0-6), divididos por óbitos durante o primeiro mês (0-30 dias)

TABELA DQ.26: REPORTAR A DATA DO ÓBITO EM MESES

Distribuição dos óbitos declarados abaixo dos dois anos de idade por idade na altura da morte em meses e percentagem de óbitos infantis que se diz ocorrer em idade inferior a um mês, por períodos de 5 anos de nascimento que precederam o inquérito (imputado), Guine - Bissau, 2014

Idade na altura do óbito (meses)	Número de anos que precederam o inquérito				Total 0-19
	0-4	5-9	10-14	15-19	
0	248	313	222	181	964
1	19	22	27	24	92
2	20	25	27	17	90
3	20	23	32	22	97
4	15	14	17	8	53
5	5	9	9	4	27
6	11	19	29	29	88
7	12	15	14	13	54
8	6	10	16	17	49
9	8	8	14	11	40
10	6	4	3	0	13
11	7	4	4	1	16
12	13	31	33	31	107
13	5	5	4	6	20
14	2	6	5	3	15
15	2	1	5	2	10
16	1	4	4	6	16
17	0	0	2	1	3
18	7	4	11	10	32
19		2	5		8
20	2	1	2	2	7
21	1	5	1	2	8
22	2	0	3	0	6
23	4	2		4	10
24	4	2	1	4	11
25	0	1	0	0	1
26	0	0	1	0	1
28	0	1	0	0	1
40	0	0	1	0	1
Reportado como um ano	7	25	25	17	75
Total 0-11 meses	378	465	414	328	1,584
Percentagem neonatal [b]	65.7	67.3	53.5	55.3	60.8

[a] Inclui óbitos com idade inferior a um mês indicados em dias.

[b] Óbitos em idade inferior a um mês, divididos por óbitos em idade inferior a um ano

DQ.27: INTEGRALIDADE DAS INFORMAÇÕES SOBRE IRMÃOS

Integralidade das informações sobre o estado de sobrevivência de (todos) irmãos e idade de irmãos vivos dadas por mulheres entrevistadas, e idade na altura da morte e anos desde o falecimento de irmãos que não faleceram (não ponderada), MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Irmãs		Irmãos		Todos os irmãos	
	Número	Percentagem	Número	Percentagem	Número	Percentagem
Estado de sobrevivência de irmãos						
Vivo	19,647	86.6	20,026	85.5	39,673	86.1
Morto	3,037	13.4	3,381	14.4	6,418	13.9
NS/ Em Falta	4	0.0	7	0.0	11	0.0
Total	22,688	100.0	23,414	100.0	46,102	100.0
Idade de irmãos vivos						
Declarada	19,641	100.0	20,011	99.9	39,652	99.9
NS/ Em Falta	6	0.0	15	0.1	21	0.1
Total	19,647	100.0	20,026	100.0	39,673	100.0
Idade na altura do óbito e anos desde o óbito para irmãos que faleceram						
Ambos declarados	1	0.0	2	0.1	3	0.0
Declarados apenas os anos desde o óbito	1	0.0	3	0.1	4	0.1
Declarada apenas a idade na altura do óbito	0	0.0	3	0.1	3	0.0
NS/ Em Falta	3,037	100.0	3,381	100.0	6,418	100.0
Total	3,037	100.0	3,381	100.0	6,418	100.0

DQ.28: NÚMERO DE IRMÃOS E RÁCIO ENTRE SEXOS DOS IRMÃOS

Média do número de irmãos e rácio entre sexos de irmãos à nascença, MICS5, Guiné-Bissau, 2014

	Média do número de irmãos ^a	Rácio entre sexos de irmãos à nascença	Número de mulheres de 15-49 anos
Total	5.5	1.04	9947
Idade			
15-19	5.4	1.07	2197
20-24	5.6	1.02	2045
25-29	5.6	1.07	1727
30-34	5.5	1.05	1455
35-39	5.3	1.08	1088
40-44	5.4	1.00	861
45-49	4.8	.97	574

^a Inclui o inquirido
^b Exclui o inquirido

ANEXO (E)
INDICADORES MICS-5 DA GUINÉ-BISSAU:
NUMERADORES E DENOMINADORES

INDICADORES MICS-5 DA GUINÉ-BISSAU: NUMERADORES E DENOMINADORES

INDICADORES MICS5 [M]		MÓDULO	NUMERADOR	DENOMINADOR	ODM
1. MORTALIDADE					
1.1	Taxa de mortalidade de crianças menores de cinco anos (Infanto-juvenil) ¹	CM-BH	Probabilidade de morrer entre o nascimento e os cinco anos de idade, por 1.000 nascidos vivos		OMD 4.1
1.2	Taxa de Mortalidade Infantil ²	CM-BH	Probabilidade de morrer entre o nascimento e o primeiro aniversário, por 1.000 nascidos vivos		OMD 4.2
1.3	Taxa de mortalidade neonatal	BH	Probabilidade de morrer antes de completar um mês exato, durante os 5 anos anteriores ao inquérito		
1.4	Taxa de mortalidade pós- neonatal	BH	Diferença entre a taxa de mortalidade infantil e a taxa de mortalidade neonatal, durante os 5 anos anteriores ao inquérito		
1.5	Taxa de mortalidade juvenil	BH	Probabilidade de morte entre as idades exatas 1 e 5 anos, durante os 5 anos anteriores ao inquérito.		
2. NUTRIÇÃO					
2.1a 2.1b	Prevalência de insuficiência ponderal (Baixo peso)	AN	O número de crianças menores de 5 anos de idade que: (a) encontram-se a menos de 2 desvios-padrão (-2 DP) da mediana de peso-para-idade da população de referência OMS (moderada e severa) (b) encontram-se a menos de 3 desvios padrão (-3 DP) da mediana de peso-para-idade da população de referência OMS (grave)	Número total de crianças menores de 5 anos	OMD 1.8
2.2a 2.2b	Prevalência de atraso no crescimento (Baixa estatura)	AN	O número de crianças menores de 5 anos de idade que: (a) encontram-se a menos de 2 desvios-padrão (-2 DP) da mediana de altura-para-idade da população de referência OMS (moderada e severa) (b) encontram-se a menos de 3 desvios padrão (-3 DP) da mediana de altura-para-idade da população de referência OMS (grave)	Número total de crianças menores de 5 anos	
2.3a 2.3b	Prevalência de perda de peso	AN	O número de crianças de menos de 5 anos de idade que: (a) encontram-se a menos de 2 desvios-padrão (-2 DP) da mediana de peso-para-altura da população de referência OMS (moderada e severa) (b) encontram-se a menos de 3 desvios padrão (-3 DP) da mediana de peso-para-altura da população de referência OMS (grave)	Número total de crianças menores de 5 anos	
2.4	Crianças Amamentadas	MIN	Número de mulheres que tiveram um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao inquérito e que amamentaram essa criança	Número total de mulheres que tiveram um nascido vivo nos 2 anos que precederam ao inquérito	
2.5	Início da amamentação	MIN	Número de mulheres que tiveram um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao inquérito e que amamentaram essa criança recém-nascido na primeira hora após o nascimento.	Número total de mulheres que tiveram um nascido vivo nos 2 anos que precederam ao inquérito	
2.6	Aleitamento exclusivo durante os 6 primeiros meses	BF	Número de crianças menores de 6 meses, que são exclusivamente amamentados ⁽³⁾	Número total de crianças com menos de 6 meses	
2.7	Aleitamento materno durante 1 ano	BF	Número de crianças com 12-15 meses que são amamentadas	Número total de crianças de 12-15 meses	
2.8	Aleitamento materno durante 2 anos	BF	Número de crianças 20-23 meses, que são amamentadas	Número total de crianças de 20-23 meses	

2.9	Prevalência do aleitamento exclusivo para menores de 6 meses	BF	Número de crianças menores de 6 meses que recebem leite materno como principal fonte de alimentação ^[a] no dia anterior	Número total de crianças com menos de 6 meses
2.10	Duração do aleitamento materno	BF	Idade em meses, ou 50% das crianças de 0-35 meses não foram amamentados no dia anterior	Número total de crianças de 0-23 meses
2.11	Biberão	BF	Número de crianças de 0-23 meses que tomaram um biberão no dia anterior	Número total de crianças de 6-8 meses
2.12	Introdução de alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles	BF	Número de crianças com idades entre 6-8 meses que receberam alimentos sólido, semi-sólido ou mole no dia anterior	Número total de crianças de 6-23 meses, que atualmente são amamentadas
2.13	Frequência mínima de refeições	BF	Número de crianças 6-23 meses que receberam alimentos sólido, semi-sólido ou mole (mais leite para as crianças não-amamentadas) o número mínimo de vezes ^[a] ou mais no dia anterior, de acordo com seu estado de amamentação	Número total de crianças de 0-23 meses
2.14	Amamentação adequada a idade	BF	Número de crianças 0-23 meses que foram alimentados corretamente no dia anterior ^[a]	Número total de crianças de 6-23 meses não-amamentadas
2.15	Frequência de leite para crianças não-amamentadas	BF	Número de não-amamentados 6-23 meses que receberam pelo menos 2 vezes o leite no dia anterior	Número total de domicílios em que o sal foi testado ou que não têm sal
2.16	Consumo de sal iodado	SE	Número de domicílios com sal teste 15 ppm, ou mais de iodeto/iodato	Número total de nascidos vivos nos 2 anos anteriores ao inquérito
2.17	Suplemento em vitamina A (Crianças menores de 5 anos)	IM	Número de crianças 6-59 meses que receberam pelo menos uma dose de Vit A nos 6 meses anteriores ao inquérito	Número total de nascidos vivos nos 2 anos anteriores ao inquérito
2.18	Prevalência de baixo peso ao nascer	MIN	Número de nascimentos recentes nos 2 anos anteriores ao inquérito com peso inferior a 2500 g no nascimento	Número total de nascidos vivos nos 2 anos anteriores ao inquérito
2.19	Crianças pesadas ao nascer	MIN	Número de nascimentos recentes nos 2 anos anteriores ao inquérito que foram pesados ao nascimento	Número total de crianças de 6-23 meses
2.20	Diversidade da dietética mínima	BD	Número de crianças 6-23 meses que receberam alimento de 4 ou mais grupos de alimentos durante o dia anterior	(a) Número total de crianças de 6-23 meses amamentadas b Número total de crianças de 6-23 meses não-amamentadas
2.21a	Diversidade mínima aceitável	BD	(a) Número de crianças amamentadas 6-23 meses que receberam pelo menos o mínimo da diversidade alimentar e frequência mínimas de refeição durante o dia anterior b) Número de crianças amamentadas 6-23 meses que receberam pelo menos 2 fontes de alimentação a base de leite e ter tido pelo menos a diversidade alimentar mínimo, não incluído o leite e a frequência mínimas de refeições durante o dia anterior	
2.21b				
3. SAÚDE DA CRIANÇA				
3.1	Cobertura de BCG ^[7]	IM	Número de crianças 12-23 meses que receberam a vacina BCG antes do seu 1º aniversário	Número total de crianças de 12-23 meses
3.2	Cobertura do pólio	IM	Número de crianças com 12-23 meses que receberam a terceira dose da vacina contra a poliomielite (Polio 3) antes de seu 1º aniversário ⁵¹	Número total de crianças de 12-23 meses
3.3	Cobertura de PENTA	IM	Número de crianças com 12-23 meses que receberam a terceira dose de PENTA antes de sua 1ª vacina de aniversário de ⁵¹	Número total de crianças de 12-23 meses
3.4	Cobertura de sarampo	IM	Número de crianças 12-23 meses que receberam a vacina contra sarampo antes de seu 1º aniversário ⁵¹	Número total de crianças de 12-23 meses OMA 4.3

3.6	Cobertura da febre amarela	IM	Número de crianças com 12-23 meses que receberam a vacina contra a febre amarela antes de seu 1 aniversário de ⁵¹	Número total de crianças de 12-23 meses
3.7	Proteção contra o tétano neonatal	MN	Número de mulheres 15-49 anos, que tiveram um nascido vivo nos 12 meses anteriores ao inquérito e que receberam pelo menos 2 doses de vacina contra tétano no intervalo de tempo próprio ⁵² antes de dar à luz	Número total de mulheres 15-49 anos, que teve um nascimento vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito
3.8	Reidratação oral com terapia de dieta contínua	CA	Número de crianças menores de 5 anos que tiveram diarreia nas 2 semanas anteriores ao Inquérito que receberam um TRO (saco de SRO ou líquido preparado em casa, recomendado ou mais fluidos) e continuou a ser alimentados durante o episódio de diarreia	Número total de crianças menores de 5 anos com diarreia nas últimas 2 semanas
3.9	Procura de tratamento para casos suspeita de pneumonia	CA	Número de crianças menores de 5 anos com uma suspeita de pneumonia nas 2 semanas que precederam o inquérito e que foram levado para um centro de saúde apropriado	Número total de crianças menores de 5 anos com suspeita de pneumonia nas últimas 2 semanas
3.10	Tratamento antibiótico para cass suspeita de pneumonia	CA	O número de crianças menores de 5 anos com uma suspeita de pneumonia nas últimas 2 semanas e que receberam antibióticos	Número total de crianças menores de 5 anos com suspeita de pneumonia nas últimas 2 semanas
3.11	Combustíveis sólidos	HC	Número de membros das famílias que utilizam combustíveis sólidos como primeira fonte de energia doméstica para cozinhar	Número total de membros do agregado familiar
3.12	Disponibilidade de mosquiteiros impregnado de inseticidas (MII) ⁵³	TN	Número de domicílios que possuem pelo menos um mosquiteiro impregnado com inseticida de longa duração ou permanentemente ou ainda impregnado de inseticida no ano anterior	Número total de domicílios
3.13	Agregados familiares protegidos por um método de controle de vetor	TN - IV	Número de famílias que têm pelo menos um mosquiteiro impregnado com insecticida e/ou ter um um mosquiteiro impregnado de longa duração que recebeu durante uma campanha de IRS nos 12 meses anteriores ao Inquérito	Número total de domicílios
3.14	Crianças de menos de 5 anos de idade dormindo sob qualquer tipo de mosquiteiro	TN	Número de crianças menores de 5 anos que dormiu sob qualquer tipo de mosquiteiro na noite anterior	Número total de crianças menores de 5 anos
3.15	Crianças de menos de 5 anos de idade dormindo de baixo de mosquiteiros tratados com inseticida	TN	Número de crianças menores de 5 anos que dormiu sob mosquiteiro impregnado (MII) na noite anterior	Número total de crianças menores de 5 anos
3.16	Uso de testes para diagnóstico da malária	ML	Número de crianças de menores de 5 anos que tiveram febre nas últimas 2 semanas e que foram testadas com um teste de malária (amostra sangue do dedo ou do calcanhar)	Número total de crianças menores de 5 anos que tiveram febre nas últimas 2 semanas
3.17	Tratamento contra a malária, dada a crianças de menos de 5 anos no mesmo dia ou no dia seguinte	ML	Número de crianças menores de 5 anos que tiveram febre nas últimas 2 semanas que teve tratamento anti-malária, no mesmo dia ou no dia após o início dos sintomas	Número total de crianças menores de 5 anos que tiveram febre nas últimas 2 semanas
3.18	Tratamento contra a malária para crianças menos de 5 anos	ML	Número de crianças menores de 5 anos de idade que tiveram febre nas últimas 2 semanas e tratados com o tratamento adequado contra a malária	Número total de crianças menores de 5 anos que já teve febre nas últimas 2 semanas
3.19	Gestantes, dormindo de baixo de mosquiteiros tratados com inseticida	TN	Número de mulheres grávidas que dormiu sob mosquiteiro impregnado com inseticida (MII) na noite anterior	Número total de mulheres grávidas
3.20	Tratamento preventivo intermitente contra malária	MN	Número de mulheres 15-49 anos, que receberam pelo menos 2 doses de SP/Fansidar para prevenir a malária durante as consultas de pré-natal de sua última gravidez que resultou em um nascimento vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito	Número total de mulheres 15-49 anos, que teve um nascimento vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito

OMD 6.7

OMD 6.8

4. ÁGUA E SANEAMENTO					
4.1	Uso de fonte de água melhorada	WS	Número de agregados familiares usando fontes de água melhorada para beber	Número total de membros do agregado familiar	OMD 7.8
4.2	Tratamento de água	WS	Número de domicílios com água não melhorada para beber e usando um método adequado para o tratamento	Número total de membros das famílias que usam fontes de água não-melhorada para beber	
4.3	Casas de banho melhoradas	WS	Número de membros das famílias usando Casa de banho melhorada e não são compartilhados	Número total de membros do agregado familiar	OMD 7.9
4.4	Eliminação adequada dos excrementos das crianças	CA	Número de crianças de 0-2 anos, cujo último fezes foram eliminados corretamente	Número total de crianças 0-2 anos	
4.5	Lugar para lavar as mãos	HW	Número de famílias que têm um lugar específico para a lavagem das mãos onde há água e sabão	Número total de domicílios	
4.6	Disponibilidade de sabão	HW	Número de famílias que têm sabão, em qualquer lugar no alojamento	Número total de domicílios	
5. SAÚDE DA REPRODUÇÃO					
5.1	Taxa de fecundidade dos adolescentes ^[10]	CM - BH	Taxas de fertilidade por idade das mulheres de 15-19 anos para o período de 1 ano antes do Inquérito		OMD 5.4
5.2	Fecundidade precoce	CM - BH	Número de mulheres com idades entre 20-24, que tiveram pelo menos um nascido vivo antes de 18 anos de idade	Número total de mulheres de 20-24 anos	
5.3	Taxa de prevalência de contraceptivos	CP	Número de mulheres de 15-49 anos atualmente casadas ou em União que usam (ou cujo parceiro usa) um método de contraceção (tradicional ou moderno)	Número total de mulheres de 15-49 anos atualmente casadas ou em União	OMD 5.3
5.4	Necessidade não satisfeita ^[12]	UM	Número de mulheres de 15-49 anos de idade, atualmente casada ou em união que são férteis e querem espaçar seus nascimentos ou limitar o número de crianças e que atualmente não utilizam nenhum método contraceptivo	Número total de mulheres de 15-49 anos, atualmente casadas ou em união	OMD 5.6
5.5a 5.5b	Cobertura de cuidados pré-natais	MN	Número de mulheres de 15-49 anos, que foram monitorados durante a gravidez nos últimos 2 anos anteriores ao Inquérito: (a) pelo menos um técnico qualificado (b) pelo menos 4 vezes por qualquer serviço de agente de saúde	Número total de mulheres de 15-49 anos, que tiveram um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito	OMD 5.5
5.6	Conteúdo de cuidados pré-natais	MN	Número de mulheres de 15-49 anos, com um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito, que foram examinadas a tensão arterial, foram retiradas amostras de sangue e urina durante sua última gravidez	Número total de mulheres de 15-49 anos, que teve um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito	
5.7	Assistência de um técnico qualificado durante o parto	MN	Número de mulheres de 15-49 anos com um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito, que foram atendido por pessoal qualificado durante o parto	Número total de mulheres de 15-49 anos, que teve um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito	OMD 5.2
5.8	Nascimentos num centro de saúde		Número de mulheres de 15-49 anos com um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito, que deu à luz num centro de saúde	Número total de mulheres de 15-49 anos, que teve um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito	
5.9	Partos por cesariana	MN	Número de nascidos recentes por cesariana nos 2 anos anteriores ao Inquérito	Número total de nascidos recentes dentro dos 2 anos que precederam o inquérito	

5.10	Permanecer numa estrutura de saúde após o parto	PN	Número de mulheres de 15-49 anos, que permaneceram numa estrutura de saúde durante 12 horas ou mais após o nascimento de seu último filho nos 2 anos anteriores ao Inquérito	Número total de mulheres de 15-49 anos, que teve um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito	MDG5.1
5.11	Exame de saúde pós-natal do recém-nascido	PN	Número de recentes nascidos nos 2 anos e que tiveram um exame de saúde na estrutura de saúde ou em casa, logo após o parto ou durante uma visita aos cuidados pós-parto, dentro de 2 dias após o nascimento	Número total de nascidos vivos recentes dentro dos 2 anos que antecederam o inquérito	
5.12	Exame de saúde pós-natal da mãe	PN	Número de mulheres de 15-49 anos, que tiveram um exame de saúde numa estrutura de saúde ou em casa, logo após o parto ou uma visita aos cuidados pós-parto, dentro de 2 dias após o parto	Número total de mulheres 15-49 anos, que teve um nascimento vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito	
5.13	Taxa de mortalidade materna	MM	Morte durante a gravidez, parto ou dentro de 2 meses após o parto ou durante/após a interrupção da gravidez, por 100.000 nascidos vivos, para o período de 7 anos que antecederam ao inquérito		
6. DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA					
6.1	Apoio à aprendizagem	CE	Número de crianças de 36-59 meses, com quem um adulto engajou-se em 4 ou mais atividades de promoção da aprendizagem e a preparação escolar nos últimos 3 dias	Número total de crianças de 36-59 meses	
6.2	Apoio paterno à aprendizagem	CE	Número de crianças de 36-59 meses, cujo pai está envolvido numa ou mais atividades de promoção da aprendizagem e a preparação escolar nos últimos 3 dias	Número total de crianças de 36-59 meses	
6.3	Suporte para o aprendizado: livros infantis	CE	Número de crianças menores de 5 anos que têm pelo menos 3 livros para crianças	Número total de crianças menores de 5 anos	
6.4	Suporte para a aprendizagem: objetos lúdicos	CE	Número de crianças menores de 5 anos que têm pelo menos 2 objetos lúdicos	Número total de crianças menores de 5 anos	
6.5	Guarda inadequada	CE	Número de crianças menores de 5 anos, deixados sozinho ou sob a custódia de uma criança menor de 10 anos por mais de 1 hora pelo menos uma vez na semana anterior	Número total de crianças menores de 5 anos	
6.6	Índice de desenvolvimento infância	CE	Número de crianças de 36-59 meses no caminho certo do desenvolvimento nas seguintes áreas: leitura - cálculo, física, socio-emocional e aprendizagem	Número total de crianças de 36-59 meses	
6.7	Frequência no pré-escola	CE	Número de crianças de 36-59 meses que frequentam pré-escola	Número total de crianças de 36-59 meses	
7. EDUCAÇÃO E ALFABETIZAÇÃO					
7.1	Taxa de Alfabetização de mulheres ^(M)	WB	Número de mulheres de 15-24 anos capazes de ler uma curta e simples frase sobre a vida diária ou aquelas que frequentaram a escola secundária ou superior.	Número total de mulheres 15-24 anos	OMD 2.3
7.2	Preparação para escola	ED	Número de crianças em 1 ^{ma} ano de estudos em educação primária, que frequentou uma escola pré-escolar no exercício findo	Número total de crianças que frequentam o primeiro ano do ensino primário	
7.3	Taxas de admissão no ensino primário	ED	Número de crianças em idade para o primário que são inscritos no primeiro ano do ensino primário	Número total de crianças em idade para a escola	
7.4	Taxa de liquida de frequência (ajustado) para o ensino primária	ED	Número de crianças com idade para entrar no ciclo primário, que atualmente frequentam uma escola primária ou secundária	Número total de crianças em idade para a escolar primária	OMD 2.1
7.5	Taxa de liquida de frequência (ajustado) para o ensino secundário	ED	Número de crianças com idade de entrar no ciclo secundário, que atualmente frequentam uma escola secundária ou superior	Número total de crianças em idade para a escolar secundária	

7.6	Crianças, que atingiram a última classe da escola primária	ED	Proporção de crianças que começaram o 1º ano de estudos no nível primária e que concluíram o último ano deste nível/ciclo	OMD 2.2
7.7	Taxa de conclusão primária	ED	Número de crianças (de todas as idades) frequentando o último ano da escola primária (excluídos repetidores)	Número total de crianças com a idade normal para a última aula do ensino fundamental (idade apropriada para a última aula do nível primário)
7.8	Taxa de transição para o secundário		Número de crianças que estavam no último ano da escola primária durante o ano letivo anterior e que atualmente estão a frequentar o primeiro ano do ensino secundário	Número total de crianças que frequentam o último ano da escola primária durante o ano letivo anterior
7.9	Índice de paridade de género (nível primário)	ED	Rácio de frequência líquida (ajustada) das meninas no primário	Rácio de frequência líquida (ajustada) dos meninos no primário
7.10	Índice de paridade de género (nível secundário)	ED	Rácio de frequência líquida (ajustada) das meninas no secundário	Rácio de frequência líquida (ajustada) dos meninos no secundário
8. PROTEÇÃO DA CRIANÇA				
8.1	Registo de nascimentos	BR	Número de crianças menores de 5 anos, cujo nascimento foi registado	Número total de crianças menores de 5 anos
8.2	Trabalho infantil	CL	Número de crianças de 5-14 anos, que estão atualmente a trabalhar	Número total de crianças de 5-14 anos
8.3	Frequência escolar das Crianças trabalhadoras	ED - CL	Número de crianças de 5-14 anos, que trabalham e que actualmente frequentam a escola	Número total de crianças de 5-14 anos, envolvidas no trabalho de crianças
8.4	Estudantes Trabalhadores	ED - CL	Número de crianças de 5-14, que trabalham e que actualmente frequentam a escola	Número total de crianças de 5-14 anos, frequentando a escola
8.5	Disciplina violenta nas Crianças	CD	Número de crianças de 2-14 anos, que sofreram agressão psicológica ou punição corporal durante o mês passado	Número total de crianças de 2-14 anos
8.6	Casamento antes de 15 anos ^[M]	MEU	Número de mulheres de 15-49 anos, estavam casadas ou em União pela primeira vez antes dos 15 anos de idade	Número total de mulheres de 15-49 anos
8.7	Casamento antes de 18 anos ^[M]	MEU	Número de mulheres de 20-49 anos, que estavam casadas ou em União pela primeira vez antes dos 18 anos de idade	Número total de mulheres de 20-49 anos
8.8	Mulheres de 15-19 anos, atualmente casadas ou em União ^[M]	MEU	Número de mulheres de 15-19 anos, que atualmente estão casadas ou em União	Número total de mulheres de 15-19 anos
8.9	Poligamia ^[M]	MEU	Número de mulheres de 15-49 anos em União polígama	Número total de mulheres de 15-49 anos, atualmente casadas ou em União
8.10a 8.10b	Diferença de idade entre os cônjuges	MEU	Número total de mulheres atualmente casada ou em União, cujo marido tem 10 anos ou mais velho que elas (a) mulheres de 15-19 anos, (b) as mulheres de 20-24 anos	Número total de mulheres atualmente casada ou em União (um) com idades entre 15 e 19 anos, (b) 20-24 anos
8.11	Aprovação de Excisão/Mutilação genital feminina (MGF/C)	FG	Número de mulheres de 15-49 anos, a favor da continuidade da prática da Excisão/Mutilação genital feminina	Número total de mulheres de 15-49 anos, que já ouviu falar da mutilação genital feminina
8.12	Prevalência da MGF/c entre as mulheres	FG	Número de mulheres de 15-49 anos, que declararam ter passado por uma das formas de excisão/mutilação genital feminina	Número total de mulheres de 15-49 anos

8.13	Prevalência da MGF/c entre as meninas	FG	Número de meninas de 0-14 anos, quem passou por uma das formas de MGF/c, de acordo com as declarações da mãe	Número total de mulheres de idade 0-14 anos	
8.14	Atitudes em relação à violência doméstica ^[M]	DV	Número de mulheres que se estimam que é apropriado que um marido bate na sua esposa pelo menos nas seguintes circunstâncias: (1) ela saiu sem ele dizer nada ao marido, (2) ela negligencia as crianças, (3) ela discute seus pontos de vista, (4) ela se recusa a fazer sexo com ele, (5) queima a comida	Número total de mulheres de 15-49 anos	
8.15	Condições de acolhimento de crianças	HL	Número de crianças de 0-17 anos, que não vivem com um pai biológico	Número total de crianças de 0-17 anos	
8.16	Prevalência de crianças com pelo menos um dos pais falecidos	HL	Número de crianças de 0-17 anos, que têm pelo menos um dos pais falecido	Número total de crianças de 0-17 anos	
8.17	Frequência escolar dos órfãos	HL - ED	Número de crianças de 10-14 anos, órfão de pai e mãe, frequentando a escola	Número de crianças de 10-14 anos, cujos os dois pais faleceram	OMD 6.4
8.18	Frequência escolar de não-órfãos	HL - ED	Número de crianças de 10 a 14 anos cujos pais estão vivos, vivendo com pelo menos um deles e frequentando a escola	Número de crianças de 10-14 anos, cujos dois pais estão vivos, e que vivem com pelo menos um deles	OMD 6.4
8.19	Crianças com pelo menos um dos pais a viver no estrangeiro	HL	Número de crianças de 0-17 anos com pelo menos um parente a viver no estrangeiro	Número total de crianças de 0-17 anos	
9. VIH/SIDA, COMPORTAMENTO SEXUAL E ÓRFÃOS					
9.1	Conhecimento abrangente de prevenção do VIH ^[M]	HA	Número de mulheres de 15-49 anos, que pode identificar corretamente as 2 maneiras de prevenir a infecção pelo VIH ^[3] , sabemos que uma pessoa que parece saudável, pode ter VIH e que rejeitam os 2 erros mais comuns sobre a transmissão de VIH	Número total de mulheres de 15-49 anos	
9.2	Conhecimento profundo de prevenção do VIH entre os jovens ^[M]	HA	Número de mulheres de 15-24 anos, que podem identificar corretamente as 2 maneiras de prevenir a infecção com VIH ² , sabem que uma pessoa que parece em boa saúde pode ter VIH e que rejeitam os 2 erros mais comuns sobre a transmissão do VIH	Número total de mulheres de 15-24 anos	OMD 6.3
9.3	Conhecimento da transmissão de mãe-filho ^[M]	HA	Número de mulheres de 15-49 anos, que identificaram corretamente todos os 3 modos de transmissão do VIH de mãe para filho ^[3]	Número total de mulheres de 15-49 anos	
9.4	Atitudes de aceitação em relação às pessoas vivendo com VIH ^[M]	HA	Número de mulheres de 15-49 anos, expressando sua aceitação a todas as 4 perguntas ^[3] que diz respeito a pessoas vivendo com HIV	Número total de mulheres de 15-49 anos, quem já ouviu falar de VIH	
9.5	Mulheres que sabem /conhecem onde se realiza o testado para VIH ^[M]	HA	Número de mulheres de 15-49 anos, que relatou saber um lugar para o teste de HIV	Número total de mulheres de 15-49 anos	
9.6	Mulheres que tiveram um teste de HIV e quem sabe os resultados ^[M]	HA	Número de mulheres de 15-49 anos, que realizaram um teste de dispistagem para o VIH durante os 12 meses que precederam o inquérito e quem conhece os resultados	Número total de mulheres de 15-49 anos	
9.7	Mulheres jovens sexualmente ativas que realizaram um teste de VIH e que sabe os resultados ^[M]	HA	Número de mulheres de 15-24 anos, que tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao Inquérito e que foi submetido a um teste de HIV durante os 12 meses que precederam o inquérito, e que sabem dos resultados	Número total de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao Inquérito	
9.8	Aconselhamento sobre o teste de VIH durante o pré-natal	HA	Número de mulheres de 15-49 anos, que teve um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito e que realizaram consultas pré-natal, e receberam aconselhamento sobre o VIH durante o pré-natal	Número total de mulheres de 15-49 anos, que teve um nascimento vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito	

9.9	Teste de VIH durante as consultas pré-natal ^[M]	HA	Número de mulheres de 15-49 anos, que tiveram um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito, que realizaram consultas pré-natais durante a gravidez, e que foram aconselhadas a fazer um teste de VIH e concordaram e realizaram o teste de HIV durante o pré-natal, e que sabem dos resultados	Número total de mulheres de 15-49 anos, que tiveram um nascido vivo nos 2 anos anteriores ao Inquérito
9.10	Mulheres jovens que nunca tiveram relações sexuais ^[M]	SB	Número de mulheres jovens de 15-24 anos, nunca casada ou em união, e que nunca tiveram relações sexuais	Número total de mulheres de 15-24 anos nunca se casou ou em União
9.11	Idade na primeira relação sexual para as mulheres ^[M]	SB	Número de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais antes dos 15 anos de idade	Número total de mulheres de 15-24 anos
9.12	Relação sexual com parceiros com 10 ou mais anos mais velho ^[M]	SB	Número de mulheres jovens de 15-24, que tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao Inquérito com um parceiro de 10 ou mais anos, mais velho	Número total de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao Inquérito
9.13	Relações sexuais com parceiros múltiplos ^[M]	SB	Número de mulheres de 15-49 anos, que tiveram relações sexuais com mais de um parceiro nos 12 meses anteriores ao Inquérito	Número total de mulheres 15-49 anos
9.14	Uso de preservativo durante a relação sexual com parceiros múltiplos ^[M]	SB	Número de mulheres de 15-49 anos que tiveram relações sexuais com mais de um parceiro nos 12 meses anteriores ao Inquérito e que usou preservativo na última relação sexual	Número total de mulheres de 15-49 anos, que reclararam ter mais de um parceiro sexual nos 12 meses anteriores ao Inquérito
9.15	Relações sexuais com parceiros não regular ^[M]	SB	Número de mulheres de 15-24 anos sexualmente ativas que tiveram relações sexuais nos 12 meses que anteriores ao inquérito com um parceiro que não seja o marido ou parceiro em coabitação	Número total de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao Inquérito
9.16	Uso de preservativos com parceiros não regulares (ocasionais)	SB	Número de mulheres de 15-24 anos, que usaram preservativos (camisínhas) durante a sua relação com seu último parceiro que não seja o marido ou parceiro regular, nos 12 meses anteriores ao Inquérito	Número total de mulheres de 15-24 anos, que tiveram um parceiro que não seja o marido ou parceiro regular nos 12 meses anteriores ao Inquérito
9.21	Circuncisão masculina	MMC	Número de homens de 15-49 anos circuncidados	Número total de homens de 15-49
10. ACESSO E USO DA MÍDIA E TECNOLOGIA D'INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO				
MT.1	Exposição à mídia ^[M]	MT	O número de mulheres de 15-49 anos, que pelo menos uma vez por semana, ler um jornal ou revista, ouve rádio e ver televisão	Número total de mulheres 15-49 anos
MT.2	Uso de computadores ^[M]	MT	Número de mulheres jovens de 15-24 anos, que usou um computador nos últimos 12 meses	Número total de mulheres 15-24 anos
MT.3	Uso da Internet ^[M]	MT	Número de mulheres jovens de 15-24 anos, que usaram a Internet nos últimos 12 meses	Número total de mulheres 15-24 anos
11. BEM-ESTAR SUBJETIVO				
SW.1	Satisfação de vida ^[M]	LS	Número de mulheres de 15-24 anos, que estão muito satisfeitos ou satisfeitos com sua vida familiar, suas amizades, sua escola, seu trabalho atual, sua saúde, o lugar onde vivem, da forma como outros lhes tratam assim com a sua aparência física.	Número total de mulheres 15-24 anos
SW.2	Felicidade ^[M]	LS	Número de mulheres de 15-24 anos, que estão muito felizes ou felizes	Número total de mulheres 15-24 anos
SW.3	Percepção de uma vida melhor ^[M]	LS	Número de mulheres de 15 a 24 anos, cuja vida melhorou no último ano e que acha que sua vida será melhor em um ano	Número total de mulheres 15-24 anos

12. CONSUMO DE ÁLCOOL E TABACO				
TA.1	Consumo de tabaco ^[M]	TA	Número de mulheres 15-49 anos, que fumaram cigarros, ou consumiram tabaco fumando ou não fumando um dia ou mais, durante o último mês	Número total de mulheres 15-49 anos
TA.2	Fumar antes dos 15 anos ^[M]	TA	Número de mulheres de 15-49 anos, que fumou um cigarro inteiro antes de 15 anos de idade	Número total de mulheres 15-49 anos
TA.3	Consumo de álcool ^[M]	TA	Número de mulheres 15-49 anos, que beberam pelo menos uma bebida alcoólica um dia ou mais, durante o último mês	Número total de mulheres 15-49 anos
TA.4	Uso de álcool antes de idade 15 ^[M]	TA	Número de mulheres 15-49 anos, que bebeu pelo menos uma bebida alcoólica antes de 15 anos de idade	Número total de mulheres 15-49 anos

[1] Sinalizador de fim de como a "probabilidade de morrer entre o nascimento e antes do quinto aniversário, para o período de 5 anos que precederam o inquérito, quando estimado a partir da história do nascimento."^s

[2] [2] sinalizador de fim de como a "probabilidade de morrer entre o nascimento e antes do primeiro aniversário, para o período de 5 anos que precederam o inquérito, quando estimado a partir da história do nascimento."^s

[3] Bebês amamentados e quem receber, sem outros líquidos ou alimentos, com exceção de soluções de reidratação oral, gotas e xaropes (vitaminas, minerais ou drogas)

[4] Crianças recebendo leite materno e um líquido (água, beber, água, sumos de fruta, líquidos rituais, reidratação oral, gotas de vitaminas, minerais e medicamentos baseados em soluções) mas não ganha nada (especialmente o leite animal e alimentos líquidos)

[5] As crianças amamentadas de ...alimentos sólidos, semi-sólidos ou fêrridos, 2 vezes por dia para crianças de 6 a 8 meses, 3 vezes por dia para crianças com idades entre 9 a 23 meses; Crianças não-amamentadas: sólido, semi-sólido comida ou mingau ou leite 4 vezes por dia para crianças 6-23 meses

[6] Crianças 0 - 5 meses que são exclusivamente crianças amamentadas 6-23 meses, que são amamentadas e recebendo alimento sólido, semi-sólido ou alguns cozidos

[7] Os indicadores 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 e 3.6 podem ser calculados por grupos de idade mais avançada, como 15-26 meses ou 18-29 meses, conforme o calendário de vacinação no país.

[8] Consulte o manual de microfones para uma descrição mais detalhada

[9] É A.MI: a) um mosquitoireto indistintamente. Tratado que não requer nenhum tratamento adicional, b) um mosquitoireto pré-tratado durante os últimos 12 meses, c) uma rede mosquiteira molhada no inseticida nos últimos 12 meses

[10] Paredes interiores remanente tem spray

[11] Indicador é definido como: "Taxas de fertilidade por idade das mulheres de 15 a 19 anos para o período de 3 anos que precedem a investigação" quando a história de nascimentos é usada

[12] Consulte o manual de MICS4 para uma descrição detalhada

[13] Usar preservativos e limitar o sexo com um parceiro fiel, não infectado

[14] Transmissão durante a gravidez, parto e amamentação

[15] Mulheres (1) quem acha que um professor que tem SIDA devem ensinar na escola, (2) que gostaria de comprar legumes para um vendedor que tem o vírus da AIDS, (3) que não guardaria um segredo se um membro da família está infectado com o vírus da AIDS, e (4) que estariam dispostos a tomar conta de um membro da família que iria ser infectado com o vírus da AIDS

**APÊNDICE F: QUESTIONÁRIOS MICS
QUINTO INQUERITO AOS INDICADORES MÚLTIPLOS (MICS-5)
DA GUINÉ-BISSAU**


QUESTIONÁRIO AGREGADO FAMILIAR

MICS Guiné-Bissau 2014

PAINEL DE INFORMAÇÃO SOBRE O AGREGADO FAMILIAR		HH
HH1. Número de DR _____	HH2. Número do Agregado: _____	
HH3. Nome e o número do inquiridor: Nome _____ _____	HH4. Nome e número do chefe da equipa: Nome _____ _____	
HH5. Dia / Mês / Ano da entrevista: ____ / ____ / 2014	HH7. Região: Tombali 01 Quinara 02 Oio 03 Biombo 04 Bolama Bijagós 05 Bafatá 06 Gabú 07 Cacheu 08 SAB 10	
HH6. Meio de residência: Urbano 1 Rural 2	HH8. Agregado foi seleccionado para o questionário Homem? Sim 1 Não 2	
HH7A. Sector: [__] HH7B. Bairro/Tabanca: [__][__]		
<p>NÓS FAZEMOS PARTE DO INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICAS. ESTAMOS A REALIZAR UM INQUÉRITO SOBRE A SITUAÇÃO DAS CRIANÇAS, DAS FAMÍLIAS E DOS AGREGADOS. GOSTARIAMOS DE FALAR CONSIGO SOBRE ESTES ASPECTOS. A NOSSA CONVERSA TOMARÁ 75 MINUTOS. TODAS INFORMAÇÕES QUE SERÃO PRESTADAS SÃO ESTRITAMENTE CONFIDENCIAIS E ANÓNIMAS. PODEMOS COMEÇAR AGORA?</p> <p><input type="checkbox"/> SIM, PERMISSÃO CONCEDIDA → VA À HH18 PARA REGISTAR A HORA E COMEÇAR A ENTREVISTA.</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO, PERMISSÃO NÃO CONCEDIDA → CIRCULE '04' EM HH9. DISCUTA ESTE RESULTADO COM SEU CHEFE DE EQUIPA.</p>		
<p>HH9. Resultado da entrevista do agregado familiar:</p> <p>Completa 01 Não havia membros no alojamento com competência para responder ao questionário 02 Membros do agregado totalmente ausentes por longa duração 03 Recusa 04 Alojamento desocupado/Morada não é alojamento 05 Alojamento destruído 06 Alojamento não encontrado 07 Outro (especificar) 96</p>		
<p><i>Depois de preencher completamente o questionário agregado, preencha as seguintes informações:</i></p>		
HH10. Quem respondeu ao questionário do Agregado familiar? Nome _____ N° de Linha: ____	HH11. N° Total de membros no A.F.: _____	
HH12. N° de mulheres de 15-49 anos: _____	<p><i>Uma vez que todos os questionários do agregado estão completos, preencha as seguintes informações:</i></p> <p>HH13. N° de questionários Mulheres preenchidos completos: _____</p>	
Se o Agregado foi seleccionado para o Inquérito Homem:	HH13B. N° de questionários homem preenchidos completos: _____	
HH13A. N° de homens de 15-49 anos: _____	HH15. N° de questionários para menores de 5 anos preenchidos completos: _____	
HH14. N° de crianças com menos de cinco (5) anos: _____		
HH16. Nome e número do/da controlador(a): Nome _____ N° ____	HH17. Nome e número do/da digitador(a): Nome _____ N° ____	

HL1. Nº DE LINHA	HL2. NOME	HL3. QUAL É A RELAÇÃO DE PARENTESCO DE (NOME) COM O CHEFE DO AGREGADO	HL4. (nome) E DO SEXO MASCULINO OU FEMININO ?	HL5. QUAL A DATA DE NASCIMENTO DE (NOME) ?	HL6. QUAL A IDADE DE (NOME) ?	HL6A. O/A (NOME) DORMIU AQUI NA NOITE PASSADA ?	MULHERES 15-49 ANOS HL7.	HOMENS 15-49 ANOS HL7A.	CRIANÇAS 0-4 ANOS HL7B.	Crianças de 0-17 anos					CRIANÇAS 0-14 ANOS HL7S. REGISTEO Nº DE LINHA DA MÃE CONFORME HL12. SE HL12 ESTÁ EM BRANCO OU "00", PERGUNTE: QUEM É O/A RESPONSÁVEL PRINCIPAL DE (NOME) ?										
										HL11. A MÃE BIOLÓGICA DO (NOME) ESTÁ VIVA ?	HL12. A MÃE BIOLÓGICA DO (NOME) VIVE NESTE AGREGADO ?	HL12A. ONDE A MÃE BIOLÓGICA DE (nome) VIVE ?	HL13. O PAI BIOLÓGICO DE (NOME) ESTÁ VIVO ?	HL14. O PAI BIOLÓGICO DE (nome) VIVE NESTE AGREGADO ?		HL14A. ONDE O PAI BIOLÓGICO DE (nome) VIVE ?									
				98 NS	99 NS																				
11			1 Masc. 2 Fem.				15-49	15-49	0-4	HL7B.	HL7A.	HL7.	HL6A.	HL6.	HL5.	HL4.	HL3.	HL2.	HL1.	HL12.	HL12A.	HL13.	HL14.	HL14A.	HL15.
12							11	11	11																
13							12	12	12																
14							13	13	13																
15							14	14	14																
15							15	15	15																

Marque se tiver um questionário suplementar

Insista para saber se não existe outros membros no agregado familiar. Em particular, pergunte se existem bebés/recém nascidos que não foram listados e outras pessoas que não são membros da família (como empregados e amigos) mais que vivem habitualmente no agregado. Escreva o nome dos membros adicionais na lista do agregado e complete a folha de forma apropriada.

Agora para cada mulher de 15-49 anos, registre seu nome, seu número de linha e outras informações de identificação dentro do painel de informação de um questionário individual Mulher separado. Para cada homem de 15-49 anos, registre seu nome, seu número de linha e outras informações de identificação no painel de informação do questionário individual Homem separado. Para cada criança de 5 anos, registre seu nome, seu número de linha e o número de linha da sua mãe ou de seu/sua responsável no painel de informação do questionário separado para crianças menos de 5 anos. Deverá ter um questionário separado para cada mulher eligível, cada homem eligível e para cada criança com menos de 5 anos do agregado.

* Códigos para HL3: Relação de parentesco com o chefe do agregado:	01 Chefe do agregado 02 Cônjuge 03 Filho/Filha	04 Genro/Nora 05 Neto ou bisneto 06 Mãe /Pai 07 Sogro/Sogra	08 Irmão / Irmã 09 Cunhado /Cunhada 10 Tio / Tia	11 Sobrinho / Sobrinha 12 Outro parente 13 Criança adotada/ confiada/ entead(o)	14 Doméstica (Se vive no agregado) 96 Outro sem grau de parentesco 98 NS
---	--	--	--	--	--

EDUCAÇÃO		ED												
		Para membros do agregado de 5 anos e mais					Para membros do agregado de 5-24 anos							
ED1. Número de linha	ED2. Nome e idade Copiar de HL2 e HL6	ED3. (Nome) alguma vez frequentou a escola ou a educação pré-escolar?	ED4A. Qual o nível mais elevado que (nome) frequentou?	ED4B. Qual foi a última classe /ano que (nome) completou neste nível?	ED5. Durante este ano letivo 2013-2014, (nome) frequentou um estabelecimento de ensino?	ED6. Durante este ano letivo qual o nível e a classe /ano que (nome) frequentou?	ED7. Durante o ano letivo anterior, 2012-2013, (nome) frequentou um estabelecimento de ensino em algum momento?	ED8. Durante o ano letivo anterior qual o nível e a classe /ano que (nome) frequentou?						
Linha	Nome	Idade	Sim	Não	Nível	Classe	Sim	Não	Nível	Classe	Sim	Não	Nível	Classe
01			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
02			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
03			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
04			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
05			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
06			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
07			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
08			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
09			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
10			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
11			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
12			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
13			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
14			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	
15			1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8		1	2	0 1 2 3 4 8	

Códigos para ED4B: ED6 e ED8: Pré-escolar-00; Primário 01-06; Secundário 07-12; Superior 13-18; Técnico-Profissional 10-12.

SELECÇÃO DE UMA CRIANÇA PARA TRABALHO INFANTIL/DISCIPLINA DA CRIANÇA**SL**

SL1. Verificar HL6 na lista dos membros de agregado e escrever o número total de criança de 1-17 anos.

Número total —

SL2. Verificar o número de crianças de 1-17 anos no SL1:

- Zêro ⇒ Ir para o módulo CARACTERÍSTICAS DOS AGREGADOS
- Um ⇒ Ir à SL9 e registar o número conforme a ordem '1', meter o número de linha, o nome da criança e seu idade
- Dois ou mais ⇒ Continuar com SL2A

SL2A. Listar cada criança com idade de 1-17 anos na tabela abaixo de acordo com a ordem como aparece na listagem de membros de agregado. Não inclua outros membros de agregado fora desta faixa etária (1-17 anos). Registrar o número de linha, o nome, o sexo e a idade de cada criança.

SL3. Número de orden	SL4. Número de linha de HL1	SL5. Nome de HL2	SL6. Sexo de HL4		SL7. Idade de HL6
			M	F	
Ordem	Linha	Nome	M	F	Idade
1	---		1	2	— —
2	---		1	2	— —
3	---		1	2	— —
4	---		1	2	— —
5	---		1	2	— —
6	---		1	2	— —
7	---		1	2	— —
8	---		1	2	— —

SL8. Verificar o último dígito do número de agregado (HH2) que se encontra na capa do questionário. É o número da linha da tabela abaixo que você deve selecionar.

Verificar o número total de criança de 1-17 anos no SL1. É o número da coluna que você deve selecionar na tabela abaixo. Encontrar o quadradinho onde a linha e a coluna se cruzam e circular o número que aparece no quadradinho. É o número de ordem (SL3) da criança selecionada sobre a qual deve ser colocada as questões

Último dígito do número de agregado (de HH2)	Número total de crianças elegíveis no agregado (de SL1)						
	2	3	4	5	6	7	8+
0	2	2	4	3	6	5	4
1	1	3	1	4	1	6	5
2	2	1	2	5	2	7	6
3	1	2	3	1	3	1	7
4	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	3	5	3	1
6	2	2	2	4	6	4	2
7	1	3	3	5	1	5	3
8	2	1	4	1	2	6	4
9	1	2	1	2	3	7	5

SL9. REGISTRAR O NÚMERO DE ORDEM (SL3), O NÚMERO DE LINHA (SL4), O NOME (SL5) E A IDADE (SL7) DA CRIANÇA SELECIONADA

Número de ordem

Número de linha

Nome

Idade

TRABALHO INFANTIL		CL
CL1. Verifique a idade da criança seleccionada :		
<input type="checkbox"/> 1-4 anos ⇒ Módulo seguinte (CD)		
<input type="checkbox"/> 5-17 anos ⇒ Continue com CL2		
CL2. AGORA GOSTARIA DE PERGUNTAR SOBRE TODOS TRABALHOS QUE AS CRIANÇAS DESTA AGREGADO PODEM FAZER.		
DESDE O /A ÚLTIMO (A) (DIA DA SEMANA), (NOME) FEZ ALGUMA DAS SEGUINTE ACTIVIDADES, MESMO QUE SO FOSSE POR UMA HORA?		
[A] (NOME) FEZ ALGUM TRABALHO EM SEU LOTE DE TERRENO/QUINTAL/HORTA/JARDIM OU AJUDOU UM FAMILIAR, OCUPOU DOS ANIMAIS. EXEMPLO, NA PLANTAÇÃO, COLHEITA, ALIMENTAR ANIMAIS, ETC?	S N	
[B] (NOME) AJUDOU NOS NEGÓCIOS DO AGREGADO OU OUTROS PARENTES, RECEBENDO OU NÃO ALGUM PAGAMENTO, OU TEM O SEU PRÓPRIO NEGÓCIO?		Trabalho no lote/cuidou dos animais1 2
[C] (NOME) PRODUZIU OU VENDEU ALGUNS ARTIGOS, ARTESANATO, ROUPA , COMIDA OU PRODUTOS AGRÍCOLAS?		Ajudou no negócio familiar/parente /cuidou do próprio negócio.....1 2
[D] DESDE O/A ÚLTIMO (DIA DA SEMANA) (NOME) EXERCEU QUALQUER OUTRA ACTIVIDADE COM RETORNO(PAGAMENTO) FINANCEIRO EM DINHEIRO OU EM ESPÉCIE, POR PELO MENOS UMA HORA?		Produziu/vendeu artesanatos/roupas/ comida ou produtos agrícolas1 2
SE "NÃO", INSISTA:		Qualquer outra atividade1 2
POR FAVOR INCLUA QUALQUER ACTIVIDADE REALIZADA POR (NOME) COMO TRABALHADOR REGULAR OU CASUAL, TRABALHADOR AUTÓNOMO OU EMPREGADOR, OU COMO UM TRABALHADOR FAMILIAR NÃO REMUNERADO A AJUDAR NO NEGÓCIO FAMILIAR.		
CL3. Verifique CL2, A ate D		
<input type="checkbox"/> Se houver pelo menos 'Sim' ⇒ Continue com CL4		
<input type="checkbox"/> Todas respostas são 'Não' ⇒ Siga para CL8		
CL4. DESDE O/A ÚLTIMO (A) (DIA DA SEMANA) QUANTAS HORAS NO TOTAL (NOME) TRABALHOU NESTA/NESTAS ACTIVIDADE/ ACTIVIDADES?		
SE MENOS DE 1 HORA, ANOTE '00'		
CL4. DESDE O/A ÚLTIMO (A) (DIA DA SEMANA) QUANTAS HORAS NO TOTAL (NOME) TRABALHOU NESTA/NESTAS ACTIVIDADE/ ACTIVIDADES?	Número de horas ---	
SE MENOS DE 1 HORA, ANOTE '00'		
CL5. NESTA/ NESTAS ACTIVIDADE/ ACTIVIDADES HÁ NECESSIDADE DE TRANSPORTAR CARGAS PESADAS ?	Sim1 Não..... 2	1⇒ CL8
CL6. NESTA ACTIVIDADE /NESTAS ACTIVIDADES REQUEREM TRABALHOS COM INSTRUMENTOS PERIGOSOS, OU REQUEREM TRABALHAR COM MÁQUINAS PESADAS ?	Sim1 Não..... 2	1⇒ CL8

<p>CL7. COMO DESCREVE O AMBIENTE DE TRABALHO DO/ DA (NOME)?</p> <p>[A] O/A (NOME) ESTÁ EXPOSTO(A) A POEIRAS, FUMOS OU GASES?</p> <p>[B] O/A (NOME) ESTÁ EXPOSTO (A) A FRIO, A CALOR OU HUMIDADE EXTREMA?</p> <p>[C] O/A (NOME) ESTÁ EXPOSTO(A) A MUITO BARULHO OU VIBRAÇÕES FORTES?</p> <p>[D] O/A (NOME) TEM NECESSIDADE DE TRABALHAR EM GRANDES ALTURAS?</p> <p>[E] O/A (NOME) ESTÁ EXPOSTO(A) A PRODUTOS QUIMICOS (PESTICIDAS, ETC.) OU EXPLOSIVOS?</p> <p>[F] O/A (NOME) ESTÁ EXPOSTO A OUTROS TIPOS DE SITUAÇÕES, PROCESSOS OU CONDIÇÕES PREJUDICIAIS A SUA SAÚDE OU SUA SEGURANÇA?</p>	<p>Sim..... 1 Não..... 2</p> <p>Sim..... 1 Não..... 2</p> <p>Sim..... 1 Não..... 2</p> <p>Sim..... 1 Não..... 2</p> <p>Sim..... 1 Não..... 2</p> <p>Sim..... 1 Não..... 2</p> <p>Sim..... 1 Não..... 2</p>	<p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p> <p>1⇒ CL8</p>
<p>CL8. DESDE O/A ULTIMO(A) (DIA DA SEMANA), O/A (NOME) APANHOU ÁGUA OU ARRANJOU LENHA PARA UTILIZAR NO AGREGADO?</p>	<p>Sim..... 1 Não..... 2</p>	<p>2⇒ CL10</p>
<p>CL9. QUANTAS HORAS NO TOTAL O/A (NOME) GASTOU PARA APANHAR ÁGUA OU ARRANJAR LENHA PARA UTILIZAR NO AGREGADO DESDE O/A ÚLTIMO(A) (DIA DA SEMANA)?</p> <p>SE MENOS QUE UMA HORA, MARQUE "00"</p>	<p>Número de horas</p> <p>— —</p>	
<p>CL10. DESDE O/A ULTIMO(A) (DIA DA SEMANA), (NOME) REALIZOU UMA DAS SEGUINTE TAREFAS PARA O AGREGADO?</p> <p>[A] COMPRAS PARA O AGREGADO?</p> <p>[B] REPAROU EQUIPAMENTOS DO AGREGADO?</p> <p>[C] COZINHOU, LAVOU UTENSILIO OU LIMPOU A CASA?</p> <p>[D] LAVOU ROUPAS</p> <p>[E] CUIDOU DAS CRIANÇAS?</p> <p>[F] CUIDOU DE IDOSOS OU DOENTES?</p> <p>[G] OUTRAS TAREFAS DOMÉSTICAS ?</p>	<p style="text-align: right;">Sim Não</p> <p>Compras para o agregado..... 1 2</p> <p>Reparou equipamentos do agregado 1 2</p> <p>Cozinhar / limpar utensilios 1 2</p> <p>Lavou roupas 1 2</p> <p>Cuidou de crianças 1 2</p> <p>Cuidou de idosos / doentes..... 1 2</p> <p>Outras tarefas domésticas 1 2</p>	
<p>CL11. Verifique CL10, A a G</p> <p><input type="checkbox"/> Se houver pelo menos um 'Sim' ⇒ Continue com CL12</p> <p><input type="checkbox"/> Todas as respostas são 'Não' ⇒ Siga para o Módulo seguinte</p>		
<p>CL12. DESDE O/A ULTIMO(A) (DIA DA SEMANA), QUANTAS HORAS O/A (NOME) TRABALHOU NESTA ATIVIDADE/NESTAS ATIVIDADES?</p> <p>SE MENOS DE 1 HORA, ANOTE 00</p>	<p>Número de horas</p> <p>— —</p>	

DISCIPLINA DA CRIANÇA		CD
CD1. Verifique a idade da criança seleccionada em SL9: <input type="checkbox"/> 1-14 anos ⇨ Continue com CD2 <input type="checkbox"/> 15-17 anos ⇨ Siga para o próximo Modulo (HC)		
CD2. ESCREVA O NÚMERO DA LINHA E O NOME DA CRIANÇA A PARTIR DE SL9.	Numero de linha --- Nome	
CD3. ADULTOS USAM CERTOS MÉTODOS PARA ENSINAR AS CRIANÇAS A SE COMPORTAREM BEM OU PARA RESOLVER PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO. EU VOU LER UMA LISTA DE MÉTODOS QUE SÃO UTILIZADOS E GOSTARIA QUE ME DISSESSE <u>SE VOCÊ OU ALGUM OUTRO MEMBRO DO SEU AGREGADO</u> UTILIZOU ESTES MÉTODOS COM O/A (NOME) NOS ÚLTIMOS TRINTA DIAS. [A] RETIROU-LHE OS PRIVILÉGIOS, INTERDITOU QUALQUER COISA DE QUE O/A (NOME) GOSTA DE FAZER OU NÃO LHE PERMITE SAIR DE CASA. [B] EXPLICA O /A (NOME) PORQUÊ SEU COMPORTAMENTO NÃO É CORRECTO. [C] AGITOU-LHE DE FORMA VIOLENTA. [D] GRITOU/BERROU COM A ELE/ELA. [E] DEU-LHE ALGUMA COISA PARA FAZER [F] BATEU-LHE NO RABO COM A MÃO NUA [G] BATEU-LHE NA PARTE INFERIOR OU OUTRA PARTE DO CORPO COM UM CINTO, CHICOTE, VARA, PAU OUTRO OBJECTO DURO. [H] CHAMOU-LHE DE IDIOTA, BURRO PREGUIÇOSO OU DE UM OUTRO NOME PARECIDO. [I] BATEU-LHE OU DEU-LHE TAPA NO ROSTO NA CABEÇA OU NAS ORELHAS. [J] BATEU-LHE NAS MÃOS, BRAÇOS OU PERNAS. [K] BATER TÃO FORTE QUANTO POSSÍVEL REPETITIVAMENTE [L] TRANCÁ-LO NO QUARTO	S N Retirou-lhe os privilégios1 2 Explica-lhe o mau comportamento ..1 2 Agitou-lhe.....1 2 Gritou1 2 Deu-lhe alguma coisa para fazer.....1 2 Bateu-lhe no rabo com a mão nua1 2 Bateu-lhe com cinto, vara, pau ou outro objecto duro 1 2 Chamou-lhe de idiota, preguiçoso, ou outro nome1 2 Bateu-lhe no rosto, cabeça ou nas orelhas.....1 2 Bateu-lhe na mão, braço ou perna1 2 Bateu-lhe fortemente repetitivamente1 2 Fechou-o no quarto.....1 2	
CD4. ACREDITAS QUE PARA EDUCAR UMA CRIANÇA DEVIDAMENTE , A CRIANÇA PRECISA SER CASTIGADA FISICAMENTE?	Sim1 Não.....2 NS / Sem opinião.....8	

CARACTERÍSTICAS DO AGREGADO FAMILIAR		HC
HC1A. QUAL É A RELIGIÃO DO RESPONSÁVEL DO AGREGADO FAMILIAR?	Católica1 Evangélicos 2 Muçulmana..... 3 Anemista..... 4 Outra religião (especificar) 6 Sem Religião.....7	
HC1B. QUAL A LÍNGUA MAIS FALADA NESTE AGREGADO FAMILIAR?	Português01 Crioulo02 Fula03 Balanta.....04 Mandinga.....05 Manjaco06 Mancanha07 Papel.....08 Outras línguas (especificar) 96	
HC2. NESSE ALOJAMENTO, QUANTAS DIVISOES SÃO UTILIZADAS PARA DORMIR?	Numero de divisoes — —	
HC3. QUAL O MATERIAL PREDOMINANTE NO PISO/CHÃO DO ALOJAMENTO? REGISTE A OBSERVAÇÃO.	Material natural Terra batida/areia 11 Material rudimentar Tábuas21 Material acabado Soalho em madeira polida 31 Mosaicos.....33 Cimento.....34 Tapete 35 Outro (especificar)..... 96	
HC4. MATERIAL PREDOMINANTE NA COBERTURA DO ALOJAMENTO? REGISTE A OBSERVAÇÃO	Material natural Folha de cibe.....12 Palhas13 Material acabado Zinco / fibra de cimento 33 Telhas.....34 Cimento.....35 Outro (especificar) 96	
HC5. MATERIAL PREDOMINANTE NAS PAREDES EXTERNAS. REGISTE A OBSERVAÇÃO.	Material natural Sem paredes 11 Krintim/Troncos/Palmas12 Lama/Taipe.....13 Material rudimentar Krintim com lama21 Adobe 23 Material acabado Pedra com cimento..... 32 Tijolos..... 33 Blocos de cimento 34 Adobe reforçado 35 Outro (especificar) 96	

<p>HC6. QUAL O PRINCIPAL TIPO DE COMBUSTÍVEL UTILIZADO NO SEU AGREGADO PARA COZINHAR?</p>	<p>Electricidade..... 01 Gas em botija..... 02 Petroleo (Querosene) 03</p> <p>Carvão vegetal07 Lenha 08 Palha / Ramo 09</p> <p>Não se cozinha no agregado 95</p> <p>Outro (especificar) 96</p>	<p>01⇨HC8 02⇨HC8 03⇨HC8</p> <p>95⇨HC8</p>
<p>HC7. A COMIDA É FEITA USUALMENTE DENTRO DE CASA, NUM COMPARTIMENTO SEPARADO OU FORA DE CASA?</p> <p>SE "DENTRO DA CASA", INSISTIR: É FEITA NUM QUARTO SEPARADO USADO COMO COZINHA?</p>	<p>Dentro de casa Num quarto separado usado como cozinha1 Em algum lugar da casa 2 Num edificio separado..... 3 Fora de casa..... 4</p> <p>Outro (especificar) 6</p>	
<p>HC8. O SEU ALOJAMENTO TEM:</p> <p>[A] ELECTRICIDADE?</p> <p>[B] RADIO?</p> <p>[C] TELEVISOR?</p> <p>[D] TELEFONE FIXO?</p> <p>[E] GELEIRA/ARCA?</p> <p>[F] COMPUTADOR DE MESA?</p> <p>[G] PARABÓLICA?</p> <p>[H] MESA?</p> <p>[I] DVD / VIDEOGRAVADORA?</p> <p>[J] TV PLASMA?</p> <p>[K] VENTILADOR?</p> <p>[L] AR CONDICIONADO?</p>	<p>.....Sim Não</p> <p>Electricidade.....1 2</p> <p>Radio.....1 2</p> <p>Televisor1 2</p> <p>Telefone fixo1 2</p> <p>Geleira ou arca.....1 2</p> <p>Computador de mesa1 2</p> <p>Parabólica.....1 2</p> <p>Mesa.....1 2</p> <p>DVD / Videogradora.....1 2</p> <p>TV Plasma.....1 2</p> <p>Ventilador1 2</p> <p>Ar condicionado1 2</p>	

<p>HC9. UM DOS MEMBROS DO AGREGADO POSSUI:</p> <p>[A] RELÓGIO DE MÃO?</p> <p>[B] TELEMÓVEL?</p> <p>[C] LAPTOP / NOTEBOOK?</p> <p>[D] BICICLETA?</p> <p>[E] MOTORIZADA?</p> <p>[F] UMA CARROÇA PUXADA POR UM ANIMAL</p> <p>[G] CARRO OU CARRINHA</p> <p>[H] CANOA A MOTOR?</p> <p>[I] CÁMARA DE FILMAGEM?</p>	<p>.....Sim Não</p> <p>Relógio de mão 1 2</p> <p>Telefone móvel 1 2</p> <p>Laptop / Notebook..... 1 2</p> <p>Bicicleta 1 2</p> <p>Motorizada 1 2</p> <p>Uma carroça puxada por um animal 1 2</p> <p>Carro ou carrinha 1 2</p> <p>Canoa a motor 1 2</p> <p>Câmara de filmagem..... 1 2</p>	
<p>HC10. O PROPRIETÁRIO DESTA ALOJAMENTO É O SENHOR (A) OU ALGUM OUTRO MEMBRO QUE VIVE NESTE AGREGADO ?</p> <p>Se "NÃO", PERGUNTAR : ARRENDARAM ESTE ALOJAMENTO DE UMA OUTRA PESSOA QUE NÃO VIVE AQUI NESTE AGREGADO ?</p> <p>Se "Alugou de uma outra pessoa", circule "2". Para as outras respostas circule "6".</p>	<p>Proprietário..... 1</p> <p>Alugado 2</p> <p>Outro (não proprietário ou não alugado) 6</p>	
<p>HC11. ALGUM MEMBRO DESTA AGREGADO POSSUI TERRA QUE PODE SER USADA PARA AGRICULTURA?</p>	<p>Sim 1</p> <p>Não..... 2</p>	2⇒HC13
<p>HC12. QUANTOS HECTARES DE TERRA AGRÍCOLAS OS MEMBROS DESTA AGREGADO POSSUEM?</p> <p>SE MENOS QUE 1, MARQUE '00'. SE 95 OU MAIS, MARQUE '95'. SE NÃO SABE, MARQUE '98'.</p>	<p>Hectares..... — —</p>	
<p>HC13. ESTE AGREGADO POSSUI GADO BOVINO, CAPRINO OU OUTROS ANIMAIS E AVES?</p>	<p>Sim 1</p> <p>Não..... 2</p>	2⇒HC15
<p>HC14. QUANTOS ANIMAIS ABAIXO DESCRIMINADOS O AGREGADO POSSUI?</p> <p>[A] GADO, VACA LEITEIRA OU TOURO?</p> <p>[B] CAVALOS, BURROS OU MULAS?</p> <p>[C] CABRAS?</p> <p>[D] OVINOS?</p> <p>[E] GALINHAS, PERU OU OUTROS PATOS?</p> <p>[F] PORCOS?</p> <p>Se nenhum marque '00'. Se 95 ou mais, marque '95'. Se não sabe, marque '98'.</p>	<p>Gado, vaca de leiteira ou touro — —</p> <p>Cavalos, burros ou mulas — —</p> <p>Cabras — —</p> <p>Ovinos..... — —</p> <p>Galinhas, peru ou patos — —</p> <p>Porcos..... — —</p>	
<p>HC15 ALGUM MEMBRO DO ALOJAMENTO TEM CONTA BANCÁRIA?</p>	<p>Sim 1</p> <p>Não..... 2</p>	

MOSQUITEIRO IMPREGNADO		TN
TN1. TEM EM SUA CASA MOSQUITEIROS QUE PODEM SER UTILIZADOS PARA DORMIR?	Sim..... 1 Não.....2	2⇒ Módulo seguinte
TN2. QUANTOS MOSQUITEIROS EXISTEM EM SUA CASA?	Número de mosquiteiros..... ____	
TN3. PEÇA AO INQUIRIDO PARA VOS MOSTRAR OS MOSQUITEIROS DO AGREGADO. SE HOUVER MAIS DO QUE 3 UTILIZE UM OU DOIS QUESTIONÁRIOS SUPLEMENTARES.		

	1º Mosquiteiro	2º Mosquiteiro	3º Mosquiteiro
TN4. MOSQUITEIRO FOI OBSERVADO?	Observado1 Não observado2	Observado1 Não observado2	Observado1 Não observado2
TN5. OBSERVAR OU SOLICITAR O A MARCA/TIPO DO MOSQUITEIRO. <i>SE A MARCA NÃO É CONHECIDA E O INQUIRIDOR NÃO PODE OBSERVAR O MOSQUITEIRO, MOSTRE AO INQUIRIDO AS FOTOS COM AS MARCAS/TIPOS CORRENTES DE MOSQUITEIROS.</i>	Mosquiteiro de longa duração PERMANET..... 11 OLYSET 12 NS a marca..... 18 Outro mosquiteiro (especificar) 36 NS a marca/tipo98	Mosquiteiro de longa duração PERMANET..... 11 OLYSET 12 NS a marca 18 Outro mosquiteiro (especificar) 36 NS a marca/tipo98	Mosquiteiro de longa duração PERMANET..... 11 OLYSET 12 NS a marca 18 Outro mosquiteiro (especificar) 36 NS a marca/tipo98
TN6. HÁ QUANTO TEMPO QUE O AGREGADO FAMILIAR TEM ESTE MOSQUITEIRO? <i>SE MENOS QUE UM MÊS REGISTE "00"</i>	Mês..... ____ Mais de 36 meses.....95 NS / Não tem certeza98	Mês..... ____ Mais de 36 meses.....95 NS / Não tem certeza98	Mês..... ____ Mais de 36 meses.....95 NS / Não tem certeza98
TN7. VERIFIQUE O TIPO DO MOSQUITEIRO EM TN5	<input type="checkbox"/> longa duração (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Outro⇒ Continue	<input type="checkbox"/> longa duração (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Outro⇒ Continue	<input type="checkbox"/> longa duração (11-18) ⇒ TN11 <input type="checkbox"/> Outro⇒ Continue
TN8. QUANDO OBTEVE O MOSQUITEIRO, ELE JÁ HAVIA SIDO TRATADO COM UM INSECTICIDA PARA MATAR OU AFUGENTAR MOSQUITOS?	Sim.....1 Não.....2 NS / Não tem certeza 8	Sim.....1 Não.....2 NS / Não tem certeza 8	Sim.....1 Não.....2 NS / Não tem certeza 8

<p>TN9. DEPOIS QUE OBTVE ESTE MOSQUITEIRO, FOI ALGUMA VEZ MOLHADO COM UM LIQUIDO QUE MATA OU AFUGENTA OS MOSQUITOS ?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 ⇒ TN11 NS/Não estou seguro.....8 ⇒ TN11</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 ⇒ TN11 NS/Não estou seguro.....8 ⇒ TN11</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 ⇒ TN11 NS/Não estou seguro.....8 ⇒ TN11</p>
<p>TN10. QUANTOS MESES PASSARAM DESDE QUE O MOSQUITEIRO FOI TRATADO PELA ULTIMA VEZ ? SI MENOS DE UM MÉS, MARCAR '00'.</p>	<p>Meses..... Mais de 24 meses.....95 NS / Não seguro98</p>	<p>Meses..... Mais de 24 meses.....95 NS / Não seguro98</p>	<p>Meses..... Mais de 24 meses.....95 NS / Não seguro98</p>
<p>TN11. NA NOITE PASSADA, ALGUÉM DORMIU DEBAIXO DO MOSQUITEIRO?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 ⇒ TN13 NS / Não tem certeza8 ⇒ TN13</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 ⇒ TN13 NS / Não tem certeza8 ⇒ TN13</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 ⇒ TN13 NS / Não tem certeza8 ⇒ TN13</p>
<p>TN12. QUEM DORMIU DEBAIXO DO MOSQUITEIRO NA NOITE PASSADA?</p> <p><i>REGISTE O NÚMERO DE LINHA DA PESSOA A PARTIR DA LISTA DE REGISTO DOS MEMBROS DO AGREGADO</i></p> <p><i>SE ALGUMA PESSOA QUE NÃO CONSTA NA LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO DORMIU DEBAIXO DO MOSQUITEIRO REGISTE "00"</i></p>	<p>Nome _____ Número de linha Nome _____ Número de linha Nome _____ Número de linha Nome _____ Número de linha</p>	<p>Nome _____ Número de linha Nome _____ Número de linha Nome _____ Número de linha Nome _____ Número de linha</p>	<p>Nome _____ Número de linha Nome _____ Número de linha Nome _____ Número de linha Nome _____ Número de linha</p>
<p>TN13.</p>	<p>RETORNE A TN4 PARA O PRÓXIMO MOSQUITEIRO. SE NÃO HOUVER MAIS MOSQUITEIROS SIGA PARA O MÓDULO SEGUINTE.</p>	<p>RETORNE A TN4 PARA O PRÓXIMO MOSQUITEIRO. SE NÃO HOUVER MAIS MOSQUITEIROS SIGA PARA O MÓDULO SEGUINTE.</p>	<p>RETORNE A TN4 DA PRIMEIRA COLUNA DE UM NOVO QUESTIONÁRIO PARA O PRÓXIMO MOSQUITEIRO. SE NÃO HOUVER MAIS MOSQUITEIROS SIGA PARA O MÓDULO SEGUINTE.</p>
			<p>MARQUE AQUI SE FOR USADO UM QUESTIONÁRIO ADICIONAL <input type="checkbox"/></p>

ÁGUA E SANEAMENTO		WS
WS1. DE ONDE PROVÉM A ÁGUA UTILIZADA PELOS MEMBROS DO AGREGADO PRINCIPALMENTE PARA BEBER?	Água canalizada No interior da casa 11 No quintal 12 No quintal do vizinho 13 Fontenário público 14 Poço com bomba ou furo artesiano 21 Poço escavado (tradicional) Poço protegido 31 Poço não protegido 32 Água da nascente Nascente protegida 41 Nascente desprotegida 42 Água da chuva 51 Água do rio/lago/ribeira 81 Água engarrafada 91 Água empacotada 92 Outra (especificar) 96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6 14⇒WS3 21⇒WS3 31⇒WS3 32⇒WS3 41⇒WS3 42⇒WS3 51⇒WS3 81⇒WS3 96⇒WS3
WS2. DE ONDE PROVÉM A ÁGUA UTILIZADA PELOS MEMBROS DO AGREGADO PRINCIPALMENTE PARA OUTROS FINS, COMO COZINHAR, LAVAR AS MÃOS ?	Água canalizada No interior da casa 11 No quintal 12 No quintal do vizinho 13 Fontenário público 14 Poço com bomba ou furo artesiano 21 Poço escavado (tradicional) Poço protegido 31 Poço não protegido 32 Água da nascente Nascente protegida 41 Nascente desprotegida 42 Água da chuva 51 Água do rio/lago/ribeira 81 Outra (especificar) 96	11⇒WS6 12⇒WS6 13⇒WS6
WS3. ONDE LOCALIZA A FONTE DE ÁGUA?	No alojamento 1 No quintal 2 Em outro lugar 3	1⇒WS6 2⇒WS6
WS4. QUANTO TEMPO PRECISA PARA CHEGAR AO LOCAL DA ÁGUA, APANHAR A ÁGUA E VOLTAR?	Número de minutos _ _ _ _ NS998	
WS5. QUEM SE DESLOCA HABITUALMENTE PARA A FONTE DE APROVISIONAMENTO PARA IR BUSCAR ÁGUA? INSISTA: ESTA PESSOA TEM MENOS DE 15 ANOS DE IDADE? QUAL É O SEXO?	Uma mulher adulta (de 15+ anos) 1 Um homem adulto (de 15+ anos) 2 Uma jovem (menos de 15 anos) 3 Um jovem (menos de 15 anos) 4 NS8	
WS6. FAZ ALGUM TRATAMENTO NA ÁGUA ANTES DE BEBÊ-LA?	Sim 1 Não 2 NS8	2⇒WS8 8⇒WS8
WS7. O QUE FAZ HABITUALMENTE PARA TORNAR A ÁGUA POTÁVEL PARA BEBER? INSISTIR: MAIS ALGUMA COISA? REGISTAR TODOS OS ITENS MENCIONADOS.	Ferve-a A Adiciona lixívia ou Pastilha de cloro B Filtra com pano C Usa Filtro (cerâmica) D Desinfecção Solar E Deixa assentar F Outra (especificar) X NSZ	

<p>WS8. QUE TIPO DE CASA DE BANHO É UTILIZADA PELOS MEMBROS DO AGREGADO HABITUALMENTE?</p> <p>SE “AUTOCLISMO” OU “APANHAR ÁGUA COM BALDE”, INSISTA:</p> <p>ONDE VAI O ESGOTO ?</p> <p>SE NÃO FOR POSSÍVEL DETERMINER O TIPO DE CASA DE BANHO, PEÇA PERMISSÃO PARA VER A CASA DE BANHO.</p>	<p>Casa de banho</p> <p>Casa de banho ligado ao esgoto 11</p> <p>Casa de banho ligado a fossa séptica 12</p> <p>Casa de banho ligado a canal de drenagem..... 14</p> <p>Latrinas/ Retretes</p> <p>Latrinas melhoradas com tampa ligada a fossa..... 22</p> <p>Latrinas tradicionais / retrete23</p> <p>Não tem casa de banho / mato95</p> <p>Outro (especificar) _____ 96</p>	<p>95⇒MÓDULO SEGUINTE</p>
<p>WS9. ESTA INSTALAÇÃO SANITÁRIA É COMPARTILHADA COM OUTRAS PESSOAS QUE NÃO FAZEM PARTE DESTA AGREGADO?</p>	<p>Sim1</p> <p>Não.....2</p>	<p>2⇒Módulo seguinte</p>
<p>WS10. PARTILHA ESTA INSTALAÇÃO SANITÁRIA SOMENTE COM MEMBROS DE OUTROS AGREGADOS QUE CONHECE, OU A UTILIZAÇÃO É DE DOMÍNIO PÚBLICO?</p>	<p>Somente outro agregado (não público).....1</p> <p>Casa de banho público.....2</p>	<p>2⇒Módulo seguinte</p>
<p>WS11. NO TOTAL, QUANTOS AGREGADOS UTILIZAM ESTA INSTALAÇÃO SANITÁRIA INCLUINDO O SEU AGREGADO?</p>	<p>Número de agregados (Se menos que 10) 0 __</p> <p>10 agregados e mais..... 10</p> <p>NS98</p>	

LAVAGEM DAS MÃOS	HW
<p>HW1. PODERIA MOSTRAR-ME POR FAVOR ONDE OS MEMBROS DO VOSSO AGREGADO LAVAM AS MÃOS HABITUALMENTE ?</p>	<p>Observado1</p> <p>Não observado</p> <p>Não está na casa/terreno/jardim 2</p> <p>Sem permissão 3</p> <p>Outro (especificar) _____ 6</p> <p>2 ⇒HW4</p> <p>3 ⇒HW4</p> <p>6 ⇒HW4</p>
<p>HW2. OBSERVAR SE EXISTE A ÁGUA NO LOCAL ESPECÍFICO PARA A LAVAGEM DAS MÃOS.</p> <p>VERIFICAR, A TORNEIRA/BOMBA, BACIA, BALDE, RECIPIENTE DE ÁGUA OU OBJETOS SEMELHANTES PARA PRESENÇA DE ÁGUA.</p>	<p>Água disponível1</p> <p>Não disponível 2</p>
<p>HW3A. HÁ SABÃO DETERGENTE OU CINZA, LAMA, AREIA PRESENTES NO LUGAR DE LAVAGEM DAS MÃOS ?</p>	<p>Sim, existe1</p> <p>Não, não existe.....2</p> <p>2⇒HW4</p>
<p>HW3B. REGISTE O OBSERVADO.</p> <p>CIRCULE TUDO QUE SE APLICA.</p>	<p>Barra de sabão.....A</p> <p>Detergente (Pó / Líquido / Pasta).....B</p> <p>Sabão líquidoC</p> <p>Cinza / lama / areia..... D</p> <p>A⇒HH19</p> <p>B⇒HH19</p> <p>C⇒HH19</p> <p>D⇒HH19</p>
<p>HW4. TEM SABÃO, DETERGENTE OU CINZA/ LAMA / AREIA NO VOSSO AGREGADO PARA LAVAREM AS MÃOS. ?</p>	<p>Sim1</p> <p>Não.....2</p> <p>2⇒HH19</p>
<p>HW5A. PODE MOSTRAR-ME POR FAVOR?</p>	<p>Sim, mostrou.....1</p> <p>Não, não mostrou.....2</p> <p>2⇒HH19</p>

HW5B. REGISTE O QUE FOR OBSERVADO. <i>CIRCULE TODOS QUE FOREM OBSERVADOS.</i>	Barra de sabãoA Detergente (Pó / Líquido / Pasta)B Sabão líquidoC Cinza / Lama / Areia D	
---	---	--

HH19. REGISTE A HORA.	Hora e minutos : ..	
------------------------------	---------------------------	--

IODIZAÇÃO DO SAL		SI
SI1. GOSTARIAMOS DE VERIFICAR SE O SAL UTILIZADO NO SEU AGREGADO É IODIZADO. POSSO TER UM POUCO DO SAL UTILIZADO ONTEM PARA A PREPARAÇÃO DA REFEIÇÃO DO SEU AGREGADO. UMA VEZ QUE O INQUIRIDOR EXAMINOU O SAL, CIRCUNDAR O NÚMERO CORRESPONDENTE AO TESTE AO RESULTADO OBTIDO.	Não iodizado - 0 PPM1 Mais que 0 PPM & menos que 15 PPM2 15 PPM ou mais3 Não tem sal em casa4 Sal não foi testado (especificar a razão)5	

HH20. *AGRADEÇA O ENTREVISTADO PELA SUA COLABORAÇÃO E VERIFIQUE A LISTA DOS MEMBROS DO AGREGADO:*

Foi preenchido um questionário separado para cada mulher de 15-49 anos conforme a lista dos membros do agregado (HL7)

VERIFICAR HH8. SE O AGREGADO FOI SELECIONADO PARA UM QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL HOMEM

Foi preenchido um questionário Individual Homem para cada homem de 15-49 conforme a lista dos agregados (HL7A)

Foi preenchido um questionário separado para cada criança menor de cinco anos de idade conforme a lista dos membros do agregado (HL7B)

Volte para a página inicial e assegurar-se que os resultados do inquérito neste agregado (HH9), o nome e número de linha de inquirido(a) ao Questionário Agregado Familiar (HH10) e o número de mulheres elegíveis (HH12), homens (HH13A) e crianças menores de 5 anos (HH14) são preenchidos completamente.

Tome providências para administração do restante do questionário neste agregado

OBSERVAÇÕES DO INQUERIDOR(A)

CAMPO DE OBSERVAÇÃO DO CONTROLADOR

OBSERVAÇÃO DO SUPERVISOR


QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL MULHER

MICS Guiné-Bissau 2014

PAINEL DE INFORMAÇÃO SOBRE A MULHER		WM
Este questionário deve ser aplicado à todas as mulheres com idade compreendida entre 15 a 49 anos (ver coluna HL7 na lista de membros do agregado familiar). Um questionário separado deve ser usado para cada mulher.		
WM1. Número de DR : _____	WM2. Número de Agregado familiar: _____	
WM3. Nome da Mulher: Nome _____	WM4. Número de Linha da mulher: _____	
WM5. Nome e código da Inquiridora: Nome _____	WM6. Dia / Mês / Ano da entrevista : _____ / _____ / 2014	
<p><i>SE ISSO NÃO FOR JÁ FEITO, INFORMAR A ENTREVISTADA:</i> NOS FAZEMOS PARTE DO INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA E ESTAMOS A TRABALHAR NUM PROJECTO PARA A SAÚDE DA FAMÍLIA E EDUCAÇÃO. EU GOSTARIA DE FALAR CONSIGO SOBRE ISSO. A ENTREVISTA LEVARÁ CERCA DE 60 MINUTOS. TODAS AS INFORMAÇÕES RECOLHIDAS SÃO CONFIDENCIAIS E ANÓNIMAS.</p>	<p><i>SE A APRESENTAÇÃO NO INÍCIO DO QUESTIONÁRIO AGREGADO JÁ FOI FEITA PARA ESTA ENTREVISTADA, LÊ A SEGUINTE FRASE :</i> AGORA, EU GOSTARIA DE FALAR SOBRE A SUA SAÚDE E OUTROS ASSUNTOS. A ENTREVISTA DURARÁ 60 MINUTOS. TODAS AS INFORMAÇÕES RECOLHIDAS SERÃO ESTRITAMENTE CONFIDENCIAIS E ANÓNIMAS.</p>	
<p>Posso começar agora ?</p> <p><input type="checkbox"/> SIM, PERMISSÃO CONCEDIDA ⇒ PASSAR PARA WM10 PARA REGISTAR A HORA E COMEÇAR A ENTREVISTA</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO, PERMISSÃO NÃO CONCEDIDA ⇒ CIRCULE '03' NA WM7. DISCUTA ESTE RESULTADO COM O CHEFE DE EQUIPA.</p>		
<p>WM7. Resultado do Questionário da Mulher</p> <p>Verifique se há outras mulheres elegíveis ou crianças menores de 5 anos no agregado.</p>	<p>Preenchido completamente.....01 Ausente.....02 Recusa.....03 Parcialmente preenchido.....04 Pessoa sem capacidade de responder.....05 Outro (especificar)96</p>	
WM8. Nome e número do controlador(a): Nome _____	WM9. Nome e número do digitador(a) : Nome _____	
WM10. REGISTE A HORA	Hora e minutos : ..	

CARACTERÍSTICAS DA MULHER		WB
WB1. EM QUE MÊS E ANO NASCEU ?	Data de Nascimento : Mês Não sabe mês 98 Ano Não sabe ano 9998	
WB2. QUANTOS ANOS TEM ? <i>INSISTA: QUE IDADE TINHA NO SEU ÚLTIMO ANIVERSÁRIO?</i> <i>COMPARE E CORRIJA WB1 E/OU WB2 SE HOUVER INCOERÊNCIAS</i>	Idade (em anos completos)..... — —	
WB3. ALGUMA VEZ FREQUENTOU A ESCOLA OU JARDIM-DE-INFÂNCIA/CRECHE ?	Sim 1 Não 2	2⇒WB7
WB4. QUAL É O NÍVEL ESCOLAR MAIS ALTO QUE ATINGIU?	Pré-escolar 0 Primário 1 Secundário 2 Superior 3 Tecnico-Profissional 4	0⇒WB7
WB5. QUAL É O/A ÚLTIMO ANO/CLASSE QUE TERMINOU NESTE NÍVEL? <i>SE NÃO COMPLETOU A 1ª CLASSE/ANO NESTE NÍVEL, ANOTE '00'.</i>	Ano/Classe..... — —	
WB6. Verificar WB4: <input type="checkbox"/> Secundário, Técnico-Profissional ou Superior(WB4 = 2, 3 ou 4)⇒ Siga para WB8 <input type="checkbox"/> Primário⇒ Continue com WB7		
WB7. AGORA, GOSTARIA QUE ME LESSE ESSA FRASE. Mostrar frases para entrevistada. Se entrevistada não consegue ler uma frase inteira, insista: PODE LER CERTAS PARTES DA FRASE?	Não pode ler tudo 1 Pode ler certas partes da frase 2 Pode ler a frase inteira 3 Não tem nenhuma frase na língua da entrevistada 4 <i>(especificar a língua)</i> Cega/muda, problema de visão/audição..... 5	
WB8. SERA QUE VOCE TEM O SEU REGISTO DE NASCIMENTO? <i>SE SIM, PERGUNTE: POSSO VÊ-LO?</i>	Sim, vi 1 Sim, não vi 2 Não 3 NS 8	

ACESSO AOS MÍDIAS E UTILIZAÇÃO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC)		MT
MT1. Verifique WB7:		
<input type="checkbox"/> Questão deixada em branco (a entrevistada fez estudos secundários, técnico-profissionais ou superiores) ⇒ Continue com MT2		
<input type="checkbox"/> É capaz de ler ou não as frases na língua solicitada (WB7= 2, 3 ou 4) ⇒ Continue com MT2		
<input type="checkbox"/> Não foi possível ler toda ou porque é cega (WB7=1 ou 5) ⇒ Siga para MT3		
MT2. COM QUE FREQUÊNCIA LÊ UM JORNAL OU UMA REVISTA: QUASE TODOS OS DIAS, PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA, MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA OU NUNCA LÊ?	Quase todos os dias 1 Pelo menos uma vez por semana 2 Menos de uma vez por semana 3 Nunca 4	
MT3. COSTUMA OUVIR RÁDIO: QUASE TODOS OS DIAS, PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA, MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA OU NUNCA OUVE?	Quase todos os dias 1 Pelo menos uma vez por semana 2 Menos de uma vez por semana 3 Nunca 4	
MT4. QUANTAS VEZES VÊ TELEVISÃO: QUASE TODOS OS DIAS, PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA, MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA OU NUNCA VÊ?	Quase todos os dias 1 Pelo menos uma vez por semana 2 Menos de uma vez por semana 3 Nunca 4	
MT5. Verificar WB2: Idade da entrevistada :		
<input type="checkbox"/> 15-24 anos ⇒ Continue com MT6		
<input type="checkbox"/> 25-49 anos ⇒ Siga para o módulo seguinte		
MT6. JÁ UTILIZOU UM COMPUTADOR?	Sim 1 Não 2	2 ⇒ MT9
MT7. INDEPENDENTEMENTE DO LOCAL, NOS ÚLTIMOS 12 MESES UTILIZOU UM COMPUTADOR?	Sim 1 Não 2	2 ⇒ MT9
MT8. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTAS VEZES VOCÊ USOU UM COMPUTADOR: QUASE TODOS OS DIAS, UMA VEZ POR SEMANA, MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA OU NUNCA?	Quase todos os dias 1 Pelo menos uma vez por semana 2 Menos de uma vez por semana 3 Nunca 4	
MT9. JÁ UTILIZOU INTERNET?	Sim 1 Não 2	2 ⇒ MÓDULO SEGUINTE
MT10. NOS ÚLTIMOS 12 MESES, UTILIZOU INTERNET? <i>SE NECESSÁRIO INSISTA PARA SABER QUAL O LOCAL E O DISPOSITIVO DE UTILIZAÇÃO (TELEMÓVEL, IPAD OU COMPUTADOR).</i>	Sim 1 Não 2	2 ⇒ MÓDULO SEGUINTE
MT11. NO ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA UTILIZOU A INTERNET: QUASE TODOS OS DIAS, PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA, MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA OU NENHUMA VEZ?	Quase todos os dias 1 Pelo menos uma vez por semana 2 Menos de uma vez por semana 3 Nunca 4	

FECUNDIDADE/ HISTÓRICO DE NASCIMENTOS		CM
CM1. AGORA, EU GOSTARIA DE LHE FALAR SOBRE TODOS OS NACIDOS VIVOS QUE TEVE AO LONGO DA SUA VIDA. ALGUMA VEZ DEU A LUZ?	Sim..... 1 Não.....2	2⇒CM8
CM4. TEM ALGUNS FILHOS VIVOS OU ALGUMAS FILHAS VIVAS QUE VIVEM ACTUALMENTE CONSIGO ?	Sim..... 1 Não.....2	2⇒CM6
CM5. QUANTOS FILHOS SEUS VIVEM CONSIGO ? <i>SE NENHUM, REGISTE '00'.</i>	Filhos em casa..... __ __ Filhas em casa..... __ __	
CM6. TEM ALGUNS FILHOS VIVOS OU ALGUMAS FILHAS VIVAS, MAS QUE NÃO VIVEM ACTUALMENTE CONSIGO NESTA CASA?	Sim..... 1 Não.....2	2⇒CM8
CM7. QUANTOS FILHOS SEUS ESTÃO VIVOS MAS NÃO VIVEM CONSIGO NESTA CASA? <i>SE NENHUM, REGISTA '00'.</i>	Filhos fora..... __ __ Filhas fora..... __ __	
CM8. TEVE ALGUM FILHO OU ALGUMA FILHA QUE NASCEU VIVO/VIVA E QUE MORREU DEPOIS ? Se "Não" insista em perguntar: QUER DIZER UMA CRIANÇA QUE RESPIROU, CHOROU OU MOSTROU OUTROS SINAIS DE VIDA MESMO QUE VIVEU POR ALGUNS MINUTOS OU ALGUMAS HORAS	Sim..... 1 Não.....2	2⇒CM10
CM9. QUANTOS FILHOS FALECERAM? QUANTAS FILHAS FALECERAM? <i>SE NENHUM, REGISTAR '00'.</i>	Filhos falecidos..... __ __ Filhas falecidas..... __ __	
CM10. FAÇA A SOMA DAS RESPOSTAS DE CM5, CM7 E CM9.	Total..... __ __	
CM11. DEIXA VER SE COMPREENDI BEM: TEVE NO TOTAL (NUMERO TOTAL EN CM10) NASCIMENTOS DURANTE TODA A SUA VIDA. ESTÁ CORRECTO? <input type="checkbox"/> Sim ⇒ Verifique abaixo: <input type="checkbox"/> Nenhum nascimento ⇒ Vá para o módulo SINTÓMAS DE DOENÇAS (IS) <input type="checkbox"/> Um ou mais nascimento vivo ⇒ Continue com o módulo HISTÓRICO DE NASCIMENTOS (BH) <input type="checkbox"/> Não. ⇒ Verifique as respostas das questões CM1- CM10 e faça as correcções necessárias antes de continuar com o módulo HISTÓRICO DE NASCIMENTOS ou com o módulo de SINTOMAS DE DOENÇAS .		

HISTÓRICO DE NASCIMENTOS BH

Agora, gostaria de obter mais detalhes sobre todos os filhos/as, quer estejam vivos ou não, começando pelo primeiro.

Registrar o nome de todos os filhos/as na pergunta BH1. Registrar os gémeos/ trígemeos em linhas separadas. Se mais de 14 nascimentos, utilize um outro questionário.

BH NÚMERO DE LINHA	BH1. QUE NOME DEU AO SEU (PRIMEIRO /PRÓXIMO) FILHO?	BH2. O NASCIMENTO FOI SIMPLES OU MÚLTIPLO?	BH3. (NOME) É UM RAPAZ OU UMA MENINA?	BH4. EM QUE MÊS E ANO (NOME) NASCEU?		BH5. (NOME) AINDA ESTA VIVO(A)?	BH6. QUANTOS ANOS FEZ (NOME) NO ÚLTIMO ANIVERSÁRIO?	BH7. (NOME) VIVE CONSIGO?	BH8. REGISTAR O NÚMERO DE LINHA DE CRIANÇA (DE HLT)	BH9. SE FALECIDO : QUANTOS ANOS TINHA (NOME) QUANDO FALECEU? SE "1" ANO", INSISTIR : QUE IDADE TINHA O/A (NOME) EM MESES? ANOTE EM DIAS, SE MENOS DE 1 MÊS; ANOTE EM MÊS SE MENOS DE 2 ANOS; OU ANOS SE 2 ANOS OU MAIS	BH10. HOUE OUTROS NASCIMENTOS VIVOS ENTRE O NASCIMENTO DE (NOME) E O (NOME DO FILHO ANTERIOR) INCLUINDO CRIANÇAS QUE FALECERAM LOGO APÓS O NASCIMENTO?
				MÊS	ANO						
01		1 2	1 2			1 2 ⇨ BH9		1 2	⇨ LINHA SEGUINTE	DIA... 1 MES... 2 ANO... 3	
02		1 2	1 2			1 2 ⇨ BH9		1 2	⇨ BH10	DIA... 1 MES... 2 ANO... 3	1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO NASCIMENTO SEGUINTE
03		1 2	1 2			1 2 ⇨ BH9		1 2	⇨ BH10	DIA... 1 MES... 2 ANO... 3	1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO NASCIMENTO SEGUINTE
04		1 2	1 2			1 2 ⇨ BH9		1 2	⇨ BH10	DIA... 1 MES... 2 ANO... 3	1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO NASCIMENTO SEGUINTE
05		1 2	1 2			1 2 ⇨ BH9		1 2	⇨ BH10	DIA... 1 MES... 2 ANO... 3	1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO NASCIMENTO SEGUINTE
06		1 2	1 2			1 2 ⇨ BH9		1 2	⇨ BH10	DIA... 1 MES... 2 ANO... 3	1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO NASCIMENTO SEGUINTE
07		1 2	1 2			1 2 ⇨ BH9		1 2	⇨ BH10	DIA... 1 MES... 2 ANO... 3	1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO NASCIMENTO SEGUINTE
08		1 2	1 2			1 2 ⇨ BH9		1 2	⇨ BH10	DIA... 1 MES... 2 ANO... 3	1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO NASCIMENTO SEGUINTE
09		1 2	1 2			1 2 ⇨ BH9		1 2	⇨ BH10	DIA... 1 MES... 2 ANO... 3	1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO NASCIMENTO SEGUINTE

BH NÚMERO DE LINHA	BH1. QUE NOME DEU AO SEU (PRIMEIRO /PRÓXIMO) FILHO?	BH2. O NASCIMENTO FOI SIMPLES OU MÚLTIPLO? 1 SIMPLES 2 MÚLTIPLO	BH3. (NOME) É UM RAPAZ OU UMA MENINA? 1 RAPAZ 2 MENINA	BH4. EM QUE MÊS E ANO (NOME) NASCEU? INSISTIR: QUAL É A DATA DE NASCIMENTO?		BH5. (NOME) AINDA ESTÁ VIVO(A)? 1 SIM 2 NÃO	BH6. QUANTOS ANOS FEZ (NOME) NO ÚLTIMO ANIVERSÁRIO? REGISTAR IDADE EM ANOS COMPLETOS	BH7 (NOME) VIVE CONSIGO? 1 SIM 2 NÃO	BH8. REGISTAR O NÚMERO DE LINHA DE CRIANÇA (DE HLT1) ANOTE "00" SE A CRIANÇA NÃO CONSTA NA LISTA DO AGREGADO	BH9. SE FALECIDO: QUANTOS ANOS TINHA (NOME) QUANDO FALECEU? SE "1 ANO", INSISTIR: QUE IDADE TINHA O/A (NOME) EM MESES? ANOTE EM DIAS, SE MENOS DE 1 MÊS; ANOTE EM MÊS SE MENOS DE 2 ANOS; OU ANOS SE 2 ANOS OU MAIS		BH10. HOUVE OUTROS NASCIMENTOS VIVOS ENTRE O NASCIMENTO DE (NOME) E O (NOME DO FILHO ANTERIOR) INCLUINDO CRIANÇAS QUE FALECERAM LOGO APÓS O NASCIMENTO? 1 SIM 2 NÃO		
				MÊS	ANO					UNIDADE	NÚMERO			
LINHA	NOME	S M	R M	MÊS	ANO	S N	IDADE	S N	Nº DE LINHA	DIA... 1 MÊS... 2 ANO... 3	UNIDADE	NÚMERO	S N	
10		1 2	1 2			1 2		1 2	--- -- ⇒BH10				1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO SEGUINTE	
11		1 2	1 2			1 2		1 2	--- -- ⇒BH10				1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO SEGUINTE	
12		1 2	1 2			1 2		1 2	--- -- ⇒BH10				1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO SEGUINTE	
13		1 2	1 2			1 2		1 2	--- -- ⇒BH10				1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO SEGUINTE	
14		1 2	1 2			1 2		1 2	--- -- ⇒BH10				1 2 ACRESCENTAR NASCIMENTO SEGUINTE	
BH11. TEVE OUTROS FILHOS QUE NASCERAM VIVOS DEPOIS DO NASCIMENTO DE (NOME DO ÚLTIMO FILHO QUE CONSTA NA TABELA DO HISTÓRICO DE NASCIMENTOS)?											Sim.....1 Não..... 2		1⇒REGISTRAR NO HISTÓRICO	

CM12A. COMPARE O NÚMERO EM CM10 COM O NÚMERO DE NASCIMENTOS REGISTRADOS NO MÓDULO HISTÓRICO DE NASCIMENTOS ACIMA E VERIFIQUE:

OS NÚMEROS SÃO IGUAIS ⇒ CONTINUE COM CM13

OS NÚMEROS SÃO DIFERENTES ⇒ INSISTA E CORRIJA

CM13. O último nascimento teve lugar nos últimos 2 anos, quer dizer a partir de (Mês de entrevista) **2012** (se o mês de entrevista e o mês do parto são os mesmos e o ano do parto for **2012**, por favor considerar como um parto que ocorreu nos últimos dois anos.)

Nenhum nascimento vivo ao longo dos 2 últimos anos ⇒ Siga para o módulo de Sintomas de Doenças.

Um ou mais nascimentos vivos ao longo dos 2 últimos anos ⇒ Registe o nome do filho do último nascimento e siga com o próximo módulo

Nome do filho do último nascimento _____

Se a criança morreu, fale com compaixão quando se referir a esta criança, nos seguintes módulos.

DESEJO DO ÚLTIMO NASCIMENTO		DB
Este módulo deve ser administrado a todas as mulheres que tiveram filho(as) nascidos vivos nos últimos 2 anos que antecederam a data da entrevista. Registrar o nome do último nascido vivo: _____. Utilizar o nome desta criança nas perguntas seguintes onde está indicado.		
DB1. QUANDO ENGRAVIDOU DE (NOME), QUERIA FICAR GRAVIDA NAQUELE MOMENTO?	Sim 1 Não.....2	1⇒MÓDULO SEGUINTE
DB2. QUERIA ESPERAR MAIS OU NÃO QUERIA FICAR GRAVIDA DE MANEIRA NENHUMA?	Mais tarde 1 Não queria engravidar.....2	2⇒MÓDULO SEGUINTE
DB3. QUANTO TEMPO QUERIA ESPERAR PARA ENGRAVIDAR? <i>NOTA A RESPOSTA TAL COMO É DADA PELA ENTREVISTADA</i>	Mês.....1 _ _ Ano.....2 _ _ NS 998	

SAÚDE MATERNA E NEONATAL		MN
Este módulo deve ser administrado a todas as mulheres que tiveram filho(a)s nascidos vivos nos últimos 2 anos antecedentes a data da entrevista.		
Registar o nome do último filho(a) nascido vivo: _____.		
Utilizar o nome desta criança nas perguntas seguintes onde está indicado.		
MN1. DURANTE A GRAVIDEZ DE (NOME), RECEBEU CUIDADOS (CONSULTAS) PRÉ-NATAIS?	Sim1 Não2	2⇒MN5
MN2. QUEM LHE CONSULTOU? <i>INSISTIR : ALGUÉM MAIS ?</i> Insistir para conhecer o tipo de pessoa e registar todas as respostas.	Profissional de Saúde: MédicoA Enfermeira/parteiraB Outra pessoa Parteira tradicionalF Agente de saúde comunitáriaG Outro (especificar)X	
MN2A. QUANDO FEZ A CONSULTA PRÉ-NATAL PELA PRIMEIRA VEZ, QUANTAS SEMANAS OU MESES TINHA A SUA GRAVIDEZ?	Semanas 1 ___ Mês 2 0 ___ NS 998	
MN3. QUANTAS VEZES RECEBEU CUIDADOS (CONSULTAS) PRÉ-NATAIS DURANTE A GRAVIDEZ ?	Número de vezes ___ NS98	
MN4. NO QUADRO DOS CUIDADOS PRÉ-NATAIS, EFECTUOU ALGUM DOS SEGUINTE EXAMES, PELO MENOS UMA VEZ? [A] MEDIU A TENSÃO ? [B] FEZ ALGUM EXAME DE URINA? [C] FEZ ALGUM EXAME DO SANGUE ? Sim Não Tensão1..... 2 Urina1..... 2 Sangue1..... 2	
MN5. POSSUI UM CARTÃO OU OUTRO DOCUMENTO ONDE ESTÃO LISTADAS TODAS AS VACINAS ? POSSO VER, POR FAVOR ? Se é apresentado o cartão de vacina utilize-o para responder as questões seguintes	Sim (viu o documento)1 Sim (não viu o documento)2 Não3 NS8	
MN6. DURANTE ESTA GRAVIDEZ, TOMOU ALGUMA VACINA NO BRAÇO PARA PREVENIR O BEBÉ CONTRA O TÉTANO, OU SEJA, CONVULSÕES APÓS O NASCIMENTO?	Sim1 Não2 NS8	2⇒MN9 8⇒MN9
MN7. DURANTE ESTA GRAVIDEZ, QUANTAS DOSES DA VACINA CONTRA O TÉTANO TOMOU ? Se for mais de 7 vezes, registar '7'.	Número de vezes ___ NS8	8⇒MN9

MN8. Quantas vacinas contra tétano foram declaradas no MN7 para a última gravidez ? <input type="checkbox"/> Pelo menos duas vacinas contra tétano na última gravidez. ⇒ Siga para MN12 <input type="checkbox"/> Apenas uma vacina contra tétano na última gravidez ⇒ Continuar com MN9		
MN9. TOMOU ALGUMA VEZ, ANTES DESTA GRAVIDEZ, VACINAS CONTRA TÉTANO, QUER PARA PROTEGER A SI MESMA, QUER PARA PROTEGER A OUTRO BEBÉ?	Sim 1 Não 2 NS8	2⇒MN12 8⇒MN12
MN10. ANTES DA GRAVIDEZ DE (NOME) QUANTAS VEZES RECEBEU OUTRAS VACINAS ANTITETÂNICAS? Se for mais de 7 vezes, registar '7'	Número de vezes NS8	8⇒MN12
MN11. HÁ QUANTOS ANOS RECEBEU ESTA INJEÇÃO CONTRA TÉTANO? SE MENOS DE UM ANO, REGISTAR '00'.	Há Anos	
MN12. Verifique MN1 para ver se a mulher recebeu cuidados pré-natais durante a gravidez: <input type="checkbox"/> Sim, recebeu cuidados pré-natais. ⇒ Siga para MN13 <input type="checkbox"/> NÃO RECEBEU CUIDADOS ⇒ SIGA PARA MN17		
MN13. DURANTE ESTA GRAVIDEZ, VOCÊ TOMOU ALGUM MEDICAMENTO PARA EVITAR O PALUDISMO/MALARIA?	Sim 1 Não 2 NS8	2⇒MN17 8⇒MN17
MN14. QUAL FOI O MEDICAMENTO QUE TOMOU PARA EVITAR O PALUDISMO? Registe todo que for mencionado, se o tipo de medicamento não pode ser determinado, mostre o antipalúdico utilizado actualmente a inquirida	SP / Fansidar A Cloroquina B Outro (especificar) X NS Z	
MN15. Verificar no MN14 o tipo de medicamento que tomou : <input type="checkbox"/> Tomou SP / Fansidar. ⇒ Siga para MN16 <input type="checkbox"/> Não tomou SP / Fansidar. ⇒ Siga para MN17		
MN16. DURANTE A GRAVIDEZ (NOME), QUANTAS VEZES NO TOTAL VOCÊ TOMOU SP/FANSIDAR ? POR FAVOR, INCLUIR TODOS OS MEDICAMENTOS QUE RECEBEU DURANTE AS VISITAS PRÉ-NATAIS, DURANTE A VISITA NO CENTRO DE SAÚDE OU TODOS OUTROS LOCAIS	Número de vezes NS98	
MN17. QUEM LHE ASSISTIU DURANTE O PARTO DO SEU ÚLTIMO FILHO (NOME) ? INSISTIR : ALGUÉM MAIS AJUDOU ? Insistir para obter o tipo de pessoa. Registar todas as pessoas mencionadas. Se a inquirida dizer que ninguém lhe assistiu, insista para determinar se ninguém esteve presente no parto.	Profissional de Saúde: Médico A Enfermeira/parteira B Outra pessoa Parteira tradicional F Agente de saúde comunitária G Parente/Amigo (a) H Outro (a precisar) X Ninguém Y	

<p>MN18. ONDE TEVE O PARTO DE (NOME) ?</p> <p>Insistir para determinar o(s) tipo(s) de lugar(es).</p> <p>Se não for possível determinar se hospital, centro de saúde ou a clínica é um estabelecimento público ou privado, inscreva o nome do lugar.</p> <p>_____</p> <p>(Nome do lugar)</p>	<p>Em casa Casa da inquirida.....11 Outra casa 12</p> <p>Sector público Hospital/Maternidade do governo 21 Clínica/ Centro de Saúde do governo 22 Posto de Saúde do governo23 Outro público (especificar) 26</p> <p>Sector médico privado Hospital privado..... 31 Clínica privada32 Maternidade privada.....33 Outro privado (especificar)36</p> <p>Outro (especificar) 96</p>	<p>11⇒MN20 12⇒MN20</p> <p>96⇒MN20</p>
<p>MN19. O PARTO DE (NOME) FOI ATRAVÉS DA CESARIANA, QUER DIZER, ABRIRAM A SUA BARRIGA PARA RETIRAR A CRIANÇA?</p>	<p>Sim..... 1 Não.....2</p>	<p>2 ⇒MN20</p>
<p>MN19a. QUANDO É QUE FOI TOMADA A DECISÃO DE FAZER CESARIANA?</p> <p>FOI ANTES OU DEPOIS QUE AS DORES DO PARTO COMEÇARAM?</p>	<p>Antes1 Depois 2</p>	
<p>MN20. QUANDO (NOME) NASCEU ERA MUITO GORDO (A), MAIS GORDO (A) QUE A MÉDIA, NORMAL, MAIS PEQUENO (A) QUE A MÉDIA OU MUITO PEQUENO (A)?</p>	<p>Muito gordo1 Mais gordo que a média..... 2 Médio 3 Mais pequeno que a média.....4 Muito pequeno 5 NS8</p>	
<p>MN21. (NOME) FOI PESADO AO NASCER ?</p>	<p>Sim..... 1 Não.....2 NS8</p>	<p>2⇒MN23 8⇒MN23</p>
<p>MN22. QUANTO É QUE (NOME) PESAVA ?</p> <p>Registar o peso que está no cartão de saúde da criança, se estiver disponível.</p>	<p>Da cartão de criança 1 (kg) _ , _ _ _ De memória 2 (kg) _ , _ _ _ NS 99998</p>	
<p>MN23. SUA MENSTRUÇÃO REGRESSOU DEPOIS DE NASCIMENTO DE (NOME)?</p>	<p>Sim..... 1 Não..... 2</p>	
<p>MN24. AMAMENTOU O(A) (NOME)?</p>	<p>Sim 1 Não..... 2</p>	<p>2⇒ MÓDULO SEGUINTE</p>
<p>MN25. QUANTO TEMPO DEPOIS DE NASCIMENTO/ PARTO DEU DE MAMAR (NOME) PELA PRIMEIRA VEZ ?</p> <p>Se menos de uma hora, marcar '00' hora. Se menos de 24 hora, marcar a hora exacta. Caso contrário, marcar os dias.</p>	<p>Imediatamente 000 Horas..... 1 _ _ Dias 2 _ _ NS/Não se lembra 998</p>	
<p>MN26. DURANTE OS PRIMEIROS 3 DIAS QUE SE SEGUIRAM O PARTO, DEU DE BEBER, (NOME) OUTRA COISA QUE NÃO FOSSE LEITE MATERNO?</p>	<p>Sim 1 Não..... 2</p>	<p>2⇒MÓDULO SEGUINTE</p>

<p>MN27. O QUE FOI DADOS DE BEBER À (NOME) ?</p> <p><i>INSISTIR:</i> DEU LHE MAIS ALGUMA COISA ?</p>	<p>Leite (não materno).....</p> <p>A</p> <p>Água</p> <p>B</p> <p>Água açucarada</p> <p>C</p> <p>Calmanete para cólicas.....</p> <p>D</p> <p>Solução (Salgada /açucarada)</p> <p>E</p> <p>Sumo de Frutas.....</p> <p>F</p> <p>Sumo natural.....</p> <p>G</p> <p>Chá / Infusão</p> <p>H</p> <p>Mel</p> <p>I</p> <p>Outro (especificar) _____</p> <p>X</p>	
---	---	--

EXAMES DE SAÚDE PÓS - NATAL		PN
<p>Este módulo deve ser administrado a todas as mulheres que tiveram filhos nascidos vivos nos dois anos anteriores à data da entrevista. Verifique o módulo fecundidade em CM13 e regista o nome do último recém-nascido aqui _____.</p> <p>Use o nome da criança nas seguintes perguntas, onde é indicado.</p>		
<p>PN1. Verifique MN18: A criança nasceu numa unidade de saúde?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, a criança nasceu numa unidade de saúde (MN18=21-26 ou 31-36) ⇒ Continue com PN2</p> <p><input type="checkbox"/> Não, a criança não nasceu numa unidade de saúde (MN18=11-12 ou 96) ⇒ Siga para PN6</p>		
<p>PN2. AGORA EU GOSTARIA DE FAZER-LHE ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O QUE ACONTECEU NAS HORAS E DIAS APÓS O NASCIMENTO DE (NOME).</p> <p>VOCÊ DIZ QUE TEVE UM PARTO NO (NOME OU TIPO DE ESTRUTURA SANITÁRIA DA QUESTÃO MN18). QUANTO TEMPO APÓS O PARTO DE (NOME), FICOU AI?</p> <p>SE FOR MENOS DE UM DIA, REGISTE EM HORAS</p> <p>SE FOR MENOS DE UMA SEMANA, REGISTE EM DIAS.</p> <p>CASO CONTRÁRIO, ANOTE EM SEMANAS.</p>	<p>Horas 1 ___</p> <p>Dias 2 ___</p> <p>Semanas 3 ___</p> <p>NS/Não lembra..... 998</p>	
<p>PN3. EU GOSTARIA DE FALAR-LHE SOBRE OS EXAMES DE SAÚDE DE (NOME) APÓS O PARTO – POR EXEMPLO, SE ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE EXAMINOU (NOME), VERIFICOU O CORDÃO UMBILICAL, OU VIU SE (NOME) ESTÁ BEM.</p> <p>ANTES DE SAIR DE (NOME OU TIPO DE ESTRUTURA SANITÁRIA MN18), ALGUM PROFISSIONAL DE SAÚDE EXAMINOU O (NOME)?</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	
<p>PN4. E QUE DIZER DOS EXAMES DA SUA SAÚDE, OU SEJA, ALGUÉM FEZ O BALANÇO DO SEU ESTADO DE SAÚDE, POR EXEMPLO, PONDO QUESTÕES SOBRE SAÚDE OU EXAMES.</p> <p>ALGUÉM JÁ CONTROLOU O SEU ESTADO DE SAÚDE ANTES DE SAIR DE (NOME OU TIPO DE ESTRUTURA SANITÁRIA DA QUESTÃO MN18)?</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	
<p>PN5. AGORA EU GOSTARIA DE FALAR SOBRE O QUE ACONTECEU QUANDO VOCÊ SAIU (NOME OU TIPO DE ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DA QUESTÃO MN18).</p> <p>ALGUÉM EXAMINOU O ESTADO DE SAÚDE DE (NOME) DEPOIS QUE VOCÊ SAIU (NOME OU TIPO DE ESTRUTURA SANITÁRIA DA QUESTÃO MN18)?</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	<p>1⇒PN11</p> <p>2⇒PN16</p>
<p>PN6. Verificar MN17: Um profissional de saúde, parteira tradicional ou agente de saúde comunitária assistiu o parto?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, Profissional de saúde, parteira tradicional ou agente de saúde comunitária assistiu o parto (MN17=A-G) ⇒ Continue com PN7</p> <p><input type="checkbox"/> Não, nenhum Profissional de saúde, parteira tradicional ou agente de saúde comunitária assistiu o parto (A-G sem resposta na questão MN17) ⇒ Siga para PN10</p>		

<p>PN7. DISSE QUE (A PESSOA DO MN17) ASSISTIU O SEU PARTO. AGORA, EU GOSTARIA DE FALAR SOBRE OS EXAMES DE SAÚDE DE (NOME) APÓS O PARTO, POR EXEMPLO SE EXAMINARAM (NOME), VERIFICARAM O SEU CORDÃO UMBILICAL, OU VIRAM SE (NOME) ESTÁ BEM.</p> <p>DEPOIS DO PARTO E ANTES DA SAÍDA DA (PESSOA EM QUESTÃO MN17), SERÁ QUE (PESSOA EM QUESTÃO DE MN17) CONTROLOU A SAÚDE DE (NOME) ?</p>	<p>Sim..... 1 Não..... 2</p>	
<p>PN8. SERÁ QUE (A OU AS PESSOA(S) EM QUESTÃO MN17) CONTROLOU A VOSSA SAÚDE ANTES DA PARTIDA DE ELA(S)?</p> <p>POR CONTROLO DE SAÚDE, QUER DIZER, FEZ UM BALANÇO DA SUA SAÚDE, POR EXEMPLO, COLOCAR AS QUESTÕES SOBRE A VOSSA SAÚDE OU VOS EXAMINAR.</p>	<p>Sim..... 1 Não..... 2</p>	
<p>PN9. DEPOIS DA PARTIDA (DA PESSOA EM QUESTÃO MN17), SERÁ QUE UMA OUTRA PESSOA CONTROLOU A SAÚDE DE (NOME)?</p>	<p>Sim..... 1 Não..... 2</p>	<p>1⇨PN11 2⇨PN18</p>
<p>PN10. EU GOSTARIA DE VOS FALAR SOBRE OS EXAMES DE SAÚDE DE (NOME) APÓS O PARTO, POR EXEMPLO, SE EXAMINARAM (NOME), VERIFICARAM O SEU CORDÃO UMBILICAL, OU VIRAM SE (NOME) ESTÁ BEM.</p> <p>DEPOIS DO NASCIMENTO DE (NOME), ALGUÉM CONTROLOU O SEU ESTADO DE SAÚDE?</p>	<p>Sim..... 1 Não 2</p>	<p>2⇨PN19</p>
<p>PN11. ESTE CONTROLO FOI REALIZADO APENAS UMA OU MAIS DE QUE UMA VEZ?</p>	<p>Uma vez..... 1 Mais de uma vez..... 2</p>	<p>1⇨PN12A 2⇨PN12B</p>
<p>PN12A. QUANTO TEMPO DEPOIS DO PARTO O CONTROLO FOI REALIZADO?</p> <p>PN12B. QUANTO TEMPO DEPOIS DO PARTO FOI REALIZADO O PRIMEIRO DESSES CONTROLOS?</p> <p>SE FOR MENOR DO QUE UM DIA, REGISTE HORAS. SE FOR MENOS DE UMA SEMANA REGISTE DIAS. CASO CONTRARIO, REGISTE EM SEMANAS.</p>	<p>Horas 1 ___ Dias 2 ___ Semanas 3 ___ NS/não lembra 998</p>	
<p>PN13. QUEM CONTROLOU A SAUDE DE (NOME) NAQUELE MOMENTO?</p>	<p>Profissional de Saúde: Médico.....A Enfermeira/parteira.....B Outra pessoa Parteira tradicionalF Agente de saúde comunitáriaC</p> <p>Outro (especificar).....X</p>	

<p>PN14. ONDE FOI REALIZADO ESSE CONTROLO?</p> <p>Insistir para determinar o tipo do fonte.</p> <p>Se é impossível determinar se é público ou privado, registar o nome do lugar.</p> <p>_____</p> <p>(Nome do lugar)</p>	<p>Casa</p> <p>Casa da inquirida..... 11</p> <p>Outra casa 12</p> <p>Sector público</p> <p>Hospital do governo/missionários21</p> <p>Clinica/centro de saúde do governo22</p> <p>Posto de saúde do governo.....23</p> <p>Outro público (especificar) 26</p> <p>Sector médico privado</p> <p>Hospital privado..... 31</p> <p>Clinica privada.....32</p> <p>Maternidade privada.....33</p> <p>Outro médico privado (especificar).....36</p> <p>Outro (especificar) 96</p>	
<p>PN15. Verificar MN18: a criança nasceu numa unidade de saúde?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, a criança nasceu numa unidade de saúde (MN18 = 21-26 ou 31-36) ⇨ Continuar com PN16</p> <p><input type="checkbox"/> Não, a criança não nasceu numa unidade de saúde (MN18 =11-12 ou 96) ⇨ Siga para PN17</p>		
<p>PN16. DEPOIS DE TER DEIXADO O (NOME OU TIPO DE ESTRUTURA SANITÁRIA MN18), ALGUÉM EXAMINOU A VOSSA SAÚDE?</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não.....2</p>	<p>1 ⇨ PN20</p> <p>2 ⇨ MÓDULO SEGUINTE</p>
<p>PN17. Verificar MN17: Algum profissional de saúde, parteira tradicional ou agente de saúde comunitária assistiu o parto ?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, o parto foi assistido por um profissional de saúde, ou outro agente de saúde (MN17 = A-G) ⇨ Continuar com PN18</p> <p><input type="checkbox"/> Não, o parto não foi assistido por profissional de saúde, ou agente de saúde(A-G não circulado na questão MN17) ⇨ Siga para PN19</p>		
<p>PN18. DEPOIS DO PARTO E DA PARTIDA (PESSOA EM QUESTÃO MN17), SERÁ QUE ALGUÉM EXAMINOU A VOSSA SAUDE ?</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	<p>1 ⇨ PN20</p> <p>2 ⇨ MÓDULO SEGUINTE</p>
<p>PN19. DEPOIS DE NASCIMENTO DE (NOME) CONTROLARAM A VOSSA SAÚDE?</p> <p>PARA CONTROLO DE SAÚDE, QUER DIZER, FEZ UM BALANÇO DA SUA SAÚDE, POR EXEMPLO, COLOCAR AS QUESTÕES SOBRE A VOSSA SAÚDE OU VOS EXAMINAR.</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	<p>2 ⇨ MÓDULO SEGUINTE</p>
<p>PN20. ESSES CONTROLOS FORAM REALIZADOS APENAS UMA OU MAIS DE QUE UMA VEZ?</p>	<p>Uma vez..... 1</p> <p>Mais de uma vez..... 2</p>	<p>1⇨PN21A</p> <p>2⇨PN21B</p>

<p>PN21A. QUANTO TEMPO DEPOIS DO PARTO O CONTROLO FOI REALIZADO?</p> <p>PN21B. QUANTO TEMPO DEPOIS DO PARTO FOI REALIZADO O PRIMEIRO DESSES CONTROLOS?</p> <p><i>SE FOR MENOR DO QUE UM DIA, REGISTE HORAS. SE FOR MENOS DE UMA SEMANA REGISTE DIAS. CASO CONTRARIO, REGISTE EM SEMANAS.</i></p>	<p>Horas 1 __</p> <p>Dias 2 __</p> <p>Semanas 3 __</p> <p>NS/não lembra 998</p>	
<p>PN22. QUEM CONTROLOU A VOSSA SAÚDE NAQUELE MOMENTO DEPOIS DO PARTO?</p>	<p>Profissional de Saúde:</p> <p>Médico A</p> <p>Enfermeira/parteira B</p> <p>Outra pessoa</p> <p>Parteira tradicional F</p> <p>Agente de saúde comunitária G</p> <p>Parente/amigo H</p> <p>Outro (especificar) X</p>	
<p>PN23. ONDE TEVE LUGAR ESSE CONTROLO ?</p> <p><i>INSISTIR PARA DETERMINAR O TIPO DE FONTE.</i></p> <p>.</p> <p><i>SE É IMPOSSIVEL DETERMINAR SE É PÚBLICO OU PRIVADO, ESCREVA O NOME DO LUGAR.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nome de lugar)</p>	<p>Casa</p> <p>Casa de inquirida 11</p> <p>Outra casa 12</p> <p>Sector público</p> <p>Hospital do Governo/missionário 21</p> <p>Clinica/centro de saúde de governo 22</p> <p>Posto de saúde de governo 23</p> <p>Outro público (especificar) 26</p> <p>Sector médico privado</p> <p>Hospital privado 31</p> <p>Clinica privada 32</p> <p>Maternidade privada 33</p> <p>Outro médico privado (especificar) 36</p> <p>Outro (especificar) 96</p>	

SINTOMAS DE DOENÇA		IS
<p>IS1. VERIFICAR NA LISTA DOS MEMBROS DE AGREGADO, COLUNAS HL7B E HL15 A entrevistada é a mãe ou uma responsável de uma criança com menos de 5 anos ?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim. ⇒ Continuar com IS2.</p> <p><input type="checkbox"/> Não. ⇒ Siga para o módulo seguinte.</p>		
<p>IS2. ÀS VEZES, QUANDO AS CRIANÇAS ESTÃO GRAVEMENTE DOENTES E DEVEM SER LEVADAS IMEDIATAMENTE A UM ESTABELECIMENTO DE SAÚDE.</p> <p>QUAIS SÃO OS TIPOS DE SINTOMAS QUE VOS OBRIGA A LEVAR IMEDIATAMENTE UMA CRIANÇA DE MENOS DE 5 ANOS A UM ESTABELECIMENTO DE SAÚDE?</p> <p><i>INSISTIR :</i> MAIS ALGUM SINTOMA ?</p> <p><i>Insistir para recolher outros sinais ou sintomas até que a mãe ou responsável não pode incluir mais outros sinais ou sintomas.</i></p> <p><i>Circule todos os sintomas mencionados, mas <u>não sugere uma resposta.</u></i></p>	<p>Criança incapaz de beber ou mamarA</p> <p>Estado de criança se agravaB</p> <p>Criança no estado febrilC</p> <p>Criança respira muito rápido D</p> <p>Criança tem dificuldade em respirarE</p> <p>Criança tem sangue nas fezesF</p> <p>Criança bebe dificilmente G</p> <p>Outro (especificar)X</p> <p>Outro (especificar)Y</p> <p>Outro (especificar)Z</p>	

CONTRACEPÇÃO		CP
<p>CP1. EU GOSTARIA DE LHE FALAR DE UM OUTRO ASSUNTO – O PLANEAMENTO FAMILIAR .</p> <p>ESTÁ GRÁVIDA NESTE MOMENTO ?</p>	<p>Sim, actualmente grávida..... 1</p> <p>Não..... 2</p> <p>Não tem certeza ou NS..... 8</p>	1⇒CP2A
<p>CP2. ALGUNS CASAIS UTILIZAM DIFERENTES MEIOS OU MÉTODOS PARA RETARDAREM OU EVITAREM A GRAVIDEZ.</p> <p>NESSE MOMENTO, FAZ ALGUMA COISA OU UTILIZA ALGUM MÉTODO PARA RETARDAR OU EVITAR UMA GRAVIDEZ?</p>	<p>Sim 1</p> <p>Não 2</p>	1⇒ CP3
<p>CP2A. JÁ FEZ ALGUMA COISA OU UTILIZOU ALGUM MÉTODO PARA RETARDAR OU EVITAR QUE FICASSE GRAVIDA?</p>	<p>Sim 1</p> <p>Não..... 2</p>	1⇒MÓDULO SEGUINTE 2⇒MÓDULO SEGUINTE
<p>CP3. O QUE FAZ ACTUALMENTE PARA RETARDAR OU EVITAR UMA GRAVIDEZ?</p> <p><i>Não sugere a resposta.</i></p> <p><i>Se mais de um método, circule todo que for mencionado.</i></p>	<p>Esterilização feminina A</p> <p>Esterilização masculina B</p> <p>DIU C</p> <p>Injecções..... D</p> <p>Implantes..... E</p> <p>Pilulas F</p> <p>Preservativo masculino..... G</p> <p>Preservativo feminino H</p> <p>Diafragma I</p> <p>Espermicidas J</p> <p>Método de aleitamento Maternal e de amenorreia (MAMA)..... K</p> <p>Abstinência periódica /Tabelas L</p> <p>Coito interrompido..... M</p> <p>Outro (<i>especificar</i>)..... X</p>	

NECESSIDADES NÃO-SATISFEITAS UN		
UN1. VERIFIQUE CP1. ACTUALMENTE GRÁVIDA? <input type="checkbox"/> <i>Sim, actualmente grávida</i> ⇒ Continue com UN2 <input type="checkbox"/> <i>Não/Inuar com nte g/evitar gravidez/ite regularmente, bebey algum l, Não tem certeza ou NS</i> ⇒ Siga para UN5		
UN2. AGORA GOSTARIA DE VOS FALAR SOBRE A SUA GRAVIDEZ ACTUAL. QUANDO ENGRAVIDOU, QUERIA FICAR GRÁVIDA NAQUELE MOMENTO ?	Sim..... 1 Não..... 2	1⇒UN4
UN3. PREFERIA TER ESPERADO MAIS ALGUM TEMPO OU GOSTARIA DE NÃO TER TIDO (MAIS) FILHOS ?	Mais tarde 1 Não queria filhos 2	
UN4. AGORA TENHO ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O FUTURO. DEPOIS DESTE FILHO(A) GOSTARIA DE TER UM OUTRO, OU NÃO GOSTARIA TER MAIS FILHO(A)S ?	Ter outro filho(a) 1 Não ter mais filho(a)s 2 Não tem certeza/NS..... 8	1⇒UN7 2⇒UN13 8⇒UN13
UN5. VERIFIQUE CP3. UTILIZA ESTERILIZAÇÃO FEMININA? <input type="checkbox"/> <i>Sim.</i> ⇒ Siga para UN13 <input type="checkbox"/> <i>Não.</i> ⇒ Continue com UN6		
UN6. AGORA TENHO ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O FUTURO. GOSTARIA DE TER UM (OUTRO) FILHO(A) OU NÃO ?	Ter (um/outro) filho(a) 1 Nada de filho(a)s 2 Diz que não consegue ficar grávida 3 Indecisa / NS..... 8	2⇒UN9 3⇒UN11 8⇒UN9
UN7. QUANTO TEMPO GOSTARIA DE ESPERAR ANTES DO NASCIMENTO DUM OUTRO FILHO(A) ?	Mês..... 1 ___ Anos..... 2 ___ Agora..... 993 Ela não consegue ficar grávida..... 994 Depois do casamento..... 995 Outro 996 NS998	994⇒UN11
UN8. VERIFICAR CP1. ACTUALMENTE GRÁVIDA ? <input type="checkbox"/> <i>Sim, Actualmente grávida</i> ⇒ Siga para UN13 <input type="checkbox"/> <i>Não, não tem certeza ou NS</i> ⇒ Continue com UN9		
UN9. VERIFIQUE CP2. ACTUALMENTE UTILIZA UM MÉTODO ? <input type="checkbox"/> <i>Sim.</i> ⇒ Siga para UN13 <input type="checkbox"/> <i>Não.</i> ⇒ Continue com UN10		

UN10. ACHA QUE ESTÁ FÍSICAMENTE APTA PARA FICAR GRÁVIDA NESSE MOMENTO ?	Sim.....1 Não.....2 NSB	1 ⇨ UN13 8 ⇨ UN13
UN11. PORQUÊ QUE VOCÊ ACHA QUE NÃO ESTÁ APTA FÍSICAMENTE PARA FICAR GRÁVIDA NESSE MOMENTO ?	Não tem relações sexuais/ Relações sexuais pouco frequentes A Menopausa B Nunca teve menstruação C Histerectomia (útero removido) D Há dois anos que tento engravidar e não consigo E Amenorreia pós parto F Amamenta G Demasiada velha H Destino/ vontade divina I Outro (especificar) _____ X NSZ	
UN12. VERIFIQUE UN11. "NUNCA TEVE MENSTRUÇÃO" ("C") SE MENCIONADO? <input type="checkbox"/> <i>Sim.</i> ⇨ <i>Siga para o módulo seguinte</i> <input type="checkbox"/> <i>Não.</i> ⇨ <i>Continue com UN13</i>		
UN13. QUANDO É QUE A SUA ÚLTIMA MENSTRUÇÃO COMEÇOU ? REGISTRAR A INFORMAÇÃO UTILISANDO A MESMA UNIDADE DE TEMPO QUE FOI FORNECIDA PELA ENTREVISTADA	Dias1 ___ Semanas2 ___ Mês3 ___ Anos4 ___ Menopausa/ Teve uma histerectomia 994 Antes do último parto 995 Não tem menstruação 996	

MUTILAÇÃO GENITAL FEMENINA/FANADO OU EXCISÃO		FG
FG1. JÁ OUVIU FALAR DA PRÁTICA DA CIRCUNCISÃO FEMENINA / EXCISÃO (FANADO DE MULHER) ?	Sim1 Não2	1⇒FG3
FG2. EM CERTOS PAÍSES, EXISTE A PRÁTICA QUE CONSISTE EM CORTAR UMA PARTE DOS ÓRGÃOS GENITAIS EXTERNOS DAS MENINAS. JÁ OUVIU FALAR DESSA PRÁTICA ?	Sim1 Não2	2⇒MODULO SEGUINTE
FG3. SERÁ QUE VOCÊ FOI CIRCUNCISADA / EXCISADA ?	Sim1 Não2	2⇒FG9
FG4. GOSTARIA AGORA DE LHE COLOCAR QUESTÕES SOBRE O QUE LHE FOI FEITO NESSE MOMENTO SERÁ QUE LHE MUTILARAM (TIRARAM) ALGUMA COISA NESTA ZONA GENITAL ?	Sim1 Não2 NS8	1⇒FG6
FG5. SÓ LHE CORTARAM NAS PARTES GENITAIS SEM REMOVER NADA ?	Sim1 Não2 NS8	
FG6. SERÁ QUE LHE FECHARAM A ZONA DA VAGINA COM UMA COSTURA ? SI NECESSARIO, INSISTIR: A ZONA DA VAGIN FOI MESMA FECHADA ?	Sim 1 Não 2 NS8	
FG7. QUE IDADE TINHA QUANDO FOI EXCISADA ? SI A ENTREVISTADA NÃO SABE, OU NÃO SE RECORDA, INSISTIR COM ELA PARA OBTER UMA ESTIMAÇÃO.	Idade em que foi excisada NS /Não recorda mais /Não está seguro..... 98	
FG8. QUEM PROCÉDEU À SUA EXCISÃO ?	Profissional de saúde Médico..... 11 Enfermeira/parteira 12 Outro profissional de saúde (especificar).....16 Tradicional Excisora tradicional 21 Parteira tradicional 22 Outro tradicional (especificar)26 NS 98	
FG9. VERIFICAR CM5 SOBRE O NÚMERO DE FILHAS NO AGREGADO FAMILIAR E CM7 PARA O NÚMERO DE FILHAS VIVENTES FORA DO AGREGADO FAMILIA E MARCAR O NÚMERO TOTAL DE FILHAS AQUI.	Número total de filhas vivas	
FG10. SOMENTE PARA ESTAR SEGURO QUE EU COMPRENDI CORECTAMENTE, VOCÊ TEM NO TOTAL, (número total no FG9) FILHAS VIVAS. ESTÁ CERTA/CORRECTA? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Uma ou mais filhas vivas ⇒ Continuar com FG11 <input type="checkbox"/> Nenhuma filha viva ⇒ Siga para FG22 <input type="checkbox"/> Não ⇒ Verificar as respostas CM1-CM10 e proceda as correções necessárias até que FG10 = Sim		
FG11. Perguntar a entrevistada o nome da sua(s) filha(s) começando pela mais nova (si houver mais de que uma filha). Escreva o nome de cada filha em FG12. Depois, coloque agora as questões FG13 à FG20 para cada uma das filhas, uma de cada vez. O numero total das filhas no FG12 deve ser igual ao numero no FG9 Se houver mais de 4 filhas, utilize um questionario adicional.		

	FILHA #1	FILHA #2	FILHA #3	FILHA #4
FG12. Nome da filha	_____	_____	_____	_____
FG13. Quantos anos tem (nome)?	Idade ____	Idade ____	Idade ____	Idade ____
FG14. Será que (nome) tem menos de 15 anos ?	Sim..... 1 Não..... 2 <i>Si "Não", siga para FG13 para a filha seguinte. Se não houver uma outra filha, siga para FG22</i>	Sim..... 1 Não..... 2 <i>Si "Não", siga para FG13 para a filha seguinte. Se não houver uma outra filha, siga para FG22</i>	Sim..... 1 Não..... 2 <i>Si "Não", siga para FG13 para a filha seguinte. Se não houver uma outra filha, siga para FG22</i>	Sim..... 1 Não..... 2 <i>Si "Não", siga para FG13 para a filha seguinte. Se não houver uma outra filha, siga para FG22</i>
FG15. Será que (nome) foi excisada ?	Sim..... 1 Não..... 2 <i>Si "Não", siga para FG13 para a filha seguinte. Se não houver uma outra filha, siga para FG22</i>	Sim..... 1 Não..... 2 <i>Si "Não", siga para FG13 para a filha seguinte. Se não houver uma outra filha, siga para FG22</i>	Sim..... 1 Não..... 2 <i>Si "Não", siga para FG13 para a filha seguinte. Se não houver uma outra filha, siga para FG22</i>	Sim..... 1 Não..... 2 <i>Si "Não", siga para FG13 para a filha seguinte. Se não houver uma outra filha, siga para FG22</i>
FG16. QUE IDADE TINHA (NOME) QUANDO FOI EXCISADA ? <i>Se a inquerida não sabe a idade, insistir para obter uma estimacão.</i>	Idade ____ NS98	Idade ____ NS98	Idade ____ NS98	Idade ____ NS98
FG17. AGORA EU QUERIA VOS COLOCAR AS QUESTÕES SOBRE O QUE FOI FEITO A (NOME) NESTE MOMENTO : SERÁ QUE LHE TIRARAM ALGUMA COISA NAS SUAS PARTES GÊNITAIS ?	Sim..... 1 ⇒FG19 Não..... 2 NS8	Sim..... 1 ⇒FG19 Não..... 2 NS8	Sim..... 1 ⇒FG19 Não..... 2 NS8	Sim..... 1 ⇒FG19 Não..... 2 NS8
FG18. SERÁ QUE SÓ LHE FIZERAM UMA INCISÃO NA SUAS PARTES GENITAIS SEM CORTAREM NADA ?	Sim..... 1 Não..... 2 NS8	Sim..... 1 Não..... 2 NS8	Sim..... 1 Não..... 2 NS8	Sim..... 1 Não..... 2 NS8
FG19. SERÁ QUE LHE FECHARAM TOTALMENTE A ZONA DA VAGINA COM UMA COSTURA ? SE NECESSARIO, INSISTIR: A ZONA DA VAGINA FOI FECHADA ?	Sim..... 1 Não..... 2 NS8	Sim..... 1 Não..... 2 NS8	Sim..... 1 Não..... 2 NS8	Sim..... 1 Não..... 2 NS8

FG20. QUEM PROCÉDEU À EXCIÇÃO DE (NOME) ?	Profissional de saúde Médico11 Enfermeira/ parteira12 Outro profissional de saúde (especificar)____16 Tradicional Excisora tradicional.....21 Parteira tradicional.....22 Outro tradicional (especificar)____26 NS..... 98	Profissional de saúde Médico11 Enfermeira/ parteira12 Outro profissional de saúde (especificar)____16 Tradicional Excisora tradicional.....21 Parteira tradicional.....22 Outro tradicional (especificar)____26 NS..... 98	Profissional de saúde Médico11 Enfermeira/ parteira12 Outro profissional de saúde (especificar)____16 Tradicional Excisora tradicional.....21 Parteira tradicional.....22 Outro tradicional (especificar)____26 NS..... 98	Profissional de saúde Médico11 Enfermeira/ parteira12 Outro profissional de saúde (especificar)____16 Tradicional Excisora tradicional.....21 Parteira tradicional.....22 Outro tradicional (especificar)____26 NS..... 98
FG21.	Voltar para FG13 para a filha seguinte. Se não houver mais filhas, siga para FG22	Voltar para FG13 para a filha seguinte. Se não houver mais filhas, siga para FG22	Voltar para FG13 para a filha seguinte. Se não houver mais filhas, siga para FG22	Voltar para FG13 para a filha seguinte. Se não houver mais filhas, siga para FG22
				MARCAR AQUI SE UM QUESTIONARIO ADICIONAL FOR UTILIZADO <input type="checkbox"/>

FG22. PENSA QUE ESTA PRACTICA DE EXCIÇÃO (FANADO DE MULHER) DEVE SER MANTIDA OU ABOLIDA ?	Mantida1 Abolida2 Isso depende3 NS8	
--	--	--

ATITUDES EM RELAÇÃO À VIOLENCIA DOMÉSTICA		DV	
<p>DV1. AS VEZES O MARIDO FICA CHATEADO OU COM RAIVA POR CAUSA DE ALGUMAS ACÇÕES QUE A SUA ESPOSA FAZ. NA SUA OPINIÃO, ISTO JUSTIFICA QUE O MARIDO BATA A MULHER, NAS SEGUINTE SITUAÇÕES:</p>			
[A] SE ELA SAI SEM O DIZER?		Sim	Não
[B] SE ELA NÃO TOMA CONTA DAS CRIANÇAS?	NS		
[C] SE ELA DISCUTE COM ELE?			
[D] SE ELA RECUSAR A TER RELAÇÕES SEXUAIS COM ELE ?	Sai sem o dizer	12	8
[E] SE ELA QUEIMA A COMIDA?	Negligencia as crianças	12	8
	Se discute	12	8
	Recusa sexo	12	8
	Queima a comida	12	8

CASAMENTO/UNIÃO		MA
MA1. ACTUALMENTE É CASADA OU VIVE COM UM HOMEM COMO SE FOSSEM CASADOS?	Sim, actualmente casada..... 1 Sim, vive com um homem2 Não vive em união.....3	3 ⇨MA5
MA2. QUANTOS ANOS TEM O SEU MARIDO/COMPANHEIRO? <i>INSISTIR:</i> QUANTOS ANOS COMPLETOU O SEU MARIDO/COMPANHEIRO NO SEU ÚLTIMO ANIVERSÁRIO?	Idade completa __ __ NS98	
MA3. PARA ALÉM DE VOCÊ, O SEU MARIDO/PARCEIRO TEM OUTRAS MULHERES OU VIVE COM OUTRAS MULHERES EM UNIÃO DE FACTO?	Sim..... 1 Não.....2	2 ⇨MA7
MA4. QUANTAS MULHERES OU COMPANHEIRAS ALÉM DE SI ELE TEM?	Número..... __ __ NS98	⇨MA7 98⇨MA7
MA5. JÁ FOI CASADA OU JÁ VIVEU COM UM HOMEM COMO SE FOSSE CASADA?	Sim, já foi casada..... 1 Sim, já viveu com um homem2 Não.....3	3⇨MA10
MA6. QUAL É A SUA SITUAÇÃO MATRIMONIAL ACTUAL: É VIÚVA, DIVORCIADA OU SEPARADA?	Viúva..... 1 Divorciada2 Separada.....3	
MA7. JÁ FOI CASADA OU JÁ VIVEU COM UM HOMEM, UMA VEZ OU MAIS DE UMA VEZ?	Uma vez 1 Mais de uma vez.....2	1⇨MA8A 2⇨MA8B
MA8A. EM QUE MÊS E ANO CASOU OU COMEÇOU A VIVER COM UM HOMEM? MA8B. EM QUE MÊS E ANO CASOU PELA PRIMEIRA VEZ OU COMEÇOU A VIVER COM UM HOMEM EM UNIÃO DE FACTO PELA PRIMEIRA VEZ?	Data do primeiro casamento/união Mês..... __ __ NS Mês 98 Ano..... __ __ __ __ NS Ano..... 9998	⇨MA10
MA9. QUANTOS ANOS TINHA QUANDO COMEÇOU A VIVER COM O SEU PRIMEIRO MARIDO / PARCEIRO?	Idade em anos __ __	
MA10. EM QUE IDADE VOCÊ ACHA QUE É BOM / NORMAL PARA UMA MENINA SE CASAR PELA PRIMEIRA VEZ? <i>INSISTIR:</i> QUANDO VOCÊ ACHA QUE UMA MENINA DEVERIA SE CASAR PELA PRIMEIRA VEZ?	Idade em anos __ __ Quando ela atinge a puberdade 01 Quando ela terminar os seus estudos 02 Quando ela quiser..... 03 Outro (especificar) 96 NS98	

COMPORTAMENTO SEXUAL		SB
Verificar a presença de outras pessoas. Antes de continuar a entrevista, faça o possível para estar em privado com a entrevistada/inquirida.		
<p>SB1. AGORA GOSTARIA DE COLOCAR-LHE ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE A SUA VIDA SEXUAL, PARA MELHOR COMPREENDER ALGUNS PROBLEMAS DA VIDA :</p> <p>AS INFORMAÇÕES QUE NOS FORNECERÁ SERÃO MANTIDAS EM ESTRITA CONFIDENCIALIDADE.</p> <p>QUANTOS ANOS TINHA QUANDO TEVE A SUA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL (SE JÁ TEVE)?</p>	<p>Nunca teve relação sexual00</p> <p>Idade em anos _ _</p> <p>Primeira vez quando comecei a viver com o meu primeiro marido/parceiro 95</p>	00⇒MÓDULO SEGUINTE
<p>SB2. A PRIMEIRA VEZ QUE TEVE RELAÇÕES SEXUAIS, USOU UM PRESERVATIVO ?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não..... 2</p> <p>NS / Não me lembro..... 8</p>	
<p>SB3. QUANDO TEVE RELAÇÕES SEXUAIS PELA ÚLTIMA VEZ?</p> <p>Registrar a resposta em número de dias, semanas ou meses, se menos de 12 meses. Se 12 meses ou mais, a resposta será registado em anos.</p>	<p>Há ... dias 1 _ _</p> <p>Há ... semanas2 _ _</p> <p>Há ... mês3 _ _</p> <p>Há ...anos4 _ _</p>	4⇒SB15
<p>SB4. A ÚLTIMA VEZ QUE TEVE RELAÇÕES SEXUAIS, USOU O PRESERVATIVO?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não..... 2</p>	
<p>SB5. QUAL ERA O SEU RELACIONAMENTO COM A PESSOA COM QUEM TEVE A SUA ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL?</p> <p><i>INSISTA PARA ASSEGURAR QUE A RESPOSTA REFERE-SE AO TIPO DE RELAÇÃO NO MOMENTO DA RELAÇÃO SEXUAL</i></p> <p>Se o 'namorado', pergunte: VIVIAM JUNTOS, COMO SE FOSSEM CASADOS? Se sim, circule '2'. Se 'não', circule'3'.</p>	<p>Marido.....1</p> <p>Parceira de coabitação 2</p> <p>Namorado..... 3</p> <p>Encontro casual..... 4</p> <p>Outros (<i>especificar</i>)..... 6</p>	3⇒SB7 4⇒SB7 6⇒SB7
<p>SB6. VERIFIQUE MA1:</p> <p><input type="checkbox"/> Actualmente é casada ou vive com homem em união de facto (MA1 = 1 ou 2) ⇒ Siga para SB8</p> <p><input type="checkbox"/> Não é casada/ Não está em união de facto (MA1 = 3) ⇒ Continue com SB7</p>		
<p>SB7. QUAL É A IDADE DESTA PESSOA?</p> <p>Se a resposta é NS, insistir: MAIS OU MENOS QUAL É A IDADE DESTA PESSOA?</p>	<p>Idade do parceiro</p> <p>_ _</p> <p>NS98</p>	

SB8. TEVE RELAÇÕES SEXUAIS COM OUTRA PESSOA NOS ÚLTIMOS 12 MESES ?	Sim..... 1 Não..... 2	2⇒SB15
SB9. A ÚLTIMA VEZ QUE TEVE RELAÇÕES SEXUAIS COM ESTA OUTRA PESSOA USOU O PRESERVATIVO?	Sim..... 1 Não..... 2	
SB10. QUAL ERA O SEU RELACIONAMENTO COM ESSA PESSOA? <i>CERTIFIQUE QUE A RESPOSTA REFERE-SE AO TIPO DE RELAÇÃO NO MOMENTO DA RELAÇÃO SEXUAL</i> Se é o 'namorado', pergunte: Viviam como se vocês fossem casados? Se sim, circule '2'. Se 'não', circule '3'.	Marido 1 Coabitação..... 2 Namorado..... 3 Encontro casual..... 4 Outro (<i>especificar</i>)..... 6	3⇒SB12 4⇒SB12 6⇒SB12
SB11. VERIFIQUE MA1 E MA7: <input type="checkbox"/> Actualmente casada ou vive com um homem em união de facto (MA1 = 1 ou 2) E Já foi casada ou viveu em união de facto com um homem somente uma só vez (MA7 = 1) ⇒ Siga para SB13 <input type="checkbox"/> Se não ⇒ Continue com SB12		
SB12. QUE IDADE TINHA ESTA PESSOA? Se a resposta é NS, insistir: MAIS OU MENOS QUALÉ A IDADE DESTA PESSOA?	Idade do parceiro __ __ NS98	
SB13. ALÉM DESTAS DUAS PESSOAS, TEVE RELAÇÕES SEXUAIS COM UMA OUTRA PESSOA NOS ÚLTIMOS 12 MESES?	Sim..... 1 Não..... 2	2⇒SB15
SB14. NO TOTAL, COM QUANTAS PESSOAS DIFERENTES TEVE RELAÇÕES SEXUAIS NOS ÚLTIMOS 12 MESES?	Número de parceiros __ __	
SB15. NO TOTAL, COM QUANTAS PESSOAS DIFERENTES VOCÊ TEVE RELAÇÕES SEXUAIS DURANTE TODA A SUA VIDA? Em caso de resposta não-numérica, insista para obter uma estimativa. SE O NÚMERO DE PARCEIROS É IGUAL A 95 OU MAIS, ESCREVER '95'.	Número de parceiros durante a vida __ __ NS98	

VIH/SIDA	HA	
HA1. AGORA EU GOSTARIA DE VOS FALAR SOBRE OUTRO ASSUNTO. JÁ OUVIU FALAR DE UMA DOENÇA CHAMADA SIDA?	Sim..... 1 Não.....2	2⇒ MÓDULO SEGUINTE
HA2. SERÁ QUE AS PESSOAS PODEM REDUZIR O RISCO DE CONTRAIR O VÍRUS DO SIDA TENDO APENAS UM PARCEIRO SEXUAL QUE NÃO ESTÁ INFECTADO E QUE TAMBÉM NÃO TEM NENHUMA OUTRA PARCEIRA?	Sim..... 1 Não.....2 NS8	
HA3. SERÁ QUE AS PESSOAS PODEM CONTRAIR O VÍRUS DO SIDA POR FEITIÇARIAS OU OUTROS MEIOS SOBRENATURAIS?	Sim..... 1 Não.....2 NS8	
HA4. SERÁ QUE AS PESSOAS PODEM REDUZIR O RISCO DE CONTRAIR O VÍRUS DO SIDA UTILIZANDO PRESERVATIVO, TODAS AS VEZES QUE FOREM TER RELAÇÕES SEXUAIS ?	Sim..... 1 Não.....2 NS8	
HA5. SERÁ QUE AS PESSOAS PODEM CONTRAIR O VÍRUS DO SIDA POR PICADAS DE MOSQUITO?	Sim..... 1 Não.....2 NS8	
HA6. SERÁ QUE AS PESSOAS PODEM CONTRAIR O VÍRUS DO SIDA POR PARTILHAREM ALIMENTOS COM PESSOAS CONTAMINADAS COM SIDA?	Sim..... 1 Não.....2 NS8	
HA7. SERÁ QUE É POSSÍVEL QUE UMA PESSOA QUE APARENTA TER BOA SAÚDE TENHA O VÍRUS DO SIDA?	Sim..... 1 Não.....2 NS8	
HA8. ACHA QUE O VÍRUS DO SIDA PODE SER TRANSMITIDO DA MÃE PARA SEU BEBÉ :		
[A] DURANTE A GRAVIDEZ ? [B] DURANTE O PARTO ? [C] DURANTE O ALEITAMENTO ?	Sim Não NS Durante a gravidez 1 2 8 Durante o parto/gravidez/mentora seu bebé? 1 2 8 Durante o aleitamento 1 2 8	
HA9. NA SUA OPINIÃO, SE UMA PROFESSORA TEM O VÍRUS DO SIDA MAS NÃO ESTÁ DOENTE DEVERIA SER AUTORIZADA A CONTINUAR A ENSINAR NA ESCOLA?	Sim..... 1 Não..... 2 NS / Não tem certeza / Depende 8	
HA10. SERÁ QUE VOCÊ COMPRARIA LEGUMES FRESCOS DE UM COMERCIANTE OU UM VENDEDOR SE SOUBESSE QUE ELE/ELA TEM O VÍRUS DO SIDA?	Sim..... 1 Não..... 2 NS / Não tem certeza / Depende 8	
HA11. SE UM MEMBRO DA SUA FAMÍLIA FOR INFECTADO PELO VÍRUS DO SIDA, VOCÊ GOSTARIA QUE O SEU ESTADO PERMANECESSE SECRETO?	Sim..... 1 Não..... 2 NS / Não tem certeza / Depende 8	

<p>HA12. SE UM MEMBRO DA SUA FAMÍLIA FOR INFECTADO PELO VÍRUS DO SIDA, VOCÊ ESTARÁ PRONTO PARA CUIDAR DELE / DELA NA SUA PRÓPRIA CASA?</p>	<p>Sim.....1 Não..... 2 NS / Não tem certeza / Depende 8</p>																					
<p>HA13. Verifique CM13: Um nascido vivo nos últimos dois anos ?</p> <p><input type="checkbox"/> Não, nenhum nascido vivo nos últimos dois anos (CM13= 'Não' ou em branco) ⇨ Siga para HA24.</p> <p><input type="checkbox"/> Um ou mais nascidos vivos nos últimos dois anos ⇨ Continue com HA14</p>																						
<p>HA14. Verifique MN1: Recebeu cuidados pré-natais ?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, recebeu cuidados pré-natais. ⇨ Continue com HA15</p> <p><input type="checkbox"/> Não, não recebeu cuidados pré-natais ⇨ Siga para à HA24</p>																						
<p>HA15. DURANTE UMA DESTAS CONSULTAS PRÉ-NATAIS DA GRAVIDEZ DE (NOME),</p> <p>RECEBEU INFORMAÇÕES SOBRE :</p> <p>[A] BEBÉS QUE CONTRAEM O VÍRUS DO SIDA DA MÃE? [B] DOS CUIDADOS QUE SE PODEM TER PARA NAO CONTRAIR O SIDA? [C] A POSSIBILIDADE DE FAZER O TESTE DO SIDA? VOCÊ FOI: [D] PROPÔSTO FAZER UM TESTE DO SIDA?</p>	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>O</th> <th>N</th> <th>NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SIDA através da mãe</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Cuidados a tomar</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Teste da SIDA</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>Proposto um teste.....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		O	N	NS	SIDA através da mãe	1	2	8	Cuidados a tomar	1	2	8	Teste da SIDA	1	2	8	Proposto um teste.....	1	2	8	
	O	N	NS																			
SIDA através da mãe	1	2	8																			
Cuidados a tomar	1	2	8																			
Teste da SIDA	1	2	8																			
Proposto um teste.....	1	2	8																			
<p>HA16. NÃO QUERO SABER OS RESULTADOS, MAS VOCÊ FEZ UM TESTE DO SIDA NO QUADRO DO SEUS CUIDADOS PRÉ-NATAIS?</p>	<p>Sim..... 1 Não.....2 NS8</p>	<p>2⇨HA19 8⇨HA19</p>																				
<p>HA17. NÃO QUERO SABER O RESULTADO, MAS RECEBEU OS RESULTADOS DO TESTE ?</p>	<p>Sim..... 1 Não.....2</p>	<p>2⇨HA22</p>																				
<p>HA18. QUALQUER QUE SEJA OS RESULTADOS, TODAS AS MULHERES QUE FAZEM O TESTE RECEBEM SUPOSTAMENTE CONSELHOS DEPOIS DE RECEBEREM OS RESULTADOS.</p> <p>DEPOIS DE RESULTADO, VOCÊ RECEBEU CONSELHO?</p>	<p>Sim..... 1 Não.....2 NS8</p>	<p>1⇨HA22 2⇨HA22 8⇨HA22</p>																				
<p>HA19. Verifique MN17 : Parto assistido por um profissional de saúde (A ou B)?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim, parto assistido por um profissional de saúde ⇨ Continue com HA20</p> <p><input type="checkbox"/> Não, nenhum profissional de saúde assistiu o parto ⇨ Siga para HA24</p>																						
<p>HA20. NÃO QUERO SABER OS RESULTADOS MAS VOCÊ FEZ ALGUM TESTE DO SIDA ENTRE O MOMENTO DE PARTO E ANTES DO NASCIMENTO DO BEBÊ?</p>	<p>Sim..... 1 Não.....2</p>	<p>2⇨HA24</p>																				
<p>HA21. NÃO QUERO SABER OS RESULTADOS, MAS OBTIVE O RESULTADO DO TESTE ?</p>	<p>Sim..... 1 Não.....2</p>																					
<p>HA22. VOCÊ EFECTUOU UM TESTE DO VIH/SIDA DESDE QUE FOI TESTADA DURANTE A SUA GRAVIDEZ?.</p>	<p>Sim..... 1 Não.....2</p>	<p>1⇨HA25</p>																				

HA23. QUANDO É QUE FEZ O TESTE DO VÍRUS DO SIDA PELA ÚLTIMA VEZ ?	Há menos de 12 meses 1 Há 12-23 meses.....2 Há 2 anos ou mais3	1⇒MÓDULO SEGUINTE 2⇒MÓDULO SEGUINTE 3⇒MÓDULO SEGUINTE
HA24. NÃO QUERO SABER O RESULTADO, MAS JÁ FEZ UM TESTE PARA SABER SE TEM O VÍRUS DO SIDA?	Sim..... 1 Não.....2	2⇒HA27
HA25. QUANDO FEZ TESTE DO SIDA PELA ÚLTIMA VEZ ?	Há menos de 12 meses 1 Há 12-23 meses.....2 Há 2 anos ou mais3	
HA26. NÃO QUERO SABER O RESULTADO, MAS OBTIVE O RESULTADO DO TESTE?	Sim..... 1 Não.....2 NS8	1⇒MÓDULO SEGUINTE 2⇒MÓDULO SEGUINTE 8⇒MÓDULO SEGUINTE
HA27. CONHECE ALGUM LUGAR ONDE AS PESSOAS PODEM SE DIRIGIR PARA FAZEREM O TESTE DO SIDA?	Sim..... 1 Não.....2	

MORTALIDADE MATERNA MM		
AGORA EU GOSTARIA DE LHE PERGUNTAR SOBRE OS SEUS IRMÃOS E IRMÃS, OU SEJA, SOBRE TODOS OS FILHOS E FILHAS DA SUA MAE BIOLÓGICA. INCLUIR TODOS OS IRMÃOS E IRMÃS QUE MORAM COM VOCÊ, QUE MORARAM NUM OUTRO LUGAR E OS QUE MORRERAM.		
MM1. QUANTAS CRIANÇAS INCLUINDO A SI, SUA MÃE DEU A LUZ?	Número de nascimentos da mãe biológica ____	
MM2. VERIFIQUE MM1. <input type="checkbox"/> DOIS OU MAIS NASCIMENTOS ⇨ CONTINUE COM MM3 <input type="checkbox"/> APENAS UM NASCIMENTO (APENAS A INQUIRIDA) ⇨ SIGA PARA O MÓDULO SEGUINTE		
MM3. QUANTOS FILHOS/AS NASCIDOS/AS VIVOS/AS A SUA MÃE TEVE ANTES DE VOCÊ ?	Número de nascimentos precedentes ____	

	[S1] MAIS VELHO(A)	[S2] DEPOIS DE + VELHO(A)	[S3] SEGUINTE	[S4] SEGUINTE
MM4. QUAL É O NOME DO(A) SEU/SUA IRMÃO/IRMÃ MAIS VELHO(A) (E O SEGUINTE)?	_____	_____	_____	_____
MM5. (NOME) É HOMEM OU MULHER ?	Homem..... 1 Mulher..... 2	Homem..... 1 Mulher..... 2	Homem..... 1 Mulher..... 2	Homem..... 1 Mulher..... 2
MM6. (NOME) AINDA ESTÁ VIVO ?	Sim..... 1 Não..... 2 ⇨MM8 NS8 ⇨[S2]	Sim..... 1 Não..... 2 ⇨MM8 NS.....8 ⇨[S3]	Sim..... 1 Não..... 2 ⇨MM8 NS8 ⇨[S4]	Sim..... 1 Não..... 2 ⇨MM8 NS8 ⇨[S5]
MM7. QUAL É A IDADE DE (NOME)?	_____ ⇨Siga para [S2]	_____ ⇨Siga para [S3]	_____ ⇨Siga para [S4]	_____ ⇨Siga para [S5]
MM8. HÁ QUANTOS ANOS O/A (NOME) FALECEU?	____	____	____	____
MM9. QUE IDADE TINHA O/A (NOME) QUANDO FALECEU ?	____	____	____	____
MM9A. VERIFIQUE MM5 E MM9. ELE É UM IRMÃO OU ELA É UMA IRMÃ QUE FALECEU ANTES DOS 12 ANOS?	<input type="checkbox"/> SIM ⇨ SIGA PARA [S2] <input type="checkbox"/> Não⇨Continue com MM10	<input type="checkbox"/> SIM ⇨ SIGA PARA[S3] <input type="checkbox"/> Não⇨Continue com MM10	<input type="checkbox"/> SIM ⇨ SIGA PARA [S4] <input type="checkbox"/> Não⇨Continue com MM10	<input type="checkbox"/> SIM ⇨ SIGA PARA [S5] <input type="checkbox"/> Não⇨ Continue comMM10
MM10. (NOME) ESTAVA GRÁVIDA QUANDO FALECEU ?	Sim..... 1 ⇨MM13 Não..... 2	Sim..... 1 ⇨MM13 Não..... 2	Sim..... 1 ⇨MM13 Não..... 2	Sim..... 1 ⇨MM13 Não..... 2
MM11. (NOME) FALECEU DURANTE O PARTO ?	Sim..... 1 ⇨MM13 Não..... 2	Sim..... 1 ⇨MM13 Não..... 2	Sim..... 1 ⇨MM13 Não..... 2	Sim..... 1 ⇨MM13 Não..... 2
MM12. (NOME) FALECEU DOIS MESES SEGUINTE APÓS A GRAVIDEZ, OU DOIS MESES APÓS O PARTO ?	Sim..... 1 Não..... 2	Sim..... 1 Não..... 2	Sim..... 1 Não..... 2	Sim..... 1 Não..... 2
MM13. QUANTOS FILHOS/AS VIVOS/AS (NOME) TEVE DURANTE TODA SUA VIDA?	____	____	____	____
MM14.	Sem irmãos, siga para módulo seguinte	Sem irmãos, siga para módulo seguinte	Sem irmãos, siga para módulo seguinte	Sem irmãos, siga para módulo seguinte

	[S5] SEGUINTE	[S6] SEGUINTE	[S7] SEGUINTE	[S8] SEGUINTE
MM4. QUAL É O NOME DO/A SEU/SUA IRMÃO/IRMÃ MAIS VELHO/A (E O SEGUINTE)?	_____	_____	_____	_____
MM5. (NOME) É HOMEM OU MULHER ?	Homem..... 1 Mulher..... 2	Homem..... 1 Mulher..... 2	Homem..... 1 Mulher..... 2	Homem..... 1 Mulher..... 2
MM6. (NOME) AINDA ESTÁ VIVO ?	Sim..... 1 Não..... 2 ⇒MM8 NS8 ⇒[S6]	Sim..... 1 Não..... 2 ⇒MM8 NS8 ⇒[S7]	Sim..... 1 Não..... 2 ⇒MM8 NS8 ⇒[S8]	Sim..... 1 Não..... 2 ⇒MM8 NS8 ⇒[S9]
MM7. QUAL A IDADE DE (NOME)?	___ __ ⇒Siga para [S6]	___ __ ⇒Siga para [S7]	___ __ ⇒Siga para [S8]	___ __ ⇒Siga para [S9]
MM8. HÁ QUANTOS ANOS/O/A (NOME) FALECEU?	___ __	___ __	___ __	___ __
MM9. QUE IDADE TINHA O/A (NOME) QUANDO FALECEU ?	___ __	___ __	___ __	___ __
MM9A. VERIFIQUE MM5 E MM9. <i>ELE É UM IRMÃO OU ELA É UMA IRMÃ QUE FALECEU ANTES DOS 12 ANOS?</i>	<input type="checkbox"/> SIM ⇒ SIGA PARA [S6] <input type="checkbox"/> Não⇒Continue com MM10	<input type="checkbox"/> SIM ⇒ SIGA PARA[S7] <input type="checkbox"/> Não⇒Continue com MM10	<input type="checkbox"/> SIM ⇒ SIGA PARA [S8] <input type="checkbox"/> Não⇒Continue com MM10	<input type="checkbox"/> SIM ⇒ SIGA PARA [S9] <input type="checkbox"/> Não⇒Continue comMM10
MM10. (NOME) ESTAVA GRÁVIDA QUANDO FALECEU ?	Sim..... 1 ⇒MM13 Não..... 2	Sim..... 1 ⇒MM13 Não..... 2	Sim..... 1 ⇒MM13 Não..... 2	Sim..... 1 ⇒MM13 Não..... 2
MM11. (NOME) FALECEU DURANTE O PARTO ?	Sim..... 1 ⇒MM13 Não..... 2	Sim..... 1 ⇒MM13 Não..... 2	Sim..... 1 ⇒MM13 Não..... 2	Sim..... 1 ⇒MM13 Não..... 2
MM12. (NOME) FALECEU DOIS MESES SEGUINTE APÓS A GRAVIDEZ, OU DOIS MESES APÓS O PARTO ?	Sim..... 1 Não..... 2	Sim..... 1 Não..... 2	Sim..... 1 Não..... 2	Sim..... 1 Não..... 2
MM13. QUANTOS FILHOS/AS VIVOS/AS (NOME) TEVE DURANTE TODA SUA VIDA?	_____	_____	_____	_____
MM14.	<i>Sem irmãos, siga para módulo seguinte</i>	<i>Sem irmãos, siga para módulo seguinte</i>	<i>Sem irmãos, siga para módulo seguinte</i>	<i>Sem irmãos, siga para módulo seguinte</i>
				<i>Coloque uma cruz aqui se outro questionário foi utilizado</i> <input type="checkbox"/>

CONSUMO DO TABACO E DO ALCOOL		TA
TA1. JÁ TENTOU FUMAR UM CIGARRO, MESMO UM OU DOIS PUXAS?	Sim.....1 Não.....2	2⇒TA6
TA2. QUANTOS ANOS TINHA QUANDO FUMOU UM CIGARRO INTEIRO PELA PRIMEIRA VEZ?	Nunca fumei um cigarro inteiro..... 00 Idade ____	00⇒TA6
TA3. ACTUALMENTE, FUMA CIGARROS?	Sim.....1 Não.....2	2⇒TA6
TA4. DURANTE AS ÚLTIMAS 24H, QUANTOS CIGARROS FUMOU ?	Número de cigarros ____	
TA5. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTOS DIAS FUMOU CIGARROS? <i>Se menos de 10 dias, anote o número de dias.</i> <i>Se 10 dias ou mais, mas menos de um mês, circule "10".</i> <i>Se "cada dia" ou "quase todos os dias," circule "30"</i>	Número de dias 0 __ 10 dias ou mais, mas menos de um mês ----10 Cada dia / Quase todos os dias30	
TA6. VOCÊ JÁ TENTOU FUMAR OUTROS PRODUTOS DO TABACO QUE NÃO SEJAM CIGARROS, TAIS COMO CHARUTOS, CACHIMBO E CIGARRILHAS?	Sim.....1 Não.....2	2⇒TA10
TA7. NO ÚLTIMO MÊS, VOCÊ CONSUMIU ALGUM DESSES PRODUTOS ?	Sim.....1 Não.....2	2⇒TA10
TA8. QUE TIPO DE PRODUTOS TABACO CONSUMIU NO ÚLTIMO MÊS? <i>Circule tudo que for mencionado.</i>	CharutosA CigarrilhaC Cachimbo/ Canhoto..... D Outros (<i>especificar</i>) X	
TA9. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTOS DIAS FEZ USO DE PRODUTOS DO TABACO PARA FUMAR? <i>se menos de 10 dias, anote o número de dias.</i> <i>se 10 dias ou mais, mas menos de um mês, circule "10".</i> <i>se "cada dia" ou "quase todos os dias," circule "30"</i>	Número de dias 0 __ 10 dias ou mais mas menos de um mês..... 10 Cada dia / Quase todos os dias30	
TA10. SERÁ QUE JÁ TENTOU FUMAR PRODUTOS DERIVADOS DO TABACO QUE NÃO SE FUMA COMO TABACO À MASCAR, TABACO PARA CHEIRAR (CANCAN)?	Sim.....1 Não.....2	2 ⇒TA14
TA11. DURANTE O ÚLTIMO MÊS CONSUMIU PRODUTOS DO TABACO QUE NÃO SE FUMA?	Sim.....1 Não.....2	2 ⇒TA14

<p>TA12. QUE TIPO DE PRODUTOS DO TABACO QUE NÃO SE FUMA CONSUMIU DURANTE O ÚLTIMO MÊS?</p> <p><i>Circule tudo o que for mencionado</i></p>	<p>Tabaco de mascar.....A Tabaco de cheirar (Cancan)B Outro (especificar) X</p>	
<p>TA13. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTOS DIAS FEZ USO DE PRODUTOS DO TABACO QUE NÃO SE FUMA?</p> <p><i>Se menos de 10 dias, anote o número de dias.</i></p> <p><i>Se 10 dias ou mais, mas menos de um mês, circule "10".</i></p> <p><i>Se "cada dia" ou "quase todos os dias," circulo "30"</i></p>	<p>Número de dias0 _</p> <p>10 dias ou mais e menos que um mês 10</p> <p>Cada dia / Quase todos dias30</p>	
<p>TA14. GOSTARIA DE LHE COLOCAR ALGUMAS QUESTÕES SOBRE O CONSUMO DO ÁLCOOL.</p> <p>JÁ BEBEU BEBIDAS ALCOÓLICAS?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2</p>	2⇒Módulo seguinte
<p>TA15. CONTAMOS COMO UMA DOSE DE ALCOOL UMA GARRAFA DE CERVEJA, UM COPO DE VINHO, UMA DOSE DE COGNAC, VODKA, WHISKEY OU RHUM.</p> <p>QUANTOS ANOS TINHA QUANDO INGERIU ÁLCOOL PELA PRIMEIRA VEZ AINDA QUE ALGUNS GOLES?</p>	<p>Nunca bebi alcool 00 Idade _ _</p>	00⇒Módulo seguinte
<p>TA16. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTOS DIAS BEBEU PELO MENOS UMA DOSE DE ÁLCOOL?</p> <p><i>Se a entrevistada não ingere bebidas com álcool circule "00".</i></p> <p><i>Se menos de 10 dias, anotar o número de dias.</i></p> <p><i>Se 10 dias ou mais, mais menos de um mês, circule "10".</i></p> <p><i>Se "cada dia" ou "quase todos os dias", circule "30"</i></p>	<p>Não bebi durante o mês passado 00 Número de dias0 _</p> <p>10 dias ou mais e menos que um mês 10</p> <p>Cada dia / Quase todos os dias30</p>	00⇒Módulo seguinte
<p>TA17. DURANTE O MÊS PASSADO, NOS DIAS EM QUE BEBEU BEBIDAS ALCOÓLICAS, QUANTAS DOSES TOMOU?</p>	<p>Número de doses _ _</p>	

SATISFAÇÃO DA VIDA LS	
<p>LS1. Verifique WB2: Idade da entrevistada entre 15 e 24 anos?</p> <p><input type="checkbox"/> Idade 25 – 49 anos ⇒ Siga para WM11</p> <p><input type="checkbox"/> Idade 15 – 24 anos ⇒ Continue com LS2</p>	
<p>LS2. AGORA GOSTARIA DE LHE COLOCAR ALGUMAS QUESTÕES SIMPLES SOBRE A FELICIDADE E A SATISFAÇÃO.</p> <p>PRIMEIRAMENTE, NESTE MOMENTO DIRIA QUE ESTÁ MUITO FELIZ, UM POUCO FELIZ, NEM FELIZ NEM INFELIZ, UM POUCO INFELIZ, MUITO INFELIZ ?</p> <p>PODE OLHAR PARA ESTAS IMAGENS PARA AUXILIÁ-LO NA SUA RESPOSTA.</p> <p><i>MOSTRE O LADO 1 DO CARTÃO-RESPOSTA E EXPLIQUE O QUE REPRESENTA CADA SÍMBOLO. CIRCULE A RESPOSTA MOSTRADA PELA ENTREVISTADA.</i></p>	<p>Muito feliz1</p> <p>Um pouco feliz 2</p> <p>Nem feliz nem infeliz 3</p> <p>Um pouco infeliz 4</p> <p>Muito infeliz 5</p>
<p>LS3. AGORA EU GOSTARIA DE LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O SEU NÍVEL DE SATISFAÇÃO EM VÁRIOS DOMÍNIOS.</p> <p>PARA CADA CASO, HÁ CINCO RESPOSTAS: DIGA-ME, POR FAVOR, PARA CADA QUESTÃO E ESTÁ MUITO SATISFEITA, UM POUCO SATISFEITA, NEM SATISFEITA NEM INSATISFEITA, UM POUCO INSATISFEITA OU MUITO INSATISFEITA.</p> <p>VOCÊ TAMBÉM PODE OLHAR PARA ESTAS IMAGENS PARA AUXILIÁ-LA NAS SUAS RESPOSTAS.</p> <p><i>MOstrar o LADO 2 DO CARTÃO-RESPOSTA E EXPLIQUE O QUE CADA SÍMBOLO REPRESENTA. CIRCULE A RESPOSTA MOSTRADA PELA ENTREVISTADA PARA PERGUNTAS LS3 PARA LS13.</i></p> <p>EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITA COM A SUA VIDA FAMILIAR?</p>	<p>Muito satisfeita1</p> <p>Um pouco satisfeita 2</p> <p>Nem satisfeito nem insatisfeita 3</p> <p>Um pouco insatisfeita 4</p> <p>Muito insatisfeita 5</p>
<p>LS4. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITA COM OS SEUS AMIGOS?</p>	<p>Muito satisfeita1</p> <p>Um pouco satisfeita 2</p> <p>Nem satisfeito nem insatisfeita 3</p> <p>Um pouco insatisfeita 4</p> <p>Muito insatisfeita 5</p>
<p>LS5. DURANTE O PRESENTE ANO LECTIVO/2013-2014, TEM IDO A ESCOLA?</p>	<p>Sim1</p> <p>Não 2 2⇒LS7</p>
<p>LS6. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITA COM A SUA ESCOLA?</p>	<p>Muito satisfeita1</p> <p>Um pouco satisfeita 2</p> <p>Nem satisfeito nem insatisfeita 3</p> <p>Um pouco insatisfeita 4</p> <p>Muito insatisfeita 5</p>

<p>LS7. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITA COM O SEU TRABALHO ACTUAL?</p>	<p>Não tem trabalho0 Muito satisfeita1 Um pouco satisfeita2 Nem satisfeito nem insatisfeita.....3 Um pouco insatisfeita4 Muito insatisfeita5</p>	
<p>LS8. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITA COM A SUA SAÚDE?</p>	<p>Muito satisfeita1 Um pouco satisfeita2 Nem satisfeito nem insatisfeita.....3 Um pouco insatisfeita4 Muito insatisfeita5</p>	
<p>LS9. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITA COM O LUGAR ONDE VIVE?</p> <p><i>SE FOR NECESSÁRIO, EXPLIQUE QUE A QUESTÃO FAZ REFERÊNCIA AO DESENVOLVIMENTO DE ONDE ELA VIVE, PRINCIPALMENTE A LOCALIDADE E A HABITAÇÃO.</i></p>	<p>Muito satisfeita1 Um pouco satisfeita2 Nem satisfeito nem insatisfeita.....3 Um pouco insatisfeita4 Muito insatisfeita5</p>	
<p>LS10. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITA COM A FORMA COMO AS PESSOAS QUE ESTÃO A SUA VOLTA A TRATAM?</p>	<p>Muito satisfeita1 Um pouco satisfeita2 Nem satisfeito nem insatisfeita.....3 Um pouco insatisfeita4 Muito insatisfeita5</p>	
<p>LS11. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITA COM A SUA APARÊNCIA FÍSICA?</p>	<p>Muito satisfeita1 Um pouco satisfeita2 Nem satisfeito nem insatisfeita.....3 Um pouco insatisfeita4 Muito insatisfeita5</p>	
<p>LS12. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITA COM A SUA VIDA DE FORMA GERAL?</p>	<p>Muito satisfeita1 Um pouco satisfeita2 Nem satisfeito nem insatisfeita.....3 Um pouco insatisfeita4 Muito insatisfeita5</p>	
<p>LS13. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITA COM SEU RENDIMENTO ACTUAL ?</p> <p><i>SE A ENTREVISTADA RESPONDER QUE NÃO TEM RENDIMENTO CIRCULE O CÓDIGO "0" E SIGA PARA A QUESTÃO SEGUINTE. NÃO INSISTA EM SABER COMO ELA SENTE COM RELAÇÃO EM COMO FAZER SE ELA NÃO TEM RENDIMENTO, AO MENOS QUE ELA NÃO DIGA ELA MESMA.</i></p>	<p>Não tem rendimento.....0 Muito satisfeita1 Um pouco satisfeita2 Nem satisfeito nem insatisfeita.....3 Um pouco insatisfeita4 Muito insatisfeita5</p>	
<p>LS14. COMPARADO COM O ANO PASSADO, NA MESMA ÉPOCA, DIRIA QUE, EM GERAL, A SUA VIDA MELHOROU, PERMANECEU MAIS OU MENOS A MESMA, OU PIOROU?</p>	<p>Melhorou1 Mais ou menos a mesma2 Piorou3</p>	
<p>LS15. E DENTRO DE UM ANO A PARTIR DESTE MOMENTO, PENSA QUE DE MANEIRA GERAL A SUA VIDA SERÁ MELHOR, CONTINUARÁ NA MESMA OU SERÁ PIOR ?</p>	<p>Melhorará1 Continuará na mesma.....2 Piorará.....3</p>	

WM11. REGISTE A HORA	Hora e minutos : ..	
-----------------------------	---------------------------	--

WM12. CONFIRA A LISTA DE MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR, COLUNAS HL7B E HL15.

A entrevistada é a mãe ou um responsável que cuida de uma criança de 0-4 anos que vive neste agregado?

- Sim. ⇒ **Completar o resultado do questionário Mulher (WM7) na capa e siga** para o QUESTIONÁRIO CRIANÇAS DE MENOS DE CINCO ANOS para esta criança e começar a entrevista com a entrevistada.
- Não. ⇒ Termine a entrevista com a entrevistada e agradece-lhe pela sua cooperação e **complete o resultado do questionário Mulher (WM7).**

OBSERVAÇÃO DA INQUIRIDORA

OBSERVAÇÃO DO CONTROLADOR

OBSERVAÇÃO DO SUPERVISOR

A MARIA SABE ESCREVER




MICS QUESTIONÁRIO PARA CRIANÇA MENOR DE 5 ANOS

MICS Guiné-Bissau 2014

PAINEL DE INFORMAÇÃO DE CRIANÇA COM MENOS DE 5 ANOS DE IDADE UF

Este questionário deve ser administrado a todas as mães ou responsáveis (veja a lista de membros do agregado familiar, coluna HL15) que cuidam de crianças menores de 5 anos que vivem com elas (veja a lista de membros do agregado familiar, a coluna HL7B). Um questionário separado deve ser usado para cada criança elegível.

UF1. Numero de DR:	UF2. Número do agregado familiar:
_____	_____
UF3. Nome da criança:	UF4. Número de linha da criança:
Nome _____	_____
UF5. Nome da Mãe / Responsável	UF6. Número de linha da mãe / responsável:
Nome _____	_____
UF7. Nome e número da inquiridora :	UF8. Dia / Mês / Ano da entrevista:
Nome _____	_____ / _____ / 2014
<p><i>SE AINDA NÃO SE APRESENTOU, APRESENTE-SE AO ENTREVISTADO :</i></p> <p>NÓS FAZEMOS PARTE DO INE. NÓS ESTAMOS A TRABALHAR SOBRE UM INQUÉRITO SOBRE A SAÚDE, FAMÍLIA E A EDUCAÇÃO. GOSTARIA DE FALAR CONSIGO SOBRE ESTES ASSUNTOS. A ENTREVISTA DURARÁ APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS. TODAS INFORMAÇÕES QUE NOS FORNECER SÃO ESTRITAMENTE CONFIDENCIAIS E ANÓNIMAS.</p>	<p><i>SE A APRESENTAÇÃO JÁ FOI FEITA DURANTE A ENTREVISTA PARA O QUESTIONÁRIO AGREGADO FAMILIAR, QUESTIONÁRIO PARA MULHER OU HOMEM, A ESTE ENTREVISTADO, LEIA A SEGUINTE FRASE:</i></p> <p>AGORA, GOSTARIA DE FALAR SOBRE A SAÚDE E O BEM-ESTAR DE (NOME DA CRIANÇA EM UF3). A ENTREVISTA DURARÁ 30 MINUTOS. TODAS AS INFORMAÇÕES QUE FORNECER SÃO ESTRITAMENTE CONFIDENCIAIS E ANÓNIMAS.</p>
<p>P POSSO COMEÇAR?</p> <p><input type="checkbox"/> SIM, PERMISSÃO DADA ⇨ SIGA PARA F12 MARQUE A HORA E COMEÇE</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO, PERMISSÃO NEGADA ⇨ CIRCULE '03' EM UF9. DISCUTA ESSE RESULTADO COM SEU CHEFE DE EQUIPA</p>	
<p>UF9. Resultado da entrevista da criança com menos de 5 anos</p> <p><i>Códigos referem-se a mãe / responsável (ou tutora)</i></p> <p>.</p>	<p>Completa.....</p> <p>01</p> <p>Ausente.....</p> <p>02</p> <p>Recusa.....</p> <p>03</p> <p>Completa parcialmente.....</p> <p>04</p> <p>Incapacitada.....</p> <p>05</p> <p>Outra (<i>especificar</i>).....</p> <p>96</p>
UF10. Nome e número do controlador de terreno:	UF11. Nome e número do agente de digitação:
Nome _____	Nome _____
UF12. REGISTE A HORA.	Hora e minutos..... : ____

IDADE		AG
<p>AG1. AGORA GOSTARIA DE LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O DESENVOLVIMENTO E SAÚDE DE (NOME).</p> <p>EM QUE DIA, MÊS E ANO (NOME) NASCEU?</p> <p>INSISTA: QUAL É A DATA DO SEU ANIVERSÁRIO?</p> <p><i>Se a mãe / responsável sabe a data de nascimento exacta, escreva o dia, caso contrário, circule 98 para o dia</i></p> <p><i>Mês e ano devem ser registados</i></p>	<p>Data de nascimento</p> <p>Dia</p> <p>— —</p> <p>Não sabe dia.....</p> <p>98</p> <p>Mês</p> <p>— —</p> <p>Ano</p> <p>20 — —</p>	
<p>AG2. QUANTOS ANOS TEM O/A (NOME)?</p> <p>INSISTA: QUANTOS ANOS TINHA (NOME) NO SEU ÚLTIMO ANIVERSÁRIO?</p> <p><i>Marque a idade em anos completos.</i></p> <p><i>Marque '0' se menor que 1 ano.</i></p> <p><i>Compare e corrija AG1 e/ou AG2 se houver inconsistência.</i></p>	<p>Idade (em anos completos)</p> <p>—</p>	

REGISTO DE NASCIMENTO		BR
<p>BR1. (NOME) TEM CÉDULA PESSOAL OU UM REGISTO DE NASCIMENTO?</p> <p><i>SE SIM, PERGUNTE: POSSO VÊ-LO?</i></p>	<p>Sim, vi</p> <p>1</p> <p>Sim, não vi</p> <p>2</p> <p>Não.....</p> <p>3</p> <p>NS8</p>	<p>1⇒ MÓDULO SEGUINTE</p> <p>2⇒ MÓDULO SEGUINTE</p>
<p>BR2. (NOME) FOI REGISTADO NO REGISTO CIVIL?</p>	<p>Sim</p> <p>1</p> <p>Não.....</p> <p>2</p> <p>NS8</p>	<p>1⇒ MÓDULO SEGUINTE</p>
<p>BR3. SABE COMO FAZER PARA REGISTAR O NASCIMENTO DE (NOME) ?</p>	<p>Sim.....</p> <p>1</p> <p>Não.....</p> <p>2</p>	

DESENVOLVIMENTO DA PEQUENA INFÂNCIA		EC
<p>EC1. QUANTOS LIVROS INFANTIS E LIVROS DE DESENHO (ILUSTRADOS) TEM PARA (NOME)?</p>	<p>Nenhum..... 00</p> <p>Número de livros infantis0__</p> <p>Dez ou mais livros 10</p>	
<p>EC2. ESTOU INTERESSADO EM SABER SOBRE AS COISAS COM QUE (NOME) BRINCA QUANDO ELE/ELA ESTÁ EM CASA.</p> <p>ELE /ELA BRINCA COM:</p> <p>[A] BRINQUEDOS CASEIROS (TAIS COMO BONECAS, CARROS OU OUTROS BRINQUEDOS FEITOS EM CASA)?</p> <p>[B] BRINQUEDOS COMPRADOS NA LOJA OU BRINQUEDOS MANUFACTURADOS?</p> <p>[C] GRUPOS DE OBJECTOS (TAIS COMO TIGELAS OU VASOS) OU OBJECTOS ENCONTRADOS NA RUA (TAIS COMO PAUS, PEDRAS, CONCHAS DE ANIMAIS OU FOLHAS)?</p> <p><i>Se o entrevistado diz "Sim" as categorias acima, então insista para saber especificamente com que a criança brinca para acertar a resposta.</i></p>	<p>S N NS</p> <p>Brinquedos caseiros..... 1 2 8</p> <p>Brinquedos comprados na loja..... 1 2 8</p> <p>Grupos de objectos Ou objectos encontrados na rua1 2 8</p>	
<p>EC3. AS VEZES OS ADULTOS QUE SÃO RESPONSÁVEIS PELAS CRIANÇAS TÊM QUE SAIR PARA IR AS COMPRAS, IR LAVAR ROUPA OU POR OUTRAS RAZÕES E TÊM QUE DEIXAR CRIANÇAS MENORES EM CASA.</p> <p>QUANTOS DIAS DA SEMANA PASSADA (NOME) FOI?:</p> <p>[A] DEIXADO SOZINHO POR MAIS DE UMA HORA?</p> <p>[B] DEIXADO A CUIDADO DE OUTRA CRIANÇA MENOR DE 10 ANOS DE IDADE POR MAIS DE UMA HORA?</p> <p><i>Se 'nenhuma' marque '0'. Se não sabe marque '8'</i></p>	<p>Numero de dias deixada sozinha por mais de uma hora</p> <p>—</p> <p>Número de dias deixada aos cuidados de outra criança por mais de uma hora.....</p> <p>—</p>	
<p>EC4. Verifique AG2: Idade da criança</p> <p><input type="checkbox"/> Criança de 0, 1 ou 2 anos ⇨ Siga para o Módulo seguinte</p> <p><input type="checkbox"/> Criança de 3 ou 4 anos ⇨ Continue com EC5</p>		
<p>EC5. (NOME) ESTÁ NUM PROGRAMA DE APRENDIZAGEM EDUCATIVA, NUM ESTABELECIMENTO DE ENSINO PÚBLICO OU PRIVADO, NUM JARDIM, OU CENTRO COMUNITÁRIO ?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>	

<p>EC7. NOS ÚLTIMOS TRÊS DIAS, VOCÊ OU OUTRO MEMBRO DO AGREGADO COM MAIS DE 15 ANOS PARTICIPOU COM (NOME) NUMA DAS SEGUINTE ACTIVIDADES:</p> <p>SE SIM, PERGUNTAR: QUEM PARTICIPOU NESTA ACTIVIDADE COM (NOME)?</p> <p>CIRCULE TODAS AS RESPOSTAS QUE SE APLIQUEM.</p> <p>[A] LER LIVROS OU VER LIVROS ILUSTRADOS COM (NOME)?</p> <p>[B] CONTAR HISTÓRIAS A (NOME)?</p> <p>[C] CANTAR COM (NOME) ,?</p> <p>[D] PASSEAR COM (NOME) FORA DE CASA, DO RECINTO DO QUINTAL?</p> <p>[E] JOGAR COM (NOME)?</p> <p>[F] PASSAR TEMPO COM (NOME), A CONTAR E/OU A DESENHAR?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Mãe</th> <th>Pai</th> <th>Outro</th> <th>Ninguém</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Livros</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Contos</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Cantar</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Passear fora de casa</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Jogar com</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> <tr> <td>Passar tempo</td> <td>A</td> <td>B</td> <td>X</td> <td>Y</td> </tr> </tbody> </table>		Mãe	Pai	Outro	Ninguém	Livros	A	B	X	Y	Contos	A	B	X	Y	Cantar	A	B	X	Y	Passear fora de casa	A	B	X	Y	Jogar com	A	B	X	Y	Passar tempo	A	B	X	Y	
	Mãe	Pai	Outro	Ninguém																																	
Livros	A	B	X	Y																																	
Contos	A	B	X	Y																																	
Cantar	A	B	X	Y																																	
Passear fora de casa	A	B	X	Y																																	
Jogar com	A	B	X	Y																																	
Passar tempo	A	B	X	Y																																	
<p>EC8. AGORA GOSTARIA DE LHE PERGUNTAR SOBRE A SAÚDE E DESENVOLVIMENTO DE (NOME). TODAS AS CRIANÇAS NÃO SE DESENVOLVEM DA MESMA MANEIRA NEM APRENDEM COM A MESMA VELOCIDADE. POR EXEMPLO, ALGUMAS COMEÇAM A CAMINHAR MAIS CEDO QUE OUTRAS.</p> <p>AS QUESTÕES QUE SE SEGUEM SÃO SOBRE DIVERSOS ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO DAS SUAS CRIANÇAS.</p> <p>SERÁ QUE O/A (NOME) CONHECE OU PODE CITAR PELO MENOS DEZ LETRAS DO ALFABETO?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>																																				
<p>EC9. SERÁ QUE O (NOME) CONSEGUE LER PELO MENOS QUATRO PALAVRAS COMUNS SIMPLES?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>																																				
<p>EC10. SERÁ QUE O (NOME) CONHECE E PODE RECONHECER TODOS OS NÚMEROS DE 1 A 10?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>																																				
<p>EC11. SERÁ QUE O (NOME) PODE APANHAR UM PEQUENO OBJECTO COM DOIS DEDOS, COMO UM PEDAÇO DE PAU OU UMA PEDRA NO CHÃO?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>																																				
<p>EC12. SERÁ QUE O (NOME) POR VEZES ESTÁ DEMASIADO DOENTE PARA BRINCAR?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>																																				

<p>EC13. SERÁ QUE O (NOME) É CAPAZ DE SEGUIR SIMPLES INSTRUÇÕES EM COMO FAZER ALGO CORRECTAMENTE?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 NS8</p>	
<p>EC14. QUANDO É DADO ALGO PARA FAZER, (NOME) É CAPAZ DE O FAZER INDEPENDENTEMENTE?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 NS8</p>	
<p>EC15. SERÁ QUE O (NOME) SE ENTENDE BEM COM OUTRAS CRIANÇAS?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 NS8</p>	
<p>EC16. SERÁ QUE O (NOME) CHUTA, BATE OU MORDE OUTRAS CRIANÇAS OU ADULTOS?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 NS8</p>	
<p>EC17. SERÁ QUE O (NOME) SE DISTRAI FACILMENTE?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 NS8</p>	

ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO		BD		
BD1. Verifique AG2: Idade da criança <input type="checkbox"/> Criança de 0, 1 ou 2 anos ⇒ Continue com BD2 <input type="checkbox"/> Criança de 3 ou 4 anos ⇒ Siga para o módulo TRATAMENTO DE DOENÇAS				
BD2. SERÁ QUE O/A (NOME) FOI AMAMENTADO?	Sim.....1 Não.....2 NS8	2⇒BD4 8⇒BD4		
BD3. AINDA ESTÁ A SER AMAMENTADA (NOME)?	Sim.....1 Não.....2 NS8			
BD4. ONTEM, DURANTE O DIA OU A NOITE (NOME) BEBEU ALGO NUM BIBERÃO?	Sim.....1 Não.....2 NS8			
BD5. DURANTE O DIA, A NOITE OU ONTEM (NOME) BEBEU OU COMEU VITAMINAS OU SUPLEMENTOS MINERAIS OU QUALQUER MEDICAMENTO?	Sim.....1 Não.....2 NS8			
BD6. DURANTE O DIA OU A NOITE OU ONTEM O/A (NOME) BEBEU UMA SORO (SOLUÇÃO DE REIDRATAÇÃO ORAL)?	Sim.....1 Não.....2 NS8			
BD7. AGORA GOSTARIA DE LHE PERGUNTAR SOBRE (OUTROS) LÍQUIDOS QUE (NOME) PODERIA TER TOMADO ONTEM, DURANTE O DIA OU A NOITE. GOSTARIA DE IGUAL MODO SABER SE (NOME) RECEBEU ESTES LÍQUIDOS MESMO COMBINADOS COM OUTROS ALIMENTOS. POR FAVOR INCLUA LÍQUIDOS CONSUMIDOS FORA DE CASA. DURANTE O DIA, A NOITE OU ONTEM (NOME) BEBEU (NOME DO ITEM):		S	N	NS
[A] ÁGUA SIMPLES?	Água	1	2	8
[B] SUMOS OU OUTRAS BEBIDAS A BASE DE FRUTAS?	Sumo de frutos ou bebidas a base de sumo de frutos	1	2	8
[C] CALDO BRANCO DE LEGUMES OU DE CARNE	Caldo branco de legumes	1	2	8
[D] LEITE DE PACOTE, EM PÓ OU LEITE ANIMAL FRESCO? SE SIM: QUANTAS VEZES (NOME) BEBEU LEITE? SE 7 OU MAIS VEZES, MARQUE '7'. SE NÃO SABE, MARQUE '8'.	Leite	1	2	8
	Número de vezes que bebeu leite ____			
[E] UMA PREPARAÇÃO PARA BEBÉ VENDIDA NAS LOJAS?	Preparação para bebé	1	2	8

SE SIM: QUANTAS VEZES (NOME) BEBEU A PREPARAÇÃO PARA O BEBÉ? SE 7 OU MAIS VEZES, MARQUE '7'. SE NÃO SABE MARQUE '8'.	Número de vezes				
[F] OUTROS LÍQUIDOS ? (especificar) _____	Outros líquidos	1	2	8	
BDB8. AGORA GOSTARIA DE LHE PERGUNTAR SOBRE (OUTROS) ALIMENTOS QUE (NOME) PODERÁ TER INGERIDO ONTEM, DURANTE O DIA OU A NOITE. NOVAMENTE, GOSTARIA DE SABER SE (NOME) INGERIU ESTES ALIMENTOS MESMO COMBINADOS COM OUTROS. POR FAVOR INCLUA TODOS ALIMENTOS INGERIDOS FORA DE CASA.					
O/A (NOME) COMEU (NOME DO ALIMENTO) ONTEM DURANTE O DIA OU NOITE:		S		NS	
[A] IOGURTE ?	iogurte	1	2	8	
SE SIM: QUANTAS VEZES (NOME) BEBEU OU COMEU IOGURTE? SE 7 VEZES OU MAIS, MARQUE '7'. SE NÃO SABE MARQUE '8'.	Número de vezes que bebeu/comeu iogurte			—	
[B] QUALQUER ALIMENTO LACTEO (CERELAC, PAPA, ETC.)?	Cerelac, Papa	1	2	8	
[C] PÃO, ARROZ, OU OUTROS ALIMENTOS A BASE DE GRÃOS?	Alimentos feitos com grãos?	1	2	8	
[D] ABOBORA, CENOURA, BATATA DOCE QUE SÃO DE COR AMARELA OU LARANJA POR DENTRO?	Abobora, cenoura, batata-doce, etc.	1	2	8	
[E] BATATAS, INHAME, MANDIOCA OU OUTROS ALIMENTOS FEITOS COM TUBÉRCULOS?	Batata, inhame, mandioca, etc.	1	2	8	
[F] COUVE, REPOLHO, NÃO IMPORTA QUALQUER LEGUMES DE FOLHAS VERDE ESCURO?	Couves, repolhos, alface	1	2	8	
[G] MANGAS MADURAS, PAPAIA, CAJU MADURO?	Manga, papaia, caju	1	2	8	
[H] OUTROS FRUTOS OU VEGETAIS?	Outros frutos ou vegetais	1	2	8	
[I] FIGADO, RIM, CORAÇÃO OU OUTRAS VISCERAS ?	Figado, rim, coração ou outras vísceras.	1	2	8	
[J] QUALQUER CARNE COMO DE VACA, PORCO, GALINHA, PATO?	Carne de vaca, porco, galinha, pato, etc.	1	2	8	
[K] OS OVOS?	Ovos	1	2	8	

[L] PEIXE FRESCO, SECO, OU FRUTOS DO MAR?	Peixe fresco ou seco	1	2	8	
[M] QUALQUER ALIMENTO A BASE DE FEIJÃO, LENTILHAS, ERVILHAS OU NOZES?	Alimentos feitos com feijão, ervilhas, etc.	1	2	8	
[N] QUEIJO OU OUTROS ALIMENTOS A BASE DE LEITE?	Queijo ou outros alimentos a base do queijo	1	2	8	
[O] QUALQUER OUTRO ALIMENTO SÓLIDO OU SEMI-SÓLIDO OU SUAVE, QUE NÃO FOI MENCIONADO? (especificar) _____	Outros alimentos sólidos semi-sólidos ou suave	1	2	8	
<p>BD9. Verifique BD8 (Categorias “A” até “O”)</p> <p><input type="checkbox"/> Pelo menos um “Sim” ou todos “NS” ⇒ Siga para BD11</p> <p><input type="checkbox"/> Se não ⇒ Continue com BD10</p>					
<p>BD10. <i>INSISTA PARA DETERMINAR SE A CRIANÇA COMEU ALIMENTOS SÓLIDOS, SEMI-SÓLIDOS OU SUAVES, ONTEM, DURANTE O DIA OU A NOITE ?</i></p> <p><input type="checkbox"/> A criança não comeu ou o entrevistado(a) não sabe responder ⇒ Siga para o módulo seguinte</p> <p><input type="checkbox"/> A criança comeu pelo menos um alimento sólido, semi-sólido ou suave mencionado pelo entrevistado ⇒ volte para BD8 para registar o alimento ingerido ontem [A á O]. Assim que terminar continue com BD11</p>					
<p>BD11. QUANTAS VEZES (NOME) COMEU ALIMENTOS SÓLIDOS, SEMI-SÓLIDOS OU SUAVES ONTEM, DURANTE O DIA OU A NOITE?</p> <p>Se 7 OU MAIS VEZES, MARQUE '7'.</p>	<p>Numero de vezes</p> <p>—</p> <p>NS8</p>				

VACINAÇÃO		IM	
Se existe um cartão de vacina disponível, copie as datas no IM3 para cada tipo de vacina e vitamina A marcada no cartão. IM6-IM17 são feitas somente quando não existe cartão disponível.			
IM1. EXISTE UM CARTÃO DE VACINAS PARA (NOME) ONDE ESTÃO REGISTRADAS TODAS AS VACINAS? SE SIM: POSSO VER O CARTÃO, POR FAVOR?	Sim, vi1 Sim, não vi2 Não tem cartão3	1⇒IM3 2⇒IM6	
IM2. TEVE CARTÃO DE VACINA PARA (NOME)?	Sim.....1 Não.....2	1⇒IM6 2⇒IM6	
IM3. a) Copiar as datas das vacinas para cada vacina a partir do cartão ou ficha. b) Escreva '44' na coluna dia se o cartão indicar que a vacina foi feita mas que a data não foi marcada.	Data de Vacinação		
	Dia	Mês	Ano
BCG	BCG		
POLIO AO NASCER	OPV0		
POLIO 1	OPV1		
POLIO 2	OPV2		
POLIO 3	OPV3		
PENTA 1	PENTA 1		
PENTA 2	PENTA 2		
PENTA 3	PENTA 3		
SARAMPO	SARAMPO		
FEBRE AMARELA	YF		
VITAMINA A (PRIMEIRA DOSE)	VIT A1		
VITAMINA A (SEGUNDA DOSE)	VIT A2		
IM4. VERIFIQUE IM3. SERÁ QUE TODAS AS VACINAS (DE BCG À FEBRE AMARELA) E AS VITAMINAS FORAM REGISTRADAS ?			
<input type="checkbox"/> Sim ⇒ Siga para IM19 <input type="checkbox"/> Não ⇒ Continue com IM5			
IM5. ALÉM DESTAS VACINAS REGISTRADAS NO CARTÃO, O/A (NOME) RECEBEU OUTRAS VACINAS, INCLUINDO AS VACINAS RECIBIDAS DURANTE AS CAMPANHAS DE VACINAÇÕES?			
<input type="checkbox"/> Sim ⇒ Volte para IM3 e insista sobre o tipo de vacina e escreva '66' na coluna de dia correspondente para cada vacina mencionada. Quando terminar siga para IM19 <input type="checkbox"/> Não/NS ⇒ siga para IM19			

<p>IM6. SERÁ QUE O/A (NOME) RECEBEU VACINAS QUE EVITAM A CONTAMINAÇÃO DE DOENÇAS, INCLUINDO VACINAS RECEBIDAS NA CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>	<p>2⇒IM19</p> <p>8⇒IM19</p>
<p>IM7. SERÁ QUE O/A (NOME) RECEBEU VACINA BCG CONTRA A TUBERCULOSE, QUER DIZER UMA INJEÇÃO NO BRAÇO QUE DEIXA, GERALMENTE UMA CICATRIZ?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>	
<p>IM8. SERÁ QUE O/A (NOME) RECEBEU VACINA SOBRE A FORMA DE GOTAS NA BOCA PARA O/A PROTEGER CONTRA DOENÇAS – COMO A PÓLIO?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>	<p>2⇒IM11</p> <p>8⇒IM11</p>
<p>IM9. SERÁ QUE A PRIMEIRA VACINA CONTRA A PÓLIO FOI RECEBIDA NAS DUAS PRIMEIRAS SEMANAS APÓS O NASCIMENTO?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p>	
<p>IM10. QUANTAS VEZES RECEBEU A VACINA CONTRA A PÓLIO?</p>	<p>Número de vezes</p>	
<p>IM11A. SERÁ QUE O/A (NOME) RECEBEU VACINA DE PENTAVALENTE, QUER DIZER UMA INJEÇÃO DADA NO BRAÇO ESQUERDO PARA EVITAR DE CONTRAIR O TETANO, A TOSSE CONVULSA, A DIFTERIA, A HEPATITE B E A HAEMOPHILUS INFLUENZA DE TIPO B?</p> <p>REFORCE QUE A VACINA DE PENTA É ADMINISTRADA MUITAS VEZES AO MESMO TEMPO QUE A PÓLIO</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>	<p>2⇒IM16</p> <p>8⇒IM16</p>
<p>IM12A. QUANTAS VEZES RECEBERAM A VACINA DE PENTA?</p>	<p>Numero de vezes</p>	
<p>IM16. SERÁ QUE O/A (NOME) RECEBEU VACINA CONTRA SARAMPO – INJEÇÃO DADA NAS COSTAS NA IDADE DE 9 MESES OU MAIS PARA EVITAR APANHAR SARAMPO?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>	
<p>IM17. SERÁ QUE O/A (NOME) RECEBEU VACINA CONTRA FEBRE-AMARELA: QUER DIZER UMA INJEÇÃO QUE É DADA NO BRAÇO NA IDADE DE 9 MESES OU MAIS PARA PREVENIR CONTRA FEBRE-AMARELA.</p> <p>FEITA ALGUMAS VEZES AO MESMO TEMPO QUE A VACINA DO SARAMPO.</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>	
<p>IM19. DIZ-ME POR FAVOR, SE (NOME) PARTICIPOU NUMA JORNADA NACIONAL DAS SEQUINTES CAMPANHAS DE VACINAÇÃO E/OU DA VITAMINA A OU JORNADA DE SAÚDE DA CRIANÇA;</p> <p>[A] DEZEMBRO 2012, CAMPANHA VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO E DE VITAMINA A E MEBENDAZOL</p> <p>[B] MAIO 2013, CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIPOLIO E DE VITAMINA A E MEBENDAZOL</p> <p>[C] NOVEMBRO 2013, CAMPANHA DE VACINAÇÃO ANTIPOLIO E DE VITAMINA A E MEBENDAZOL</p>	<p style="text-align: right;">S N NS</p> <p>Campanha Dez. 2012.....1 2 8</p> <p>Campanha Maio 20131 2 8</p> <p>Campanha Nov. 2013.....1 2 8</p>	

TRATAMENTO DE DOENÇAS		CA
<p>CA1. SERÁ QUE O/A (NOME) TEVE DIARREIA NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS?</p>	Sim..... 1 Não..... 2 NS8	2⇒CA6A 8⇒CA6A
<p>CA2. GOSTARIA DE SABER QUE QUANTIDADE DE LÍQUIDO FOI DADO O/A (NOME) PARA BEBER DURANTE O PERÍODO DE DIARREIA? (INCLUINDO LEITE MATERNO)</p> <p>DURANTE O PERÍODO EM QUE (NOME) TEVE DIARREIA, FOI DADO A ELE/ELA PARA BEBER, MENOS QUE O HABITUAL, A MESMA QUANTIDADE, OU MAIS QUE O HABITUAL?</p> <p>Se 'MENOS', INSISTA: FOI DADO MUITO MENOS OU UM POUCO MENOS?</p>	Muito menos..... 1 Pouco menos..... 2 A mesma quantidade 3 Mais que o habitual 4 Não foi dado nada para beber 5 NS8	
<p>CA3. DURANTE O PERÍODO QUE (NOME) TEVE DIARREIA, FOI DADO A ELE/ELA PARA COMER MENOS, A MESMA QUANTIDADE OU MAIS QUE O HABITUAL OU NÃO FOI DADO NADA PARA COMER?</p> <p>Se 'menos', insista: FOI DADO A ELE/ELA MUITO MENOS OU POUCO MENOS QUE O HABITUAL?</p>	Muito menos..... 1 Pouco menos..... 2 A mesma quantidade 3 Mais que o habitual 4 Parou de se alimentar 5 Não foi dado alimento 6 NS8	
<p>CA3A. PROCUROU ACONSELHAMENTOS OU TRATAMENTO PARA DIARREIA?</p>	Sim..... 1 Não..... 2 NS8	2⇒CA4 8⇒CA4
<p>CA3B. ONDE PROCUROU ACONSELHAMENTOS OU TRATAMENTO?</p> <p>INSISTA: ALGUM OUTRO LUGAR?</p> <p>Circule todos os lugares mencionados, mas não sugira respostas.</p> <p>Insista para identificar cada tipo de fonte.</p> <p>Se não for possível identificar se a fonte não é um sector público ou privado escreva o nome do lugar.</p> <p>_____ (NOME DO LUGAR)</p>	Sector público Hospital Central do governo/missionário A Centro de saúde do governo/missionário B Postos de saúde do governo C Agente de saúde comunitária..... D Outro público (especificar)..... H Sector de saúde privado Clínica privada I Médicos privados J Farmácias privadas K Outro privado (especificar)..... O Outras fontes Parentes / Amigos P Lojas Q Curandeiros R Outro (especificar)..... X	

<p>CA4. DURANTE O PERÍODO QUE (NOME) TEVE DIARREIA FOI DADO A ELE/ELA PARA BEBER ALGUM PRODUTO:</p> <p>[A] UM LÍQUIDO PREPARADO A PARTIR DE UM PACOTE ESPECIAL CHAMADO (SORO ORAL)?</p>	<p style="text-align: right;">S N NS</p> <p>Liquidode pacote SRO preparado..... 1 2 8</p>	
<p>CA4A. Verifique CA4 : SRO</p> <p><input type="checkbox"/> SRO foi dado para a criança ('sim' circulado em A na CA4) ð Continue com CA4B</p> <p><input type="checkbox"/> SRO não foi dado para a criança ð Siga para CA4C</p>		
<p>CA4B. ONDE ADQUIRIU O SRO?</p> <p><i>Insista para identificar o tipo de fonte.</i></p> <p><i>Se não for possível identificar se a fonte não é um sector publico ou privado escreva o nome do lugar.</i></p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">(NOME DO LUGAR)</p>	<p>Sector público</p> <p>Hospital central do governo/missionário 11</p> <p>Centro de saúde do governo/missionário 12</p> <p>Posto de saúde do governo 13</p> <p>Agente de saúde comunitária..... 14</p> <p>Outro público (especificar)..... 16</p> <p>Sector privado</p> <p>Clinica privada 21</p> <p>Médico privado 22</p> <p>Farmácias privadas 23</p> <p>Outro privado (especificar) 26</p> <p>Outras fontes</p> <p>Parentes/amigos 31</p> <p>Lojas 32</p> <p>Curandeiro 33</p> <p>Já tinha em casa 40</p> <p>Outros (especificar) 96</p>	
<p>CA4C. DURANTE O PERÍODO EM QUE (NOME) TEVE DIARREIA FOI DADO A (NOME):</p> <p>[A] COMPRIMIDOS DE ZINCO?</p> <p>[B] XAROPE DE ZINCO?</p>	<p style="text-align: right;">S N NS</p> <p>Comprimidos de zinco..... 1 2 8</p> <p>Xarope de zinco..... 1 2 8</p>	
<p>CA4D. Verifique CA4C: Arranjou o zinco?</p> <p><input type="checkbox"/> A criança recebeu zinco ('Sim' circulado em 'A' ou 'B' na CA4C) ð Continue com CA4E</p> <p><input type="checkbox"/> A CRIANÇA NÃO RECEBEU ZINCO ð SIGA PARA CA4F</p>		
<p>CA4E. ONDE ARRANJOU O ZINCO?</p> <p><i>Insista para identificar o tipo de fonte.</i></p> <p><i>Se não for possível identificar se a fonte não é um sector publico ou privado escreva o nome do lugar.</i></p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">(NOME DO LUGAR)</p>	<p>Sector público</p> <p>Hospital central do governo/missionário 11</p> <p>Centro de saúde do governo/missionário 12</p> <p>Posto de saúde do governo 13</p> <p>Agente de saúde comunitária..... 14</p> <p>Outro público (especificar)..... 16</p> <p>Sector privado</p> <p>Clinica privada 21</p> <p>Médico privado 22</p> <p>Farmácias privadas 23</p> <p>Outro privado (especificar) 26</p> <p>Outras fontes</p> <p>Parentes/amigos 31</p> <p>Lojas 32</p> <p>Curandeiro 33</p> <p>Outros (especificar) 96</p>	

<p>CA4F. DURANTE O PERÍODO QUE (NOME) TEVE DIARREIA, FOI DADO A (NOME) PARA BEBER O SEGUINTE LÍQUIDO: <i>Leia o item claramente para o entrevistado e marque a resposta..</i></p> <p>[A] UM LÍQUIDO CASEIRO RECOMENDADO PELO GOVERNO? (ÁGUA, SAL E AÇÚCAR)</p>	<p style="text-align: right;">S N NS</p> <p>Líquido caseiro 1 2 8</p>	
<p>CA5. SERÁ QUE FOI DADO ALGO MAIS PARA TRATAR A DIARREIA?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>	<p>2⇒CA6A</p> <p>8⇒CA6A</p>
<p>CA6. O QUE FOI DADO MAIS PARA TRATAR A DIARREIA?</p> <p><i>INSISTA: ALGO MAIS?</i></p> <p><i>REGISTE TODOS OS TRATAMENTOS DADOS. ESCREVA O NOME DE TODOS OS MEDICAMENTOS MENCIONADOS.</i></p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">(Nome)</p>	<p>Comprimido ou xarope</p> <p>AntibióticoA</p> <p>Antimotílico.....B</p> <p>Outros comprimidos ou xaropes (Não antibióticos, antimotílicos ou zinco) G</p> <p>Comprimidos ou xarope desconhecidos H</p> <p>Injecção</p> <p>Antibiótico L</p> <p>Não Antibiótico M</p> <p>Injecção desconhecida N</p> <p>Intravenosa O</p> <p>Remédio caseiro / ervas medicinais Q</p> <p>Outros (especificar) X</p>	
<p>CA6A. SERÁ QUE NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS (NOME) ESTEVE DOENTE COM FEBRE EM ALGUM MOMENTO?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>	<p>2⇒CA7</p> <p>8⇒CA7</p>
<p>CA6B. DURANTE O PERÍODO QUE ESTEVE COM FEBRE (NOME) TIROU SANGUE DO SEU DEDO OU BRAÇO PARA EFECTUAR TESTE?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>	
<p>CA7. SERÁ QUE NAS ÚLTIMAS DUAS SEMANAS (NOME) ESTEVE DOENTE COM TOSSE?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>	<p>2⇒CA9A</p> <p>8⇒CA9A</p>
<p>CA8. QUANDO (NOME) ESTEVE DOENTE COM A TOSSE, RESPIROU MAIS RÁPIDO QUE O HABITUAL E COM A RESPIRAÇÃO CURTA E RÁPIDA OU TEVE DIFICULDADES PARA RESPIRAR?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>NS8</p>	<p>2⇒CA10</p> <p>8⇒CA10</p>
<p>CA9. ESTAS DIFICULDADES RESPIRATÓRIAS SÃO DEVIDAS A UM PROBLEMA NO PEITO, OU A UM NARIZ ENTUPIDO OU ESCORRIMENTO NASAL?</p>	<p>Problemas no peito.....1</p> <p>Nariz entupido ou Escorrimento nasal2</p> <p>Ambos.....3</p> <p>Outro (especificar)6</p> <p>NS8</p>	<p>1⇒CA10</p> <p>2⇒CA10</p> <p>3⇒CA10</p> <p>6⇒CA10</p> <p>8⇒CA10</p>
<p>CA9A. Verifique CA6A : Teve febre</p> <p><input type="checkbox"/> A criança teve febre ⇒ Continue com CA10</p> <p><input type="checkbox"/> A CRIANÇA NÃO TEVE FEBRE ⇒ SIGA PARA CA14</p>		

<p>CA10. PROCUROU ACONSELHAMENTOS OU TRATAMENTO PARA DOENÇAS EM ALGUMA PARTE?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 NS8</p>	<p>2⇒CA12 8⇒CA12</p>
<p>CA11. ONDE PROCUROU ACONSELHAMENTOS OU TRATAMENTOS? <i>INSISTA:</i> ALGUM LUGAR MAIS? <i>Circule todos lugares mencionados, mas não dê sugestões.</i></p> <p><i>Insista para identificar toda fonte.</i></p> <p><i>Se não for possível identificar se a fonte não é um sector público ou privado escreva o nome do lugar.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nome do lugar)</p>	<p>Sector público Hospital Central do governo/missionário A Centro de saúde do governo/missionário B Postos de saúde do governo C Agente de saúde comunitária..... D Outro público (<i>especificar</i>).....H</p> <p>Sector de saúde privado Clínica privadaI Médicos privados J Farmácias privadas K Outro privado (<i>especificar</i>).....O</p> <p>Outras fontes Parentes / Amigos P Lojas Q Curandeiros R Outro (<i>especificar</i>).....X</p>	
<p>CA12. EM ALGUM MOMENTO, DURANTE O PERÍODO EM QUE ESTEVE DOENTE (NOME) SERÁ QUE FOI DADO UM MEDICAMENTO PARA TRATAR A ESTA DOENÇA?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 NS8</p>	<p>2⇒CA14 8⇒CA14</p>
<p>CA13. QUE MEDICAMENTO FOI DADO A (NOME)?</p> <p><i>INSISTA:</i> ALGUM OUTRO MEDICAMENTO?</p> <p><i>Circule tratamentos dados. Escreva o nome do medicamentos mencionados.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nomes de medicamentos)</p>	<p>Anti-palúdicos: SP / FansidarA Cloroquina B Amodiaquina.....C Quinino..... D Combinação com Artemisina (COARTEM)E Outros antipalúdicos (<i>especificar</i>) H</p> <p>Antibióticos Comprimidos / xaropesI Injecção J</p> <p>Outros medicamentos: Paracetamol/ Panadol /Acetaminophen.....P Aspirina Q Ibuprofeno R</p> <p>Outros (<i>especificar</i>)X NSZ</p>	
<p>CA13A. Verifique CA13 : Antibiótico mencionado (código I a J)?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim. ⇒ Continue com CA13B</p> <p><input type="checkbox"/> Não. ⇒ Siga para CA13C</p>		

<p>CA13B. ONDE CONSEGUIU OS ANTIBIÓTICOS? (<i>medicamentos mencionados em CA13</i>)</p> <p>Insista para identificar o tipo de fonte.</p> <p><i>Se não for possível identificar se a fonte é do sector publico ou privado escreva o nome do lugar.</i></p> <p>_____</p> <p>(Nome do lugar)</p>	<p>Sector público</p> <p>Hospital central do governo/missionário 11</p> <p>Centro de saúde do governo/missionário 12</p> <p>Posto de saúde do governo 13</p> <p>Agente de saúde comunitária..... 14</p> <p>Outro público (<i>especificar</i>)..... 16</p> <p>Sector privado</p> <p>Clinica privada 21</p> <p>Médico privado 22</p> <p>Farmácias privadas..... 23</p> <p>Outro privado (<i>especificar</i>)..... 26</p> <p>Outras fontes</p> <p>Parentes/amigos..... 31</p> <p>Lojas 32</p> <p>Curandeiro 33</p> <p>Já tinha em casa 40</p> <p>Outros (<i>especificar</i>)..... 96</p>	
<p>CA13C. Verifique CA13 : Antipalúdicos mencionados (códigos A à H)?</p> <p><input type="checkbox"/> Sim. ⇒ Continue com CA13D</p> <p><input type="checkbox"/> Não. ⇒ Siga para CA14</p>		
<p>CA13D. ONDE CONSEGUIU (<i>nome dos medicamentos mencionados em CA13</i>)?</p> <p>Insista para identificar o tipo de fonte.</p> <p><i>Se não for possível identificar se a fonte não é um sector publico ou privado escreva o nome do lugar.</i></p> <p>_____</p> <p>(NOME DO LUGAR)</p>	<p>Sector público</p> <p>Hospital central do governo/missionário 11</p> <p>Centro de saúde do governo/missionário12</p> <p>Posto de saúde do governo13</p> <p>Agente de saúde comunitária.....14</p> <p>Outro público (<i>especificar</i>)..... 16</p> <p>Sector privado</p> <p>Clinica privada21</p> <p>Médico privado 22</p> <p>Farmácias privadas 23</p> <p>Outro privado (<i>especificar</i>)..... 26</p> <p>Outras fontes</p> <p>Parentes/amigos31</p> <p>Lojas 32</p> <p>Curandeiro 33</p> <p>Já tinha em casa40</p> <p>Outros (<i>especificar</i>)..... 96</p>	
<p>CA13E. QUANTO TEMPO DEPOIS DE TER COMEÇADO A FEBRE (NOME) TOMOU PELA PRIMEIRA VEZ (NOME DO ANTIPALÚDICO DECLARADO EM CA13)?</p> <p>Se múltiplos antipalúdicos foram mencionadas em CA13, nomeie todos os medicamentos antipalúdicos mencionados.</p>	<p>Mesmo dia 0</p> <p>Dia seguinte 1</p> <p>2 Dias depois do início da febre..... 2</p> <p>3 Dias depois do início da febre..... 3</p> <p>4 ou mais dias depois do início da febre 4</p> <p>NS 8</p>	

CA14. Verifique AG2 : Idade da criança

- Criança com idade de 0, 1 ou 2 anos ⇒ Continue com CA15
- Criança com idade de 3 ou 4 anos ⇒ Siga para UF13

CA15. A ÚLTIMA VEZ QUE (NOME) DEFECOU O QUE FOI FEITO PARA SE DESFAZER DOS EXCREMENTOS?

Criança utilizou casa de banho / latrinas	01
Jogado / lavado na casa de banho/latrina.....	02
Deixado / lavado em vala	03
Jogado/deixado fora (resíduos sólidos)	04
Enterrado.....	05
Deixado ao ar livre.....	06
Outro (especificar)	96
NS98	

UF13. REGISTE A HORA.

Hora e minutos

____ : ____

UF14. Verifique a lista dos membros do agregado familiar, colunas HL7B e HL15

Será que a entrevistada é a mãe ou a responsável de uma outra criança com idade de 0-4 anos que vive neste agregado?

- Sim. ⇒ Diga ao entrevistado (a) que irá medir o peso e a altura da criança mais tarde.
Siga para o próximo QUESTIONÁRIO DE MENOR DE 5 ANOS que deve ser administrado a mesma entrevistada.
- Não. ⇒ Terminar a entrevista com a entrevistada e agradeça pela sua colaboração diga que vai agora medir o peso e a altura da criança antes de se ir embora do agregado.

Verifique se existe uma outra mulher, homem ou uma criança de menos de 5 anos que deverá ser administrado um questionário neste agregado.

ANTROPOMETRIA		AN
<p>Depois de o questionário ser preenchido para todas as crianças, o técnico responsável pela medição deve medi-las e pesá-las. Escreva mais abaixo o peso e o tamanho em posição deitada ou de pé, tendo o cuidado de registar as medidas antropométricas no questionário para cada criança.</p> <p>Verificar o nome e o número de linha da criança na Lista de Membros do Agregado antes de escrever as medidas antropométricas.</p>		
AN1. NOME E CÓDIGO DO TÉCNICO :	Nome _____	
AN2. RESULTADO DAS MEDIDAS DO TAMANHO DEITADO/EM PÉ E DO PESO.	Uma ou as duas medidas 1 Criança ausente 2 2⇒AN6 Criança ou a mãe/responsável negou 3 3⇒AN6 Outro (especificar) 6 6⇒AN6	
AN3. PESO DA CRIANÇA	Quilogramas (kg) , _ Peso não medido 99.9	
AN3A. A CRIANÇA FOI DESPIDA AO MÍNIMO? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não, a criança não foi despida ao mínimo		
AN3B. VERIFIQUE A IDADE DA CRIANÇA EM AG2: <input type="checkbox"/> A criança de menos de 2 anos ⇒ Medir o comprimento (a criança deve estar deitada). <input type="checkbox"/> Criança de 2 anos e mais ⇒ Medir a altura (a criança deve estar em pé).		
AN4. TAMANHO OU ALTURA DA CRIANÇA	Tamanho/Altura (cm) , _ Tamanho/Altura não foram medidas...999.9	⇒ AN6
AN4A. A CRIANÇA FOI MEDIDA DEITADA OU EM PÉ?	Deitada.....1 Em pé.....2	
AN6. Existe uma outra criança no agregado elegível para medições antropométricas ? <input type="checkbox"/> Sim. ⇒ Registe as medidas para a criança seguinte. <input type="checkbox"/> Não. ⇒ Verifique se existe algum outro questionario individual a ser administrado no agregado.		

OBSERVAÇÃO DO INQUIRIDOR

OBSERVAÇÃO DO CONTROLADOR

OBSERVAÇÃO DO SUPERVISOR

OBSERVAÇÃO DO MEDIDOR


MICS QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL HOMEM

MICS Guiné-Bissau 2014

PAINEL DE INFORMAÇÃO SOBRE O HOMEM		MWM
Este questionário deve ser administrado a todos os homens com idade entre 15 a 49 anos (Veja a coluna HL7A da lista de membros do agregado familiar). Um questionário separado deve ser usado para cada homem elegível.		
MWM1. Número de DR : _____	MWM2. Numero de agregado : _____	
MWM3. Nome do homem : Nome _____	MWM4. Numero de linha do homem: _____	
MWM5. Nome e código do inquiridor : Nome _____	MWM6. Dia / Mês / Ano da entrevista : ____ / ____ / 2014	
<p><i>SE ISSO NÃO FOR JÁ FEITO, INFORMAR O ENTREVISTADO:</i></p> <p>NOS FAZEMOS PARTE DO INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA E ESTAMOS A TRABALHAR NUM PROJECTO PARA A SAÚDE DA FAMÍLIA E EDUCAÇÃO. EU GOSTARIA DE FALAR CONSIGO SOBRE ISSO. A ENTREVISTA LEVARÁ CERCA DE . 30 MINUTOS. TODAS AS INFORMAÇÕES RECOLHIDAS SÃO CONFIDENCIAIS E ANÓNIMAS.</p>	<p><i>SE A APRESENTAÇÃO NO INÍCIO DO QUESTIONÁRIO AGREGADO JÁ FOI FEITA PARA ESTE ENTREVISTADO, LÊ A SEGUINTE FRASE :</i></p> <p>AGORA, EU GOSTARIA DE FALAR SOBRE A SUA SAÚDE E OUTROS ASSUNTOS. A ENTREVISTA DURARÁ 30 MINUTOS. TODAS AS INFORMAÇÕES RECOLHIDAS SERÃO ESTRITAMENTE CONFIDENCIAIS E ANÓNIMAS.</p>	
POSSO COMEÇAR AGORA? SIM, PERMISSÃO CONCEDIDA ⇒ SIGA PARA A MWM10 PARA REGISTAR A HORA E COMEÇAR A ENTREVISTA NÃO, PERMISSÃO NÃO CONCEDIDA ⇒ CIRCULE '03' EM WM7. DISCUTA ESTE RESULTADO COM O SEU CHEFE DE EQUIPA		
MWM7. Resultado do Questionário Homem	Preenchido completamente..... 01 Ausente.....02 Recusa03 Parcialmente preenchido04 Pessoa sem capacidade de responder..... 05 Outro (especificar)96	
MWM8. Nome e número do controlador: Nome _____	MWM9. Nome e número do digitador : Nome _____	
MWM10. REGISTE A HORA	Hora e minuto..... : ____	

CARACTERÍSTICAS DO HOMEM		MWB
MWB1. EM QUE MÊS E ANO NASCEU ?	Data de nascimento Mês NS mês98 Ano NS ano9998	
MWB2. QUAL É A SUA IDADE ? <i>INSISTA: QUE IDADE TINHA NO ÚLTIMO ANIVERSÁRIO ?</i> <i>COMPARE E CORRIJA MWB1 E/OU MWB2 SE HOUVER INCOERÊNCIAS</i>	Idade (em anos completos).....	
MWB3. JÁ FREQUENTOU UMA ESCOLA OU UM JARDIM ?	Sim1 Não2	2⇒MWB7
MWB4. QUAL É O NÍVEL MAIS ELEVADO QUE ATINGIU ?	Pré-escolar0 Primário1 Secundário2 Superior3 Tecnico-Profissional4	0⇒MWB7
MWB5. QUAL É O/A ÚLTIMO ANO/CLASSE QUE CONCLUIU NESTE NÍVEL ? <i>SE NÃO COMPLETOU A 1ª CLASSE/ANO NESTE NÍVEL, ANOTE '00'</i>	Ano/Classe.....	
MWB6. Verifique MWB4: <input type="checkbox"/> Secundário, Técnico-Profissional ou Superior (MWB4 = 2, 3 ou 4)⇒ Siga para MWB8 <input type="checkbox"/> Primário ⇒ Continue com MWB7		
MWB7. AGORA, GOSTARIA QUE ME LESSE ESTA FRASE. Mostrar frases para o entrevistado. Se o entrevistado não consegue ler uma frase inteira, insista: PODE LER CERTAS PARTES DA FRASE?	Não pode ler tudo1 Pode ler certas partes da frase2 Pode ler a frase inteira3 Não tem nenhuma frase na língua do entrevistado4 <i>(especificar a língua)</i> Cego/mudo, problema de visão/audição.....5	
MWB8. SERÁ QUE VOCE TEM O SEU REGISTO DE NASCIMENTO? <i>SE SIM, PERGUNTE:</i> POSSO VÊ-LO?	Sim, vi1 Sim, não vi2 Não.....3 NS8	

ACESSO AOS MÍDIAS E UTILIZAÇÃO DAS TECNOLOGIAS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO (TIC)		MMT
MMT1. Verifique MWB7: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Questão deixada em branco (o entrevistado fez estudos secundários, técnico-profissional ou superiores) ⇒ Continue com MMT2 <input type="checkbox"/> É capaz de ler ou não as frases na língua solicitada (MWB7= 2, 3 ou 4) ⇒ Continue com MMT2 <input type="checkbox"/> Não foi possível ler toda ou porque é cego (MWB7=1 ou 5) ⇒ Siga para MMT3 		
MMT2. COM QUE FREQUÊNCIA LÊ UM JORNAL OU UMA REVISTA: QUASE TODOS OS DIAS, PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA, MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA OU NUNCA LÊ?	Quase todos os dias1 Pelo menos uma vez por semana2 Menos de uma vez por semana3 Nunca.....4	
MMT3. COSTUMA OUVIR RÁDIO: QUASE TODOS OS DIAS, PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA, MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA OU NUNCA OUVI?	Quase todos os dias1 Pelo menos uma vez por semana2 Menos de uma vez por semana3 Nunca.....4	
MMT4. QUANTAS VEZES VÊ TELEVISÃO: QUASE TODOS OS DIAS, PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA, MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA OU NUNCA VÊ?	Quase todos os dias1 Pelo menos uma vez por semana2 Menos de uma vez por semana3 Nunca.....4	
MMT5. Verificar MWB2: Idade do entrevistado : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 15-24 anos ⇒ Continue com MMT6 <input type="checkbox"/> 25-49 anos ⇒ Siga para o módulo seguinte 		
MMT6. JÁ UTILIZOU UM COMPUTADOR?	Sim1 Não.....2	2⇒MMT9
MMT7. INDEPENDENTEMENTE DO LOCAL, NOS ÚLTIMOS 12 MESES UTILIZOU UM COMPUTADOR?	Sim1 Não.....2	2⇒MMT9
MMT8. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTAS VEZES VOCÊ USOU UM COMPUTADOR: QUASE TODOS OS DIAS, UMA VEZ POR SEMANA, MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA OU NUNCA?	Quase todos os dias1 Pelo menos uma vez por semana2 Menos de uma vez por semana3 Nunca.....4	
MMT9. JÁ UTILIZOU INTERNET?	Sim1 Não.....2	2⇒MÓDULO SEGUINTE
MMT10. NOS ÚLTIMOS 12 MESES, UTILIZOU INTERNET? <i>SE NECESSÁRIO INSISTIA PARA SABER QUAL O LOCAL E O DISPOSITIVO DE UTILIZAÇÃO (TELEMÓVEL, IPAD OU COMPUTADOR).</i>	Sim1 Não.....2	2⇒MÓDULO SEGUINTE
MMT11. NO ÚLTIMO MÊS, COM QUE FREQUÊNCIA UTILIZOU A INTERNET: QUASE TODOS OS DIAS, PELO MENOS UMA VEZ POR SEMANA, MENOS DE UMA VEZ POR SEMANA OU NENHUMA VEZ?	Quase todos os dias1 Pelo menos uma vez por semana2 Menos de uma vez por semana3 Nunca.....4	

FECUNDIDADE		MCM
Todas as questões relacionam-se com nascidos VIVOS		
MCM1. AGORA GOSTARIA DE LHE COLOCAR ALGUMAS QUESTÕES SOBRE TODOS NASCIMENTOS TIDOS DURANTE A SUA VIDA. ESTOU INTERESSADO EM SABER SOBRE AS CRIANÇAS QUE SÃO SUAS BIOLÓGICAMENTE, MESMO QUE LEGALMENTE NÃO SÃO SUAS, OU SE NÃO TÊM SEU SOBRENOME. JÁ TEVE FILHOS?	Sim.....1 Não.....2 NS8	2⇒MCM8 8⇒MCM8
MCM3. HÁ QUANTOS ANOS VOCÊ TEVE SEU PRIMEIRO FILHO?	Anos completos desde o primeiro nascimento.....	
MCM4. TEM ALGUNS FILHOS VIVOS OU ALGUMAS FILHAS VIVAS QUE VIVEM ACTUALMENTE CONSIGO ?	Sim.....1 Não.....2	2⇒MCM6
MCM5. QUANTOS FILHOS VIVE CONSIGO ? QUANTAS FILHAS VIVE CONSIGO ? <i>SE NENHUM, REGISTE '00'.</i>	Filhos em casa..... Filhas em casa.....	
MCM6. TEM ALGUM FILHO VIVO OU ALGUMA FILHA VIVA, MAS QUE NÃO VIVE ACTUALMENTE CONSIGO?	Sim.....1 Não.....2	2⇒MCM8
MCM7. QUANTOS FILHOS SEUS ESTÃO VIVOS MAS NÃO VIVEM CONSIGO ? QUANTAS FILHAS SUAS ESTÃO VIVAS MAS NÃO VIVEM CONSIGO ? <i>SE NENHUM REGISTE '00'.</i>	Filhos fora..... Filhas fora.....	
MCM8. TEVE ALGUM FILHO OU FILHA QUE NASCEU VIVO/VIVA E QUE MORREU EM SEGUIDA ? Se "Não" insista em perguntar: QUER DIZER UMA CRIANÇA QUE RESPIROU, CHOROU OU MOSTROU OUTROS SINAIS DE VIDA MESMO QUE VIVEU POR ALGUNS MINUTOS OU ALGUMAS HORAS	Sim.....1 Não.....2	2⇒MCM10
MCM9. QUANTOS FILHOS FALECERAM? QUANTAS FILHAS FALECERAM ? <i>SE NENHUM, REGISTE '00'.</i>	Filhos falecidos..... Filhas falecidas.....	
MCM10. SOME AS RESPOSTAS DE MCM5, MCM7 E MCM9.	Total.....	

<p>MCM11. DEIXA VER SE COMPREENDI BEM : TEVE NO TOTAL (NUMERO TOTAL) NASCIMENTO DURANTE TODA SUA VIDA. ESTÁ CORRETO ?</p> <p><input type="checkbox"/> SIM. ⇒ VERIFIQUE ABAIXO:</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> NENHUM NASCIMENTO ⇒ SIGA PARA O MÓDULO SEGUINTE</p> <p style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> UM NASCIMENTO OU MAIS ⇒ CONTINUE COM MCM11A</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO. ⇒ VERIFIQUE AS RESPOSTAS PARAS QUESTÕES MCM1-MCM10 E FAÇA AS CORRECÇÕES SE NECESSÁRIO</p>		
<p>MCM11A. SERÁ QUE TODAS AS CRIANÇAS QUE SÃO SEUS FILHOS BIOLÓGICOS TÊM A MESMA MÃE ?</p>	<p>Sim..... 1</p> <p>Não..... 2</p>	<p>1⇒MCM12</p>
<p>MCM11B. NO TOTAL, COM QUANTAS MULHERES TEVE SEUS FILHOS ?</p>	<p>Número de mulheres.....</p>	
<p>MCM12. QUANDO NASCEU A ÚLTIMA DAS (NÚMERO TOTAL EM MCM10) CRIANÇAS DAS QUAIS É O PAI BIOLÓGICO (MESMO SE ELE/ ELA FALECEU)?</p> <p><i>O mês e o ano devem ser registados</i></p>	<p>Data do último nascimento</p> <p>Mês.....</p> <p>Ano.....</p>	

ATITUDES SOBRE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA MDV

MDV1 AS VEZES O MARIDO FICA CHATEADO OU COM RAIVA POR CAUSA DE ALGUMAS ACÇÕES QUE A SUA ESPOSA FAZ. NA SUA OPINIÃO, ISTO JUSTIFICA QUE O MARIDO BATA NA MULHER, NAS SEGUINTE SITUACÇÕES:

[A] SE ELA SAI SEM O DIZER ?

[B] SE ELA NÃO TOMA CONTA DAS CRIANÇAS?

[C] SE ELA DISCUTIU COM ELE ?

[D] SE ELA RECUSAR A TER RELAÇÕES SEXUAIS COM ELE ?

[E] SE ELA QUEIMAR A COMIDA?

	Sim	Não	NS
Sai sem o dizer	1	2	8
Negligencia as crianças	1	2	8
Se discute	1	2	8
Recusa sexo.....	1	2	8
Queima a comida	1	2	8

CASAMENTO/UNIÃO		MMA
MMA1. ACTUALMENTE É CASADO OU VIVE COM UMA MULHER COMO SE FOSSEM CASADOS ?	Sim, actualmente casado1 Sim, vive com uma mulher2 Não, não vive em união3	3⇒MMA5
MMA3. VIVE COM OUTRAS ESPOSAS OU VIVE COM OUTRAS MULHERES COMO SE ESTIVESSEM CASADOS ?	Sim (mais de uma esposa)1 Não (somente uma esposa).....2	2⇒MMA7
MMA4. Com quantas esposas/mulheres vive como se estivesse casados ?	Número..... _ _	⇒MMA8B
MMA5. JÁ FOI CASADO OU JÁ VIVEU COM UMA MULHER COMO SE FOSSEM CASADOS?	Sim, já foi casado1 Sim, vive com uma mulher2 Não.....3	3 ⇒ MÓDULO SEGUINTE
MMA6. QUAL É A SUA SITUAÇÃO MATRIMONIAL ACTUAL: É VIÚVO, DIVORCIADO OU SEPARADO?	Viúvo1 Divorciado2 Separado3	
MMA7. JÁ FOI CASADO OU JÁ VIVEU COM UMA MULHER UMA VEZ OU MAIS DE UMA VEZ ?	Uma única vez1 Mais de uma vez2	1⇒MMA8A 2⇒MMA8B
MMA8A Em que mês e ano casou ou começou a viver com uma mulher como se estivessem casados ? MMA8B Em que mês e ano casou pela primeira vez ou começou a viver pela primeira vez com uma mulher como se estivessem casados?	Data do primeiro casamento Mês..... _ _ NS mês98 Ano..... _ _ _ _ NS ano 9998	⇒MMA10
MMA9. QUANTOS ANOS TINHA QUANDO COMEÇOU A VIVER COM A SUA PRIMEIRA ESPOSA/PARCEIRA ?	Idade em anos _ _	
MMA10. Em que idade você acha que é bom / normal para uma menina se casar pela primeira vez? <i>INSISTIR:</i> QUANDO VOCÊ ACHA QUE UMA MENINA DEVERIA SE CASAR PELA PRIMEIRA VEZ?	Idade em anos _ _ Quando ela atinge a puberdade 01 Quando ela terminar os seus estudos02 Quando ela quiser03 Outro (especificar) 96 NS98	

COMPORTAMENTO SEXUAL		MSB
Verifique a presença de outras pessoas, antes de continuar a entrevista. Faça todo o possível para estar em privado com o entrevistado.		
<p>MSB1 AGORA GOSTARIA DE LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE A SUA VIDA SEXUAL PARA ENTENDER MELHOR ALGUNS PROBLEMAS DA VIDA.</p> <p>AS INFORMAÇÕES QUE NOS FORNECERÁ SERÃO MANTIDAS EM ESTRITA CONFIDENCIALIDADE.</p> <p>QUANTOS ANOS TINHA QUANDO TEVE A SUA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL (SE JÁ TEVE)?</p>	<p>Nunca teve relações sexuais 00</p> <p>Idade em anos —</p> <p>Primeira vez que começou a viver com 1ª Esposa/parceira.....95</p>	00⇒ MÓDULO SEGUINTE
<p>MSB2. A PRIMEIRA VEZ QUE TEVE RELAÇÕES SEXUAIS, USOU UM PRESERVATIVO?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p> <p>Não sabe /Não se lembra.....8</p>	
<p>MSB3. QUANDO TEVE RELAÇÕES SEXUAIS PELA ÚLTIMA VEZ?</p> <p>Registrar a resposta em número de dias, semanas ou meses, se menos de 12 meses(1 ano). Se mais de 12 meses (1 ano), a resposta deve ser registada no ano.</p>	<p>Há ... dias 1 — —</p> <p>Há ... semanas 2 — —</p> <p>Há ... mês..... 3 — —</p> <p>Há ...anos 4 — —</p>	4⇒MSB15
<p>MSB4.A ÚLTIMA VEZ QUE TEVE RELAÇÕES SEXUAIS, USOU UM PRESERVATIVO ?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p>	
<p>MSB5. QUAL ERA O SEU RELACIONAMENTO COM A PESSOA COM QUEM TEVE A SUA ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL?</p> <p><i>INSISTA PARA ASSEGURAR QUE A RESPOSTA REFERE-SE AO TIPO DE RELACIONAMENTO NO MOMENTO DA RELAÇÃO SEXUAL</i></p> <p>Se é a 'namorada', pergunte: VIVIAM JUNTOS, COMO SE FOSSEM CASADOS? Se sim, circule '2'. Se 'não', circule'3'.</p>	<p>Esposa /mulher.....1</p> <p>Parceira de coabitação2</p> <p>Namorada3</p> <p>Encontro casual.....4</p> <p>Prostituta.....5</p> <p>Outros (<i>especificar</i>)..... 6</p>	
<p>MSB8. TEVE RELAÇÕES SEXUAIS COM OUTRA PESSOA NOS ÚLTIMOS 12 MESES ?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p>	2⇒MSB15
<p>MSB9. A ÚLTIMA VEZ QUE TEVE RELAÇÕES SEXUAIS COM ESTA OUTRA PESSOA USOU O PRESERVATIVO?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p>	

<p>MSB10. QUAL ERA O SEU RELACIONAMENTO COM ESSA PESSOA?</p> <p><i>CERTIFIQUE QUE A RESPOSTA REFERE-SE AO TIPO DE RELAÇÃO NO MOMENTO DA RELAÇÃO SEXUAL</i></p> <p>Se a 'namorada', pergunte: Viviam como se você fossem casados? Se sim, circule '2'. Se 'não', circule '3'.</p>	<p>Esposa /mulher.....1 Coabitação2 Namorada3 Encontro casual.....4 Prostituta.....5</p> <p>Outro (<i>especificar</i>) 6</p>	
<p>MSB13 ALÉM DESTAS DUAS PESSOAS TEVE RELAÇÕES SEXUAIS COM UMA OUTRA PESSOA NOS ÚLTIMOS 12 MESES?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2</p>	2⇒MSB15
<p>MSB14. NO TOTAL, COM QUANTAS PESSOAS DIFERENTES TEVE RELAÇÕES SEXUAIS NOS ÚLTIMOS 12 MESES?</p>	<p>Número de parceiros</p>	
<p>MSB15. NO TOTAL, COM QUANTAS PESSOAS DIFERENTES VOCÊ TEVE RELAÇÕES SEXUAIS DURANTE TODA A SUA VIDA?</p> <p>Em caso de resposta não-numérica, insista para obter uma estimativa.</p> <p><i>SE O NÚMERO DE PARCEIROS É IGUAL A 95 OU MAIS, ESCREVER '95'.</i></p>	<p>Número de parceiros durante a vida</p> <p>NS98</p>	

VIH/SIDA		MHA																
MHA1. AGORA EU GOSTARIA DE LHE FALAR SOBRE OUTRO ASSUNTO JÁ OUVIU FALAR DE UMA DOENÇA CHAMADA SIDA?	Sim.....1 Não.....2 NS8	2⇒ MÓDULO SEGUINTE																
MHA2. SERÁ QUE AS PESSOAS PODEM REDUZIR O RISCO DE CONTRAIR O VÍRUS DO SIDA TENDO APENAS UMA PARCEIRA SEXUAL QUE NÃO ESTÁ INFECTADO E QUE TAMBÉM NÃO TEM NENHUM OUTRO PARCEIRO?	Sim.....1 Não.....2 NS8																	
MHA3. SERÁ QUE AS PESSOAS PODEM CONTRAIR O VÍRUS DO SIDA POR FEITIÇARIAS OU OUTROS MEIOS SOBRENATURAIS?	Sim.....1 Não.....2 NS8																	
MHA4. SERÁ QUE AS PESSOAS PODEM REDUZIR O RISCO DE CONTRAIR O VÍRUS DO SIDA UTILIZANDO PRESERVATIVO TODAS AS VEZES QUE FOR TER RELAÇÕES SEXUAIS ?	Sim.....1 Não.....2 NS8																	
MHA5. SERÁ QUE AS PESSOAS PODEM CONTRAIR O VÍRUS DO SIDA POR PICADAS DE MOSQUITO?	Sim.....1 Não.....2 NS8																	
MHA6 SERÁ QUE AS PESSOAS PODEM CONTRAIR O VÍRUS DO SIDA POR PARTILHAREM ALIMENTOS COM PESSOAS CONTAMINADAS COM SIDA?	Sim.....1 Não.....2 NS8																	
MHA7. É POSSÍVEL QUE UMA PESSOA QUE APARENTA TER BOA SAÚDE TENHA O VÍRUS DO SIDA?	Sim.....1 Não.....2 NS8																	
MHA8. O VÍRUS CAUSADOR DO SIDA PODE SER TRANSMITIDO DA MÃE PARA O SEU BEBÉ:																		
[A] DURANTE A GRAVIDEZ ? [B] DURANTE O PARTO ? [C] DURANTE O ALEITAMENTO ?	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th style="text-align: center;">S</th> <th style="text-align: center;">N</th> <th style="text-align: center;">NS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Durante a gravidez</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Durante o parto</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>Durante o aleitamento</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </tbody> </table>		S	N	NS	Durante a gravidez	1	2	8	Durante o parto	1	2	8	Durante o aleitamento	1	2	8	
	S	N	NS															
Durante a gravidez	1	2	8															
Durante o parto	1	2	8															
Durante o aleitamento	1	2	8															
MHA9. NA SUA OPINIÃO, SE UMA PROFESSORA TEM O VÍRUS DO SIDA MAS NÃO ESTÁ DOENTE DEVERIA SER AUTORIZADA A CONTINUAR A ENSINAR NA ESCOLA?	Sim.....1 Não.....2 NS / Não tem certeza / Depende8																	
MHA10. SERÁ QUE VOCÊ COMPRARIA LEGUMES FRESCOS DE UM COMERCIANTE OU UM VENDEDOR SE SOUBESSE QUE ELE/ELA TEM O VÍRUS DO SIDA?	Sim.....1 Não.....2 NS / Não tem certeza / Depende8																	

<p>MHA11. SE UM MEMBRO DA SUA FAMÍLIA FOR INFECTADO PELO VÍRUS DO SIDA, VOCÊ GOSTARIA QUE O SEU ESTADO PERMANECESSE SECRETO?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 NS / Não tem certeza / Depende8</p>	
<p>MHA12. SE UM MEMBRO DA SUA FAMÍLIA FOR INFECTADO PELO VÍRUS DO SIDA, VOCÊ ESTARÁ PRONTO PARA SE CUIDAR DELE / DELA NA SUA PRÓPRIA CASA?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 NS / Não tem certeza / Depende8</p>	
<p>MHA24. NÃO QUERO SABER O RESULTADO, MAS JÁ FEZ UM TESTE PARA SABER SE TEM O VÍRUS DO SIDA?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2</p>	2⇒MHA27
<p>MHA25. QUANDO FEZ O TESTE DO SIDA PELA ÚLTIMA VEZ?</p>	<p>Há menos de 12 meses1 Há12 – 23 meses2 Há 2 anos ou mais3</p>	
<p>MHA26. NÃO QUERO SABER O RESULTADO, MAS OBTIVE O RESULTADO DO TESTE?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2 NS8</p>	<p>1⇒ MÓDULO SEGUINTE 2⇒ MÓDULO SEGUINTE 8⇒ MÓDULO SEGUINTE</p>
<p>MHA27. CONHECE ALGUM LUGAR ONDE AS PESSOAS PODEM SE DIRIGIR PARA FAZEREM O TESTE DO SIDA?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2</p>	

CIRCUNCISÃO		MMC
<p>MMC1. ALGUNS HOMENS SÃO CIRCUNCISADOS QUER DIZER QUE SEU PREPÚCIO FOI COMPLETAMENTE REMOVIDO DA GLANDE.</p> <p>Você foi circuncisado?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p>	2⇒ MÓDULO SEGUINTE
<p>MMC2. QUANTOS ANOS VOCÊ TINHA QUANDO FOI CIRCUNCISADO?</p>	<p>Idade em anos completos _ _</p> <p>NS98</p>	
<p>MMC3. QUEM É QUE FEZ A SUA CIRCUNCISÃO?</p>	<p>Curandeiro/familiar/amigo.....1</p> <p>Agente de saúde/profissional de saúde.....2</p> <p>Outro (<i>especificar</i>)..... 6</p> <p>NS8</p>	
<p>MMC4. ONDE É QUE FOI FEITO?</p>	<p>Hospital/Estrutura sanitária.....1</p> <p>Casa do agente de saúde/profissional.....2</p> <p>Circuncisão feita em casa.....3</p> <p>Local de ritual.....4</p> <p>Outro (<i>especificar</i>)..... 6</p> <p>NS8</p>	

CONSUMO DO TABACO E DO ALCOOL		MTA
MTA1. JÁ TENTOU FUMAR CIGARROS, MESMO UM OU DOIS PUXAS?	Sim.....1 Não.....2	2⇒MTA6
MTA2. QUANTOS ANOS TINHA QUANDO FUMOU UM CIGARRO INTEIRO PELA PRIMEIRA VEZ?	Nunca fumou um cigarro inteiro 00 Idade — —	00⇒MTA6
MTA3. ACTUALMENTE, FUMA CIGARROS?	Sim.....1 Não.....2	2⇒MTA6
MTA4. DURANTE AS ÚLTIMAS 24H, QUANTOS CIGARROS FUMOU ?	Número de cigarros — —	
MTA5. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTOS DIAS FUMOU CIGARROS? <i>SE MENOS DE 10 DIAS, ANOTE O NÚMERO DE DIAS.</i> <i>SE 10 DIAS OU MAIS, MAS MENOS DE UM MÊS, CÍRCULE "10".</i> <i>SE "CADA DIA" OU "QUASE TODOS OS DIAS," CÍRCULE "30"</i>	Número de dias 0 _ 10 dias ou mais, mas menos de um mês ----10 Cada dia / Quase todos os dias30	
MTA6. JÁ TENTOU FUMAR OUTROS PRODUTOS DO TABACO QUE NÃO SEJAM CIGARROS, TAIS COMO CHARUTOS CACHIMBO, CIGARRILHAS?	Sim.....1 Não.....2	2⇒MTA10
MTA7. NO ÚLTIMO MÊS, VOCÊ CONSUMIU ALGUM DESSES PRODUTOS DE TABACO?	Sim.....1 Não.....2	2⇒MTA10
MTA8. QUE TIPO DE PRODUTOS DE TABACO CONSUMIU NO ÚLTIMO MÊS? <i>CÍRCULE TUDO QUE FOR MENCIONADO.</i>	CharutosA CigarilhaC Cachimbo/canhotoD Outros (especificar)X	
MTA9. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTOS DIAS FEZ USO DE PRODUTOS DO TABACO PARA FUMAR? <i>SE MENOS DE 10 DIAS, ANOTE O NÚMERO DE DIAS.</i> <i>SE 10 DIAS OU MAIS, MAS MENOS DE UM MÊS, CÍRCULE "10".</i> <i>SE "CADA DIA" OU "QUASE TODOS OS DIAS," CÍRCULE "30"</i>	Número de dias 0 _ 10 dias ou mais mas menos de um mês..... 10 Cada dia / Quase todos os dias30	
MTA10. JÁ TENTOU FUMAR PRODUTOS DERIVADOS DO TABACO QUE NÃO SE FUMA COMO TABACO À MASCAR, TABACO PARA CHEIRAR (CANCAN)?	Sim.....1 Não.....2	2 ⇒MTA14
MTA11. DURANTE O ÚLTIMO MÊS CONSUMIU PRODUTOS DO TABACO QUE NÃO SE FUMA?	Sim.....1 Não.....2	2 ⇒MTA14

<p>MTA12. QUE TIPO DE PRODUTOS DO TABACO QUE NÃO SE FUMA CONSUMIU DURANTE O ÚLTIMO MÊS?</p> <p><i>CIRCULE TUDO O QUE FORMENCIONADO</i></p>	<p>Tabaco de mascar.....A Tabaco de cheirar (Cancan)B Outro (<i>especificar</i>)..... X</p>	
<p>MTA13. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTOS DIAS FEZ USO DE PRODUTOS DO TABACO QUE NÃO SE FUMA? <i>SE MENOS DE 10 DIAS, ANOTE O NÚMERO DE DIAS.</i></p> <p><i>SE 10 DIAS OU MAIS, MAS MENOS DE UM MÊS, CIRCULE "10".</i></p> <p><i>SE "CADA DIA" OU "QUASE TODOS OS DIAS," CIRCULE "30"</i></p>	<p>Número de dias.....0 __</p> <p>10 dias ou mais e menos que um mês 10</p> <p>Cada dia / Quase todos dias30</p>	
<p>MTA14. GOSTARIA DE LHE COLOCAR ALGUMAS QUESTÕES SOBRE O CONSUMO DO ÁLCOOL.</p> <p>JÁ BEBEU BEBIDAS ALCOÓLICAS?</p>	<p>Sim.....1 Não.....2</p>	2⇒ MÓDULO SEGUINTE
<p>MTA15. CONTAMOS COMO UMA DOSE DE ÁLCOOL UMA GARRAFA DE CERVEJA, UM COPO DE VINHO, UMA DOSE DE COGNAC, VODKA, WHISKEY OU RHUM.</p> <p>QUANTOS ANOS TINHA QUANDO INGERIU ALCOOL PELA PRIMEIRA VEZ AINDA QUE ALGUNS GOLES?</p>	<p>Nunca bebi álcool 00 Idade ____</p>	00⇒ MÓDULO SEGUINTE
<p>MTA16. DURANTE O ÚLTIMO MÊS, QUANTOS DIAS BEBEU PELO MENOS UMA DOSE DE ÁLCOOL?</p> <p><i>SE O ENTREVISTADO NÃO INGERE BEBIDAS COM ÁLCOOL CIRCULE "00".</i></p> <p><i>SE MENOS DE 10 DIAS, ANOTAR O NÚMERO DE DIAS.</i></p> <p><i>SE 10 DIAS OU MAIS, MAIS MENOS DE UM MÊS, CIRCULE "10".</i></p> <p><i>SE "CADA DIA" OU "QUASE TODOS OS DIAS", CIRCULE "30"</i></p>	<p>Não bebi durante o mês passado..... 00 Número de dias.....0 __ 10 dias ou mais e menos que um mês 10 Cada dia / Quase todos os dias30</p>	00⇒ MÓDULO SEGUINTE
<p>MTA17. DURANTE O MÊS PASSADO, NOS DIAS EM QUE BEBEU BEBIDAS ALCOÓLICAS, QUANTAS DOSES TOMOU?</p>	<p>Número de doses..... ____</p>	

SATISFAÇÃO DE VIDA		MLS
<p>MLS1. Verifique MWB2: Idade do entrevistado entre 15 e 24 anos ?</p> <p><input type="checkbox"/> Idade 25- 49 anos ⇒ Siga para MWM11</p> <p><input type="checkbox"/> Idade 15- 24 anos ⇒ Continue com MLS2</p>		
<p>MLS2. AGORA GOSTARIA DE LHE COLOCAR ALGUMAS QUESTÕES SIMPLES SOBRE A FELICIDADE E A SATISFAÇÃO.</p> <p>PRIMEIRAMENTE, NESTE MOMENTO DIRIA QUE ESTÁ MUITO FELIZ, UN POUCO FELIZ, NEM FELIZ NEM INFELIZ, UN POUCO INFELIZ, MUITO INFELIZ ?</p> <p>PODE OLHAR PARA ESTAS IMAGENS PARA AUXILIÁ-LO NA SUA RESPOSTA.</p> <p><i>MOSTRE O LADO 1 DO CARTÃO-RESPOSTA E EXPLIQUE O QUE REPRESENTA CADA SÍMBOLO. CIRCULE A RESPOSTA MOSTRADA PELO ENTREVISTADO.</i></p>	<p>Muito feliz1</p> <p>Um pouco feliz 2</p> <p>Nem feliz nem infeliz 3</p> <p>Um pouco infeliz 4</p> <p>Muito infeliz 5</p>	
<p>MLS3.AGORA GOSTARIA DE LHE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS SOBRE O SEU NÍVEL DE SATISFAÇÃO EM VÁRIOS DOMÍNIOS.</p> <p>PARA CADA CASO,HÁ CINCO RESPOSTAS: DIGA-ME, POR FAVOR, PARA CADA QUESTÃO SE ESTÁ MUITO SATISFEITO, UN POUCO SATISFEITO, NEM SATISFEITO NEM INSATISFEITO, UN POUCO INSATISFEITO OU MUITO INSATISFEITO.</p> <p>VOCÊ TAMBÉM PODE OLHAR PARA ESTAS IMAGENS PARA AUXILIÁ-LO NAS SUAS RESPOSTAS.</p> <p><i>MOstrar o LADO 2 DO CARTÃO-RESPOSTA E EXPLIQUE O QUE CADA SÍMBOLO REPRESENTA. CIRCULE A RESPOSTA MOSTRADA PELO ENTREVISTADO PARA PERGUNTAS MLS3 PARA MLS13.</i></p> <p>EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITO COM A SUA VIDA FAMILIAR?</p>	<p>Muito satisfeito1</p> <p>Um pouco satisfeito 2</p> <p>Nem satisfeito nem insatisfeito..... 3</p> <p>Um pouco insatisfeito 4</p> <p>Muito insatisfeito 5</p>	
<p>MLS4. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITO COM SEUS AMIGOS?</p>	<p>Muito satisfeito1</p> <p>Um pouco satisfeito2</p> <p>Nem satisfeito nem insatisfeito.....3</p> <p>Um pouco insatisfeito4</p> <p>Muito insatisfeito5</p>	
<p>MLS5. DURANTE O PRESENTE ANO LECTIVO(2013-2014),TEM IDO A ESCOLA ?</p>	<p>Sim.....1</p> <p>Não.....2</p>	2⇒MLS7
<p>MLS6. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITO COM A SUA ESCOLA?</p>	<p>Muito satisfeito1</p> <p>Um pouco satisfeito2</p> <p>Nem satisfeito nem insatisfeito.....3</p> <p>Um pouco insatisfeito4</p> <p>Muito insatisfeito5</p>	

<p>MLS7. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITO COM O SEU TRABALHO ACTUAL ?</p>	<p>Não tem trabalho0 Muito satisfeito1 Um pouco satisfeito2 Nem satisfeito nem insatisfeito.....3 Um pouco insatisfeito4 Muito insatisfeito.....5</p>	
<p>MLS8. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITO COM A SUA SAÚDE ?</p>	<p>Muito satisfeito1 Um pouco satisfeito2 Nem satisfeito nem insatisfeito.....3 Um pouco insatisfeito4 Muito insatisfeito.....5</p>	
<p>MLS9. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITO COM O LUGAR ONDE VIVE ?</p> <p><i>EXPLIQUE QUE A QUESTÃO FAZ REFERENCIA AO DESENVOLVIMENTO DE ONDE ELE VIVE, PRINCIPALMENTE A LOCALIDADE E A HABITAÇÃO.</i></p>	<p>Muito satisfeito1 Um pouco satisfeito2 Nem satisfeito nem insatisfeito.....3 Um pouco insatisfeito4 Muito insatisfeito.....5</p>	
<p>MLS10. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITO COM A FORMA COMO AS PESSOAS A SUA VOLTA O TRATAM ?</p>	<p>Muito satisfeito1 Um pouco satisfeito2 Nem satisfeito nem insatisfeito.....3 Um pouco insatisfeito4 Muito insatisfeito.....5</p>	
<p>MLS11. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITO COM A SUA APARÊNCIA FÍSICA ?</p>	<p>Muito satisfeito1 Um pouco satisfeito2 Nem satisfeito nem insatisfeito.....3 Um pouco insatisfeito4 Muito insatisfeito.....5</p>	
<p>MLS12. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITA COM A SUA VIDA DE FORMA GERAL ?</p>	<p>Muito satisfeito1 Um pouco satisfeito2 Nem satisfeito nem insatisfeito.....3 Um pouco insatisfeito4 Muito insatisfeito.....5</p>	
<p>MLS13. EM QUE MEDIDA ESTÁ SATISFEITO COM SEU RENDIMENTO ACTUAL ?</p> <p><i>SE O ENTREVISTADO RESPONDER QUE NÃO TEM RENDIMENTO CIRCULE O CÓDIGO "0" E VÁ A QUESTÃO SEGUINTE. NÃO INSISTA EM SABER COMO ELE SENTE COM RELAÇÃO EM COMO FAZER SE ELE NÃO TEM RENDIMENTO, AO MENOS QUE ELE NÃO DIGA ELE MESMO.</i></p>	<p>Não tem rendimento.....0 Muito satisfeito1 Um pouco satisfeito2 Nem satisfeito nem insatisfeito.....3 Um pouco insatisfeito4 Muito insatisfeito.....5</p>	
<p>MLS14. COMPARADO COM O ANO PASSADO, NA MESMA ÉPOCA, DIRIA QUE, EM GERAL, A SUA VIDA MELHOROU, PERMANECU MAIS OU MENOS MESMA, OU PIOROU ?</p>	<p>Melhorou1 Mais ou menos a mesma2 Piorou3</p>	
<p>MLS15. E DENTRO DE UM ANO A PARTIR DESTE MOMENTO, PENSA QUE DE MANEIRA GERAL A SUA VIDA SERÁ MELHOR, CONTINUARÁ NA MESMA OU SERÁ PIOR ?</p>	<p>Melhorará1 Continuará na mesma.....2 Piorará.....3</p>	

MWM11. REGISTE A HORA	Hora e minutos..... __ : __	
------------------------------	--------------------------------	--

MWM12. CONFIRA A LISTA DE MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR, COLUNAS HL7B E HL15.

O entrevistado é responsável por alguma uma criança de 0-4 anos que vive neste agregado?

- Sim. ⇒ **Completar o resultado do questionário Homem (MWM7) na capa e siga** para o QUESTIONÁRIO CRIANÇAS DE MENOS DE CINCO ANOS para esta criança e começar a entrevista com o entrevistado.
- Não. ⇒ Termine a entrevista com o entrevistado e agradece-lhe pela sua cooperação e **complete o resultado do questionário Homem (MWM7).**






OBSERVAÇÕES DO INQUIRIDOR

OBSERVAÇÕES DO CONTROLADOR

OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR

CARTA RESPOSTA PARA SATISFAÇÃO DE VIDA

CARTE COTÉ 1

MUITO FELIZ	BASTANTE FELIZ	NEM FELIZ NEM INFELIZ	BASTANTE INFELIZ	MUITO INFELIZ
				

CARTE COTÉ 2

MUITO SATISFEITO	BASTANTE SATISFEITO	NEM SATISFEITO NEM INSATISFEITO	BASTANTE INSATISFEITO	MUITO INSATISFEITO
