INSTITUTO NACIONAL DE ESTATISTICA
CABO VERDE

INQUÉRITO DEMOGRÁFICO E DE SAÚDE REPRODUTIVA

CABO VERDE 1998

FNUAP
Fundo das Nações
Unidas para a População

VERDEFAM
Associação Caboverdiana
para protecção da Família

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA

CABO VERDE

INQUÉRITO DEMOGRAFICO E DE SAÚDE REPRODUTIVA

1998

RELATÓRIO FINAL

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

FICHA TÉCNICA

Presidente
Francisco Fernandes Tavares

Editor
Instituto Nacional de Estatística

Av. Amílcar Cabral, CP 116 - Praia Cabo Verde
Telefone: (00238) 618132/613827/613960 Fax:
(00238)611656 Email: inecv@mail.cvtelecom.cv

Composição
Instituto Nacional de Estatística - Divisão de Demografia e Estatísticas Sociais

Impressão
Tipografia Santos

Data de Impressão
Março de 2000

Tiragem
1000 exemplares

Preço
4.000$00

Contacto para informações complementares
Maria de Lurdes Fernandes Lopes

Telefone: (00238) 618132/613827/613960
Fax : (00238) 611656 Email:inecv@mail.cvtelecom.cv

INSTITUIÇÃO RESPONSÁVEL PELA REALIZAÇÃO DO INQUÉRITO

Instituto Nacional de Estatística

Célula da Execução do IDSR

Coordenador Nacional - Francisco Fernandes Tavares

Coordenadora Técnica - Maria de Lurdes Fernandes Lopes

Responsável das Operações de Terreno - Jacques Santos (Setembro 1997 a Março 1998)

António Duarte

Responsável Tratamento Informático - João Baptista Lopes de Pina

Responsável Administrativo e Financeiro - João Baptista Gomes de Pina

CONTROLO DE EXECUÇÃO E VALIDAÇÃO DO INQUÉRITO

Comissão Nacional do Inquérito

Edelfride Barbosa, Ex-Presidente da VERDEFAM - Ex-Presidente da Comissão
Raquel Spencer Medina, Presidente da Verdefam - Presidente da Comissão
Francisco Fernandes Tavares, Presidente do INE - Secretário da Comissão
Alice Dupret, Representante da OMS - Membro
Eveline de Melo Figueiredo, Representante da MORABI - Membro
Maria do Rosário Vieira, Representante da OMCV - Membro
Antero de Pina, Representante da UNICEF - Membro
Rosa Maria Silva, Representante do Ministério da Saúde e Promoção Social - Membro

APOIO FINANCEIRO

Fundo das Nações Unidas para as Actividades em matéria de População - FNUAP
Associação Cabo-verdiana para a defesa da Família - VERDEFAM
Governo de Cabo Verde
United States Agency for International Development - USAID
International Planned Parenthood Federation - IPPF
Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF

APOIO TÉCNICO

Sociedade Civil Bem-Estar Familiar no Brasil - BEMFAM

Centers for Diseases Control - CDC

ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

Coordenação

Mady Biaye, Consultor Residente

Técnicos nacionais

Francisco Fernandes Tavares, INE

Maria de Lurdes Fernandes Lopes, INE

Mady Biaye, Consultor Residente

Noemi Rute Lima Ramos, INE

António Duarte, INE

Gilena Teixeira Andrade, FNUAP

Assistência técnica

Mady Biaye, Consultor Residente

Elisabeth Ferraz, BEMFAM

Inês Quental, BEMFAM

Leo Morris, CDC

PESSOAL DO INQUÉRITO

Desenho da Amostra

Ibrahima Sarr, DPS

Leo Morris, CDC

Processamento dos Dados

João Baptista Lopes de Pina, INE

Mady Biaye, Consultor Residente

Valéria Loppi, BEMFAM

César Schwenck, BEMFAM

Paul Stupp, CDC

Florina Serbanescu, CDC

Jennifer Ballentine, CDC

Formação

Maria de Lurdes Lopes, INE

António Duarte, INE

Noemi Rute Lima Ramos, INE

Inês Quental, BEMFFAM

Paulo Pinto, BEMFAM

Mary Goodwin, CDC

Verificação

Maria Livramento Silva, INE

Otílio Mendes Duarte, INE

Noemi Rute Lima Ramos, INE

Emanuela Gracelinda M. Santos, INE

Digitadores

Eunice Vaz Garcia, INE

José Carlos Garcia Borges, INE

Maria Amélia de Pina, INE

Maria de Fátima Cardoso, INE

Maria do Ceu Tavares dos Reis, INE

Maria Manuela Mendes Semedo, INE

Supervisores de Terreno

Orlando Santos Monteiro - Fogo e Brava

Emílio Gomes Nunes Leal - Interior de Santiago

Domingos Lima - S. Vicente e S. Antão

Controladores

Arciolinda Almeida Silva - Tarrafal e Calheta

Dilla Assunção - Santo Antão

Carlos André Firmino - Brava

Elsa Santos - Fogo

Emanuela Gracelinda - Santa Catarina

Fernanda Bety Mendes - Santa Cruz

Silvia Lourena Coronel - S. Vicente

Inquiridores

Adelino Fernandes

Ana Mercês Barbosa

Anilda Évora Costa

Antonina da Veiga

Belarmino Neves

Benvinda Rodrigues

Carla Lopes

Elias Pereira da Veiga

Elisângela Flor Lopes

Eloisa Correia

Eunice Ester Mascarenhas

Gracelinda Mendonça

Iolanda Borges

João Baptista Semedo

Josefa Sousa Costa

Juvenal Lopes Delgado

Leolinda Teixeira

Maria Leonor Sena

Maria de Lurdes Pires

Maria Crescência Mota

Maria de Fátima Silva

Mário Luís Vaz

Nair Rocha Almeida

Odeth Mendes Tavares

Paulete Margarete Lima

Vanda Lucia Cabral

Vera Zorinda Graça

Victor Manuel do Rosário

Rito Nelson Fortes

INDICE

CAPITULO 1 APRESENTAÇÃO DO PAÍS E DO QUADRO DO INQUÉRITO 1

1.1. Caracterização do País 1
1.2. Quadro do Inquérito 4
1.3 Aspectos operacionais 9

CAPÍTULO 2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DA POPULAÇÃO E DOS ALOJAMENTOS DOS AGREGADOS FAMILIARES 13

2.1. Características gerais da população 13
2.2. Características dos alojamentos dos agregados familiares das mulheres 19
2.3 Características das mulheres e dos homens inquiridos 22

CAPITULO 3 EXPERIÊNCIA DE GRAVIDEZES 33

3.1. Experiência de gravidezes 33
3.2. Resultado de gravidezes 34
3.3. Planeamento da gravidez 36

CAPÍTULO 4 FECUNDIDADE 39

4.1. Fecundidade actual 39
4.2. Tendência da fecundidade 41
4.3. Fecundidade segundo o nível de instrução da mulher 42
4.4. Filhos nascidos vivos e média de filhos tidos 43
4.5 Idade da mulher no nascimento do primeiro filho 45

CAPITULO 5 ANTICONCEPÇÃO 47

5.1. Conhecimento da anticoncepção 47
5.2. Utilização passada de anticoncepcionais 50
5.3. Uso actual de métodos anticoncepcionais 52
5.4. Número de filhos na época do uso do primeiro método anticoncepcional.. 60
5.5. Conhecimento do período fértil 61
5.6 Fontes de obtenção de métodos 62
5.7. Uso futuro de contracepção 64
5.8. Comportamento dos casais face a planificação familiar 67
5.9. Opiniões sobre saúde reprodutiva e planeamento familiar 71

CAPITULO 6 NUPCIALIDADE , COMPORTAMENTO SEXUAL E EXPOSIÇÃO AO RISCO DE GRAVIDEZ 73

6.1. Situação matrimonial actual 73
6.2. Número de pais / mães das crianças 77
6.3. Idade na primeira união 79
6.4. Idade na primeira relação sexual 81
6.5. Actividade sexual recente 82
6.6. Número de parceiros sexuais 85
6.7 Opiniões sobre quem deve decidir o número de filhos de um casal e sobre questões relativas a papéis de género 86

CAPITULO 7 INTENÇÕES REPRODUTIVAS E PLANEAMENTO DA FECUNDIDADE 91

7.1. Desejo por mais filhos 91
7.2. Numero ideal de filhos 96
7.3. Procura e necessidade de serviços de Planeamento Familiar 99

CAPITULO 8 ADULTOS JOVENS 105

8.1. Gravidez 105
8.2. Experiência sexual 106
8.3. Uso de anticoncepção na primeira relação sexual 110
8.4. Actividade sexual actual 116
8.5. Opiniões e atitudes dos jovens 118
8.6. Primeira Gravidez 126

CAPITULO 9 MORTALIDADE DAS CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS 133

9.1. Algumas considerações metodológicas 133
9.2. Níveis e tendências da mortalidade das crianças 134
9.3. Variações diferenciais da mortalidade das crianças 136

CAPÍTULO 10 SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA 141

10.1. Saúde da mulher 141
10.2 Controlo da saúde da criança 159

CAPITULO 11 AMAMENTAÇÃO DA CRIANÇA 163

11.1 Início da amamentação 163
11.2 Duração Mediana do Aleitamento 167

11.3 Indicadores da OMS 168

CAPITULO 12 DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSIVEIS E SIDA 171

12.1. Conhecimento das doenças sexualmente transmissíveis 171
12.2. Sintomas de DST e comportamento sexual 174
12.3. Conhecimento do SIDA e fontes de informação 180
12.4. Conhecimento dos modos de transmissão do SIDA 185
12.5. Conhecimento dos meios de prevenção do SIDA 188
12.6. Percepção de questões relacionadas com o SIDA 191
12.7. Percepção do risco de contagio do HIV/SIDA 194
12.8. Conhecimento do risco de HIV/SIDA e comportamento sexual 194

APÊNDICE A DESENHO E FACTORES DE PONDERAÇÃO DA AMOSTRA 203

A .1. Desenho e etapas da amostragem 203
A .2. Sub-grupos de amostragem 204
A .3. Número de agregados a visitar 204
A .4. Segunda etapa da amostragem 204
A .5. Ajuste (eliminação da ponderação urbano/ rural) 205
A .6. Metodologia do terreno 205
A .7. Factores de ponderação 206

APÊNDICE B ESTIMATAIVAS DOS ERROS DE AMOSTRAGEM 213

APÊNDICE C ELABORAÇÃO DO ÍNDICE DE CONFORTO 215

ANEXO QUESTIONÁRIOS DO INQUÉRITO

PREFACIO

O Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva (IDSR98), cujos resultados definitivos são ora divulgados, constitui um dos indicadores seguros da aposta do Governo na reforma do sistema estatístico nacional e na realização dos objectivos da Política Nacional de População.

Realizado pelo Instituto Nacional de Estatística, - instituição criada no quadro da reforma do Sistema Estatístico Nacional, o IDSR98 é um dos mais complexos e completos sistemas de estudo da fecundidade, dos comportamentos, atitudes, práticas e expectativas da população, em matéria de saúde sexual e reprodutiva e, especialmente, da sexualidade dos adolescentes e da saúde materno-infantil. É o primeiro inquérito do género realizado em Cabo Verde, através de entrevistas com mulheres dos 15-49 anos, mas também com homens dos 15-54 anos, por estes serem incontornáveis na tomada de decisões em matéria de planeamento familiar.

Esta operação criou condições para a avaliação do impacto de muitos investimentos realizados no domínio da saúde e, fundamentalmente, no domínio do planeamento familiar, mas também põe em evidência grandes desafios que ainda se colocam ao Estado e à sociedade caboverdeana em matéria de saúde. Em suma, disponibilizou dados essenciais para a redefinição das estratégias em matéria de informação, educação e comunicação, assim como em matéria de prestação de serviços de saúde reprodutiva.

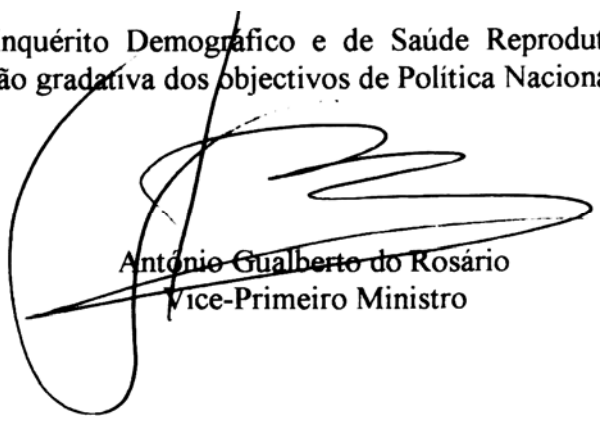
A realização desta importante operação estatística e de pesquisa foi possível graças ao importante apoio financeiro do Fundo das Nações Unidas para as Actividades em matéria de População (FNUAP"), da Federação Internacional de Planeamento Familiar (IPPF), através da Associação Caboverdeana para a protecção da Família (VERDEFAM), mas também graças à contribuição da UN1CEF, aos quais apresento, em nome do Governo de Cabo Verde, os nossos sinceros agradecimentos. Contou com a assistência técnica da Sociedade Civil Bem Estar Familiar do Brasil (BEMFAM) e do Centro para o Controlo e Prevenção de Doenças (CDC) de Atlanta, Geórgia - USA.

Aproveito o ensejo para, em nome do Governo de Cabo Verde e em meu próprio, felicitar o Instituto Nacional de Estatística por ter realizado com sucesso esta complexa operação estatística, testemunho da nova dinâmica e das oportunidades que doravante se oferecem aos estatícistas e à ciência estatística no País.

Os nossos agradecimentos a todos os homens e mulheres que aceitaram, - com interesse, serem entrevistados, o que tornou possível a apresentação desta colectânea de indicadores.

Bem haja o primeiro Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva de Cabo Verde, que contribui para a realização gradativa dos objectivos de Política Nacional de População.

Praia, Março de 2000



António Gualberto do Rosário
Vice-Primeiro Ministro

CAPÍTULO 1

APRESENTAÇÃO DO PAÍS E DO QUADRO DO INQUÉRITO

O primeiro inquérito demográfico e de saúde reprodutiva (IDSR) realizado em 1998 permitiu dotar o país de uma grande massa de informação estatística de valor sobre diversos aspectos (demográfica, cultural e sócio-económica) que conjugados determinam o nível e a evolução dos indicadores demográficos e sanitários.

Importa assim traçar o contexto geográfico cultural e socio-economico do inquérito, por forma a melhor enquadrar a análise dos resultados, procurando que esta não seja meramente descritiva.

1.1. Caracterização do País

Abordaremos as características do país através dos seguintes temas:
Situação geográfica
Situação económica
Características da população
Situação socio-sanitária
Política de população

Situação geográfica

Pequeno país, o arquipélago de Cabo Verde é composto por 10 ilhas das quais, nove são habitadas, situadas no oceano atlântico, sob o paralelo 16, a cerca de 500 quilómetros da costa do Senegal. As ilhas de Cabo Verde estão geograficamente divididas em dois grupos, o de Barlavento (Santo Antão, São Vicente, S. Nicolau, Santa Luzia, Sal e Boa Vista) situado ao norte , e o grupo de Sotavento (Santiago, Maio, Fogo e Brava), ao sul. A superfície terrestre é de 4033 km2. Deduzindo a ilha de Santa Luzia que não é habitada, a superfície da parte habitada é de 3 985 km2. O clima é do tipo saheliano, ou seja seco de Dezembro a Junho e relativamente húmido de Julho a Novembro.

As ilhas são de origem vulcânica, muito montanhosas, com excepção de Sal, Boavista e Maio. Os recurso minerais são raros, os solos são pobres, e apenas cerca de 10% da superfície do país é utilizado para agricultura.

Situação económica

Cabo Verde conheceu, desde a independência (1975), períodos de forte crescimento económico, com uma desaceleração entre 1988 e 1991. Em 1992 a economia retoma o ciclo de crescimento, a níveis dos melhores anos da década de oitenta, ciclo esse, que não obstante uma quebra em 1996 e 1997, deve perdurar, pelo menos até ao fim desta década, segundo as perspectivas do PND 1997-2000. A partir de 1991, o país conheceu profundas transformações políticas com a realização das primeiras eleições livres e pluripartidarias, a opção pelo sistema de parlamentarismo mitigado. Profundas

transformações económicas ocorreram, com a opção por uma economia de mercado de base privada, as reformas do sector empresarial do estado, do sistema fiscal, do sistema financeiro e da administração financeira do estado, criando ambiente empresarial cada vez mais favorável, promovendo o investimento directo estrangeiro e, de uma maneira geral, conferindo novo papel ao sector privado.

Características da população

Do ponto de vista demográfico, a população cabo-verdiana caracteriza-se por um forte crescimento (2,5% por ano), corolário de uma fecundidade elevada (TFT=4,0 crianças por mulher segundo o IDSR 98), uma mortalidade relativamente fraca (TBM = 7,5%) e uma emigração em progressiva diminuição.

Segundo as projecções demográficas realizadas com base no recenseamento de 1990, Cabo Verde tinha, em 1998, cerca de 417.000 habitantes, dos quais, 218.000 mulheres e 199.000 homens[1]. Essa população caracteriza-se ainda por uma distribuição geográfica irregular. Cerca de 80% da população vive nas ilhas de Santiago, São Vicente e Santo Antão. A população cabo-verdiana é muito jovem. Cerca de 65 cabo-verdianos em cada 100 tem menos de 24 anos; Cerca de 8% da população tem 60 anos e mais. Cerca de 27% da população tem entre 25 e 60 anos. A pirâmide etária reflecte uma profunda desestruturação resultante da forte emigração passada. Este fenómeno concorre para o rejuvenescimento acentuado da população, o que potência forte pressão sobre os serviços sociais e económicos.

Em 1995, a esperança de vida à nascença era de 71,3 anos para as mulheres e 65,7 anos para os homens[2].

No domínio da educação, avanços consideráveis são já visíveis, com a implementação da reforma do sistema de ensino e a luta contra o analfabetismo. A educação é um sector eleito como prioritário. Cabo Verde tem uma elevada cobertura escolar com uma taxa bruta de escolarização de 64% para as mulheres e 81% para os homens, em 1995)[3]. A nível do ensino básico integrado, em 1998, cerca de 97% dos rapazes e 96% das meninas em idade escolar encontravam-se a frequentar o sistema de ensino.

A situação da mulher é marcada, pelo forte desequilíbrio do rácio de masculinidade, com 91,3 homens por cada 100 mulheres, devido essencialmente à predominância da emigração dos homens. A mulher desempenha um papel importante na família cabo-verdiana, nomeadamente do ponto de vista do emprego. Proporção importante dos chefes de família são mulheres. Cerca de 41% das famílias a nível nacional e 62% das famílias rurais são chefiadas por mulheres.

A situação dos jovens é fortemente marcada pela precocidade das relações sexuais, tanto dentre as meninas como os rapazes, atingindo proporções alarmantes.

No plano da equidade e da igualdade social entre os sexos, avanços notórios se realizaram no sentido do reforço das capacidades e do poder da mulher, assim como no sentido de progressiva responsabilização dos homens.

---

[1] Biaye M. (1996), Projections de la Population du Cap-Vert à 1'Horízon 2020, UPRH/DGP, Praia, ii+110 p.
[2] Biaye M. (1995), Analyse Sommaire de la Situation Démographique du Cap-Vert, UPRH/DGP, Praia, x+107 p.
[3] Governo de Cabo Verde e Unicef (1999), Analise da Situação - Crianças e Mulheres em Cabo Verde, Praia.

Constata-se uma evolução visível da representatividade das mulheres, no seio dos órgãos de decisão do aparelho do Estado. Porém, na mira do desenvolvimento equilibrado e estável, a mulher continua insuficientemente integrada no processo de decisão, constituindo a maioria das categorias sociais menos favorecidas.

Situação sócio-sanitária

Em Cabo Verde, o crescimento demográfico e a desertificação contribuíram fortemente para a progressiva degradação do ambiente e o aumento da pobreza reforçada pelo êxodo rural cada vez mais massivo. O desemprego é o principal problema social do país, atingindo cerca de 25,7% (3º trimestre de 1999) da população activa. Seu carácter essencialmente estrutural, resulta da fragilidade do tecido económico, do declínio do sector agrícola provocado pelo processo de desertificação, do crescimento demográfico e da emigração que tem funcionado como válvula de segurança.

Paralelamente às contribuições dos organismos internacionais, das ONGs e dos municípios, o Estado de Cabo Verde consagra cerca de 8,8% do seu orçamento à saúde pública. A nível nacional, há um médico por cada 1452 habitantes (1998).

No que respeita à saúde reprodutiva, progressos significativos foram conseguidos, em matéria de redução da fecundidade. Segundo o IDSR 98, a Taxa de Fecundidade Total (TFT) é actualmente de 4,0 filhos por mulher, e a prevalência contraceptiva de todos os métodos atingiu 36,7%. A situação não é boa no caso do SIDA cuja prevalência multiplicou-se por 3, num período de 4 anos, passando de 9,37 em 1994 a 28,4 por 100.000 habitantes em 1998[4]. O rácio de prevalência é de 1,06 homens para 1 mulher.

Política de população

Em 1995, a população residente em Cabo Verde era de cerca de 386.000 habitantes[5], A taxa média de crescimento anual, no período 1990/1995, foi de 2,5%, taxa elevada para um país cujo desenvolvimento depende fortemente da ajuda externa.

O nível de urbanização também é elevado, 44% segundo os dados do censo de 1990. Nos principais centros urbanos, os problemas do ambiente começam a atingir proporções preocupantes, devido sobretudo ao êxodo rural, à ausência de plano de urbanização, à escassez de água potável e a precárias condições de habitação e de saneamento básico. A pressão urbana, constitui hoje, um problema capaz de comprometer o desenvolvimento sócio-económico do país. Nesse contexto coloca-se com certa oportunidade a problemática da redistribuição espacial/regional da população.

Desde a independência reconheceu-se a necessidade de integração das variáveis demográficas no planeamento do desenvolvimento. No quadro do Primeiro Plano Nacional de Desenvolvimento 1982-1985, o governo evidenciou a sua preocupação face ao ritmo de crescimento da população traçando algumas linhas de acção que deram origem à política nacional de população. O 2º PND 1986-1990 deu continuidade ao tratamento da problemática demográfica, anunciando os grandes objectivos de qualquer política de população, como a criação de condições favoráveis para a livre escolha pelos

[4] Fonte : Ministério da Saúde, Programa Nacional de Luta contra o SIDA
[5] Biaye M. (1996), Projections de la Population du Cap-Vert à l'Horizon 2020, UPRH/DGP, ii+110 p.

casais do número de filhos, a redução da taxa de mortalidade infantil, a diminuição da taxa de fecundidade, a promoção da paternidade responsável, etc.

Com o III PND (1992-1995), foi introduzido o conceito de Desenvolvimento Humano Durável, e o governo adoptou como objectivo de longo prazo, restabelecer o equilíbrio entre o crescimento demográfico, o processo de desenvolvimento sócio-económico do país e os recurso disponíveis. Trata-se de um dos objectivos fundamentais da Política Nacional de População, oficialmente adoptada em Agosto de 1995.

1.2. Quadro do Inquérito

Objectivos do inquérito

O IDSR é um tipo de inquérito já realizado em vários países do mundo, sendo este o primeiro realizado em Cabo Verde, tendo sido fixados os seguintes objectivos:

Recolher dados à escala nacional que permitam actualizar os indicadores demográficos e de saúde ;

Analisar os factores que, directa ou indirectamente, determinam os níveis e as tendências da fecundidade e da mortalidade das crianças;

Avaliar os níveis de conhecimentos, atitudes e práticas em matéria de contracepção e segundo as características sócio-demográficas;

Conhecer as necessidades não satisfeitas em matéria de contracepção e saúde reprodutiva;

Avaliar os níveis de conhecimentos e comportamentos em relação à SIDA e às DST;

Obter informações sobre a cobertura e qualidade da saúde materno-infantil, assistência no parto e o aleitamento materno.

Contribuir para a actualização da base de dados relativa às variáveis demográficas, melhorando a sua integração nos planos de desenvolvimento.

Proporcionar às outras instituições e serviços nacionais e internacionais dados actualizados neste domínio.

Questionários do inquérito

Para recolha de dados adoptou-se a metodologia de entrevistas domiciliares, com aplicação de 3 tipos de questionários :

Questionário do Agregado Familiar
Questionário Individual de Mulheres
Questionário Individual de Homens

Os questionários tiveram por base o modelo utilizado pelas pesquisas de Demografia e Saúde,

contextualizado e acrescido de outras questões em atendimento às necessidades específicas de Cabo Verde.

Os instrumentos foram testados em Janeiro de 1998 em duas zonas urbanas (Brasil na cidade da Praia e Fonte Francês em S. Vicente) e em duas zonas rurais (Achada Laje em Santa Cruz e João Garrido em S. Domingos).

Cada família - amostra foi visitada e entrevistada, através do chefe ou de alguém que responda pelo chefe. Esta entrevista consistiu na identificação da família , tendo sido uma forma de se listar todos os seus membros. No fim desta primeira abordagem seleccionou-se a mulher e/ou homem elegíveis para a entrevista individual em separado .

Agregado Familiar	**Questionário de Mulheres**	**Questionário de Homens**
• Residentes habituais e relação com o chefe	• Características da inquirida	• Características do inquirido
• Local de nascimento e residência	• Reprodução e Historia das Gravidezes	• Reprodução
• Sexo , Idade , Estado Civil e Educação	• Morbilidade Materna	• Anticoncepção
• Abastecimento em água e saneamento básico	• Saúde da Criança	• Casamento
• Bens duráveis e energia utilizada para cozinhar	• Anticoncepção	• Planeamento de Fecundidade
• Material predominante na parede, piso e telhado	• Casamento	• Módulo Jovens Adultos
	• Planeamento da Fecundidade	• Actividade sexual
	• Módulo Jovens Adultas	• Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/SIDA)
	• Actividade sexual	
	• Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/SIDA)	

Desenho da amostra

De âmbito nacional, o IDSR abrangeu as ilhas de Santiago, São Vicente, Santo Antão, Fogo e Brava, ilhas essas que albergam cerca de 92% da população do país. Com excepção de Santiago, cada uma das ilhas constituem um domínio de estudo. A ilha de Santiago foi dividida em 4 domínios de estudo: Praia e São Domingos, Tarrafal e Calheta, Santa Cruz e Santa Catarina.

As famílias, no seio das quais foram seleccionadas as mulheres e homens amostra, foram, por seu turno, seleccionadas por sondagem de três graus.

Na primeira etapa 30 Distritos de Recenseamento (DR) foram seleccionados em 7 dos 8 domínios de estudo, com probabilidade proporcional ao tamanho da população. Os distritos seleccionados foram actualizados listando-se todas as famílias residentes. Na segunda etapa foram seleccionados uma média de 40 agregados para mulheres e 11 para homens em cada DR amostra começando com um número aleatório nos distritos urbanos e agregados contínuos nos distritos rurais. Na terceira etapa foi seleccionado aleatoriamente para entrevista individual uma mulher ou um homem elegível.

Na ilha da Brava, onde existem somente 11 DR, o desenho foi uma amostragem sistemática de agregados familiares com início aleatório.

O desenho e as etapas da amostragem bem como a metodologia do campo estão apresentados com detalhes no apêndice A. Alguns domínios são "sobreamostrados" e outros "subamostrado" o que torna necessário realizar factores de ponderação para cada domínio.

Como a proporção de mulheres (homens) na amostra não é igual à proporção de mulheres (homens) em cada domínio, o desenho da amostragem não é auto ponderada para resultados a nível do país e ilha de Santiago. Os factores de ponderação estão também apresentados no apêndice A.

No apêndice B, estão apresentados os erros de amostragem segundo o tamanho da amostra e valor da variável, assumindo um efeito de desenho médio de 1,4.

Cobertura da amostra

O Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva de Cabo Verde, IDSR, abrangeu a população residente em alojamentos dos agregados familiares do país. Dos 8.944 agregados seleccionados com o objectivo de inquirir mulheres com idade compreendida entre 15-49 anos, 8.665 encontravam-se ocupados. Foram obtidas 8.322 entrevistas completas, correspondendo a 93%. De realçar que a percentagem de recusa foi muito baixa (1,4 %), com valor mais elevado em Santa Catarina (1,9 %).

Foram identificadas pelo questionário do agregado familiar um total de 6.615 mulheres elegíveis, das quais foram obtidas 6.250 entrevistas completas(94,5%). A taxa de resposta para o questionário individual de mulheres variou entre 97,7% no Fogo e 88,8% em Santo Antão. Do total, apenas 1% das mulheres seleccionadas recusaram a responder, sendo esta proporção mais alta em Santo Antão (2%). Cerca de 2,6% das mulheres seleccionadas não foram inquiridas por se encontrarem ausentes do agregado.

Quadro 1.1 - Resultado das entrevistas aos agregados de mulheres por domínio de estudo. Cabo Verde IDSR 1998

	S. Antão	S. Vicente	Tarrafal	S. Catarina	S. Cruz	Praia	Fogo	Brava	Total
Número de agregados	**1174**	**1210**	**1162**	**1164**	**1145**	**1195**	**1153**	**741**	**8944**
Entrevistas completas*	**91.2**	**94.6**	**95.4**	**91.6**	**93.7**	**91.3**	**93.7**	**92.6**	**93.0**
Agregado com MIF	63.7	68.8	82.6	76.7	78.7	77.2	76.0	64.9	73.9
Agregado sem MIF	27.5	25.8	12.8	14.9	15.0	14.1	17.7	27.7	19.1
Casa vazia	4.4	2.7	1.7	2.4	1.9	4.7	3.8	3.2	3.1
Moradores ausentes	2.3	1.3	0.9	3.3	2.1	2.0	0.8	0.8	1.7
Recusa	1.1	0.9	0.9	1.9	1.7	1.3	1.6	2.0	1.4
Outro	0.9	0.5	1.0	0.8	0.6	0.7	0.2	1.3	0.7
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

MIF: Mulher em idade fértil (15-49 anos de idade)
*Inclui agregados com e sem MIF

Quadro 1.2 - Resultado das entrevistas com o questionário individual de mulher por domínio de estudo. Cabo Verde IDSR 1998

	S. Antão	S. Vicente	Tarrafal	S. Catarina	S. Cruz	Praia	Fogo	Brava	Total
Número de mulheres	**748**	**832**	**960**	**893**	**901**	**924**	**876**	**481**	**6615**
Entrevistas completas	**88.8**	**97.6**	**96.8**	**89.0**	**95.2**	**94.6**	**97.7**	**96.0**	**94.5**
Ausente	5.5	0.2	0.9	7.5	2.6	1.7	0.6	2.1	2.6
Recusa	2.0	0.8	0.8	0.9	0.6	1.4	0.3	0.8	1.0
Outras*	3.7	1.3	1.4	2.6	1.6	2.3	1.3	1.0	1.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Mulheres c/ entrev.compl.	**664**	**812**	**929**	**795**	**858**	**874**	**856**	**462**	**6250**

* Inclui pessoa inacapacitada/doente e entrevistas incompletas

Com o objectivo de inquirir os homens de 15-54 anos, foram seleccionados 4.379 agregados dos quais 4.254 estavam ocupados. O questionário do agregado familiar para a selecção dos homens foi completado para 4102 agregados, representando uma percentagem de 93,7%.

Foram identificados 2.956 homens seleccionados dos quais foram obtidas 2.511 entrevistas completas (84,9%). A taxa de resposta para o questionário individual do homem variou entre 91,6% no Fogo e 77,4% em Santa Catarina.

A nível do país, 3% dos homens seleccionados recusaram a responder, ao questionário, sendo esta percentagem mais alta na Praia e em Santo Antão com 4,9% e 4,2%, respectivamente. Cerca de

9,4% dos homens não foram inquiridos por se encontrarem ausentes do agregado. A percentagem de ausência entre os homens foi mais alta em Santa Catarina (17,4%) e mais baixa no Tarrafal (3,3%).

Quadro 1.3 - Resultado das entrevistas aos agregados de homens por domínio de estudo. Cabo Verde IDSR 1998

	S. Antão	S. Vicente	Tarrafal	S. Catarina	S. Cruz	Praia	Fogo	Brava	Total
Número de agregados	**571**	**523**	**566**	**540**	**523**	**594**	**556**	**506**	**4379**
Entrevistas completas*	**92.3**	**97.0**	**96.0**	**92.6**	**93.1**	**90.7**	**94.8**	**93.3**	**93.7**
Agregado com HEL	58.8	79.2	64.7	63.0	66.5	71.5	68.2	68.6	67.5
Agregado sem HEL	33.5	17.8	31.3	29.6	26.6	19.2	26.6	24.7	26.2
Casa vazia	3.9	1.9	1.4	2.0	2.9	2.9	3.6	4.3	2.9
Moradores ausentes	3.0	0.8	0.4	2.0	1.5	3.2	0.5	0.6	15
Recusa	0.5	0.0	1.6	2.2	2.3	3.0	1.1	1.2	1.5
Outro	0.4	0.4	0.7	1.1	0.2	0.2	0.0	0.6	0.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

HEL: Homem elegível (a partir de 15 anos de idade) para responder ao questionário individual

*Inclui agregados com e sem HEL

Quadro 1.4 - Resultado das entrevistas com o questionário individual de homem por domínio de estudo. Cabo Verde IDSR 1998

	S. Antão	S. Vicente	Tarrafal	S. Catarina	S. Cruz	Praia	Fogo	Brava	Total
Número de homens	**336**	**414**	**366**	**340**	**348**	**425**	**380**	**347**	**2956**
Entrevistas completas	**86.6**	**83.6**	**88.8**	**77.4**	**82.2**	**79.1**	**91.6**	**91.1**	**84.9**
Ausente	7.4	12.3	3.3	174	12.9	13.2	3.9	4.0	9.4
Recusa	4.2	3.6	2.7	1.8	1.4	4.9	3.2	2.6	3.1
Outras*	1.8	0.5	5.2	3.6	3.5	2.8	1.3	2.3	2.6
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Homens c/ entrev. Compl.	**282**	**341**	**317**	**253**	**278**	**324**	**344**	**311**	**2450**

- Inclui pessoa incapacitada/doente e entrevistas incompletas

1.3. Aspectos operacionais

Organização da pesquisa

O Instituto Nacional de Estatística é o organismo de execução do Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva, nos termos das suas atribuições e competências.

Para garantir a perspectiva do utilizador foi criada, como previsto no projecto, sob a dependência do Conselho Nacional de Estatística, uma Comissão, designada Comissão Nacional para o Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva, presidida pela VERDEFAM e que integra o Presidente do INE, que assegura o secretariado, assim como um representante de cada uma das seguintes instituições OMS, UNICEF, OMCV, MORABI e Ministério da Saúde. A esta Comissão incumbe: o controle da execução do inquérito, a validação das metodologias e dos resultados e a sensibilização das autoridades visando a adesão destas aos objectivos e actividades do projecto.

Para a realização deste inquérito foi criado no INE uma Célula de Execução do Projecto que integra:

- O Presidente do INE, na qualidade de Coordenador Nacional do IDSR;

- A Responsável da Divisão de Estatísticas Demográficas e Sociais, na qualidade da Coordenadora Técnica do IDSR;

- Um Demógrafo, na qualidade de Responsável das Operações no Terreno, substituído em Março de 1998 por um estatístico-economista, responsável da Divisão de Estatísticas do Comércio Externo e Preços;

- Um Engenheiro Informático, na qualidade de Responsável das Operações de Tratamento;

- Um Demógrafo, na qualidade de Responsável da Análise;

- Um Especialista IEC, na qualidade de responsável pela Sensibilização, figura essa que não chegou a ser implementada por se ter optado por uma equipe recrutada por concurso público;

- Um Responsável Administrativo e Financeiro.

A assistência técnica que cobriu as áreas de concepção, amostragem e tratamento é assegurada pela BEMFAM , e pelo CDC, Atlanta, Estados Unidos, por intermédio da VERDEFAM.

A equipe de terreno foi constituída por :

Um supervisor para as ilhas de São Vicente e Santo Antão;

Um supervisor para as ilhas do Fogo e da Brava;

Um Supervisor para o interior de Santiago;

Uma equipe de inquérito por cada domínio de estudo integrando 3 inquiridoras para inquirir as mulheres e 1 inquiridor para inquirir os homens, sendo cada equipe chefiada por uma controladora.

Três motoristas de terreno, sendo um para o interior de Santiago, um para Santo Antão e um para o Fogo.

Um motorista da Célula de Execução

Seis digitadores, funcionários do INE

Três verificadores, funcionários do INE

Formação do pessoal de terreno

A capacitação dos inquiridores, controladores e supervisores foi, realizada na Praia durante 15 dias. A formação, que contou com a intervenção de pessoal médico dos domínios de Saúde Reprodutiva, Doenças Sexualmente Transmissíveis e SIDA, foi realizada por dois técnicos do INE, membros da Célula de Execução, e por assistentes técnicos estrangeiros da BEMFAM e do CDC-Atlanta com adequada experiência neste tipo de inquérito. Intervieram também especialistas de comunicação responsáveis pela sensibilização.

A formação compreendeu, assim, palestras, sessões teóricas sobre a condução da entrevista, entrevistas simuladas na sala e sessões práticas de terreno.

Participaram na formação inquiridores e controladores em número superior ao necessário, para facilitar a selecção final e para assegurar qualidade técnica do pessoal de campo.

Recolha de dados

A actividade de recolha de dados teve início no dia 31 de Março no domínio de estudo de Praia-São Domingos, onde trabalharam as equipas de todos os outros domínios durante duas semanas. Nos outros domínios de estudo os trabalhos iniciaram-se no dia 16 de Abril e duraram 3 meses, com excepção da ilha Brava onde, em virtude de uma suspensão temporária, os trabalhos só foram concluídos em Agosto. Todas as equipas receberam um plano de deslocação, mapas dos distritos e listagem das famílias.

O trabalho do campo contou com estreita supervisão e controle de qualidade por parte da Célula de Execução e dos supervisores.

Processamento dos dados

A entrada de dados teve início duas semanas após o término dos trabalhos no domínio de estudo da Praia- São Domingos (segunda semana de Abril). Fez-se uso do Sistema Survey para entrada de dados, que interagiu com um programa de consistência especificamente elaborado para os questionários utilizados na pesquisa, possibilitando a detecção de inconsistências da colecta e digitação. Para a tabulação e análise estatística utilizou-se o SPSS.

O processamento envolveu processos manuais e automáticos : recepção e verificação dos questionários, digitação, análise de inconsistência e supervisão, envolvendo 1 supervisor geral, 3 verificadores e 6 digitadores.

Controle de qualidade

Para assegurar a qualidade das informações recolhidas, o trabalho de terreno foi acompanhado pelos técnicos da Célula de Execução, nomeadamente, o Coordenador Nacional, o Responsável das Operações no Terreno e a Coordenadora Técnica, que realizaram várias visitas ao terreno.

Além disso , durante a recolha de dados foi realizado um rigoroso controle a nível de cada equipa sobre o processo de recolha, mediante detecção de erros por parte da controladora e do supervisor e sua correcção imediata antes da equipa deixar o distrito.

A nível central, os questionários foram verificados mais uma vez pela equipa de verificação e os problemas encontrados comunicados à Coordenadora Técnica para resolução e algumas vezes devolvidos ao terreno para correcção.

Observações relativas aos resultados nos quadros

As percentagens são apresentadas com uma casa decimal e são valores ponderados. Os números de casos dos quadros são valores não ponderados.

CAPÍTULO 2

CARACTERÍSTICAS GERAIS DA POPULAÇÃO

E DOS ALOJAMENTOS DOS AGREGADOS FAMILIARES

O IDSR permitiu inquirir 6250 agregados familiares de mulheres com uma população de direito (moradores habituais) de 36432 pessoas. Nestes agregados familiares, foram recolhidas informações relativas à estrutura por sexo e idade das pessoas, ao seu nível de instrução, à composição dos agregados, assim como às características, facilidades e bens duradouros dos alojamentos dos agregados familiares.

A descrição das características da população entrevistada é um elemento de importância para a contextualização dos dados apresentados nas secções seguintes do relatório, pois o comportamento demográfico das mulheres e dos homens é geralmente influenciado por diversas características sociais, culturais e económicas. Neste capítulo, as características gerais da população e as características dos alojamentos apresentadas referem-se somente aos agregados familiares de mulheres.

2.1. Características gerais da população

Estrutura por sexo e idade

O Quadro 2.1 compara a estrutura etária da população inquirida no IDSR com a estrutura etária dos Censos de 80 e 90 e, no Gráfico 2.1, apresenta-se a pirâmide da população total segundo dados do IDSR.

As três fontes indicam que a população de Cabo Verde apresenta uma estrutura jovem e, segundo o IDSR, a população de 15-64 anos representa 52% do total e a população menor de 15 anos, 44%. A população idosa (maior de 65 anos) representa apenas 4% da população total.

Quadro 2.1 – População de Cabo Verde segundo diversas fontes, por grandes grupos de idades

Distribuição percentual da população de direito de Cabo Verde, por grupos etários, segundo diversas fontes

Idade	Censo 1980	Censo 1990	IDSR 1998
< 15	43,4	45,0	44,0
15-64	45,4	49,2	52,4
65 e +	11,2	5,8	3,6
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Quanto à distribuição por sexo, verifica-se que a população feminina constitui 54% da população total e a masculina os restantes 46%, o que representa uma relação de masculinidade de 85 homens para cada 100 mulheres (Quadro 2.2). Esta diferença entre os dois sexos pode ser atribuída, em parte, à emigração masculina.

Existem diferenças significativas em relação aos grupos etários: para o grupo menor de 15 anos, verifica-se maior percentagem para o sexo masculino (50% para o sexo masculino e 39% para o feminino) enquanto que para o grupo etário de 15-64 anos acontece o contrário: maior percentagem para o sexo feminino do que para o sexo masculino (57% e 47%, respectivamente).

A população do meio rural corresponde a 53% da população total, enquanto que a do meio urbano corresponde apenas a 47%. Não se constatam diferenças entre os dois sexos no que se refere

ao habitat. No meio rural, tanto o grupo etário menor de 15 anos como o de 15-64 anos representam cerca de 48% da população, enquanto que, no meio urbano, o grupo menor de 15 anos representa cerca de 40% da população e o de 15-64 anos, aproximadamente, 58%.

Quadro 2.2 – População nos agregados familiares de mulheres

Distribuição percentual da população dos agregados familiares segundo o sexo e habitat, por grupos de idade. Cabo Verde, ISDR 1998

Grupo de idade	Urbano			Rural			Total		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
0-4	13,6	10,2	11,7	18,0	14,4	16,0	15,9	12,4	14,0
5-9	15,6	11,7	13,4	18,2	15,1	16,5	17,0	13,5	15,0
10-14	15,4	13,3	14,2	17,9	13,5	15,4	16,7	13,4	14,9
15-19	14,1	18,4	16,5	11,6	14,1	13,0	12,8	16,1	14,6
20-24	9,6	11,8	10,8	7,9	8,7	8,4	8,7	10,2	9,5
25-29	6,5	6,6	6,5	5,2	6,0	5,7	5,8	6,3	6,1
30-34	5,4	6,6	6,0	3,9	5,2	4,7	4,6	5,9	5,3
35-39	4,7	5,5	5,1	3,7	5,3	4,6	4,2	5,4	4,8
40-44	4,5	5,1	4,9	2,6	5,2	4,0	3,5	5,2	4,4
45-49	2,9	3,1	3,0	1,7	3,4	2,7	2,2	3,3	2,8
50-54	1,9	1,6	1,7	1,4	1,4	1,4	1,6	1,5	1,5
55-59	1,5	1,3	1,4	1,3	1,7	1,5	1,4	1,5	1,5
60-64	1,8	1,6	1,7	1,8	2,0	1,9	1,8	1,8	1,8
65-69	1,2	1,3	1,3	1,6	1,4	1,5	1,4	1,3	1,4
70-74	0,7	0,7	0,7	1,2	0,9	1,0	0,9	0,8	0,9
75-79	0,2	0,3	0,3	0,8	0,6	0,7	0,5	0,4	0,5
80+	0,5	0,9	0,7	1,0	1,1	1,1	0,7	1,0	0,9
ND/NS	0,1	0,0	0,1	0,2	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número	**6022**	**6841**	**12863**	**10691**	**12878**	**23569**	**16713**	**19719**	**36432**

A diferença existente entre os dois meios com respeito à proporção da população inferior a 15 anos pode ser explicada pelo facto de, na década de 90, ter acontecido um declínio da fecundidade mais acentuado no meio urbano que no rural. De notar, que a população de 0-4 anos representa 12% no meio urbano, enquanto que no meio rural representa 16%. Nota-se, também, alguma diferença em relação à população idosa (população maior de 65 anos) nos dois meios (2,9% no urbano e 4,2% no rural).

Nível de instrução e frequência escolar

A escolaridade é um dos factores sociais muito usado nos estudos demográficos, por causa da influência que exerce sobre a conduta reprodutiva, as atitudes e praticas em relação ao planeamento familiar, cuidado com a saúde das crianças, hábitos de higiene e alimentação, bem como na procura de assistência em caso de doença. O nível de instrução influencia, também, na receptividade das mensagens de medicina preventiva, principalmente as que se dirigem às mulheres.

Em Cabo Verde, o sistema educativo adopta a seguinte classificação: Pré-Escolar (2 anos), Ensino Básico Integrado ou Primário (6 anos), Secundário (6 anos), Pós-Secundário/Superior (5

anos ou mais). O Ensino Básico Integrado é obrigatório e a idade de ingresso é de 6 anos para as crianças que fizeram o Pré-Escolar e 7 anos para as crianças que não o fizeram.

Os Quadros 2.3M e 2.3H apresentam os níveis de instrução atingidos pelos membros dos agregados familiares da mulher, maiores de 6 anos, por sexo, idade, habitat e domínios de estudo. Para o total de país, uma proporção de quase 8% da população masculina e 16% da população feminina nunca foram à escola. Os dados indicam que mais de 60% da população feminina e 69% da população masculina possuem nível primário e somente 22% de ambos os sexos, o nível secundário.

A proporção de pessoas sem nenhuma instrução é mais significativa no meio rural (cerca de 18% para mulheres e 6% para os homens), nos domínios da Brava (30% para mulheres e 15% para homens) e Santa Cruz (27% para mulheres e 17% para homens), bem como nas idades mais avançadas. Em relação à idade, é importante realçar que nos grupos etários mais jovens, até os 24 anos, a proporção da população sem nenhuma instrução é muito baixa para os dois sexos (3% ou menos), o que pode ser explicado pelo facto do ensino primário ser obrigatório no país e do parque escolar existente responder às necessidades da procura.

A partir dos 25 anos, a proporção de mulheres sem instrução aumenta progressivamente. No sexo masculino, embora com proporções menores, notá-se a mesma tendência, com valores mais significativos a partir dos 45 anos. Nas idades superiores a 65 anos constatam-se valores muito elevados (83% para as mulheres e 51% para os homens), provavelmente devido ao facto de que estas coortes terem vivido a idade escolar quando a oferta de serviços escolares era mais precária do que actualmente. A população que possui o nível primário apresenta uma tendência inversa: a proporção de homens e mulheres que possui esse nível de instrução diminui à medida que aumenta a idade. Esta tendência aponta, também, para uma melhoria no nível de instrução no país.

Quadro 2.3 M – Nível de instrução da população feminina

Distribuição percentual da população feminina dos agregados familiares, de 6 anos de idade ou mais, segundo nível de instrução, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Nível de instrução				Nº de mulheres
	Sem nível	Básico	Secundário e +	Não sabe	
Idade					
6-9	3,0	96,0	0,0	1,0	2090
10-14	0,7	75,8	23,3	0,2	2300
15-19	0,8	45,4	53,7	0,2	1935
20-24	2,7	62,5	34,7	0,2	1368
25-29	5,8	74,8	19,2	0,2	1301
30-34	10,2	76,5	13,2	0,1	1359
35-39	20,2	67,3	11,7	0,8	1186
40-44	36,8	51,9	11,4	0,0	919
45-49	49,4	45,0	5,0	0,6	526
50-54	56,5	39,1	4,1	0,4	288
55-59	73,3	25,7	0,2	0,8	308
60-64	69,0	29,3	1,5	0,2	405
65+	83,0	16,3	0,2	0,5	805
Habitat					
Urbano	8,3	54,5	37,0	0,2	5319
Rural	17,7	68,8	13,1	0,4	9471
Domínio de estudo					
Santo Antão	13,6	64,1	22,0	0,3	1610
São Vicente	10,6	53,5	35,9	0,0	1881
Tarrafal	19,9	64,6	15,0	0,4	2227
Santa Catarina	21,6	63,5	14,4	0,5	1950
Santa Cruz	26,6	60,8	12,2	0,4	2048
Praia/São D.	10,9	59,2	29,6	0,3	2108
Fogo	18,7	65,0	16,1	0,2	1998
Brava	30,2	63,5	6,1	0,2	988
Total	**16,3**	**60,8**	**22,6**	**0,3**	**14790**

Quadro 2.3H – Nível de instrução da população masculina

Distribuição percentual da população masculina dos agregados familiares, de 6 anos de idade ou mais, segundo nível de instrução, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Nível de instrução				Nº de homens
	Sem nível	Básico	Secundário e +	Não sabe	
Idade					
6-9	2,7	96,5	0,0	0,8	2467
10-14	1,1	78,0	20,5	0,4	2826
15-19	2,2	48,5	49,3	0,0	1932
20-24	1,9	65,0	32,1	1,0	1237
25-29	3,0	76,0	21,0	0,0	961
30-34	4,3	78,0	15,9	1,8	937
35-39	7,8	74,3	17,1	0,9	818
40-44	8,0	69,5	21,4	1,0	530
45-49	14,1	63,1	21,8	1,0	302
50-54	19,6	62,1	15,1	3,1	197
55-59	28,0	57,0	14,6	0,4	198
60-64	42,3	52,8	2,0	2,9	281
65+	50,5	44,9	2,7	1,9	683
Habitat					
Urbano	2,5	63,3	33,5	0,6	4999
Rural	5,7	75,0	18,5	0,8	8368
Domínio de estudo					
Santo Antão	4,6	74,5	20,5	0,3	1668
São Vicente	7,0	65,7	26,8	0,5	1861
Tarrafal	8,8	68,5	21,7	1,0	1747
Santa Catarina	8,1	74,3	16,8	0,8	1498
Santa Cruz	17,4	69,1	13,1	0,4	1765
Praia/São D.	4,0	67,3	28,2	0,5	1949
Fogo	8,8	69,5	20,5	1,2	1903
Brava	14,9	74,5	8,5	2,1	977
Total	**7,9**	**69,4**	**21,9**	**0,8**	**13369**

No meio rural, a proporção da população que possui o nível primário é superior ao do meio urbano para os dois sexos (69% e 55%, respectivamente, para o sexo feminino e 75% e 63% para o sexo masculino), o que é explicado pela menor proporção de habitantes do meio rural que possuem o nível secundário.

Em todos os domínios de estudo, a proporção da população que possui o nível primário é superior à proporção que possui o nível secundário para os dois sexos. Nos domínios da Praia e S. Vicente, verificam-se as maiores proporções de população que possui nível secundário e na Brava, verifica-se a menor proporção (9% para o sexo masculino e 6% para o sexo feminino).

Em relação à frequência escolar, o Quadro 2.4 indica que cerca de 92% de crianças e adolescentes de 6 a 15 anos estão a frequentar uma escola. A taxa de frequência escolar é mais elevada no meio urbano do que no rural (95% e 90%, respectivamente).

Com o aumento da idade, a percentagem de adolescentes e jovens que frequentam uma escola baixa drasticamente, chegando a apenas 14% no grupo de 21-24 anos. As diferenças entre o meio urbano e o rural também se acentuam com o aumento da idade, atingindo uma percentagem de frequentação escolar de apenas 5% no meio rural.

Quadro 2.4 – Frequência escolar

Percentagem da população, de 6 a 24 anos, dos agregados familiares de mulheres que estão a frequentar uma escola, segundo o sexo e habitat, por grupos de idade. Cabo Verde, IDSR 1998

Frequência escolar / Idade	População masculina			População feminina			População total		
	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural	Total
6-10	98,5	98,8	98,7	98,2	98,8	98,5	98,3	98,8	98,6
11-15	90,2	84,5	87,1	93,4	78,5	86,0	92,0	81,5	86,5
Total 6-15	93,9	91,2	92,4	95,3	88,0	91,4	94,6	89,6	91,9
16-20	48,2	24,0	36,7	59,2	23,8	42,7	55,0	23,9	40,4
21-24	17,5	5,7	11,6	24,5	5,1	15,9	21,7	5,3	14,1

Em Cabo Verde, no geral, não existem diferenças entre crianças e adolescentes do sexo masculino e feminino de 6 a 15 anos que estão a frequentar uma escola. No que se refere ao habitat, notam-se algumas diferenças. No meio rural, a percentagem é mais elevada para o sexo masculino do que para o feminino (91% para o sexo masculino, contra 88% para o sexo feminino). Quando se observa o grupo etário de 21-24 anos, no meio urbano, a percentagem é mais elevada para a população feminina que está a frequentar uma escola (25%) do que para a população masculina (18%). No meio rural, verifica-se a mesma percentagem para os dois sexos.

Composição dos agregados familiares

Os tipos de organização familiar em que vivem os indivíduos duma certa sociedade, assim como as implicações que daí advêm, podem ser analisados considerando a composição dos agregados familiares. Por exemplo, a distribuição dos recursos financeiros disponíveis para os seus membros, a estrutura das despesas, a propensão à poupança, entre outros aspectos, estão intrinsecamente relacionados com a composição dos agregados familiares. O tamanho do agregado

familiar e o sexo do seu chefe, por exemplo, estão fortemente associados com os níveis de bem estar. Para fins deste inquérito, definiu-se por agregado familiar um conjunto de pessoas que vivem e comem habitualmente em comum, independentemente de estarem ou não ligadas por laços de parentesco. Por chefe de agregado familiar, entendeu-se como sendo a pessoa que, dentro do mesmo, toma as decisões principais. Neste inquérito, foi o chefe ou seu conjugue quem respondeu ao questionário de agregado familiar.

Sexo do chefe dos agregados familiares

Mais de metade dos agregados familiares são chefiados por homens: 59% a nível nacional, 62% no meio urbano e cerca de 57% no meio rural, demonstrando que chefe de agregado familiar do sexo feminino é um fenómeno mais rural (43%) que urbano (38%), o que pode ser explicado pela emigração masculina em direcção ao exterior do país ou aos centros urbanos (Quadro 2.5).

Quadro 2.5 – Composição dos agregados familiares

Percentagem dos agregados familiares segundo habitat e domínio de estudo, por sexo do chefe, número de moradores habituais e tamanho médio. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Domínio de estudo								Habitat		Total
	S. Antão	S. Vicente	Tarrafal	S. Catarina	S. Cruz	Praia	Fogo	Brava	Urbano	Rural	
Sexo do chefe do agregado											
Masculino	71,7	65,8	47,2	47,5	57,1	61,7	57,3	64,7	62,0	56,7	59,2
Feminino	28,3	34,2	52,8	52,5	42,9	38,3	42,7	35,3	38,0	43,3	40,8
Número de moradores habituais											
1	0,3	0,6	0,5	0,6	0,6	1,2	0,8	0,6	1,1	0,5	0,8
2	1,9	2,6	5,2	4,3	4,1	4,7	4,0	3,6	4,3	3,6	3,9
3	5,2	10,5	10,5	10,3	7,4	8,4	8,5	13,1	9,8	8,1	8,9
4	12,7	13,4	12,9	12,2	11,6	10,6	11,1	15,5	12,5	11,4	11,9
5	13,6	16,8	15,7	14,4	16,7	13,8	13,9	16,7	15,2	14,4	14,8
6	16,5	15,1	15,6	11,7	13,8	13,3	16,8	13,7	14,6	14,3	14,4
7	13,6	12,6	11,5	12,8	12,6	13,0	13,7	16,7	12,2	13,7	13,0
8	10,4	9,6	11,0	9,6	11,3	8,5	9,3	11,3	9,3	9,8	9,6
9 +	25,7	18,9	17,2	24,0	22,1	26,6	22,0	8,9	21,2	24,3	22,8
Tamanho médio dos agregados	7,0	6,3	6,1	6,5	6,6	6,8	6,5	5,8	6,5	6,7	6,6
Número de agregados	**664**	**812**	**929**	**795**	**858**	**874**	**856**	**462**	**2281**	**3969**	**6250**

Constata-se que em todos os domínios de estudo, a maior parte dos agregados familiares são chefiados por homens com excepção de Tarrafal e Santa Catarina, em que a percentagem de chefe do sexo masculino corresponde a cerca de 48% e a de chefe do sexo feminino a cerca de 53%. De notar, que em Santo Antão a percentagem de chefe do agregado familiar do sexo feminino corresponde apenas a 28%.

Tamanho dos agregados familiares

O número médio de membros por agregado familiar é de cerca de 7 pessoas, sem diferenças significativas em relação ao habitat e domínios de estudo, com excepção da Brava, Tarrafal e S. Vicente, onde se verifica que o número médio de membros por agregado familiar é de 5,8, 6,1 e 6,3 pessoas, respectivamente.

Tal como os números revelam, os agregados com um só membro são raros (1% no total), variando entre 0,5% e 1%, respectivamente, nos meios rural e urbano. Cerca de 23% dos agregados são constituídos por mais de 9 pessoas, 15% possuem 6 pessoas e uma mesma percentagem (15%) possuem 5 pessoas.

Notam-se algumas diferenças em relação ao habitat: a percentagem de agregados com número de membros compreendido entre 1 e 5 pessoas é mais alta no meio urbano que no rural e existe alguma diferença em relação aos agregados com mais de 9 pessoas (24% para o meio rural e 21% para o meio urbano). Em relação ao domínio de estudo, notam-se também diferenças significativas, sendo a percentagem de agregados com mais de 9 pessoas mais elevada na Praia, (cerca de 27%), e mais baixa na Brava, Tarrafal e em S. Vicente (cerca de 9%, 17% e 19%, respectivamente).

2.2. Características dos alojamentos dos agregados familiares das mulheres

Os diferentes níveis de bem estar económico e social de uma população estão directamente condicionados pelos níveis de satisfação das necessidades de saúde, educação e alojamento.

Com o objectivo de conhecer as condições sócio-económicas em que vive a população inquirida, foram levantadas, a partir do questionário do agregado familiar, questões como as características do alojamento, a disponibilidade e o acesso aos serviços básicos, tais como, água, electricidade, instalações sanitárias, que determinam melhores condições de sobrevivência da população em geral e das crianças, em particular.

Acesso aos serviços de base

Segundo o Quadro 2.6, a nível do país, o acesso à energia eléctrica ainda é um privilégio de apenas 45% dos agregados familiares, com maior peso no meio urbano, onde 77% dos agregados possuem electricidade contra apenas 15%, no meio rural. Por domínio, verificam-se diferenças significativas. Enquanto este privilégio chega a 80% em S. Vicente e 60% na Praia, no Tarrafal, a electricidade chega a apenas 18% da população, em Santa Catarina, a 20% e, em Santa Cruz, a 22%.

No que se refere às condições de abastecimento da água, o Quadro apresenta-se longe do ideal: mais de metade da população ainda se abastece com água das chafarizes, com maior predominância no meio rural (54%); menos de um quarto da população possui água canalizada (23%), sendo esse modo de abastecimento um privilégio do meio urbano (41% contra apenas 4,5% no rural). No meio rural, o segundo modo de abastecimento é através das nascentes (20%).

Questionados sobre o modo de preparar a água que utilizam para beber, mais de um quarto da população (27%) declarou que não desinfecta a água com lexívia, não a ferve e nem a filtra, antes de a utilizar para beber.

Em termos de condições sanitárias, os resultados apresentados estão, igualmente, longe do ideal. Cerca de 59% das famílias não possui nem casa de banho nem retrete, e apenas 21% já possui casa de banho com retrete, com destaque para as famílias do meio urbano (32%).

O gaz é a principal fonte de energia para cozinhar, utilizada por mais de metade da população total (54%), sendo a principal fonte na zona urbana (89% dos agregados). A outra fonte de energia utilizada é a lenha (44%), especialmente no meio rural (77% dos agregados).

Existem grandes diferenças de fonte de energia para cozinhar segundo os domínios de estudo. S. Vicente, Praia e Brava utilizam mais o gaz. Nos demais domínios, predomina a lenha como fonte de energia para cozinhar.

Características estruturais dos alojamentos

O tipo de pavimento mais comum nos alojamentos é o feito com cimento (85%), seguido do mosaico (9%). Este último é mais usado nas zonas urbanas (16%). A maioria das moradias possui paredes de blocos de cimento ou de pedra e argamassa (50% e 34%, respectivamente). Os materiais mais utilizados para o tecto são o betão armado (70%) e a telha (23%). Esse padrão mantém-se segundo o habitat e nos domínios de estudo, com excepção de S. Antão, onde a palha é mais utilizada do que a telha.

Finalmente, o número de pessoas por quarto de dormir, indicador frequentemente associado ao nível de pobreza e aos maiores riscos de enfrentar doenças, principalmente no grupo materno-infantil, é em média de 2,2 pessoas (Quadro 2.6).

Quadro 2.6 – Características dos alojamento dos agregados de mulheres

Repartição percentual dos alojamentos dos agregados de mulheres, segundo o habitat e domínio de estudo por características dos alojamentos. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Habitat		Domínio de estudo								Total
	Urbano	Rural	S. Antao	S. Vicente	Tarrafal	S. Catarina	S. Cruz	Praia	Fogo	Brava	
Electricidade											
Sim	76,7	15,3	46,6	80,4	18,1	19,5	22,1	60,1	20,7	49,4	44,6
Fonte de abastecimento de água											
Canalização interna	40,6	4,4	18,2	53,1	10,7	7,5	5	22,2	15,1	16,2	21,7
Canalização externa	1,8	0,9	1,7	0,6	2,2	1,4	0,8	2,1	0,6	1,2	1,4
Chafariz	42,9	54,4	50,2	13,8	43,2	41,7	46	63	68,7	74,3	48.9
Autotanque	5,9	4,5	5,3	12,9	1,5	5,2	5,7	2,7	3,2	0,6	5,2
Cisterna	0,2	5,8	0,2	0,2	3,7	5,4	1,5	0,3	11,9	1,8	3,1
Poço	0,1	6,9	0,5	0,0	7,5	6,1	27,4	0,9	0	0,6	3,6
Nascente	0,3	19,9	11,4	0,0	30	30,2	13,2	6,6	0,3	4,2	10,5
Levada	0,0	1,8	4,7	0,0	1,0	0,7	0,3	1,0	0,0	0,0	0,9
Outra	8,2	1,2	7,8	19,2	0,0	1,4	0,2	1,2	0,3	1,2	4,6
Não sabe	0,0	0,2	0,0	0,2	0,1	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Desinfecção da água para beber											
Agua não desinfectada	13,3	39,7	32,4	10,6	35,6	37,6	37,3	14,4	47,1	28,7	27,1
Filtrada	4,7	0,5	1,4	4,9	0,5	0,5	0,2	4,6	0,6	0,6	2,5
Lexivia	80,5	59,6	66,1	84,7	63,7	61,5	62,4	78,3	52,3	70,7	69,6
Fervida	4,9	0,5	1,0	2,8	0,5	1,2	0,3	6,3	0,0	1,8	2,6
Tipo de sanitário											
S/ casa de banho nem retrete	35,6	79,4	68,8	35,9	77	77,3	88	45,6	61,1	56,6	58,5
Só retrete	3,1	1,3	2,8	3,2	0,5	1,2	0,8	3,3	0,3	7,2	2,2
Só casa de banho	29,3	7,9	28,2	40,4	8,6	2,7	4,2	21,1	8,6	4,8	18,1
C/ casa de banho e retrete	32	11,4	0,1	20,5	13,9	18,8	7,1	30,1	29,9	31,3	21,3
Fonte de energia para cozinhar											
Madeira/carvão	1,2	0,8	0,3	0,7	0,6	1,5	0,8	1,2	1,0	0,0	1,0
Lenha	8,1	76,6	55,5	3,à	80,7	68,4	77,8	22,1	66,1	44,6	43,9
Petróleo	0,7	0,0	0,5	1,6	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,6	0,4
Gaz	89,2	22,4	43,4	94,2	18,2	29,7	21,3	75,7	32,8	54,8	54,3
Electricidade	0,6	0,1	0,0	0,1	0,3	0,3	0,2	0,9	0,0	0,0	0,3
Outra	0,2	0,0	0,3	0,4	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1
Número de casos	**2281**	**3969**	**664**	**812**	**929**	**795**	**858**	**874**	**856**	**462**	**6250**

Quadro 2.6 – Características dos alojamento dos agregados de mulheres (Continuação)

Repartição percentual dos alojamentos dos agregados de mulheres, segundo o habitat e domínio de estudo por características. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Habitat		Domínio de estudo								Total
	Urbano	Rural	S. Antao	S. Vicente	Tarrafal	S. Catarina	S. Cruz	Praia	Fogo	Brava	
Material predominante no piso											
Cimento	79,9	89,7	82,2	79,6	93,4	89,4	94,1	79,5	92,7	67,1	85
Pedra	0,7	3,3	1,8	0,3	1,5	3,2	3,6	1,9	2,9	3,6	2,1
Madeira	1,0	0,8	0,0	0,6	0,0	0,3	0,2	0,8	0,3	26,9	0,9
Mosaico	16,4	1,3	3,0	15,5	2,3	2,4	0,2	16	3,2	1,8	8,5
Terra	1,0	4,4	12,4	1,7	2,8	4,2	1,1	1,3	0,9	0,6	2,8
Outro	1,0	0,5	0,6	2,3	0,0	0,4	0,9	0,6	0,0	0,0	0,7
Matéria predominante nas paredes											
Betão armado	5,9	2,8	5,7	0,9	0,1	2,1	0,7	9,7	3,0	0,0	4,2
Pedra solta	2,3	11,1	5,4	0,5	22,7	3,2	1,5	7,2	11,4	9,0	6,9
Pedra e argamassa	17,4	48,7	18,1	8,6	48,8	69,2	62,7	21,4	38,7	56,3	33,8
Blocos de cimento	69,1	32	57,1	79,8	24,9	23,6	28,8	57,7	46,8	18,6	49,7
Pedra e terra	3,8	5,2	13,2	6,6	3,3	1,7	6,1	3,6	0,1	15,6	4,5
Madeira	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,3	0,0	0,6	0,1
Lata	1,3	0,0	0,0	3,6	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,6
Outro	0,0	0,1	0,3	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Material predominante no teto											
Betão armado	80	59,8	69	85,1	41,8	59,2	57,1	78	69,3	40,1	69,5
Telha	15,1	30,7	11,8	10,4	48,8	30,1	31,2	18,1	26,7	58,1	23,2
Fibrocimento	1,8	5,1	0,3	0,0	8,7	9,7	9,2	2,8	0,0	0,6	3,5
Colmo	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,0	0,4	0,0	0,1
Lata	2,5	0,4	1,0	4,3	0,0	0,0	0,5	0,7	2,4	0,6	1,4
Palha	0,3	3,9	17,8	0,0	0,6	0,6	2,0	0,4	1,2	0,0	2,2
Outro	0,1	0,1	0,0	0,2	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0	0,6	0,1
Pessoas por quarto de dormir											
1-2	62,8	72,9	72,2	61,8	70,2	61,9	69,3	66,4	79,3	68,3	68,1
3-4	34,6	25,0	25,0	35,9	28,1	35,0	29,2	30,8	19,2	28,7	29,6
5-6	2,3	1,8	2,5	1,8	1,3	3,1	1,5	2,1	1,5	3,0	2,0
7 ou mais	0,3	0,3	0,3	0,5	0,4	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Média de pessoas por quarto de dormir	**2,3**	**2,1**	**2,2**	**2,3**	**2,2**	**2,3**	**2,1**	**2,2**	**2**	**2,2**	**2,2**
Numero de casos	**2281**	**3969**	**664**	**812**	**929**	**795**	**858**	**874**	**856**	**462**	**6250**

Disponibilidade de bens de consumo duráveis

Associados às necessidades básicas da população, analisadas anteriormente, os níveis de bem estar e o acesso aos meios de comunicação de massa podem ser medidos a partir da existência de bens duradouros de consumo nos alojamentos e a posse de meios de transporte.

Mais de dois terços (69%) da população dos agregados inquiridos possui um rádio e um pouco mais de um terço (39%) possui uma televisão. O frigorifico é encontrado em 34% dos agregados, principalmente na zona urbana (59%). Os outros bens de consumo, como a vídeo cassete e o automóvel, apresentam percentuais de 20% e 7%, respectivamente, e são bens característicos dos agregados urbanos (Quadro 2.7).

O acesso a tais bens permite o cálculo do nível de conforto dos agregados familiares (ver Apêndice C : Metodologia de elaboração do índice do conforto). Os resultados apontam que metade das famílias (50%) possui um nível de conforto baixo, um quarto um nível de conforto médio e outro quarto um nível alto de conforto.

Existe uma diferença considerável do nível de conforto entre o habitat: enquanto no meio urbano 46% dos agregados possuem nível alto de conforto, no meio rural essa percentagem é de apenas 5%. Os agregados com baixo nível de conforto chegam a 76% no meio rural contra 22% no meio urbano.

Quadro 2.7 – Bens duráveis do agregado familiar

Percentagem de agregados familiares que possuem bens de consumo duráveis, segundo habitat e domínio de estudo. Cabo Verde, IDSR 1998

	Habitat		Domínio de estudo								Total
	Urbano	Rural	S. Antao	S. Vicente	Tarrafal	S. Catarina	S. Cruz	Praia	Fogo	Brava	
Bens duráveis											
Rádio	80,5	58,2	67,6	86,5	53,1	58,3	63,3	71,2	65,1	75,4	68,8
Frigorífico	59,2	11,1	22,5	61,2	12,2	14,8	12,8	50,9	18,5	28,1	34,1
Televisão	64,0	15,9	25,5	70,0	16,8	18,0	20,0	52,8	24,8	42,5	38,9
Vídeo cassete	35,3	5,3	12,1	41,5	6,0	8,4	4,2	27,5	9,6	19,8	19,7
Automóvel particular	12,0	2,5	3,6	12,4	2,9	2,0	2,0	10,2	6,5	3,0	7,0
Algum bem durável	84,6	59,8	68,4	89,9	55,0	59,3	64,6	76,3	67,0	77,8	71,6
Nenhum bem durável	15,4	40,2	31,6	10,1	45,0	40,7	35,4	23,7	33,0	22,2	28,4
Nível de conforto											
Baixo	21,6	75,5	57,6	17,9	73,5	69,1	75,2	35,4	66,7	43,1	49,8
Médio	32,3	19,5	27,5	30,6	19,3	23,1	19,8	29,0	19,5	37,1	25,6
Alto	46,1	5,0	14,9	51,6	7,3	7,8	5,0	35,6	13,8	19,8	24,6
Número de casos	**2281**	**3969**	**664**	**812**	**929**	**795**	**858**	**874**	**856**	**462**	**6250**

Por domínio, verifica-se que, enquanto que em S. Vicente metade da população possui um nível de conforto alto (52%), para todos os outros domínios, as percentagens de alto nível de conforto são baixas, variando de 36% na Praia a 5% em Santa Cruz. Com excepção da Praia, os outros domínios de estudo apresentam percentagens superiores a 43% de nível de conforto baixo e atingindo seu máximo em Santa Cruz (75%).

2.3. Características das mulheres e dos homens inquiridos

A descrição de algumas características demográficas e sócio-económicas da população inquirida, como idade, estado civil, habitat, domínio de estudo, nível de instrução e ocupação são elementos de muita importância para a contextualização dos dados apresentados nos capítulos seguintes.

Idade

Sendo a idade uma variável chave em qualquer analise demográfica, esta foi obtida através de duas perguntas: "Em que mês e ano nasceu?" e "Que idade tem?", de modo a comparar as duas respostas e evitar certas tendências de declarar as idades arredondando-as. Os inquiridores foram formados em técnicas de sondagem para situações em que os entrevistados desconhecessem a idade ou a data de nascimento.

De acordo com o Quadro 2.8, foram entrevistadas 6250 mulheres com idade compreendida entre 15 e 49 anos e 2450 homens com idade entre 15 e 54 anos. Após a devida ponderação, conclui-se que a estrutura por idade das mulheres e dos homens em idade reprodutiva é relativamente jovem, o que reflecte o elevado nível de fecundidade existente no passado, e distribui-se da seguinte forma: 43% das mulheres e 49% dos homens tem menos de 25 anos.

Situação matrimonial

Cerca de 46% das mulheres e 60% dos homens são solteiros. A união de facto parece ser a forma de vida em comum que os cabo-verdianos optaram para viver, pois cerca de 26% das mulheres e 25% dos homens adoptam-no como modo de vida em união, enquanto que somente 16% das mulheres e 10% dos homens são casados.

Lugar de residência

A distribuição da população, segundo o habitat, não apresenta discrepâncias significativas entre o meio rural e o urbano. Entretanto, observa-se uma pequena diferença entre os sexos: as mulheres concentram-se mais no meio rural (52%), enquanto que os homens concentram-se mais no meio urbano (54%), situação esta que pode ser explicada pelo forte êxodo dos homens do meio rural para o meio urbano.

Nível de Instrução

Os resultados apresentados no Quadro 2.8 reflectem diferenças significativas entre os sexos. O analfabetismo afecta mais as mulheres do que os homens: cerca de 14% das mulheres analfabetas contra 3% dos homens. É visível, também, que a proporção dos homens com nível secundário (inclui curso geral, curso complementar e ano zero) e pós secundário é superior ao das mulheres (35% dos homens e 25% das mulheres).

Relativamente às mulheres (Quadro 2.9M), é de realçar que as percentagens de analfabetismo afectam principalmente as mulheres maiores de 30 anos, sendo mais alta no grupo de 45-49 anos (58%) e aquelas residentes no meio rural (18%). Em termos de domínio, o analfabetismo das mulheres é mais alto principalmente em Santa Catarina (20%) e no Tarrafal (19%). Brava e S. Vicente são os domínios cujas percentagens de analfabetismo são mais baixas (ambos com 7%).

No que se refere aos homens, o Quadro 2.9H mostra que o analfabetismo segue a mesma tendência das mulheres: afecta principalmente os mais velhos, com valor mais elevado para o grupo dos 40-44 anos (20%). Em relação ao habitat, verifica-se que não existem diferenças entre os homens sem instrução (2% para ambos os meios). Entretanto, existem grandes diferenças em relação ao nível secundário, com maior proporção para o meio urbano do que para o rural (49% e 18%, respectivamente).

Quadro 2.8 – Características seleccionadas das mulheres e dos homens inquiridos

Distribuição percentual das mulheres e dos homens inquiridos, por idade, habitat, domínio, nível de instrução, estado civil e nível de conforto. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Mulheres			Homens		
	Número de mulheres			Número de homens		
	Percentagem ponderada	Ponderado	Não ponderado	Percentagem ponderada	Ponderado	Não ponderado
Idade						
15-19	25,1	2436	1237	26,3	576	353
20-24	18,2	1757	951	22,1	468	317
25-29	15,2	1474	1104	18,4	388	414
30-34	14,8	1432	1145	15,3	323	482
35-39	12,1	1167	914	10,6	224	434
40-44	9,6	928	595	0,7	14	254
45-49	5,0	485	304	3,5	75	140
50-54	**NA**	**NA**	**NA**	2,2	47	56
Habitat						
Urbano	47,8	4624	2281	53,8	1138	950
Rural	52,2	5055	3969	46,2	977	1500
Domínio de estudo						
Santo Antao	9,2	887	664	9,4	198	282
São Vicente	16,8	1630	812	22,5	475	341
Tarrafal	8,1	784	929	5,7	120	317
Santa Catarina	13,7	1328	795	11,2	237	253
Santa Cruz	6,9	666	858	6,9	145	278
Praia	28,5	2763	874	28,8	610	324
Fogo	15,0	1454	856	13,1	278	344
Brava	1,7	167	462	2,4	52	311
Nível de instrução						
Sem nível	13,6	1312	939	2,9	61	137
Básico (*)	61,8	5982	4166	62,1	1313	1752
Secundário e +	24,6	2385	1145	35,0	740	560
Nível de conforto						
Baixo	49,7	4815	3633	43,4	917	1325
Médio	25,6	2479	1510	29,7	627	669
Alto	24,6	2385	1107	27,0	571	456
Estado Civil						
Solteira	45,9	4441	2389	60,1	1271	672
Casada	16,3	1580	1285	9,7	205	598
União de facto	26,2	2539	1904	25,2	533	1079
Sep./Div./Viuva	11,6	1118	672	5,0	106	81
Total	**100,0**	**9679**	**6250**	**100,0**	**2115**	**2450**

(*) inclui alfabetização, EBE e EBC
NA – não se aplica

Quadro 2.9M – Nível de instrução da população feminina entrevistada

Distribuição percentual da população feminina entrevistada segundo nível de instrução, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR, 1998

Características	Nível de instrução			Total	Número de mulheres
	Sem nível	Básico	Secundário e +		
Idade					
15-19	0,7	51,1	47,8	100,0	1237
20-24	3,1	65,3	31,6	100,0	951
25-29	7,7	77,2	15,1	100,0	1104
30-34	10,8	78,2	11,0	100,0	1145
35-39	25,2	62,5	12,3	100,0	914
40-44	42,9	44,8	12,3	100,0	595
45-49	57,7	36,5	5,8	100,0	304
Habitat					
Urbana	8,7	52,8	38,5	100,0	2281
Rural	18,0	70,0	12,0	100,0	3969
Domínio de estudo					
Santo Antão	15,1	59,9	25,0	100,0	664
São Vicente	7,2	52,2	40,6	100,0	812
Tarrafal	19,4	66,7	13,9	100,0	929
Santa Catarina	19,9	61,6	13,9	100,0	795
Santa Cruz	14,5	72,6	12,9	100,0	858
Praia/São Domingos	12,0	57,2	30,8	100,0	874
Fogo	14,0	69,1	16,9	100,0	856
Brava	7,1	78,0	14,9	100,0	462
Total	**13,6**	**61,8**	**24,7**	**100,0**	**6250**

Quadro 2.9H – Nível de instrução da população masculina entrevistada

Distribuição percentual da população masculina entrevistada segundo nível de instrução, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR, 1998

Características	Nível de instrução			Total	Número de homens
	Sem nível	Básico	Secundário e +		
Idade					
15-19	0,0	41,0	59,0	100,0	353
20-24	1,1	64,4	34,5	100,0	317
25-29	3,4	71,4	25,3	100,0	414
30-34	3,4	71,5	25,1	100,0	482
35-39	4,9	77,1	17,9	100,0	434
40-44	20,0	60,0	20,0	100,0	254
45-49	13,3	70,7	16,0	100,0	140
50-54	17,0	72,3	10,6	100,0	56
Habitat					
Urbana	2,5	48,1	49,4	100,0	950
Rural	2,3	78,5	18,2	100,0	1500
Domínio de estudo					
Santo Antão	7,6	70,2	22,2	100,0	282
São Vicente	1,9	53,6	44,5	100,0	341
Tarrafal	3,3	70,8	25,8	100,0	317
Santa Catarina	2,5	78,5	19,0	100,0	253
Santa Cruz	1,4	76,6	22,1	100,0	278
Praia/São Domingos	3,3	48,9	47,8	100,0	324
Fogo	1,1	72,2	26,7	100,0	344
Brava	2,0	76,5	21,6	100,0	311
Total	**2,9**	**62,1**	**35,0**	**100,0**	**2450**

Do Quadro 2.10M, verifica-se que, no momento do inquérito, 33% das mulheres de 15-24 anos de idade frequentavam uma escola, sendo 47% no meio urbano e 20% no meio rural. Para as que no momento da entrevista não estavam a frequentar um estabelecimento de ensino, são apresentadas as razões que as levaram a abandonar a escola. Os resultados mostram que a principal razão para abandonarem a escola é o facto de não disporem de condições financeiras para pagar a mensalidade (27%). Esta é a principal razão, tanto no meio urbano como no rural (17% e 38% respectivamente). Segue-se o facto de atingirem a idade limite para a frequência a um estabelecimento de ensino (9%), mais elevada no meio urbano (10%) que no meio rural (8%), e o facto de não gostarem da escola ou de estudar (8%) com proporção mais elevada no meio rural (9%) que no urbano (7%).

A percentagem de jovens que deram como razão para abandonar a escola o facto de não poder pagar a mensalidade escolar é mais alta no Tarrafal e mais baixa na Praia. Por outro lado, Praia apresenta a maior percentagem das que alcançaram o limite de idade.

Entre as outras razões mencionadas, engravidou-se, casou-se e tinha que cuidar dos filhos correspondem juntos a 4%. O abandono da escola por ter engravidado atinge valores máximos na zona urbana (6%) e nos domínios da Praia (7%) e S. Vicente (5%).

Quadro 2.10 M – Razões para abandonar a escola

Distribuição percentual das mulheres de 15 a 24 anos segundo frequência escolar e principal razão para abandonar a escola segundo o habitat e domínios de estudo. Cabo Verde, IDSR 1998

Frequentação escolar e razão para abandonar a escola	Habitat		Domínio de estudo								Total
	Urbano	Rural	S. Antao	S. Vicente	Tarrafal	S. Catarina	S. Cruz	Praia	Fogo	Brava	
Esta a frequentar uma escola	46,7	20,0	40,6	47,3	22,4	20,4	21,3	37,9	25,2	17,7	33,2
RAZÕES											
Engravidou-se	6,1	2,0	3,2	4,7	2,7	1,4	21,3	7,0	2,0	1,3	4,0
Casou-se	0,1	0,3	0,0	0,0	1,3	0,0	2,0	0,2	0,2	0,0	0,2
Tinha que cuidar dos filhos	0,2	0.1	0,2	0,1	0,0	0,2	0,4	0,2	0,2	0,0	0.2
Precisou ajudar a família	2,5	5,8	2,2	0,5	4,0	7,6	0,0	6,5	2,7	10,1	4,1
Não pode pagar a mensalidade	16,6	37,7	28,9	20,4	39,1	32,9	2,5	18,4	35,7	36,7	27,2
Precisava trabalhar	2,5	1,4	0,5	2,6	5,4	0,6	36,1	1,7	2,0	1,3	2,0
Terminou os estudos	1,5	1,6	3,5	2,1	0,7	0,0	2,5	0,5	0,5	1,3	1,5
Mas notas	3,1	3,8	2,0	3,0	2,7	3,8	8,6	4,7	2,3	1,3	3,4
Limite de idade	9,8	8,0	9,5	8,2	1,0	10,4	5,3	10,9	9,0	5,1	8,9
Escola de difícil acesso	1,1	5,6	1,2	0,7	4,3	1,6	7,4	2,8	9,8	6,3	3,4
Por doença ou razão medica	0,9	1,7	0,5	1,0	1,3	2,0	2,5	0,7	2,1	2,5	1,3
Não gostava de estudar/escola	6,9	9,6	5,7	6,9	13,4	14,2	2,5	6,6	6,6	15,2	8,3
Outra razão	2,0	2,4	1,7	2,6	1,7	4,8	8,6	1,9	1,8	1,3	2,2
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de mulheres	**820**	**1332**	**254**	**314**	**287**	**248**	**254**	**301**	**308**	**186**	**2152**

Relativamente aos homens de 15-24 anos, de acordo com o Quadro 2.10H, 36% frequentavam um estabelecimento de ensino, sendo a proporção mais alta no meio urbano (51,1%) que no rural (21,4%). Dos que não estavam a frequentar um estabelecimento de ensino, 29%

declararam dificuldades financeiras como principal razão para abandonar a escola, 10% más notas, 7% limite de idade e 6% queriam trabalhar. Notam-se diferenças importantes em relação ao habitat para todos os motivos apresentados.

Quadro 2.10 H – Razões para abandonar a escola

Distribuição percentual dos homens de 15 a 24 anos segundo frequência escolar e principal razão para abandonar a escola segundo o habitat e domínio de estudo. Cabo Verde, IDSR 1998

Frequentação escolar e razão para abandonar a escola	Habitat		Domínio de estudo								Total
	Urbano	Rural	S. Antao	S. Vicente	Tarrafal	S. Catarina	S. Cruz	Praia	Fogo	Brava	
Esta frequentando uma escola	51,1	21,4	23,9	43,4	28,6	17,3	24,4	46,5	40,5	20,0	36,4
RAZÕES											
Precisou ajudar a família	0,6	2,8	0,0	1,8	1,9	3,8	2,6	0,7	1,4	8,3	1,7
Não pode pagar a mensalidade	12,5	46,3	23,3	9,7	40,7	36,4	49,4	23,1	47,6	54,2	28,9
Precisava trabalhar	8,5	2,8	1,4	11,5	3,7	2,3	1,3	7,6	0,7	4,2	5,6
Terminou os estudos	3,0	0,6	2,7	0,0	3,7	0,0	3,9	4,0	0,0	4,2	1,9
Mas notas	8,1	10,8	16,4	9,7	13,0	12,9	10,4	8,9	2,7	4,2	9,5
Limite de idade	7,7	6,1	20,5	8,8	1,9	9,1	0,0	6,3	3,4	0,0	6,9
Escola de difícil acesso	0,0	2,4	8,2	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	4,2	1,2
Por doença ou razão medica	1,5	1,4	0,0	1,8	5,6	0,0	1,3	1,3	1,4	0,0	1,4
Outra razão	7,0	5,5	4,1	12,3	0,0	18,2	6,5	1,7	0,7	0,0	6,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de homens	**228**	**436**	**55**	**93**	**92**	**89**	**78**	**87**	**86**	**84**	**664**

Acesso aos meios de comunicação de massa

O acesso aos meios de comunicação de massa, Jornal, Radio e TV, é de grande importância, não só em termos de informação geral, como também quando se tem em vista atingir a população com mensagens sobre saúde através dos *media*. Aos entrevistados, questionou-se se liam habitualmente jornais e revistas, se assistiam à televisão pelo menos uma vez por semana e se ouviam rádio diariamente.

Os resultados sobre estas questões, apresentados nos Quadros 2.11M e 2.11H, mostram que os homens têm mais acesso a todos os meios de comunicação que as mulheres: 36% dos homens e 22% das mulheres declararam ter acesso a todos os meios. A rádio e a televisão aparecem como os principais veículos de informação: cerca de 74% dos homens assistem à televisão e escutam a rádio, 52% das mulheres escutam a rádio e 48% assistem à televisão. Os jornais e revistas são mais lidos pelos homens de que pelas mulheres (51% e 37% respectivamente).

No que se refere ao habitat, como era de se esperar, todos os três meios de comunicação são mais acessíveis a homens e mulheres urbanos que aos do meio rural, mostrando grandes discrepância. Enquanto que no meio urbano 82% das mulheres e 89% dos homens assistem à televisão uma vez por semana, no meio rural essa percentagem é de 24% e 56%, respectivamente. Em relação à rádio, enquanto que no meio urbano 61% das mulheres e 78% dos homens ouvem a rádio todos os dias, no meio rural somente 35% das mulheres e 69% dos homens o fazem-no. Enquanto que no meio urbano, 54% das mulheres e 57% dos homens costumam ler jornais ou revistas, no meio rural somente 21% das mulheres e 44% dos homens têm esse hábito.

Quadro2.11M – Acesso aos meios de comunicação de massa

Percentagem de mulheres que lêem jornal ou assistem à televisão, pelo menos uma vez por semana, ou ouvem radio todos os dias, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Meios de comunicação					Número de mulheres
	Nenhum	Jornal	Rádio	Televisão	Todos	
Idade						
15-19	18,7	53,8	57,7	61,7	31,2	1237
20-24	19,5	45,5	56,1	61,6	29,8	951
25-29	26,1	34,2	47,6	50,3	18,6	1104
30-34	35,2	28,4	39,4	43,8	14,3	1145
35-39	34,1	25,4	38,7	42,7	14,7	914
40-44	35,6	21,2	39,1	43,0	12,9	595
45-49	44,0	13,5	29,6	33,9	8,0	304
Habitat						
Urbano	8,7	54,0	61,2	81,6	36,3	2281
Rural	44,2	21,3	35,2	24,4	8,0	3969
Domínio de estudo						
Santo Antao	28,5	27,3	56,9	38,8	15,4	664
S. Vicente	5,5	54,8	59,1	83,3	33,3	812
Tarrafal	52,3	14,8	30,6	24,6	7,0	929
Santa Catarina	51,3	21,2	28,4	21,8	7,9	795
Santa Cruz	33,2	27,8	45,5	33,0	13,5	858
Praia/São Domingos	15,0	49,4	60,3	70,5	34,5	874
Fogo	36,3	30,5	32,4	39,0	12,0	856
Brava	24,5	28,7	51,3	53,6	18,7	462
Nível de instrução						
Sem nível	66,6	0,0	20,9	20,2	0,0	939
Básico	27,7	29,7	45,6	45,3	15,0	4166
Secundário e +	4,0	75,8	67,5	85,4	50,0	1145
Total	**27,2**	**37,0**	**47,7**	**51,8**	**21,6**	**6520**

Quadro2.11H – Acesso aos meios de comunicação de massa

Percentagem de homens que lêem jornal ou assistem à televisão, pelo menos uma vez por semana, ou ouvem radio todos os dias, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Meios de comunicação					Número de homens
	Nenhum	Jornal	Rádio	Televisão	Todos	
Idade						
15-19	6,0	56,0	68,3	82,0	37,8	353
20-24	4,7	49,6	80,0	78,4	39,3	317
25-29	7,1	50,0	79,0	67,1	30,4	414
30-34	8,8	52,1	73,4	69,5	37,5	482
35-39	13,9	47,2	68,6	64,7	36,1	434
40-44	15,7	44,3	69,8	60,8	34,9	254
45-49	13,9	43,5	69,9	62,4	33,8	140
50-54	10,0	39,2	77,3	63,9	30,4	56
Habitat						
Urbano	3,0	57,2	78,2	88,9	45,9	950
Rural	13,0	43,9	68,9	55,5	24,9	1500
Domínio de estudo						
Santo Antao	17,4	21,3	75,9	44,4	16,0	282
S. Vicente	4,9	34,0	75,4	86,8	26,9	341
Tarrafal	11,4	56,0	72,5	64,1	37,3	317
Santa Catarina	22,6	39,1	49,4	52,7	17,9	253
Santa Cruz	9,3	34,4	78,1	66,1	25,7	278
Praia	1,3	70,5	81,9	86,9	56,9	324
Fogo	4,8	71,1	69,6	65,9	37,6	344
Brava	1,6	75,8	85,5	84,0	59,4	311
Nível de instrução						
Sem nível	31,7	0,0	56,4	23,7	0,0	137
Básico	9,9	43,6	71,0	65,5	28,1	1752
Secundário e +	1,5	68,5	80,5	91,8	53,7	560
Total	**7,6**	**51,0**	**73,9**	**73,5**	**36,2**	**2450**

Em relação aos domínios de estudo, Praia e S. Vicente apresentam maiores percentagens de mulheres com acesso a todos os meios de comunicação de massa. Tarrafal e Santa Catarina registam as menores proporções de acesso.

O nível de acesso a todos os meios de comunicação é maior para as mulheres mais jovens, de 15-19 e 20-24 anos (31% e 30%, respectivamente), e para aquelas com nível de instrução secundário. Nos homens, enquanto que, a nível das idades, não se encontram muitas discrepâncias, a nível de instrução, as percentagens vão crescendo com o aumento do nível.

Ocupação

A adesão crescente da mulher ao mercado de trabalho, formal ou informal, vem despertando alguma atenção nos estudos de população, em função não só das mudanças sociais que acarreta, mas, principalmente, pelas relações com as questões demográficas, em especial aquelas vinculadas aos estudos reprodutivos.

As mulheres em idade fértil e os homens dos 15-49 anos encontram-se em situação de activos ou inactivos. Os activos empregados que receberam salário foram questionados sobre " quem decide sobre a utilização da respectiva remuneração".

O grau de autonomia quanto à utilização do dinheiro que recebem pelo seu trabalho é apresentado nos Quadro 2.12M para as mulheres e 2.12H para os homens.

De um modo geral, pode-se considerar que as mulheres cabo-verdianas são autónomas quanto à utilização do dinheiro do salário, uma vez que 84% decidem por elas mesmas e apenas 7% decidem em conjunto com marido/companheiro. Encontramos os pais a decidirem sobre o uso do salário nas faixas etárias mais jovens, principalmente nas mulheres adolescentes. No meio rural, a percentagem das que decidem o que fazer com o dinheiro do seu salário é mais baixo que no meio urbano. O inverso é observado para aquelas que decidem com os pais: maior no meio rural que no urbano.

Observa-se que para os homens a autonomia com relação à utilização do salário é menor que para as mulheres. Cerca de 70% dos homens questionados decidem por eles mesmos o que fazer com o dinheiro ganho e 16 % compartilham sobre o uso com outros membros da família, sobretudo com suas esposas ou companheiras. Este facto é mais comum entre aqueles com mais de 30 anos, e nos meios rurais. Os homens com menos de 24 anos, que trabalham, compartilham a decisão do uso maioritariamente com os pais, fenómeno verificado principalmente nas zonas rurais.

Quadro 2.12 M – Decisão sobre o uso do salário

Distribuição percentual das mulheres que recebem pagamento em dinheiro por seu trabalho, segundo quem decide sobre o uso desse dinheiro, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Pessoa que decide sobre o uso do salário						Total	Número de mulheres
	Ela mesma	Marido/ companheiro	Ela e marido	Outros	Ela e outros	Pai/Mãe		
Idade								
15-19	67,7	0,3	1,0	2,4	0,7	27,8	100,0	295
20-24	85,3	1,7	3,7	0,3	0,6	8,4	100,0	550
25-29	86,7	0,8	7,7	0,2	0,4	4,2	100,0	796
30-34	85,5	178	8,3	0,0	0,2	4,3	100,0	872
35-39	86,7	1,2	8,1	0,2	0,4	3,4	100,0	710
40-44	83,7	2,2	10,7	0,0	0,3	3,1	100,0	477
45-49	85,3	3,1	10,2	0,0	0,0	1,4	100,0	220
Habitat								
Urbano	90,6	1,2	4,7	0,5	0,2	2,8	100,0	1513
Rural	77,2	1,8	9,4	0,2	0,6	10,8	100,0	2407
Domínio de estudo								
Santo Antão	88,1	0,4	9,8	0,2	0,0	1,5	100,0	431
São Vicente	92,8	0,3	3,6	1,3	0,0	2,0	100,0	539
Tarrafal	83,1	0,5	10,1	0,0	0,5	5,8	100,0	494
Santa Catarina	78,6	4,2	4,2	0,2	0,5	12,3	100,0	496
Santa Cruz	77,3	1,1	11,9	0,0	0,9	8,8	100,0	615
Praia	87,0	1,9	4,6	0,2	0,6	5,7	100,0	619
Fogo	70,5	1,0	14,0	0,1	0,4	14,0	100,0	459
Brava	80,2	2,2	13,2	0,0	0,0	4,4	100,0	267
Nível de instrução								
Sem Nível	85,0	2,0	10,1	0,0	0,4	2,5	100,0	711
Básico	82,5	1,4	6,5	0,4	0,4	8,8	100,0	2683
Secundário e +	87,6	1,3	6,2	0,4	0,4	4,1	100,0	526
Total	**83,8**	**1,5**	**7,1**	**0,4**	**0,4**	**6,8**	**100,0**	**3920**

Quadro 2.12 H – Decisão sobre o uso do salário

Distribuição percentual de homens que recebem pagamento em dinheiro por seu trabalho, segundo quem decide sobre o uso desse dinheiro, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Pessoa que decide sobre o uso do salário						Total	Número de homens
	Ele mesmo	Esposa/ companheira	Ele e esposa	Outros	Ele e outros	Pai/Mãe		
Idade								
15-19	57,8	0,0	1,4	2,7	6,8	31,2	100,0	149
20-24	80,4	1,7	3,0	0,8	3,5	10,6	100,0	484
25-29	76,2	3,0	15,7	0,0	1,8	3,3	100,0	398
30-34	70,8	3,5	24,7	0,0	0,0	1,0	100,0	471
35-39	61,5	4,5	31,2	0,5	0,5	1,8	100,0	428
40-44	50,0	7,1	42,9	0,0	0,0	0,0	100,0	251
45-49	62,2	6,7	31,1	0,0	0,0	0,0	100,0	138
50-54	51,1	0,0	46,8	0,0	0,0	2,1	100,0	56
Habitat								
Urbano	82,1	2,4	11,7	0,7	1,2	1,9	100,0	848
Rural	56,7	3,0	21,7	0,5	3,4	14,7	100,0	1327
Domínio de estudo								
Santo Antão	84,0	1,9	12,9	0,0	0,0	1,2	100,0	256
São Vicente	87,4	0,8	7,9	0,0	2,9	1,0	100,0	303
Tarrafal	67,6	10,8	8,8	1,0	0,0	11,8	100,0	283
Santa Catarina	54,6	2,7	14,8	2,2	10,9	14,8	100,0	207
Santa Cruz	46,6	1,0	38,8	0,0	3,9	9,7	100,0	236
Praia	77,9	4,0	13,3	1,0	0,0	3,8	100,0	290
Fogo	33,0	1,0	37,9	0,5	1,0	26,6	100,0	302
Brava	76,6	2,2	8,5	0,0	2,1	10,6	100,0	298
Nível de instrução								
Sem Nível	67,8	11,9	20,3	0,0	0,0	0,0	100,0	132
Básico	66,4	2,7	17,8	0,9	2,4	9,8	100,0	1643
Secundário e +	80,9	1,2	11,8	0,2	2,1	3,8	100,0	399
Total	**70,2**	**2,7**	**16,3**	**0,7**	**2,2**	**7,9**	**100,0**	**2175**

CAPÍTULO 3

EXPERIÊNCIA DE GRAVIDEZ

No quadro do Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva (IDSR 1998) as mulheres em referência foram também inquiridas sobre o histórico das suas gravidezes. O questionário mulher compreende um histórico completo das gravidezes de cada mulher inquirida, assim como algumas questões detalhadas relativas às gravidezes, aos partos de que resultaram nascidos vivos, aos abortos expontâneos ou provocados ocorridos após 1993.

O IDSR 98 é assim um dos raros inquéritos do género a recolher informação sobre toda a experiência de gravidez da mulher. No que se refere ao histórico dos nascimentos que é o método geralmente mais utilizado, este método de abordagem tem a vantagem de permitir o conhecimento completo de cada experiência vivida pela mulher, da concepção ao parto. Este método de abordagem permite melhor apreender sobre a saúde da mulher, em especial a saúde reprodutiva. No entanto, a abordagem pelo histórico das gravidezes apresenta algumas limitações, como veremos de seguida.

3.1. Experiência de gravidez

O Quadro 3.1 apresenta a distribuição percentual das mulheres que no momento do IDSR tinham tido pelo menos uma gravidez, segundo o número de gravidezes "duração de vida" por características.

No total, mais de dois terços de mulheres (ou seja 71%) já se engravidaram pelo menos uma vez e esta proporção não difere de forma significativa a nível do habitat e do domínio de estudo.

Se por um lado a carreira reprodutiva tem forte correlação com a idade, o estado civil determina diferenças importantes neste particular. Quase todas as mulheres casadas ou vivendo em união de facto (cerca de 97%) e 40% de mulheres solteiras já se engravidaram pelo menos uma vez. A experiência de gravidez tem correlação negativa com o nível de instrução da mulher e, em amplitude menor, com o nível sócio-económico ou de conforto, com maiores proporções nas mulheres sem instrução (95%) e naquelas com baixo nível sócio-económico (76%).

Das 71% de mulheres em idade de procriar já se engravidaram pelo menos uma vez, 40% já se engravidaram entre uma e dois vezes, 37% já se engravidaram entre três e cinco vezes e 23% já se engravidaram pelo menos seis vezes, das quais 9% tiveram oito gravidezes ou mais.

Dentre as jovens com menos de 25 anos, as de 20-24 anos tiveram, em maior proporção, duas ou mais gravidezes que as adolescentes dos 15-19 anos (53% contra 16%) e, entre elas, 5% tiveram quatro gravidezes ou mais. Do mesmo modo, as mulheres casadas ou em união tiveram mais chance que as mulheres solteiras de ter gravidezes repetidas (84% pelo menos contra 54%).

A probabilidade de ocorrência de gravidezes repetidas tem correlação negativa com o nível de instrução e de conforto em que vive a mulher. A proporção de mulheres que tiveram duas ou mais gravidezes é de 96% para as mulheres sem instrução e 54% para as mulheres com o nível secundário ou maior, 82% para as mulheres de baixo nível de conforto e 75% para as de nível de conforto elevado.

3.2. Resultado de gravidez

O Quadro 3.2 apresenta a distribuição percentual do resultado de todas as gravidezes das mulheres dos 15-49 anos. Cerca de 93% das gravidezes resultaram em nados-vivos, 2% em nados-mortos, 4% em aborto espontâneo e 1% em aborto provocado.

Diversamente do que se pode normalmente prever, as estatísticas revelam fraco recurso a interrupção voluntária da gravidez (IVG), não obstante a existência de legislação sobre a matéria, desde 1986.

Quadro 3.1 – Número de gravidezes

Distribuição percentual de mulheres que estiveram grávidas pelo menos uma vez segundo número de gravidezes, por características seleccionadas. Cabo Verde , IDSR 1998

Características	Mulheres que estiveram grávidas*		Número de gravidezes									
	%	Efectivo	1	2	3	4	5	6	7	8+	Total	Número de casos
Habitat												
Urbano	70,5	2281	24,0	21,3	14,9	13,0	8,5	8,2	4,0	6,1	100,0	1753
Rural	70,9	3969	19,2	15,8	15,3	12,5	10,6	8,1	6,2	12.2	100,0	3078
Dominio de estudo												
Santo Antão	71,7	664	19,3	14,8	14,8	10,8	10,7	7,7	8,0	13,8	100,0	520
São Vicente	68,7	812	27,4	21,1	13,2	14,8	8,4	8,0	3,2	3,8	100,0	610
Tarrafal	71,4	929	18,7	16,9	17,6	15,7	9,4	7.5	4,1	10,0	100,0	723
Santa Catarina	71,8	795	20,8	23,0	15,6	11,9	8,1	6,5	6,4	7,8	100,0	609
Santa Cruz	72,2	858	17,9	13,9	16,0	12,3	10,8	10,2	5,4	13,5	100,0	678
Praia	74,0	874	23,5	19,3	15,1	12,2	8,8	8,0	3,3	9,7	100,0	698
Fogo	64,2	856	15,6	13,8	15,3	12,3	13,1	9,6	9,1	11,0	100,0	629
Brava	72,5	462	22.1	23,0	12,3	10,7	9,8	9,0	4,9	8.2	100,0	364
Grupo de idade												
15-19	18,2	1237	84,5	13,3	2,0	0,2	-	-	-	-	100,0	258
15-17	10,6	786	84,9	15,1	0,0	0,0	-	-	-	-	100,0	86
18-19	32,2	451	84,2	12,2	3,2	0,4	-	-	-	-	100,0	172
20-24	71,6	951	47,3	30,7	17,2	3,2	1,5	0,1	0,0	0,0	100,0	737
25-29	91,0	1104	21,3	26,4	24,4	16,4	7,7	2,8	0,8	0,2	100,0	1026
30-34	94,2	1144	8,9	19,1	17,0	20,0	15,9	10,1	5,8	3,2	100,0	1086
35-39	95,1	914	5,6	10,7	12,6	15,7	15,4	14,8	11,5	13,8	100,0	874
40-44	94,5	595	1,8	7,6	9,5	11,3	11,5	18,2	10,3	29,8	100,0	560
45-49	96,3	304	3,4	4,1	6,4	14,6	10,9	12,2	10,3	38,1	100,0	289
Situação matrimonial												
Solteira	40,0	2389	46,3	19,7	11,6	8,3	5,1	3,5	2,1	3,4	100,0	1085
Casada	96,5	1285	7,7	15,4	15,7	15,6	12,5	11,2	7,5	14,6	100,0	1241
União de facto	96,7	1904	14,4	19,1	16,4	14,5	10,8	9,5	5,5	9,9	100,0	1849
Separada/Viuva/Divorciada	97,5	672	16,1	19,2	17,1	12,1	10,6	8.2	6,3	10,5	100,0	656
Nível de instrução												
Sem nível	95,4	939	4,0	8,1	10,2	13,7	10,2	14,6	10,6	28,7	100,0	893
Básico	76,8	4166	20,9	19,6	17,3	13,5	10,6	7,5	4,6	6,0	100,0	3409
Secundária e +	41,9	1145	46,0	26,0	11,3	8,0	4,4	2,9	1,1	0,3	100,0	529
Nível de conforto												
Baixo	75,6	3633	17,7	16,1	15,3	13,0	10,6	9,1	6,4	11,8	100,0	2937
Médio	70,4	1510	26,3	18,1	15,5	12,2	8,8	7,1	4,2	7,9	100,0	1153
Alto	61,3	1107	25,4	24,5	14,0	12,8	8,1	7,0	3,4	5,0	100,0	741
Total	**70,7**	**6250**	**21,5**	**18,4**	**15,1**	**12,7**	**9,6**	**8,1**	**5,2**	**9,3**	**100,0**	**4831**

* Compreende 455 mulheres actualmente gravidas, das quais 82 corresponde a primeira gravidez.

Admite-se que os dados globais desse Quadro, e sobretudo os referentes ao aborto, podem estar fortemente marcados por erros de sub-declaração dos eventos. Nos inquéritos sobre a saúde reprodutiva, as questões sobre o histórico das gravidezes podem revelar-se sendo mais delicadas que as colocadas sobre o histórico dos nascimentos no quadro dos inquéritos sobre a fecundidade. Isto acarreta com frequência omissões de gravidezes não desejadas e, em consequência, dos abortos

provocados. A realidade sócio-cultural em que a mulher vive pode determinar variações mais ou menos significativas.

No caso do IDSR três factores principais são supostos afectar o nível de registo dos abortos e das gravidezes, a partir das perguntas directas sobre a experiência das gravidezes da mulher. Estes factores são : (i) sub-declaração (e sub-registo) de gravidezes não desejadas que tem mais chance de terminar em interrupção voluntária ; (ii) uma sub-declaração dos abortos provocados, e sobretudo quando são clandestinos ; (iii) e uma tendência para declararem os abortos provocados como sendo abortos espontâneos, que se pode facilmente explicar pela ocorrência de uma proporção relativamente mais elevada de abortos espontâneos que os provocados.

Em resumo, os dados do Quadro 3.2 apresentam uma situação que parece subestimar consideravelmente a realidade do país em relação à problemática do aborto.

Quadro 3.2 – Resultado das gravidezes

Distribuição percentual de todas as gravidezes segundo o resultado e características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Resultado de gravidezes					Número de gravidezes[1]
	Nascido Vivo	Nado Morto	Aborto espontâneo	Aborto Provocado	Total	
Habitat						
Urbano	91,3	1,2	4,5	3,0	100,0	5922
Rural	93,5	2,1	4,2	0,3	100,0	12126
Dominio de estudo						
Santo Antão	93,8	2,1	3,7	0,4	100,0	2127
São Vicente	92,0	0,9	4,3	2,8	100,0	1891
Tarrafal	92,4	3,0	4,1	0,6	100,0	2687
Santa Catarina	94,2	2,0	3,8	0,1	100,0	2122
Santa Cruz	93,9	2,2	3,8	0,1	100,0	2781
Praia	91,7	1,4	3,9	3,0	100,0	2519
Fogo	91,6	1,5	6,4	0,5	100,0	2621
Brava	92,2	2,1	4,7	0,9	100,0	1300
Grupo de idade[2]						
<15	98,5	0,7	0,7	0,0	100,0	89
15-17	94,8	1,8	2,0	1,4	100,0	1100
18-19	95,0	1,2	3,0	0,8	100,0	1900
20-24	94,9	1,2	2,6	1,3	100,0	5795
25-29	93,7	1,8	3,3	1,2	100,0	4604
30-34	93,0	1,7	3,6	1,7	100,0	2626
35-39	89,6	1,8	5,9	2,7	100,0	1124
40-44	76,9	3,5	18,7	1,0	100,0	274
45-49	*	*	*	*	*	7
Nível de Instrução						
Sem nível	94,2	1,7	3,5	0,6	100,0	4935
Básico	92,7	1,8	4,3	1,2	100,0	12003
Secundário e +	85,5	0,6	7,1	6,8	100,0	1110
Nível de conforto						
Baixo	93,8	1,9	3,8	0,5	100,0	11848
Médio	92,5	1,9	4,1	1,4	100,0	3917
Alto	88,4	0,9	6,3	4,4	100,0	2283
Ordem de gravidez						
1	94,1	1,5	3,3	1,1	100,0	4747
2	93,5	1,6	3,6	1,4	100,0	3914
3	92,3	1,6	4,1	2,1	100,0	3009
4	93,5	1,5	4,0	1,0	100,0	2258
5	91,1	1,9	5,8	1,2	100,0	1578
6	90,4	2,3	5,8	1,5	100,0	1066
7	87,9	3,1	6,2	2,8	100,0	671
8+	87,5	1,9	8,4	2,2	100,0	805
Total	**92,5**	**1,7**	**4,3**	**1,5**	**100,0**	**18048**

[1] Não compreende as 455 gravidezes actuais.
[2] Idade da mãe na data do término da gravidez.
* Menos de 25 casos.

A hipótese segundo o qual o IVG tenha tornado no ultimo recurso e que o nível atingido de desenvolvimento das actividades de planeamento familiar contribuirá grandemente para diminuir o aborto como sugere o Quadro 3.2, peca por inexactidão.

Pode-se dizer que no seio das mulheres instruídas as gravidezes terminam em maior proporção em aborto e fundamentalmente em aborto provocado do que nas mulheres não instruídas (7% no caso das mulheres com nível secundário ou mais e 1% no caso das outras mulheres). A probabilidade das mulheres não instruídas terminarem as suas gravidezes em nados-vivos é maior do que a das mulheres instruídas (94% contra 86% para o nível secundário ou mais). A constatação é praticamente a mesma se tivermos em conta o nível de conforto em que a mulher vive, variável essa com uma forte correlação com o nível de instrução, ou o habitat. Cerca de 3% das gravidezes das mulheres do meio urbano terminam em aborto provocado contra menos de 1% no caso das mulheres do meio rural.

A idade da mãe e a ordem da gravidez não determinam maior ou menor probabilidade da gravidez terminar em aborto provocado. No entanto é mais frequente as mulheres de idade mais avançada declararem que a gravidez terminou em aborto espontâneo, um resultado também mais frequente à medida que se eleva a ordem da gravidez.

As gravidezes que terminam em nados-mortos sáó mais frequentes no seio das mulheres rurais, do que no seio das mulheres do meio urbano (2% contra 1%). Estas ocorrências são ainda mais frequentes no seio das mulheres sem instrução do que no seio das mulheres com frequência escolar (2% contra 1% para as mulheres com o nível secundário ou mais). E também mais frequente no seio das mulheres com baixo nível de conforto do que no seio das com elevado nível de conforto (2% contra 1%).

A quinta gravidez e as gravidezes posteriores parecem mais expostas ao risco de terminarem em nado-morto.

3.3. Planeamento da gravidez

Durante o IDSR 1998 foram colocadas uma série de questões relativas às gravidezes que terminaram após 1993, visando informar se a gravidez era ou não desejada pela mulher, e no caso de gravidez não desejada se a mulher queria mais espaçamento ou se foi mesmo indesejada. Em matéria de planeamento da fecundidade a gravidez não desejada pode ter duas variantes : ocorre em momento inoportuno, ou trata-se mesmo de uma gravidez não desejada pela mulher.

No entanto, um problema comum na colecta de dados no quadro dos inquéritos deste género é o sub-registo dos abortos provocados como foi anteriormente referido.

O sub-registo do aborto provocado faz com que as gravidezes indesejadas são sub - registadas, pelo menos no mesmo nível de importância dos abortos não registados.

Quadro 3.3 : Resultado das gravidezes segundo o desejo de engravidar

Distribuição percentual das gravidezes ocorridas a partir de 1993 segundo o resultado e o desejo de engravidar. Cabo Verde, IDSR 1998

Desejo de engravidar	Resultado das gravidezes				
	Nascido vivo	Nado morto	Aborto espontâneo	Aborto provocado	Total
Desejo de engravidar					
Queria filho	62,6	70,4	70,5	12,6	61,8
Queria esperar mais tarde	18,9	14,1	11,2	49,7	19,3
Não queria mais filho	17,8	14,1	17,0	35,6	18,2
Indecisa	0,7	1,5	1,3	2,1	0,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de gravidezes*	**4807**	**107**	**218**	**85**	**5217**

* Não compreende as gravidezes actuais.

Segundo os dados dos Quadros 3.3 e 3.4, em Cabo Verde pouco mais de uma gravidez em cada três (37%) é indesejada. No essencial as mulheres não desejavam a gravidez porque queriam-no mais tarde (19%) ou porque não queriam ter mais filhos (18%). Este fenómeno ocorre com maior frequência no meio rural que no meio urbano (4,1% contra 33%) e, em particular, em Santo Antão, no Fogo e em Santa Catarina onde a percentagem de gravidezes indesejadas suplanta consideravelmente a média nacional (53%, 47% e 44% respectivamente). As mulheres sem instrução e as de baixo nível de conforto são as mais afectadas pelas gravidezes indesejadas. Por exemplo, 45% das gravidezes ocorridas com as mulheres sem instrução nos últimos cinco anos antes do inquérito são indesejadas. Esta proporção atinge 35% no caso das mulheres com o nível secundário ou mais.

Como se pode constatar na relação entre o estatuto da planificação e o resultado de gravidezes, a maioria (85%) dos abortos provocados resultaram de gravidezes não desejadas. Os 15% de abortos provocados, declarados como gravidezes desejadas, podem ser resultados de concepções desejadas que assim terminaram por motivos de saúde ou de gravidezes desejadas e que tornaram em indesejadas por diversas razões (razões sócio-económicas, por exemplo).

De uma maneira geral, a taxa de gravidezes não desejadas aumenta progressivamente em função da ordem da gravidez : de 27% para as mulheres sem filhos a 33% para aquelas que já tiveram duas gravidezes anteriores e 48% para aquelas que tiveram pelo menos três gravidezes anteriores. Em consequência, segundo o Quadro 3.4, a proporção de gravidezes que terminaram em aborto provocado tende a aumentar à medida que aumenta a ordem de gravidez. Constata-se igualmente algumas excepções relativas a certas características sócio-demográficas para as quais a taxa de gravidez indesejada é mais elevada para as mulheres que tiveram somente uma gravidez ou para aquelas que tiveram pelo menos duas gravidezes anteriores. É praticamente o caso do meio urbano ou para as mulheres mais instruídas (nível secundário e mais).

Em relação ao problema da sub-estimação dos abortos provocados, é interessante remarcar que a taxa de gravidezes indesejadas que terminaram em aborto espontâneo aumenta com a ordem de gravidez, o que permite supor que uma parte desses abortos espontâneos poderá ser efectivamente abortos provocados. De qualquer forma, a maioria dessas gravidezes poderia ser evitada com a utilização eficiente de métodos de anticoncepção.

Quadro 3.4 – Gravidezes não desejadas

Percentagem de gravidezes não desejadas ocorridas a partir de 1993 segundo ordem de gravidez e características seleccionadas. Cabo Verde , IDSR 1998

Características	Estatuto de planificação		Ordem de gravidez não desejada				Total de gravidezes não desejadas
	Gravidezes não desejadas (%)	Número total de gravidezes	1	2	3	4+	
Habitat							
Urbano	32,7	1554	31,6	26,5	40,5	34,8	454
Rural	40,7	3663	22,1	35,3	35,0	53,9	1422
Dominio de estudo							
Santo Antão	52,9	585	58,8	33,9	45,0	59,6	308
São Vicente	34,3	434	36,4	27,2	41,0	34,8	141
Tarrafal	27,5	814	12,8	22,8	23,0	38,5	223
Santa Catarina	44,1	720	23,2	37,7	39,6	63,2	320
Santa Cruz	23,7	848	13,4	15,5	22,9	31,2	205
Praia	32,3	705	26,4	33,9	35,7	34,9	207
Fogo	46,6	770	15,0	36,1	45,0	60,9	359
Brava	32,7	341	18,8	30,8	30,8	42,9	113
Grupo de idade[1]							
< 15	44,8	58	28,6	56,3	20,0	52,3	32
15-17	44,3	793	42,1	38,1	48,7	47,0	334
18-19	42,9	1181	32,2	39,5	44,9	49,6	493
20-24	36,4	2185	24,0	28,3	31,6	49,7	768
25-29	26,4	694	5,4	18,9	26,7	43,3	184
30-34	18,7	174	8,9	19,5	23,5	21,9	28
35-39	15,4	35	*	*	*	*	4
40-44	*	4	*	*	*	*	0
Nível de instrução							
Sem nível	45,1	839	13,4	36,5	28,5	51,5	365
Básico	36,3	3929	21,5	33,0	37,8	46,9	1376
Secundário e +	35,2	449	42,3	18,6	39,6	28,4	135
Nível de conforto							
Baixo	39,5	3614	19,3	36,5	37,4	51,1	1384
Médio	34,7	1067	32,8	25,2	37,5	40,2	345
Alto	33,2	536	37,3	21,1	33,6	37,9	147
Resultado da gravidez							
Nascido vivo	36,7	4807	25,9	29,9	33,8	48,1	1723
Nado-morto	28,1	107	9,1	12,5	57,1	36,2	29
Aborto espontâneo	28,2	218	9,4	32,4	20,0	34,4	54
Aborto provocado	85,3	85	80,9	91,9	96,2	74,5	70
Total	**37,5**	**5217**	**26,6**	**31,4**	**33,3**	**47,6**	**1876**

[1] Idade da mãe na data do término da gravidez.
* Menos de 25 casos.

CAPÍTULO 4

FECUNDIDADE

As estimativas dos níveis, diferenciais e tendências da fecundidade constituem um dos principais objectivos do IDSR. Para além` da sua importância demográfica, o conhecimento do padrão reprodutivo das mulheres é de extrema importância para avaliação do efeito do planeamento familiar na assistência aos casais relativo ao controle do número de filhos e à época propícia aos nascimentos.

Para o cálculo da fecundidade recorreu-se a informações detalhadas da história das gravidezes recolhidas numa sessão específica do questionário individual de mulheres. Todas as mulheres entrevistadas no inquérito foram questionadas sobre todas as gravidezes que lhe ocorreram, a duração de cada gravidez e se resultou em nascido vivo. Para cada nascido vivo, recolheu-se informação sobre o seu sexo, data de nascimento, condição de sobrevivência, idade na data da entrevista, idade ao falecer para aqueles que já faleceram, e, para os que ainda se encontram vivos, se vivem actualmente ou não com a entrevistada. Além disso, a história dos nascimentos constitui uma fonte de estimativa direta da mortalidade infantil (menores de 1 ano de idade: ${}_1q_0$) e infanto-juvenil (menores de 5 anos de idade: ${}_5$qo), tema analisado no Capítulo 9.

Neste capítulo, serão apresentadas as taxas de fecundidade actual ou corrente (taxas específicas de fecundidade) e de fecundidade acumulada ou de coortes (filhos nascidos vivos), e analisadas segundo algumas características demográficas e sócio-económicas específicas.

4.1. Fecundidade actual

O Quadro 4.1 e o Gráfico 4.1 apresentam as taxas específicas de fecundidade referente a Cabo Verde como um todo e segundo o habitat. As estimativas da fecundidade são baseadas nos nascimentos ocorridos nos últimos três anos: Abril de 1995 a Março de 1998. A utilização deste período de referência é importante, pois as flutuações aleatórias no número de nascimentos que podem afetar os valores anuais são atenuados, os erros amostrais são reduzidos para além de se evitar os erros de memória, por parte das mulheres entrevistadas, sobre eventos que ocorreram no passado.

A taxa específica de fecundidade, segundo a idade da mulher, é a razão entre os nascimentos ocorridos no período de 1 a 36 meses anterior ao inquérito, determinado pela data da entrevista e pela data de nascimento da criança, classificados em grupos etários de cinco anos, segundo a idade da mãe na época do nascimento e o número de mulheres/ano passados em cada um dos grupos etários, durante o período em análise. As taxas específicas por idade são multiplicadas por cinco (número de idades em cada grupo etário) e somadas para se obter a taxa de fecundidade total (TFT), que é um indicador do nível recente da fecundidade.

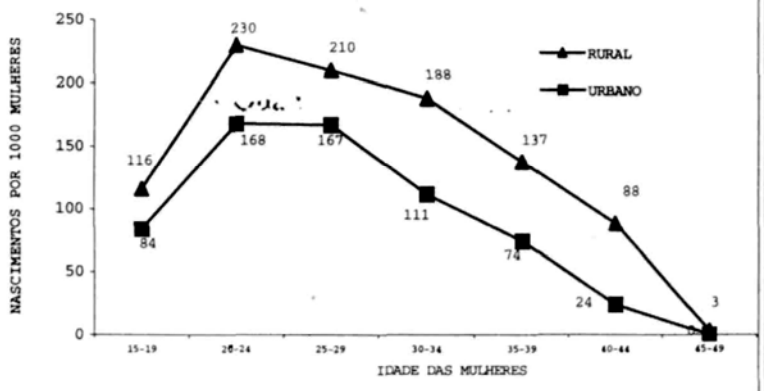
Quadro 4.1 – Fecundidade actual

Taxas específicas de fecundidade por idade, taxa de fecundidade total (TFT), taxa de fecundidade geral (TFG) para os três anos anteriores ao inquérito, e número médio de nascidos vivos segundo o habitat. Cabo Verde, IDSR 1998

	Taxas de fecundidade por idade[1]			Número médio de nascidos vivos	Número de mulheres
	Total	Habitat			
		Urbano	Rural		
Idade					
15-19	100	84	116	0,16	1237
20-24	190	168	230	1,10	950
25-29	190	167	210	2,26	1104
30-34	150	111	188	3,33	1143
35-39	109	74	137	4,31	913
40-44	59	24	88	5,15	594
45-49	2	0	3	5,79	304
TFT[2] (15-49)	4,03	3,14	4,85	2,37	6250
TFG[3]	135	111	158	--	--

Nota: as taxas referem-se ao período de Abril 1995 a Março 1998.
[1] Nascimentos (vivos) anuais por 1000 mulheres de cada grupo etário.
[2] Consiste no número de médio de filhos que uma mulher pode ter até o final de sua vida reprodutiva, caso sejam mantidas as actuais taxas específicas de fecundidade por idade e na ausência de mortalidade.
[3] Taxa de fecundidade geral: nascimentos (vivos) anuais por 1000 mulheres de 15-49 anos de idade.

Grafico 4.1
Fecundidade* por idade, segundo habitat



*Taxas referentes aos 3 anos anteriores ao inquérito.

A taxa de fecundidade total (TFT) em Cabo Verde é de 4,0 filhos por mulher para o período de 1995 a 1998. Observa-se que, existe um diferencial importante segundo o habitat da mulher. Mulheres residentes nos meios urbanos apresentam uma taxa de fecundidade total de 3,1 filhos, ao passo que, aquelas dos meios rurais têm em média 4,9 filhos, resultando em uma diferença de 1,8 filhos.

Com relação às taxas específicas de fecundidade por idade, como é de se esperar, estas apresentam-se mais baixas nos extremos da idade reprodutiva, nos grupos etários de 15-19 e 40-49

anos, e mais altas nos grupos centrais, atingindo seu maior valor entre as mulheres de 20 a 29 anos de idade onde, de cada 1000 mulheres dessa faixa etária, 190 tiveram filhos.

O padrão da fecundidade por idade da mulher não apresenta diferenças segundo o habitat. Entretanto, em relação aos níveis de fecundidade, estes apresentam-se bem menores, em todas as faixas etárias, para mulheres do meio urbano quando comparado com as do meio rural.

Uma forma de se observar as tendências da fecundidade consiste na comparação entre a taxa de fecundidade total (TFT) para o período mais recente e o número médio de filhos nascidos vivos das mulheres de 45-49 anos. Mulheres de 45-49 anos, geralmente, já completaram sua vida reprodutiva, e o número de filhos nascidos dessas mulheres representa a fecundidade que prevaleceu no passado. Sendo, a TFT de 4,0 filhos por mulher e o número médio de filhos nascidos vivos de mulheres de 45-49 anos de 5,8 filhos, pode-se inferir que houve um declínio na fecundidade em Cabo Verde nos últimos tempos, e a diferença entre a fecundidade actual e a passada é da ordem de 24%.

Finalmente, a taxa de fecundidade geral (TFT), que é o número de nascimentos das mulheres em idade reprodutiva, ou seja, mulheres de 15 a 49 anos de idade, dividido pelo número de mulheres desta mesma faixa etária, e expressa por 1000 mulheres, é de 135 nascimentos para cada 1000 mulheres, para o país como um todo, sendo mais baixa no meio urbano (111 nascimentos/1000 mulheres) e mais alta no meio rural (158 nascimentos/1000 mulheres).

4.2. Tendência da fecundidade

O Quadro 4.2 apresenta a tendência da fecundidade nos últimos vinte anos. As taxas de fecundidade relativas aos períodos de 1985-88, 1982-84 e 1979-81 são provenientes do Inquérito sobre a Fecundidade em Cabo Verde, realizado em 1988. Para o período de 1995-98, mostrado na primeira coluna do Quadro, as taxas de fecundidade são baseadas no Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva de 1998. Para o total do país, a taxa de fecundidade teve um declínio nos últimos vinte anos de aproximadamente 43% sendo a magnitude do declínio maior no meio urbano (54%) do que no meio rural (32%). As mulheres em Cabo Verde têm actualmente em média, cerca de 3 filhos a menos que as mulheres de vinte anos atrás. No meio urbano, a diferença neste período foi de 3,7 filhos e no meio rural um pouco menor (2,3 filhos em média).

Quadro 4.2 Tendência da fecundidade. Cabo Verde, 1979-1998

Taxas especificas de fecundidade por idade para períodos quinquenais anteriores ao inquérito segundo o habitat. Cabo Verde IDSR 1998

	Taxas de Fecundidade Total (TFT)			
	1995-98	1985-88	1982-84	1979-81
Cabo Verde	4,03	5,95	6,13	7,05
Habitat				
Urbano	3,14	5,24	5,72	6,81
Rural	4,85	6,40	6,37	7,16

Fonte: Para os períodos 1985-88, 1982-84 e 1979-81: Inquérito sobre a fecundidade em Cabo Verde, 1988. Ministério das Finanças e do Plano, Direção Geral de Planejamento, Unidade de População e de Recursos Humanos. Setembro, 1991. Página 82.
Para 1995-98: Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva, Cabo Verde, 1998.

Uma forma de se estudar o comportamento da fecundidade ao longo do tempo é considerar a história reprodutiva de diversas coortes ou gerações de mulheres, utilizando um enfoque longitudinal. Este procedimento, utilizado no IDSR 1998 possibilita a mensuração das tendências históricas da fecundidade. O Quadro 4.3 mostra as taxas específicas de fecundidade para períodos quinquenais que precederam ao inquérito, possibilitando analisar estimativas passadas da fecundidade para as mulheres em idade fértil, especificamente para cada grupo etário. Pode-se observar que quanto mais se recua no tempo, mais incompleta (truncada) fica a relação das taxas específicas de fecundidade. Por exemplo, é impossível de se obter diretamente a estimativa da fecundidade, para mulheres do grupo etário 45-49 anos, para um período de tempo maior que cinco anos precedentes ao inquérito.

Quadro 4.3 – Tendência da fecundidade

Taxas específicas de fecundidade para períodos quinquenais anteriores ao inquérito, por idade. Cabo Verde, IDSR 1998

	Períodos quinquenais			
	0-4	5-9	10-14	15-19
Idade				
15-19	104	131	117	99
20-24	208	246	257	257
25-29	188	249	286	312
30-34	159	223	246	(254)
35-39	113	172	(238)	--
40-44	61	(105)	--	--
45-49	(2)	--	--	--

Nota: As taxas específicas de fecundidade são expressas por 1000 mulheres.
Estimativas dentro do parênteses têm tempo de exposição truncado parcialmente.

De um modo geral, as taxas apresentadas no Quadro 4.3 mostram que a fecundidade tem diminuído, substancialmente, para mulheres de 20 a 44 anos de idade, especialmente nos grupos etários 25-29, 30-34 e 35-39 anos, para os quais o declínio variou de 37% a 52% ao longo dos anos. Observa-se, também, uma mudança no padrão das taxas específicas de fecundidade nos últimos vinte anos. Nos três períodos quinquenais mais remotos em relação à data do inquérito, o grupo constituído por mulheres de 25 a 29 anos de idade apresentava a mais alta taxa de fecundidade. Essa situação mudou nos últimos cinco anos e, actualmente, são as mulheres pertencentes ao grupo etário de 20-24 anos as que apresentam a mais alta fecundidade, embora a fecundidade neste grupo tenha apresentado um declínio de 19% nos últimos dez anos. Entre as adolescentes, ou seja, mulheres de 15 a 19 anos de idade observa-se uma queda recente da fecundidade que passou de 131, no período de 5-9 anos antes do inquérito, para 104 nos últimos cinco anos (21% de declínio).

4.3. Fecundidade segundo o nível de instrução da mulher

A instrução da mulher, como é de se esperar, apresenta uma relação inversa com a fecundidade. Mulheres com baixo nível de instrução em geral têm um maior número de filhos que mulheres com níveis de instrução mais altos. Assim, segundo dados do Quadro 4.4, em Cabo Verde, mulheres sem nenhuma instrução apresentam uma taxa de fecundidade total de 6,9 filhos, ao

passo que aquelas com nível secundário ou pós secundário têm 2,2 filhos, ou seja 4,7 filhos a menos. Mulheres com níveis de instrução intermediária apresentam níveis de fecundidade também intermediários a estas duas categorias extremas. O número de filhos para aquelas que concluíram EBE e alfabetização e para mulheres que finalizaram o EBC é de 4,5 e 3,5 filhos, respectivamente. O número médio de filhos nascidos vivos de mulheres de 40-49 anos de idade, ou seja, mulheres que em sua maioria já finalizaram suas vidas reprodutivas, também é influenciado pelo nível de instrução. A média de filhos nascidos vivos para mulheres de 40-49 anos sem nenhuma instrução é de 6,1 filhos chegando este número médio a se reduzir à metade para aquelas que completaram o secundário e pós secundário (3,1 filhos).

Quadro 4.4 – Taxa de fecundidade total e número médio de nascidos vivos por instrução

Taxa de fecundidade total (TFT) para os três anos anteriores ao inquérito e número médio de nascido vivos para mulheres de 40-49 anos de idade, por nível de instrução. Cabo Verde, IDSR 1998.

	Taxa de fecundidade total 15-49	Número de mulheres 15-49	Média nascidos vivos 40-49	Número de mulheres 40-49
Nível de Instrução				
Sem nível	6,90	939	6,06	457
Básico (EBE)	4,54	3080	5,23	346
Básico (EBC)	3,49	1086	4,07	29
Secundário e +	2,22	1145	3,08	66
Total	**4,03**	**6250**	**5,38**	**897**

4.4. Filhos nascidos vivos e média de filhos tidos

O número de filhos nascidos vivos ou a paridade actual é uma medida de fecundidade que não faz referência ao tempo da fecundidade de mulheres individualmente, mas representa a fecundidade acumulada nos últimos trinta anos. O Quadro 4.5 apresenta a distribuição das mulheres por idade actual e número de filhos nascidos vivos no momento do inquérito. O painel superior do Quadro inclui todas as mulheres e o inferior é restrito às mulheres actualmente casadas ou em união.

Para todas as mulheres, o número médio de filhos nascidos vivos é de 2,4. Quase um terço (32%) das mulheres não têm filhos e cerca de 40% têm entre um e três filhos, 20% têm entre quatro e seis filhos e 8% têm sete ou mais filhos. Entre as mulheres actualmente casadas ou em união, o número médio de filhos nascidos vivos é de 3,7. Somente 6% das mulheres em união não têm filhos, 50% têm até três filhos, um terço de quatro a seis filhos e 13% têm mais de seis. A proporção de mulheres sem filhos entre mulheres de 45-49 anos é de 4% quando se consideram todas as mulheres e, menos de 1%, entre as actualmente casadas ou unidas.

Esta última percentagem indica um baixo grau de infertilidade primária entre as mulheres cabo-verdianas, uma vez que, esta percentagem encontrada em outras populações situa-se entre três e cinco por cento.

A comparação da paridade de todas as mulheres com a paridade das mulheres casadas ou unidas, mostra, de forma bastante clara, o efeito do casamento na fecundidade. No total geral, 32% de todas as mulheres de 15 a 49 anos de idade não haviam iniciado a vida reprodutiva no momento do inquérito, proporção esta que diminui consideravelmente para as mulheres que estavam casadas ou unidas; somente 6%. Nos grupos etários mais jovens esta diferença apresenta-se maior, já que muitas mulheres nessas faixas etárias ainda estão solteiras. A diferença na percentagem de mulheres

com filhos diminui à medida que a idade aumenta e que as mulheres se casam. Esta diferença, apresentada entre as mulheres com mais idade reflete o efeito de uma pequena proporção de mulheres mais velhas que nunca se casaram ou o efeito da dissolução do casamento ou união sobre a fecundidade.

Quadro 4.5 – Filhos nascidos vivos

Distribuição percentual de todas as mulheres e das mulheres unidas segundo idade actual por número de filhos nascidos vivos (paridade) e número médio de filhos nascidos vivos. Cabo Verde, IDSR 1998

	Total	Idade						
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
		Todas as mulheres						
Número de filhos nascidos vivos								
0	31,8	86,0	33,2	11,7	6,2	5,5	6,1	4,1
1	16,0	12,3	35,0	21,6	12,3	7,2	2,6	4,9
2	13,6	1,6	22,4	25,5	17,8	11,6	9,7	5,0
3	10,2	0,1	7,6	20,9	18,0	12,9	9,9	7,6
4	9,0	0,0	1,3	13,2	18,7	16,6	12,5	15,6
5	6,3	0,0	0,5	5,5	13,4	14,7	11,9	8,6
6	5,3	0,0	0,0	1,1	8.5	13,6	16,6	12,1
7	3,0	0,0	0,0	0,4	3,5	8,4	8,9	11,4
8	2,6	0,0	0,0	0,1	1,4	5,4	12,2	10,9
9	1,4	0,0	0,0	0,0	0,2	2,8	4,4	11,8
10 e mais	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	5,1	8,1
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Média de nascidos vivos	**2,4**	**0,2**	**1,1**	**2,3**	**3,3**	**4,3**	**5,1**	**5,8**
Número de mulheres	**6250**	**1237**	**951**	**1104**	**1145**	**914**	**595**	**304**
		Mulheres casadas e unidas						
Número de filhos nascidos vivos								
0	5,9	42,9	12,8	3,8	2,4	3,2	2,2	0,9
1	13,4	43,4	39,3	15,2	7,9	4,5	2,6	2,6
2	17,9	13,5	29,5	29,9	17,0	11,2	8,0	7,0
3	15,9	0,3	15,3	25,7	19,9	12,4	11,0	6,9
4	14,7	0,0	2,6	16,3	22,4	17,7	12,8	14,4
5	10,1	0,0	0,6	7,3	13,6	16,1	11,6	12,6
6	9,0	0,0	0,0	1,4	10,5	15,8	18,0	11,7
7	4,6	0,0	0,0	0,2	4,2	7,8	9,4	10,3
8	4,4	0,0	0,0	0,3	1,9	6,6	12,6	12,7
9	2,4	0,0	0,0	0,0	0,1	3,2	6,0	13,4
10 e mais	1,7	0,0	00	0,0	0,0	1,4	5,9	7,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Média de nascidos vivos	**3,7**	**0,7**	**1,6**	**2,7**	**3,7**	**4,6**	**5,5**	**6,0**
Número de mulheres	**3189**	**129**	**444**	**659**	**777**	**603**	**391**	**186**

No Quadro 4.6, pode-se observar as diferenças na média de filhos tidos, categorizados segundo a idade actual da mulher, por habitat e nível de instrução. Observa-se que, no total, o número médio de filhos nascidos vivos para mulheres de 15 a 49 anos de idade é de 2,4 filhos. Como é de se esperar, à medida que se avança na idade, o número de filhos aumenta progressivamente, passando de 0,2 filhos para jovens de 15-19 anos a 5,8 para mulheres de 45 a 49 anos de idade. Segundo o habitat e o nível de instrução da mulher, nota-se que as diferenças na fecundidade acumulada ocorrem rapidamente, principalmente a partir das idades 20-24 e 25-29 anos. Assim, em todos os grupos etários, mulheres do meio urbano têm menos filhos que as do meio rural. Como exemplo, no meio urbano, mulheres de 25-29, têm em média 2,0 filhos nascidos

vivos, ao passo que as do meio rural do mesmo grupo etário têm 2,5 filhos, representando uma diferença de 20%.

Quadro 4.6 – Número médio de filhos nascidos vivos

Número médio de filhos nascidos vivos, segundo a idade actual da mulher por habitat e nível de instrução. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Total	Idade actual						
		15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49
Habitat								
Urbano	2,1	0,1	1,0	2,0	3,1	4,0	4,9	5,5
Rural	2,6	0,2	1,2	2,5	3,5	4,6	5,4	6,0
Nível de Instrução								
Sem nível	5,1	*	1,7	3,0	4,1	5,3	6,0	6,1
Básico (EBE)	2,9	0,3	1,4	2,6	3,6	4,4	4,9	6,0
Básico (EBC)	1,4	0,2	1,1	1,9	3,0	3,6	*	*
Secundário e +	0,7	0,1	0,6	1,3	1,7	2,4	3,1	*
Total	**2,4**	**0,2**	**1,1**	**2,3**	**3,3**	**4,3**	**5,1**	**5,8**

* Menos de 25 casos na categoria

Com relação à instrução da mulher, esta diferença é ainda mais pronunciada. A partir dos 25 anos, mulheres com nível secundário ou maior têm quase dois filhos a menos que as mulheres sem instrução.

Em geral, a idade da mulher na época da primeira união (formal ou informal) e a idade na primeira relação sexual, são variáveis demográficas de extrema importância na redução da fecundidade visto que quanto mais tarde acontecerem esses eventos menor e o período reprodutivo, reduzindo assim a fecundidade total. Uma análise mais detalhada sobre a idade da primeira união e da primeira relação sexual serão temas do Capítulo 6.

4.5. Idade da mulher no nascimento do primeiro filho

O Quadro 4.7 apresenta a proporção de mulheres que tiveram o primeiro filho antes de chegar a idades selecionadas, segundo a idade da mulher no momento do inquérito. Observa-se um aumento gradual na proporção de mulheres mais jovens que já tinham filhos na época do inquérito, comparadas às mulheres com mais idade. Cerca de 46% das mulheres de 20-24 anos de idade tiveram seu primeiro filho antes dos 20 anos e, entre as mulheres de 45-49 anos, esta percentagem foi de somente 25%. Em consequência deste facto, a idade mediana na época do nascimento do primeiro filho tem diminuído, passando de 23 anos entre mulheres actualmente com 45-49 anos de idade, para 20,3 para aquelas com 20-24 anos.

Quadro 4.7 – Idade na época do nascimento do primeiro filho

Percentagem de mulheres de 15-49 anos de idade, que tiveram o primeiro nascimento antes de cumprir idades selecionadas, e idade mediana no nascimento do primeiro filho, por idade actual. Cabo Verde, IDSR 1998.

	Idade no nascimento do primeiro filho					Teve algum filho	Não teve filho	Idade mediana	Número de mulheres*
	<15	<18	<20	<22	<25				
Idade actual									
15-19	0,8	(9,6)	(14,0)	--	--	14,0	86,0	--	1237
20-24	2,0	24,3	46,3	(62,3)	(66,8)	66,8	33,2	20,3	951
25-29	2,0	22,3	47,3	66,4	83,7	88,3	11,7	20,2	1104
30-34	1,3	17,3	43,1	63,0	81,9	93,7	6,3	20,6	1144
35-39	0,9	12,7	31,2	54,0	74,9	94,5	5,5	21,6	911
40-44	0,7	8,4	28,8	55,9	75,6	93,9	6,1	21,5	591
45-49	0,2	8,6	24,8	40,7	69,1	95,8	4,2	23,0	301
Total	**1,3**	**15,6**	**33,3**	**48,2**	**60,3**	**68,2**	**31,8**	**20,8**	**6239**

( ) Tempo de exposição parcialmente truncado.
* Falta informação para 11 mulheres.

O Quadro 4.8 apresenta a idade mediana da mulher na época do nascimento do primeiro filho segundo o habitat e o nível de instrução da mulher. Contrário ao que se esperaria, a idade mediana no nascimento do primeiro filho é menor no meio urbano que no rural: 20,6 e 21,1 anos, respectivamente. De certa forma, este padrão pode ser explicado pela presença da imigração da população rural para os meios urbanos trazendo padrões característicos do habitat rural para o urbano. Em relação à instrução da mulher, observa-se que as com maior nível de instrução iniciam a maternidade mais tardiamente que aquelas com menor nível de instrução. Assim, a idade mediana no nascimento do primeiro filho é de 22,4 anos para mulheres com nível secundário ou maior e cerca de 20 anos para os níveis de instrução menores.

Quadro 4.8 – Idade mediana na época do nascimento do primeiro filho por características

Idade mediana na época do nascimento do primeiro filho por características selecionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Idade mediana no primeiro nascimento	Número de mulheres*
Habitat		
Urbano	20.6	2278
Rural	21,1	3960
Nível de Instrução		
Sem nível	20,7	933
Básico (EBE)	20,5	3074
Básico (EBC)	20,4	1086
Secundário e +	22,4	1145
Total	**20,8**	**6238**

* falta informação para 12 mulheres

CAPÍTULO 5

ANTICONCEPÇÃO

Um dos principais objectivos do IDSR/98 é a recolha de informações actualizadas que permitam a análise dos níveis de conhecimento, do uso actual e no passado e das fontes de obtenção dos métodos anticoncepcionais.

A contracepção constitui um dos factores essenciais de estimação da redução da fecundidade e um dos indicadores para a avaliação de programas de planeamento familiar.

Apesar de se verificar um aumento significativo da prevalência contraceptiva desde 1988 (Inquérito à Fecundidade realizado em 1988) ainda se pode considera-la baixa, tendo em conta as diferenças sócio - económicas existentes. Mas, num país como Cabo Verde, onde a experiência em matéria de planeamento familiar é ainda recente, a taxa de prevalência não deverá ser considerada como o único indicador de progresso. O conhecimento de métodos específicos, fonte de obtenção, a paridade na primeira utilização, a intenção de utilização no futuro, são igualmente indicadores preciosos que permitem apreciar as mudanças de atitude em relação ao planeamento familiar.

Por outro lado, o conhecimento das razões da não utilização de métodos no futuro, da opinião das mulheres sobre a difusão de informações em matéria de planificação familiar através dos órgãos de comunicação social e das fontes de informação, é importante para a elaboração de políticas e programas de informação, educação e comunicação, para além de indicar os segmentos mais carentes da população de serviços.

Neste capitulo, são analisados os níveis de conhecimento, uso passado e actual de métodos anticoncepcionais, conhecimento da fonte de obtenção de algum método, atitudes de casais em relação ao planeamento familiar e algumas opiniões sobre saúde reprodutiva e sobre organização e qualidade dos serviços de planeamento familiar.

Para a análise, são considerados como métodos modernos de contracepção a pílula, o DIU (sterilet), a injecção, o espermicida, o preservativo (camisinha), a esterilização feminina (laqueação) e a esterilização masculina (vasoctomia). Os métodos tradicionais compreendem essencialmente a abstinência periódica e o coito interrompido. Os outros métodos compreendem todos aqueles indicados pelos entrevistados e que não estão classificados nem como modernos nem como tradicionais.

5.1. Conhecimento da anticoncepção

O conhecimento de métodos contraceptivos é uma das condições para o uso da anticoncepção. Essa informação foi recolhida solicitando aos entrevistados que citassem métodos ou maneiras pelas quais um casal pode evitar a gravidez. Os métodos citados de forma espontânea são considerados métodos de conhecimento espontâneo. Caso o entrevistado não mencionasse espontaneamente algum método, o inquiridor o descrevia e indagava se era do seu conhecimento. Os métodos reconhecidos desta forma são considerados métodos conhecidos com ajuda. Foram descritos todos os métodos modernos e os dois métodos tradicionais. Registaram-se, ainda, outros métodos como ervas ou amamentação, quando mencionados.

Nesta análise são considerados com conhecimento de um método as mulheres e os homens que declararam conhece-lo ou que já ouviram falar dele, quer de uma forma espontânea, quer com a descrição, independentemente de saberem utiliza-lo correctamente ou de conhecerem suas possíveis contra-indicações.

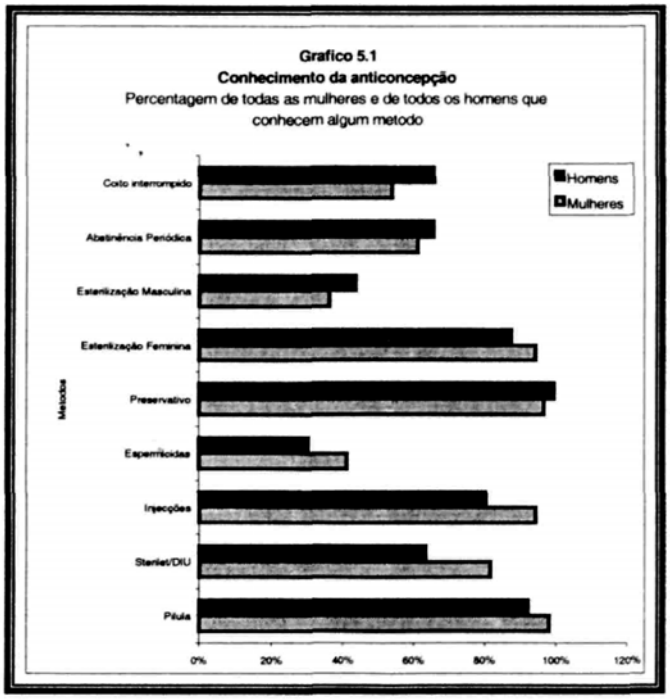
Do Quadro 5.1 pode-se concluir que, independentemente do sexo, estado civil e experiência sexual, o nível de conhecimento total de algum método anticoncepcional é relativamente muito elevado, atingindo valores superiores a 97%.

Tendo em conta a importância do conhecimento de métodos modernos, geralmente mais práticos e mais eficazes que os tradicionais, é de referir que o conhecimento espontâneo de pelo menos um método moderno é superior a 90%, tanto nas mulheres como nos homens, aumentando para mais de 99% quando mencionados com ajuda da descrição. Verificam-se excepções nas mulheres e homens sem experiência sexual que apresentam conhecimento espontâneo de 82% e 79%, respectivamente.

O conhecimento de algum método moderno de anticoncepção não apresenta quase diferenças entre os diversos subgrupos da população, tanto feminina, como masculina. O mesmo acontece em relação aos métodos tradicionais .

Dos métodos modernos, a pílula é o mais conhecido pelo total das mulheres (98%) e o preservativo pelo total dos homens (100%).

Os métodos menos conhecidos por esses grupos são o espermicida (41% das mulheres e 28% dos homens) e a esterilização masculina/vasoctomia (36% das mulheres e 44% dos homens). É de salientar que esses dois métodos foram conhecidos maioritariamente por descrição.



É de salientar, também, as altas percentagens de conhecimento com ajuda para quase todos os métodos, em especial para a esterilização feminina, o que pode ser explicado pelo grande número de pessoas que não sabem que este é um método de contracepção, confundindo-o com uma operação comum.

O mesmo Quadro informa, ainda, que as mulheres e os homens entrevistados conhecem, em média, mais de cinco métodos modernos, sendo a média de conhecimento menor no seio dos homens sem experiência sexual (3,8 métodos modernos).

Comparativamente, ao Inquérito sobre a Fecundidade realizado em 1988, o nível de conhecimento de algum método nas mulheres aumentou de 87% para 99%.

Os resultados apresentados demonstram que, embora praticamente todos os entrevistados conheçam algum método, a totalidade de alternativas não é conhecida - condição necessária para um melhor critério de escolha do casal para regular a sua fecundidade.

Tais resultados permitem concluir sobre a necessidade de maior divulgação de todos os métodos anticoncepcionais, aumentando o leque de opções para potenciais utilizadores, caso venham a ter maior conhecimento e/ou disponibilidade.

Quadro 5.1. - Anticoncepção: conhecimento entre mulheres e os homens

Percentagem das mulheres e dos homens, segundo o estado civil e espontaneidade da resposta, por tipo de método. Cabo Verde, IDSR 1998

MULHERES

	Todas as mulheres			Mulheres casadas/unidas			Mulheres solteiras			sexualm/ activas ñ casadas/unidas			Mulheres sem experiência sexual		
MÉTODOS	Espont	C/ ajuda	Total	Espont	C/ ajuda	Total	Espont	C/ ajuda	Total	Espont	C/ ajuda	Total	Espont	C/ ajuda	Total
Algum Mét	**89,9**	**9,5**	**99,4**	**92,0**	**7,8**	**99,8**	**87,8**	**11,2**	**99,0**	**95,2**	**4,7**	**99,9**	**81,5**	**16,1**	**97,6**
Mét Mod.	**89,8**	**9,6**	**99,4**	**91,8**	**8,0**	**99,8**	**87,7**	**11,2**	**98,9**	**95,2**	**4,7**	**99,9**	**81,5**	**16,1**	**97,6**
Pílula	86,4	11,7	98,1	88,9	10,3	99,2	83,7	13,0	96,7	93,0	6,3	99,3	75,0	19,0	94,0
Sterilet/DIU	41,5	40,2	81,7	47,1	41,9	89,0	33,8	39,2	73,0	51,6	37,7	89,3	19,8	36,4	56,2
Injecções	53,5	40,8	94,3	60,6	37,0	97,6	45,5	45,2	90,7	63,3	34,1	97,4	29,5	53,1	82,6
Espermicidas	9,8	31,5	41,3	10,9	32,6	43,5	8,6	29,9	38,5	12,6	35,3	47,9	5,3	25,7	31,0
Preservativo	53,2	43,5	96,7	50,1	47,3	97,4	56,1	39,7	95,8	59,8	38,2	98,0	54,5	38,0	92,5
Est. Feminina	12,9	81,4	94,3	18,2	79,2	97,4	7,8	83,3	91,1	7,3	89,9	97,2	7,6	76,9	84,5
Est. Masculina	3,0	33,1	36,1	3,6	34,7	38,3	2,8	32,1	34,9	2,2	35,6	37,8	3,8	32,1	35,9
Mét. Trad.	**9,8**	**59,0**	**68,8**	**11,9**	**60,9**	**72,8**	**7,8**	**56,3**	**64,1**	**8,9**	**65,3**	**74,2**	**7,4**	**48,3**	**55,7**
Abst.a Periódica	8,9	52,2	61,1	10,9	54,5	65,4	7,0	49,1	56,1	7,2	56,2	63,4	7,0	43,2	50,2
Coito interrom.	3,0	50,8	53,8	3,6	56,1	59,7	2,6	44,8	47,4	3,6	53,8	57,4	2,1	35,0	37,1
Outros	1,3	2,0	3,3	1,1	1,8	2,9	1,5	2,0	3,5	2,8	3,4	6,2	0,7	1,4	2,1
Media mét. mod	**2,6**	**2,8**	**5,4**	**2,8**	**2,8**	**5,6**	**2,4**	**2,8**	**5,2**	**2,9**	**2,8**	**5,7**	**2,0**	**2,8**	**4,8**
N° de casos	**5577**	**637**	**6250**	**2909**	**275**	**3189**	**2042**	**316**	**2389**	**684**	**38**	**723**	**698**	**172**	**896**

HOMENS

	Todos os homens			Homens casados/unidos			Homens solteiros			sexualm/ activos ñ casados/unidos			Homens sem experiência sexual		
MÉTODOS	Espont	C/ ajuda	Total	Espont	C/ ajuda	Total	Espont	C/ ajuda	Total	Espont	C/ ajuda	Total	Espont	C/ ajuda	Total
Algum Método	**91,6**	**8,2**	**99,8**	**92,6**	**7,2**	**99,8**	**90,9**	**8,9**	**99,8**	**96,2**	*	**100,0**	**78,8**	**19,9**	**98,7**
Mét Mod	**91,3**	**8,5**	**99,8**	**92,5**	**7,5**	**100,0**	**90,6**	**9,1**	**99,7**	**96,2**	*	**100,0**	**78,8**	**19,9**	**98,7**
Pílula	70,3	21,9	92,2	75,7	21,7	97,4	66,3	22,6	88,9	77,0	*	93,2	36,1	35,3	71,4
Sterilet/DIU	16,7	46,7	63,4	22,1	57,8	79,9	13,9	38,6	52,5	16,1	*	61,2	7,9	22,1	30,0
Injecções	26,6	53,8	80,4	39,9	54,4	94,3	18,2	53,6	71,8	22,5	*	75,0	11,6	46,5	58,1
Espermicidas	2,6	27,7	30,3	4,3	31,5	35,8	1,7	25,7	27,4	2,4	*	30,1	0,8	20,7	21,5
Preservativo	84,0	15,5	99,5	81,0	18,6	99,6	85,4	13,9	99,3	91,6	*	99,8	71,4	25,3	96,7
Est. Feminina	5,3	82,2	87,5	9,6	85,1	94,7	3,0	80,0	83,0	4,0	*	89,6	0,4	64,7	65,1
Est. Masculina	1,3	42,3	43,6	2,0	46,4	48,4	0,9	40,7	41,6	0,3	*	43,5	3,7	31,1	34,8
Mét. Trad.	**12,1**	**64,4**	**76,5**	**16,1**	**67,3**	**83,4**	**9,0**	**63,3**	**72,3**	**10,7**	*	**80,5**	**3,3**	**43,6**	**46,9**
Abst.a Periódica	9,5	56,1	65,6	14,1	59,8	73,9	6,5	53,7	60,2	6,4	*	68,6	3,3	34,4	37,7
Coito interrom.	4,3	61,5	65,8	4,5	68,7	73,2	3,6	57,5	61,1	5,1	*	69,4	2,5	38,2	40,7
Outros	1,3	2,0	3,3	1,1	1,8	2,9	1,3	2,0	3,3	1,7	*	3,3	0,4	2,5	2,9
Media mét. Mod.	2,1	2,9	5,0	2,3	3,2	5,5	1,9	2,8	4,6	2,1	*	4,9	1,3	2,5	3,8
N° de casos	**2240**	**205**	**2450**	**1548**	**126**	**1677**	**618**	**72**	**692**	**355**	**15**	**370**	**110**	**33**	**145**

* menos de 25 casos

5.2. Utilização passada de anticoncepcionais

Em relação à pratica da anticoncepção, para cada método citado como conhecido, perguntou-se aos entrevistados se estes ou seu companheiro/companheira já o haviam utilizado ou estavam a utilizar.

Assim, a utilização passada de contraceptivos inclui tanto os entrevistados que utilizam actualmente um método como os que não utilizam actualmente nenhum método mas já utilizaram no passado. Os dados para as mulheres e homens que já utilizaram algum método contraceptivo no passado são apresentados no Quadro 5.2.

Os resultados indicam que 58% de todas as mulheres e 73% de todos os homens entrevistados já usaram algum método. Entre os casados ou em união de facto, tal proporção aumenta consideravelmente (75% das mulheres e 87% dos homens), e verifica-se uma clara preferência por métodos modernos, sendo os mais utilizados a pílula e o preservativo.

O método mais utilizado pelas mulheres é a pílula com maior percentagem para as mulheres casadas ou em união de facto (57%) e com 43% para todas as mulheres. Em relação aos homens a preferência contraceptiva recai sobre o preservativo, com maior percentagem de uso alguma vez no conjunto de todos os homens (58%) e 56% no conjunto dos homens casados/unidos.

Quadro 5.2. - Anticoncepção: uso alguma vez de métodos anticoncepcionais

Percentagem de todas as mulheres, todos os homens, que usaram alguma vez, métodos anticoncepcionais, segundo o estado civil, por tipo de método. Cabo Verde, IDSR 1998

Método	MULHERES			HOMENS		
	Todas as mulheres	Mulheres casadas/unidas	Mulheres solteiras	Todos os homens	Homens casados/unidos	Homens solteiros
Algum método	**57,6**	**75,2**	**38,7**	**72,5**	**87,3**	**62,4**
Mét. modernos	**54,0**	**70,5**	**36,1**	**68,2**	**80,1**	**59,9**
Pílula	42,5	57,3	26,8	30,5	48,2	18,3
Sterilet/DIU	6,3	10,4	1,7	3,2	6,0	1,2
Injecções	16,0	23,2	7,8	8,3	17,4	3,0
Espermicidas	1,7	2,4	0,9	0,9	1,4	0,6
Preservativo	20,5	20,8	19,0	57,7	55,7	57,0
Est. feminina	6,7	12,8	0,7	4,6	12,5	0,0
Est. masculin	0,1	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
Mét. Tradicio.	**15,3**	**21,2**	**9,1**	**25,2**	**39,0**	**16,3**
Abs. Periód.	10,8	15,7	5,9	16,3	29,9	7,3
Coito interr.	8,2	10,8	5,2	17,2	24,7	12,2
Outros	0,4	0,5	0,2	0,4	0,4	0,4
N° de casos	**6250**	**3189**	**2389**	**2450**	**1677**	**692**

Quadro 5.3. - Anticoncepção: uso alguma vez e actual de métodos anticoncepcionais.

Percentagem de todas as mulheres e de todos os homens, e das mulheres e dos homens casados/unidos que usaram alguma vez e estão usando actualmente segundo a idade, por tipo de método. Cabo Verde, IDSR 1998

		MÉTODOS MODERNOS								MÉTODOS TRADICIONAIS				
IDADE	Algum Método	Algum Met. Mod.	Pílula	Sterilet/ DIU	Injecções	Esperm	Preserv	Est/ Fem.	Est/ Mas.	Algum Met. Trad.	Abst. Periód.	C. interr.	Outros	Numero de casos
TODAS AS MULHERES														
15-19	**24,5**	22,2	12,1	0,4	2,5	0,2	14,6	0,0	0,0	6,3	3,4	3,8	0,2	1237
20-24	**66,2**	63,2	51,4	3,5	17,8	2,0	28,9	0,2	0,6	14,0	8,6	8,5	0,2	951
25-29	**71,3**	67,2	55,4	7,3	27,3	1,7	27,1	3,2	0,1	18,2	13,2	9,6	0,4	1104
30-34	**75,3**	71,8	62,7	10,8	22,8	2,1	21,2	8,2	0,0	20,5	14,0	11,2	0,9	1145
35-39	**69,8**	65,3	52,9	11,9	18,5	2,9	19,0	18,8	0,1	19,3	14,3	11,6	0,3	914
40-44	**69,1**	62,4	48,2	10,8	18,3	3,6	15,0	20,6	0,1	24,2	20,2	9,9	0,4	595
45-49	**48,2**	44,7	29,3	7,6	13,2	1,6	11,1	15,3	0,0	14,8	11,3	5,2	0,6	304
TOTAL	**57,6**	**54,0**	**42,5**	**6,3**	**16,0**	**1,7**	**20,5**	**6,7**	**0,1**	**15,3**	**10,7**	**8,2**	**0,4**	**6250**
MULHERES CASADAS/UNIDAS														
15-19	46,8	42,7	32,7	1,2	9,9	0,0	12,3	0,0	0,0	13,5	8,8	7,0	0,0	129
20-24	75,5	73,4	60,6	4,2	23,8	0,5	21,2	0,5	0,0	13,8	8,8	8,6	0,4	444
25-29	76,8	71,0	59,9	9,1	30,4	2,1	24,3	5,1	0,3	20,4	15,3	9,9	0,3	659
30-34	82,1	77,8	66,8	11,8	26,8	2,1	22,2	11,3	0,0	23,3	16,0	12,9	1,1	777
35-39	75,6	70,5	56,5	14,7	19,4	3,9	22,1	22,1	0,0	22,9	16,6	13,9	0,1	603
40-44	77,7	71,1	56,0	13,9	20,1	4,3	17,5	23,8	0,0	28,3	24,1	10,8	0,6	391
45-49	58,8	55,0	32,6	8,6	15,8	1,4	13,4	21,6	0,0	15,5	13,4	5,5	1,0	186
TOTAL	**75,2**	**70,5**	**57,3**	**10,4**	**23,2**	**2,4**	**20,8**	**12,8**	**0,0**	**21,2**	**15,7**	**10,8**	**0,5**	**3189**
TODOS OS HOMENS														
15-19	42,9	40,6	5,2	0,0	0,7	0,3	39,8	0,0	0,0	12,5	4,7	9,9	0,7	353
20-24	82,5	76,9	25,0	3,4	4,7	1,3	71,8	0,6	0,0	24,6	15,2	17,3	0,0	317
25-29	81,7	78,6	42,4	3,6	10,8	0,3	67,5	1,8	0,0	30,9	19,6	21,6	0,3	414
30-34	87,9	83,0	59,1	5,0	17,0	1,6	63,2	7,7	0,0	32,2	23,8	21,7	0,3	482
35-39	87,1	83,5	47,3	6,3	16,5	1,3	63,8	15,2	0,0	33,0	24,1	22,3	0,9	434
40-44	85,7	71,4	42,9	7,1	14,3	0,0	50,0	14,3	0,0	42,9	35,7	21,4	0,0	254
45-49	78,7	66,7	25,3	6,7	14,7	0,0	34,7	22,7	0,0	36,0	32,0	17,3	0,0	140
50-54	72,3	61,7	23,4	6,4	6,4	2,1	27,7	21,3	0,0	29,8	25,5	10,6	0,0	56
TOTAL	**72,5**	**68,2**	**30,5**	**3,2**	**8,3**	**0,9**	**57,7**	**4,6**	**0,0**	**25,2**	**16,3**	**17,2**	**0,4**	**2450**
HOMENS CASADOS/UNIDOS														
15-24	87,5	75,0	35,9	3,1	7,8	0,0	60,0	1,6	0,0	39,1	26,2	26,6	0,0	119
25-29	86,6	80,4	52,8	4,9	20,2	0,6	60,7	4,3	0,0	39,9	27,6	27,0	0,6	117
30-34	91,6	85,6	58,7	6,4	20,8	2,5	57,9	10,9	0,0	41,1	33,3	26,2	0,5	301
35-39	89,0	84,6	51,6	7,1	18,0	1,1	61,5	18,7	0,0	37,7	29,0	25,7	0,5	420
40-44	84,6	76,9	41,7	8,3	16,7	0,0	50,0	16,7	0,0	41,7	33,3	25,0	0,0	405
45-49	80,9	70,1	26,5	7,4	16,2	0,0	37,3	25,4	0,0	38,8	33,8	19,1	0,0	236
50-54	73,9	61,7	23,9	6,4	6,5	2,2	26,1	21,7	0,0	30,4	26,1	10,9	0,0	133
TOTAL	**87,3**	**80,1**	**48,2**	**6,0**	**17,4**	**1,4**	**55,7**	**12,5**	**0,0**	**39,0**	**29,9**	**24,7**	**0,4**	53 **1677**

É de se referir que existe uma diferença muita acentuada de utilização passada e actual de algum método entre os homens solteiros e as mulheres solteiras. Enquanto que 62% dos homens solteiros já utilizaram ou usam algum método, com maior preferência para o preservativo (57%), somente 39% das mulheres solteiras usaram ou usam algum método, com preferência para a pílula (27%).

A percentagem das mulheres e dos homens que usam ou já usaram métodos alguma vez, de acordo com o tipo de método e por grupo de idades, é apresentada no Quadro 5.3.

Ao considerar o total das mulheres e dos homens, nota-se, em geral, que a percentagem de utilização no passado é muito baixa no grupo de 15-19 anos (24,5% e 42,9%, respectivamente), aumenta progressivamente com a idade até o grupo etário de 30-34, a partir do qual, as proporções começam a diminuir.

No caso das mulheres e homens casados ou em união de facto, que por definição estão mais expostos ao risco da concepção, a curva de distribuição das percentagens de utilizadores no passado, por grupos de idade pouco difere da curva de todas as mulheres e de todos os homens. A diferença reside no facto das percentagens serem mais elevadas em todos os grupos etários.

Chama-se atenção, entretanto, para as percentagens mais altas de uso (alguma vez) de métodos nos homens do que nas mulheres, em todos os grupos, especialmente no grupo mais jovem (15-19 anos) de casados/unidos (89% contra 47%).

5.3. Uso actual de métodos anticoncepcionais

A questão sobre o uso actual de métodos contraceptivos foi colocada aos entrevistados, e entrevistadas visando obter a informação sobre os métodos que estes/as ou seus/suas companheiros/as estavam usando no momento do inquérito.

A percentagem de mulheres e de homens que actualmente utilizam um método contraceptivo chama-se prevalência contraceptiva.

Comparativamente ao Inquérito sobre a Fecundidade realizado em 1988, a prevalência contraceptiva para o total de mulheres aumentou consideravelmente, passando de 16% em 1988, para 37% em 1998. Mas, este aumento não significa por si só muitos progressos, principalmente quando a análise é feita tendo em conta algumas características como o domínio de estudo e as condições sócio - económicas.

A partir do Quadro 5.4, conclui-se que o uso actual de métodos em Cabo Verde é significativamente mais expressivo para o total de homens (52%) do que de para todas as mulheres (37%), principalmente por causa do maior uso do preservativo.

No conjunto das mulheres que usam actualmente algum método, é de se realçar o facto das mulheres sexualmente activas, mas não unidas, apresentarem a prevalência contraceptiva mais alta, de 62%, onde 57 mulheres em cada 100 utilizam um método moderno, com preferência para a pílula (33%) e o preservativo (12%).

Seguem-se as mulheres casadas/unidas com uma prevalência de 53%, onde 46 em cada 100 utilizam um método moderno, com preferência para a pílula (18%) e a esterilização feminina (13%).

Para o total de mulheres, os métodos mais usados são também a pílula (15%) e a esterilização feminina (7%). É de ressaltar que o uso de preservativos é de cerca de 3% para todas as mulheres e mulheres casadas/unidas e atinge 12% nas mulheres sexualmente activas não unidas.

Em relação aos homens, verifica-se igualmente uma maior utilização de algum método entre homens sexualmente activos e não unidos (66%). Seguem-se os casados/unidos (63%) e todos os homens (52%).

O preservativo é considerado pelos homens o contraceptivo por excelência, principalmente quando estes são solteiros (33%) e sexualmente activos mas não unidos (46%). Os métodos mais usados pelos homens casados/unidos são a pílula (22%) e a esterilização feminina (13%), percentagens que pouco diferem do conjunto das mulheres casadas/unidas. Neste grupo o preservativo é menos usado (8%).

Quadro 5.4. - Anticoncepção: uso actual de métodos anticoncepcionais

Percentagem de mulheres e de homens, usando actualmente algum método, segundo o estado civil, por tipo de método. Cabo Verde, IDSR 1998

MÉTODOS	MULHERES				HOMENS			
	Todas as Mulheres	Mulheres casadas/unidas	Mulheres solteira	sexualm/ activas ñ unidas	Todos os homens	Homens casados/unidos	Homens solteiros	sexualm/ activos ñ unidas
Não usando métodos	**62,9**	**47,0**	**76,2**	**37,8**	**47,9**	**36,5**	**56,0**	**34,1**
Algum Método	**37,1**	**52,9**	**23,8**	**62,2**	**51,9**	**63,0**	**43,9**	**65,7**
Métodos modernos	**32,9**	**46,0**	**21,5**	**56,5**	**47,0**	**52,8**	**42,1**	**62,7**
Pílula	14.6	18,2	12,4	33,0	12,8	21,6	8,1	14,1
Sterilet/DIU	2,6	4,3	0,8	2,2	1,5	3,1	0,6	1,0
Injecções	5,3	7,7	3,1	8,0	3,3	7,7	0,9	1,6
Espermicidas	0,0	0,1	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0
Preservativo	3,7	3,0	4,5	12,0	24,8	7,7	32,5	46,1
Esterilização Feminina	6,7	12,8	0,7	1,4	4,6	12,5	0,0	0,0
Esterilização Masculina	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Métodos Tradicionais	**4,2**	**6,9**	**2,3**	**5,6**	**4,8**	**10,2**	**1,8**	**3,0**
Abstinência Periódica	3.0	4,9	1,7	4,2	3,3	8,0	0,6	0,7
Coito interrompido	1,3	2,0	0,6	1,5	1,5	2,0	1,3	2,3
Outros	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	**6250**	**3189**	**2389**	**723**	**2450**	**1677**	**692**	**370**

Ao analisar o uso de contracepção por idade das mulheres (Quadro 5.5a), observa-se que para as mulheres casadas/unidas, o padrão da prevalência total de uso de métodos de acordo com a idade pode ser visualizado através de uma curva convexa, atingindo uma percentagem de uso mais alta na faixa etária intermédia (30-34 anos) e percentagens mais baixas de uso nas faixas etárias extremas da vida reprodutiva .

No que se refere às mulheres sexualmente activas não unidas, a prevalência total do uso não apresenta esse padrão, mostrando variações nos diversos grupos. Analisando os principais métodos usados pelas mulheres segundo os grupos etários, nota-se que, para os três conjuntos de mulheres, a pílula apresenta a maior prevalência no grupo de 20-24 anos, diminuindo com o aumento da idade. A esterilização feminina, como é de se esperar, é nula no grupo de 15-19 anos, mínima nos grupos de 20 a 29 anos e aumenta significativamente a partir dos 35 anos. O uso de preservativo para os três conjuntos de mulheres é mais alto nos grupos mais jovens e diminui com o aumento da idade.

Quadro 5.5 a - Uso actual de métodos anticoncepcionais.

Percentagem de todas as mulheres, das mulheres casadas/unidas e das mulheres sexualmente activas mas não casadas/unidas, que estão usando actualmente, segundo os métodos e por idade

			MÉTODOS MODERNOS								MÉTODO TRADICIONAL					
IDADE	Algum Método	Algum Met/ Mod.	Píl.	Ste./ DIU	Injec.	Esper.	Preser.	Est Fem.	Est Mas.	Algum Met Trad.	Abs. Perió.	Coito inter	Outr	Não usando mét.	Total	N° de casos
TODAS AS MULHERES																
15-19	14,8	13,1	6,7	0,4	1,6	0,0	4,4	0,0	0,0	1,7	1,3	0,5	0,0	85,2	100,0	1237
20-24	41,8	39,3	24,9	2,0	7,1	0,0	5,1	0,2	0,0	2,5	1,6	0,9	0,0	58,2	100,0	951
25-29	45,3	40,5	19,7	4,1	9,8	0,0	3,7	3,2	0,0	4,8	3,4	1,4	0,1	54,6	100,0	1104
30-34	49,1	43,8	22,1	4,2	6,4	0,0	3,0	8,2	0,0	5,3	3,4	1,9	0,1	50,9	100,2	1145
35-39	49,0	43,2	11,4	4,5	5,7	0,3	2,6	18,8	0,0	5,8	3,9	1,9	0,0	50,9	100,0	914
40-44	45,4	37,1	7,4	2,8	4,2	0,1	1,9	20,6	0,0	8,3	6,5	1,9	0,2	54,3	100,0	595
45-49	26,8	20,4	1,2	0,8	0,2	0,0	2,7	15,3	0,0	6,4	4,8	1,4	0,0	73,3	100,0	304
Total	**37,1**	**32,9**	**14,6**	**2,6**	**5,2**	**0,0**	**3,7**	**6,7**	**0,0**	**4,2**	**3,0**	**1,3**	**0,0**	**62,9**	100,0	**6250**
MULHERES CASADAS/UNIDAS																
15-19	33,7	31,0	19,2	1,2	7,0	0,0	3,5	0,0	0,0	2,9	2,9	0,0	0,0	66,3	100,0	129
20-24	49,9	47,6	28,5	2,8	11,2	0,0	4,5	0,5	0,0	2,4	1,4	1,0	0,0	50,0	100,0	444
25-29	53,8	46,7	22,5	5,9	10,4	0,0	2,8	5,1	0,0	7,1	5,0	2,1	0,1	46,0	100,0	659
30-34	58,1	51,3	24,2	4,9	8,4	0,0	2,3	11,3	0,0	6,9	4,6	2,3	0,1	41,9	100,0	777
35-39	55,8	49,0	12,5	5,1	6,0	0,4	3,0	22,1	0,0	6,8	4,6	2,2	0,0	44,1	100,0	603
40-44	56,0	44,7	8,6	4,1	5,7	0,2	2,2	23,8	0,0	11,3	8,9	2,4	0,3	43,7	100,0	391
45-49	36,0	28,1	2,1	1,0	0,0	0,0	3,4	21,6	0,0	7,9	5,8	2,1	0,0	63,6	100,0	186
Total	**52,9**	**46,0**	**18,2**	**4,3**	**7,7**	**0,1**	**3,0**	**12,8**	**0,0**	**6,9**	**4,9**	**2,0**	**0,1**	**47,0**	100,0	**3189**
MULHERES SEXUALMENTE ACTIVAS MAS NÃO CASADAS/UNIDAS																
15-19	55,0	47,4	23,3	0,0	3,1	0,0	21,0	0,0	0,0	7,6	5,2	2,4	0,0	45,0	100,0	203
20-24	69,6	67,4	47,7	3,9	8,0	0,0	7,8	0,0	0,0	2,3	1,6	0,7	0,0	30,4	100,0	176
25-29	73,6	68,6	32,9	3,0	20,5	0,0	10,7	1,7	0,0	4,7	3,8	0,9	0,0	26,5	100,0	157
30-34	54,0	46,8	37,9	2,4	2,4	0,0	4,0	0,0	0,0	7,1	4,8	1,6	0,0	46,8	100,0	94
35-39	56,5	44,1	10,0	2,9	10,0	0,0	7,1	14,3	0,0	13,0	11,4	1,4	0,0	42,9	100,0	54
40-44	39,4	28,1	6,1	0,0	6,1	0,0	0,0	15,2	0,0	12,1	12,1	0,0	0,0	60,6	100,0	25
45-49	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	14
Total	**62,2**	**56,5**	**32,9**	**2,2**	**8,1**	**0,0**	**11,9**	**1,4**	**0,0**	**5,7**	**4,2**	**1,4**	**0,0**	**37,9**	100,0	**723**

* menos de 25 casos

O Quadro 5.5b apresenta a percentagem de homens segundo o uso actual de métodos anticoncepcionais por grupos de idade.

Observando a prevalência total de uso de algum método por grupos de idade, verifica-se que, para os três conjuntos de homens, assim como para as mulheres, essa prevalência pode ser representada visualmente por uma curva convexa: percentagens mais baixas nos grupos extremos atingindo seu ponto mais alto no grupo de 30-34 anos.

Para o total dos homens e para os casados/unidos, o uso da pílula é baixo nas idades iniciais, aumenta até os 34, quando, então começa a diminuir.

A esterilização feminina é praticamente nula nos dois grupos mais jovens e aumenta com a idade, atingindo a maior prevalência nos homens de 45-49 anos. O preservativo é mais utilizado pelos jovens até 29 anos começando a diminuir a partir dos 30 anos de idade.

Entre os homens sexualmente activos não unidos, o uso de pílula segue o mesmo padrão já mencionado. Entretanto, nesse conjunto de homens, a percentagem do uso da esterilização feminina é nula e a do preservativo é superior a 40% para todos os grupos de idade.

Quadro 5.5 b) - Uso actual de métodos anticoncepcionais.

Percentagem de todos os homens, homens casados/unidos e os homens sexualmente activos mas não casados/unidos que estão usando actualmente, segundo os métodos e por idades

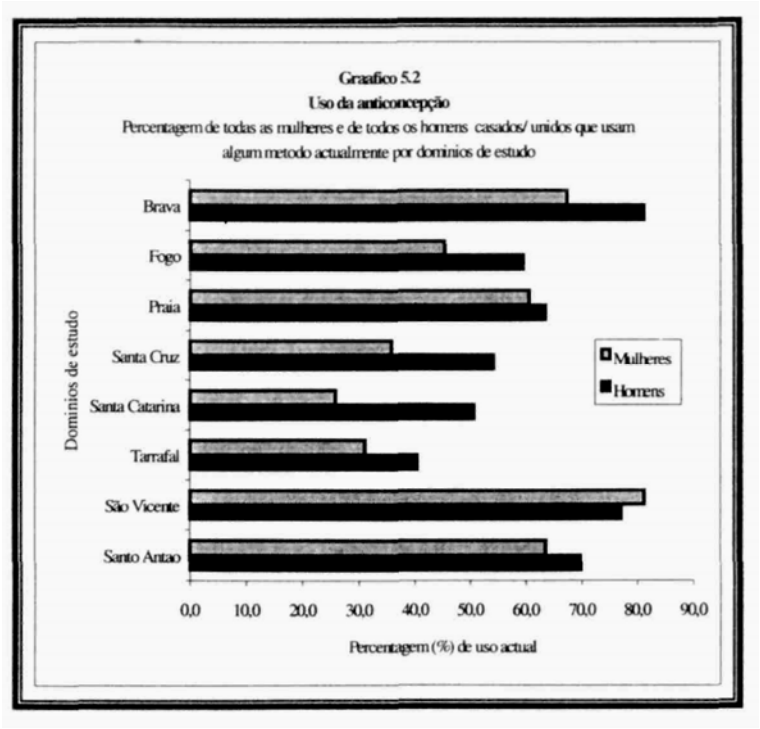
			MÉTODO MODERNO							MÉTODO TRADICIONAL						
IDADE	Algum Mét.	Algum Met/ Mod.	Píl.	Ste./ DIU	Injec.	Esper.	Preser.	Est Fem.	Est Mas.	Algum Met Trad.	Abs. Perió.	Coito inter	Outr	N/ usando mét.	Total	N° de casos.
TODOS OS HOMENS																
15-19	27,8	26,4	1,6	0,0	0,5	0,2	24,1	0,0	0,0	1,6	0,5	1,0	0,0	72,1	100,0	353
20-24	55,8	52,6	10,7	2,1	0,6	0,0	38,9	0,6	0,0	3,2	1,7	1,5	0,0	44,0	100,0	317
25-29	59,5	55,0	21,1	1,0	5,2	0,0	26,0	1,8	0,0	4,4	2,6	1,8	0,0	40,5	100,0	414
30-34	69,0	61,0	25,5	2,2	7,8	0,0	18,0	7,7	0,0	8,4	6,2	1,9	0,0	30,7	100,0	482
35-39	64,3	57,6	18,2	3,1	5,3	0,0	16,0	15,2	0,0	6,7	5,8	0,9	0,4	34,7	100,0	434
40-44	64,3	50,0	13,3	6,7	6,7	0,0	13,3	14,3	0,0	14,3	13,3	0,0	0,0	33,3	100,0	254
45-49	57,3	38,7	2,6	1,3	5,3	0,0	7,9	22,7	0,0	17,3	13,2	3,9	0,0	42,1	100,0	140
50-54	53,2	46,8	8,5	4,3	6,4	2,1	4,3	21,3	0,0	6,4	6,4	0,0	0,0	44,7	100,0	56
Total	**51,8**	**47,1**	**12,8**	**1,5**	**3,4**	**0,1**	**24,8**	**4,6**	**0,0**	**4,8**	**3,3**	**1,5**	**0,0**	**47,9**	**100,0**	**2450**
HOMENS CASADOS/UNIDOS																
15-24	42,2	36,9	18,8	3,1	3,1	0,0	10,9	1,6	0,0	4,7	4,7	0,0	0,0	57,8	100,0	119
25-29	62,0	54,3	28,2	2,5	11,0	0,0	8,0	4,3	0,0	7,4	4,9	3,1	0,0	38,0	100,0	301
30-34	70,3	57,7	29,4	3,5	9,0	0,0	5,5	10,9	0,0	12,4	10,0	2,5	0,0	29,4	100,0	420
35-39	65,4	57,4	19,2	3,8	6,0	0,0	9,3	18,7	0,0	8,2	7,1	1,1	0,5	33,5	100,0	405
40-44	69,2	53,8	15,4	7,7	7,7	0,0	7,7	16,7	0,0	16,7	15,4	0,0	0,0	30,8	100,0	236
45-49	61,8	41,8	2,9	1,5	5,9	0,0	7,4	25,4	0,0	19,4	14,7	4,4	0,0	36,8	100,0	133
50-54	54,3	47,8	8,7	4,3	6,5	2,2	4,3	21,7	0,0	6,5	6,5	0,0	0,0	43,5	100,0	53
Total	**63,0**	**52,9**	**21,7**	**3,3**	**7,7**	**0,1**	**7,6**	**12,6**	**0,0**	**9,9**	**8,0**	**2,0**	**0,1**	**36,4**	100,0	**1677**
HOMENS SEXUALMENTE ACTIVOS MAS NÃO CASADOS/UNIDOS																
15-19	54,6	51,5	2,9	0,0	1,4	0,0	46,9	0,0	0,0	3,4	0,5	2,9	0,0	45,4	100,0	125
20-24	71,5	67,4	13,8	2,6	0,4	0,0	50,9	0,0	0,0	4,1	1,5	2,2	0,0	28,3	100,0	138
25-29	63,5	61,6	20,8	0,0	0,0	0,0	40,9	0,0	0,0	1,9	0,0	1,9	0,0	36,5	100,0	72
30-54	82,1	82,1	34,3	0,0	10,4	0,0	37,3	0,0	0,0	1,5	0,0	0,0	0,0	17,9	100,0	34
Total	**65,7**	**62,8**	**14,1**	**1,0**	**1,6**	**0,0**	**46,2**	**0,0**	**0,0**	**3,0**	**0,7**	**2,1**	**0,0**	**34,1**	99,9	**370**

Diferenças no uso actual da anticoncepção

A análise da prevalência contraceptiva aqui apresentada está centrada nos resultados para as mulheres e homens casados ou em união, e para as mulheres e homens não casados/unidos, mas sexualmente activos. Foram definidos como não casados/unidos, mas sexualmente activos, todos os entrevistados solteiros ou divorciados/separados que declararam actividade sexual nas quatro semanas anteriores à pesquisa.

Os resultados apresentados nos Quadros 5.6.a e 5.6.b permitem analisar as variações no uso de métodos entre usuárias actuais da anticoncepção, nos grupos de casadas/unidas e sexualmente activas mas não unidas, respectivamente, segundo o numero de filhos vivos, o habitat, o domínio de estudo, o nível de instrução e o nível de conforto, por tipo de método utilizado.

Nas mulheres casadas/unidas, a pratica contraceptiva chega a 70% no meio urbano, enquanto no meio rural, atinge somente 38%. Por domínio de estudo, as diferenças nos níveis de utilização são muito significativas: enquanto que a prevalência contraceptiva atinge os 81% em S. Vicente, nos Concelhos de Santa Cruz, Tarrafal e Santa Catarina, na Ilha de Santiago, essa taxa atinge somente 36%, 31% e 26%, respectivamente. Pode-se dividir os Conselhos em três grupos: S. Vicente (81%), Brava, Santo Antão e Praia (68-61%) e os demais (45-26%). O nível de instrução e de conforto influencia a prevalência contraceptiva: quanto maiores forem os níveis, maiores são as percentagens de uso de métodos.



Por tipo de método, é de realçar diferenças de uso nos diferentes domínios de estudo. Destaca-se o facto dos métodos tradicionais serem os mais utilizados no Concelho de Santa Cruz (14%) e no Fogo (15%).

Dentre os métodos modernos, as percentagens de utilização da pílula variam de 17% a 23%, com excepção dos Concelhos de Santa Cruz e Santa Catarina, cujas percentagens são muito baixas (7,4% e 9,5%, respectivamente). A esterilização feminina e o sterilet/DIU são mais utilizados em S. Vicente (37% para a esterilização feminina e 9% para o sterilet/DIU), Praia (12% para a esterilização feminina e 7% para o sterilet/DIU) e Santo Antão (17% para a esterilização feminina e 5% para o sterilet/DIU). A preferência contraceptiva das mulheres casadas/unidas na Brava concentra-se muito no uso das injecções (32%). O preservativo é mais utilizado pelas mulheres da Praia e S. Vicente (5%). O espermicida e a esterilização masculina/vasoctomia são métodos ainda pouco conhecidos, consequentemente sem expressão a nível de utilização.

O nível de instrução confirma-se como sendo determinante no conhecimento e comportamento em matéria de anticoncepção: quanto maior o nível de instrução, maior a

prevalência de uso total da anticoncepção. Entretanto, quando se observa o uso de cada método especifico, nota-se que esta tendência é inversa no caso de uso da esterilização feminina e das injecções, devido, em parte, à menor paridade das mulheres com maior nível de instrução .

Em relação ao número de filhos vivos, observa-se que somente um quarto (26%) das mulheres casadas/unidas e sem filhos regulam a fecundidade, recorrendo, na maioria das vezes à utilização da pílula (19%). A partir do primeiro filho, a taxa de prevalência vai aumentando com o numero de filhos e é de realçar um aumento na utilização da esterilização feminina, método irreversível, a partir do terceiro filho.

Quadro 5.6 a – Uso actual de métodos anticoncepcionais.

Percentagem de todas as mulheres **casadas/unidas** que estão usando actualmente um método, segundo os métodos e por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

			MÉTODO MODERNO							MÉTODO TRADICIONAL					
Caracteristicas	**Algum Mét.**	**Algum Met Mod.**	**Pílula**	**Ster. /DIU**	**Injec**	**Esper.**	**Preser.**	**Est.. Fem.**	**Est. Masc.**	**Algum Met Trad.**	**Abst.. Perió.**	**Coito interr.**	**Outros**	**Não usando mét.**	**Total**	**N° de casos**
Habitat																
Urbano	70,1	63,7	24,6	7,7	8,1	0,2	4,9	18,3	0,0	6,4	5,8	0,7	0,2	29,7	100,0	**1150**
Rural	38,0	30,7	12,6	1,3	7,3	0,0	1,3	8,1	0,0	7,2	4,2	3,1	0,0	62,0	100,0	**2039**
Domínios de estudo																
Santo Antão	63,6	61,1	23,1	5,4	13,6	0,0	1,6	17,4	0,0	2,4	2,4	0,0	0,0	36,4	100,0	**321**
São Vicente	81,3	75,2	20,8	9,4	3,7	0,2	4,5	36,6	0,0	6,1	6,1	0,0	0,0	18,7	100,0	**387**
Tarrafal/SM	31,1	28,4	17,3	0,3	5,2	0,3	1,1	4,4	0,0	2,8	1,9	1,1	0,0	68,5	100,0	**495**
Santa Catarina	25,8	22,7	9,5	0,9	4,8	0,0	0,9	6,5	0,0	3,2	2,2	1,1	0,0	74,0	100,0	**381**
Santa Cruz	35,8	22,3	7,4	0,4	6,7	0,0	2,5	5,3	0,0	13,5	3,9	9,5	0,4	64,0	100,0	**419**
Praia/S.D.	60,6	55,1	21,6	6,9	9,9	0,2	5,0	11,5	0,0	5,5	4,9	0,7	0,2	39,2	100,0	**465**
Fogo	45,4	30,4	18,4	0,9	5,0	0,0	1,5	4,6	0,0	14,9	9,6	5,3	0,2	54,5	100,0	**456**
Brava	67,5	62,7	22,0	4,9	31,7	0,0	1,2	2,4	0,0	6,0	3,7	1,2	0,0	32,9	100,0	**265**
Nível de Instrução																
Sem nível	43,7	36,9	8,6	1,1	6,8	0,0	0,7	19,8	0,0	6,6	4,5	2,1	0,0	56,4	100,0	**578**
Básico	51,1	44,4	18,9	3,3	8,6	0,1	2,7	10,8	0,0	6,7	4,4	2,3	0,1	48,8	100,0	**2280**
Secundário ou mais	76,0	67,9	28,9	14,5	4,1	0,2	7,6	12,5	0,0	8,1	8,1	0,2	0,0	23,9	100,0	**331**
Nível de conforto																
Baixo	41,2	34,1	13,8	1,3	8,6	0,0	1,3	9,2	0,0	7,0	3,9	3,2	0,0	58,8	100,0	**1816**
Médio	56,1	51,0	21,6	4,4	9,3	0,1	3,2	12,3	0,0	5,2	4,3	0,8	0,4	43,6	100,0	**825**
Alto	74,4	65,9	23,6	10,8	3,8	0,3	6,2	21,3	0,0	8,5	7,7	0,7	0,0	25,6	100,0	**548**
N.° de filhos vivos																
0	25,7	25,0	19,4	1,1	0,6	0,0	4,0	0,0	0,0	0,6	0,6	0,0	0,0	74,3	100,0	**130**
1	52,5	48,2	26,6	5,2	10,3	0,0	5,2	0,7	0,0	4,5	3,8	0,5	0,0	47,6	100,0	**428**
2	54,9	49,7	21,8	8,5	7,4	0,0	3,8	8,4	0,0	5,2	4,2	0,9	0,1	45,0	100,0	**627**
3	57,2	48,6	21,6	4,6	8,5	0,6	2,6	10,8	0,0	8,5	5,4	3,1	0,0	42,8	100,0	**582**
4	55,9	47,3	18,4	2,8	6,4	0,0	2,8	16,8	0,0	8,6	6,3	2,4	0,3	43,8	100,0	**490**
5	56,1	47,7	11,0	4,4	6,1	0,0	0,6	25,6	0,0	8,3	7,0	1,3	0,2	43,8	100,0	**360**
6	57,2	46,1	10,6	0,6	11,3	0,0	2,5	21,3	0,0	11,3	7,2	3,8	0,0	42,8	100,0	**256**
7	39,8	34,8	10,6	0,5	8,7	0,0	0,5	14,5	0,0	5,3	2,4	2,9	0,0	59,9	100,0	**155**
8 ou mais	45,7	39,5	5,3	2,0	5,7	0,0	2,9	23,7	0,0	6,2	2,4	4,1	0,0	53,9	100,0	**161**
TOTAL	**52,9**	**46,0**	**18,2**	**4,3**	**7,7**	**0,1**	**3,0**	**12,8**	**0,0**	**6,8**	**4,9**	**2,0**	**0,1**	**47,0**	**100,0**	**3189**

Ao considerar o conjunto das mulheres não casadas/unidas, mas sexualmente activas (Quadro 5.6b), pode-se concluir que a prevalência contraceptiva é mais acentuada na zonas urbanas do que nas rurais (79% contra 42% nas zonas rurais). Esta observação é válida para todos os métodos modernos, com excepção da esterilização feminina que não apresenta diferença a. nível do

habitat. Por outro lado, os métodos tradicionais são mais prevalentes no meio rural que no urbano (7% contra 4%). Entretanto, com a amostra disponível, essa diferença não é significativa.

Em comparação com as mulheres casadas/unidas, as não casadas/unidas sexualmente activas, apesar de elegerem a pílula como o método preferido (33%), usam mais o preservativo (12%) como forma de regular a sua fecundidade e talvez para evitar doenças sexualmente transmissíveis, principalmente mulheres das zonas urbanas (16%), aquelas sem filhos (22%), as com maior nível de instrução (22%) e de conforto (21%), e recorrem menos ao processo irreversível da esterilização feminina/laqueação (1%).

Quadro 5.6 b – Uso actual de métodos anticoncepcionais

Percentagem de todas as mulheres **sexualmente activas mas não casadas/unidas** que estão usando actualmente um método, segundo os métodos e por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

			MÉTODO MODERNO							MÉTODO TRADICIONAL						
Características	Algum Mét.	Algum Met/ Mod.	Pílula	Ste. DIU	Injec.	Esper.	Preser.	Est. Fem.	Est. Mas.	Algum Met Trad.	Abs. Perió.	Coi. Interr.	Outros	Não usando mét.	Total	N° de casos
Habitat																
Urbano	78,8	74,6	44,5	2,7	10,4	0,0	15,6	1,4	0,0	4,1	3,7	0,4	0,0	21,2	100,0	293
Rural	42,1	34,7	19,2	1,5	5,1	0,0	7,6	1,5	0,0	7,4	4,6	2,6	0,0	57,9	100,0	430
Nível de Instrução																
Sem nível	33,3	30,1	15,1	0,0	4,3	0,0	8,6	2,2	0,0	3,2	2,2	1,1	0,0	66,7	100,0	72
Básico	58,0	52,2	32,1	2,8	8,7	0,0	6,5	2,2	0,0	5,9	3,4	2,4	0,0	41,9	100,0	455
Secundário ou mais	75,1	69,4	38,2	1,5	7,6	0,0	22,1	0,0	0,0	5,7	5,7	0,0	0,0	24,9	100,0	196
Nível de conforto																
Baixo	47,7	42,3	23,3	1,3	9,8	0,0	6,3	1,5	0,0	5,3	4,2	1,2	0,0	52,3	100,0	412
Médio	68,4	59,8	36,0	3,3	7,2	0,0	11,6	1,7	0,0	8,6	5,0	3,6	0,0	31,6	100,0	175
Alto	79,4	76,0	45,5	2,4	5,9	0,0	21,4	1,1	0,0	3,2	3,2	0,0	0,0	20,6	100,0	136
N.° de filhos vivos																
0	58,5	52,5	29,3	0,0	0,8	0,0	22,2	0,0	0,0	6,2	4,6	1,5	0,0	41,5	100,0	233
1	71,0	65,6	44,7	2,4	12,5	0,0	6,0	0,0	0,0	5,5	3,8	1,4	0,0	29,1	100,0	193
2	67,3	62,2	29,1	4,2	15,8	0,0	9,1	3,6	0,0	5,5	5,5	0,0	0,0	32,7	100,0	109
3	67,3	62,6	31,8	9,3	11,2	0,0	0,9	9,3	0,0	4,6	0,9	3,7	0,0	32,7	100,0	84
4	58,0	51,0	26,0	4,0	20,0	0,0	2,0	0,0	0,0	8,0	4,0	2,0	0,0	42,0	100,0	41
5	48,4	37,5	19,4	0,0	3,2	0,0	6,5	6,5	0,0	12,5	12,9	0,0	0,0	51,6	100,0	27
6 +	8,5	8,3	2,1	0,0	4,3	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	2,1	0,0	0,0	91,5	100,0	36
TOTAL	**62,2**	**56,6**	**33,0**	**2,2**	**8,0**	**0,0**	**12,0**	**1,4**	**0,0**	**5,8**	**4,1**	**1,4**	**0,0**	**37,8**	100,0	**723**

Relativamente aos homens casados/unidos e aos homens não casados/unidos sexualmente activos, os resultados são apresentados nos Quadros 5.6.C e 5.6.d, respectivamente.

A prevalência total de uso de anticoncepção entre os homens casados/unidos é de 63%. Ela é mais alta no meio urbano que no rural (71% contra 54%). Isto acontece também, para todos os métodos modernos. Deve-se realçar que para a esterilização feminina a diferença é o dobro (17% e 8% respectivamente). O uso de métodos tradicionais apresenta, no entanto, uma relação inversa: maior prevalência no meio rural que no urbano (12% contra 8%). Entretanto, como para as mulheres, a diferença não é estatisticamente significativa.

Tal como para as mulheres casadas/unidas, a prevalência de anticoncepção, para os homens unidos varia de acordo com o nível de instrução e de conforto: quanto maior for o nível de instrução e de conforto, maior é a percentagem de uso de métodos, com excepção da esterilização feminina que é mais prevalente entre os homens sem instrução.

Relativamente aos homens não casados/unidos mas sexualmente activos, a percentagem de utilização actual atinge os 66%, sendo o preservativo o método por excelência (46%), principalmente nas zonas urbanas (59%). Esta percentagem poderá traduzir-se como uma preocupação destes em evitar contrair doenças sexualmente transmissíveis.

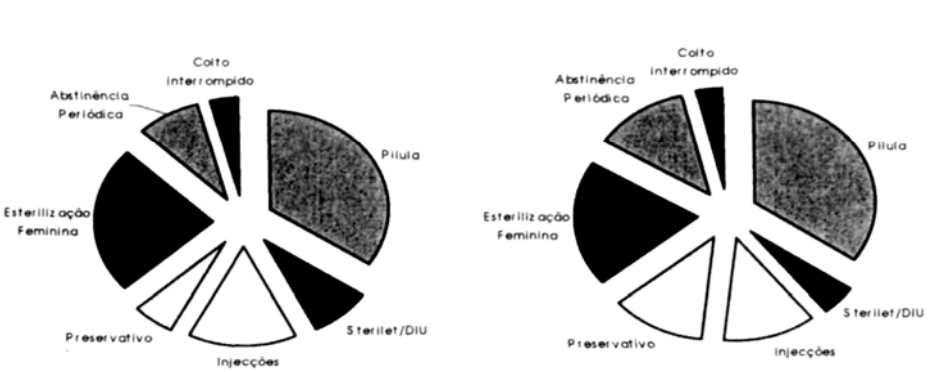
Por fim, a esterilização feminina e os espermicidas são métodos que registam percentagens nulas de utilização.

Quadro 5.6 c - Uso actual de métodos anticoncepcionais.

Percentagem de todos os homens **casados/unidos** que estão usando actualmente um método, segundo os métodos por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

			MÉTODO MODERNO							MÉTODO TRADICIONAL					
Características	Algum Mét.	Algum Met/ Mod.	Pílula	Ste. DIU	Injec.	Esper.	Preser.	Est. Fem.	Est. Mas.	Algum Met Trad.	Abs. Perió.	Coi. Inter.	Outros	Não usando mét.	Total	**N° de casos**
Habitat																
Urbano	71,1	62,9	25,3	4,5	6,5	0,3	9,8	16,5	0,0	8,0	7,0	1,3	0,3	28,1	100,0	649
Rural	53,5	41,0	17,4	1,5	9,1	0,0	5,3	7,9	0,0	12,4	9,4	3,2	0,0	45,9	100,0	1027
Nível de Instrução																
Sem nível	55,8	44,2	7,1	0,0	7,1	0,0	0,0	28,6	0,0	11,9	7,1	4,8	0,0	45,2	100,0	125
Básico	58,8	49,2	20,3	2,7	8,1	0,0	6,7	11,4	0,0	9,6	7,8	1,8	0,2	40,5	100,0	1274
Secundário ou mais	81,7	70,2	30,8	5,6	6,3	0,7	14,0	12,6	0,0	12,0	9,8	2,1	0,0	18,2	100,0	277
Nível de conforto																
Baixo	56,1	45,6	19,8	1,1	7,9	0,0	6,2	10,5	0,0	10,5	7,4	3,1	0,3	43,1	100,0	939
Médio	63,3	54,9	21,6	3,4	8,9	0,0	8,5	12,7	0,0	8,5	7,2	1,3	0,0	36,4	100,0	447
Alto	79,1	66,9	26,5	8,2	4,8	0,7	10,2	17,0	0,0	12,2	10,9	1,4	0,0	20,4	100,0	290
N.° de filhos vivos																
0	34,5	25,0	7,1	7,1	0,0	0,0	3,6	7,1	0,0	10,3	10,7	0,0	0,0	64,3	100,0	62
1	61,9	55,5	31,1	3,4	6,7	0,0	8,4	5,9	0,0	5,9	5,9	0,8	0,0	37,8	100,0	227
2	65,1	58,5	25,4	4,6	9,2	0,0	9,2	10,0	0,0	6,2	4,6	2,3	0,0	34,6	100,0	267
3	67,7	56,5	27,4	1,6	8,9	0,0	5,6	12,9	0,0	11,3	8,9	2,4	0,0	31,5	100,0	261
4	65,5	52,9	22,7	5,7	3,4	1,1	12,5	8,0	0,0	12,8	10,2	3,4	0,0	33,0	100,0	212
5	73,8	60,7	23,3	6,7	11,7	0,0	8,3	11,7	0,0	13,1	10,0	1,7	0,0	26,7	100,0	172
6	55,7	46,7	13,1	0,0	11,5	0,0	6,6	14,8	0,0	9,8	6,6	3,3	1,6	42,6	100,0	157
7	59,5	46,3	11,9	0,0	7,1	0,0	2,4	23,8	0,0	14,3	14,3	0,0	0,0	40,5	100,0	105
8 ou mais	60,2	46,0	8,1	0,0	5,8	0,0	7,0	24,4	0,0	13,8	10,5	3,5	0,0	39,5	100,0	213
TOTAL	**63,0**	**52,8**	**21,7**	**3,1**	**7,7**	**0,1**	**7,7**	**12,6**	**0,0**	**10,0**	**8,1**	**2,2**	**0,1**	**36,3**	**100,0**	**1677**

Grafico 5.3
Uso actual de anticoncepção.
Percentagem de mulheres e homens casados unidos que usam metodos actualmente por tipo de metodo



Quadro 5.6 d - Uso actual de métodos anticoncepcionais.

Percentagem de todos os **homens sexualmente activos mas não casados/unidos** que estão usando actualmente um método, segundo os métodos por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

			MÉTODO MODERNO							MÉT. TRADICIONA						
Características	Algum Mét.	Algum Met/ Mod.	Pílula	Ste. DIU	Injec.	Esper.	Preser.	Est. Fem.	Est. Mas.	Algum Met Trad.	Abs. Perió.	Coi. Inter.o	Outros	Não usando mét.	Total	N° de casos
Habitat																
Urbano	76,6	75,9	15,2	1,2	0,5	0,0	59,1	0,0	0,0	0,7	0,0	0,7	0,0	23,1	100,0	166
Rural	48,7	42,2	12,0	0,7	3,3	0,0	25,9	0,0	0,0	6,5	1,8	4,7	0,0	51,5	100,0	204
Nível de Instrução																
Sem nível	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	3
Básico	59,2	55,5	14,5	1,3	1,3	0,0	38,4	0,0	0,0	3,6	0,8	2,9	0,0	40,5	100,0	227
Secundário ou mais	75,3	73,6	13,6	0,6	1,9	0,0	57,1	0,0	0,0	1,9	0,3	1,6	0,0	24,7	100,0	140
Nível de conforto																
Baixo	53,0	48,3	15,4	1,7	1,7	0,0	29,5	0,0	0,0	4,7	0,9	3,8	0,0	46,6	100,0	158
Médio	60,7	57,1	15,1	1,3	2,2	0,0	38,7	0,0	0,0	3,6	1,3	2,2	0,0	39,1	100,0	114
Alto	82,4	81,6	11,8	0,0	1,2	0,0	68,6	0,0	0,0	0,8	0,0	0,8	0,0	17,6	100,0	98
N.° de filhos vivos																
0	65,5	61,7	10,8	0,9	0,6	0,0	49,4	0,0	0,0	3,9	0,9	3,0	0,0	34,5	100,0	284
1	66,7	66,7	21,6	2,1	1,0	0,0	42,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	32,0	100,0	58
2 +	66,2	65,2	29,4	0,0	10,3	0,0	26,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33,8	100,0	28
TOTAL	**65,7**	**62,7**	**14,0**	**1,0**	**1,6**	**0,0**	**46,2**	**0,0**	**0,0**	**3,0**	**0,7**	**2,3**	**0,0**	**34,2**	**100,0**	**370**

* menos de 25 casos

5.4. Número de filhos na época do uso do primeiro método anticoncepcional

O Quadro 5.7 apresenta a distribuição percentual das mulheres casadas/unidas, de acordo com o número de filhos vivos que tinham quando começaram a usar um método anticoncepcional pela primeira vez, por grupos de idade. O uso da anticoncepção é mais elevado entre as mulheres com um filho vivo (29%) e entre aquelas com 4 ou mais filhos (22,%).

A idade tem influência na adopção da anticoncepção: nos grupos de mulheres mais jovens (15-19 anos), as percentagens são mais elevadas nas que usaram o primeiro método sem nenhum filho (36%). Nos grupos mais velhos, essa percentagem é maior para aquelas que começaram a usar métodos a partir do primeiro filho. É de realçar que existe uma tendência de diminuição de uso inicial de anticoncepção a partir do segundo filho, voltando a aumentar quando as mulheres já vão no quarto filho (22%), principalmente nas mulheres com mais de 30 anos.

Quadro 5.7. - Numero de filhos no uso do primeiro método, por grupo de idades

Percentagem das mulheres casadas/unidas que já usaram métodos, segundo o numero de filhos na época do primeiro uso, por grupo de idades. Cabo Verde, IDSR 1998

	Numero de filhos na época do primeiro uso de métodos						
Idade actual	0	1	2	3	4 +	Total	N° de casos
15-19	56,1	38,6	3,5	1,8	0,0	100,0	79
20-24	34,9	42,9	16,7	3,5	2,1	100,0	389
25-29	22,2	41,2	20,3	11,3	5,0	100,0	586
30-34	15,8	31,7	20,4	13,6	18,5	100,0	711
35-39	13,6	20,3	19,7	16,0	30,3	100,0	539
40-44	8,2	11,3	13,7	13,8	53,0	100,0	345
45-49	8,1	18,2	7,2	13,4	53,1	100,0	118
Total	**19,1**	**29,4**	**17,4**	**11,8**	**22,4**	**100,0**	2767

5.5. Conhecimento do período fértil

O conhecimento do período fértil ao longo do ciclo menstrual é uma condição necessária à utilização eficaz de certos métodos contraceptivos, como a abstinência periódica.

O Quadro 5.8a apresenta, para todas as mulheres que declaram usar no momento a abstinência periódica como método contraceptivo, informação de como estas calculam os dias em que não podem ter relações sexuais para não engravidar, se é com base no calendário mensal, se através da temperatura bocal ou se é observando o muco cervical (método de Billings)

Das mulheres inquiridas, 93% calculam os dias para não engravidarem a partir do calendário, contando os dias, 2% usam o método de Billings (muco cervical), apenas 0,4% anotam a temperatura e 0,2% tem como base a combinação da temperatura e do muco cervical.

Apesar de usarem um método baseado no conhecimento do ciclo menstrual e da época fértil da mulher, o Quadro 5.8.b mostra que somente 34% das mulheres que usam a abstinência periódica sabem qual o momento em que uma mulher tem mais chance de engravidar, entre o início de uma menstruação e o início da outra. Cerca de 32% das mulheres pensam que o período mais provável para engravidarem é logo depois que termina a menstruação e 21% não sabem qual é o período mais fértil de uma mulher. Esta alta percentagem de desconhecimento do período fértil poderá levar essas mulheres a terem uma gravidez indesejada.

Quadro 5.8a. - Conhecimento do período de fecundidade

Percentagem de todas mulheres que declararam utilizar actualmente a abstinência periódica segundo a forma de calcular o período fértil. Cabo Verde, IDSR 1998

Conhecimento do período de fecundidade	
Com base no calendário / conta os dias	93,4
Temperatura do corpo	0,4
Muco cervical / Billings	1,5
Temperatura e muco cervical	0,2
Sem método especifico	3,0
Outro	1,4
Total	**100,0**
Numero de casos	**191**

Quadro 5.8b. - Conhecimento do período de fecundidade

Percentagem de todas mulheres que declararam utilizar actualmente a abstinência periódica segundo o conhecimento do período fértil. Cabo Verde, IDSR 1998

Conhecimento do período fértil	
Durante a menstruação	3,1
Logo depois d que termina a menstruação	31,5
No meio do ciclo menstrual	34,2
Pouco antes do inicio da menstruação	8,4
Em qualquer momento	1,7
Outro	0,4
Não sabe	20,7
Total	**100,0**
Numero de casos	**191**

5.6. Fontes de obtenção de métodos

O aumento de mulheres em idade reprodutiva, bem como do uso de praticas contraceptivas, produto do crescimento demográfico, fez surgir a necessidade de medir os custos da regulação da fecundidade e avaliar o papel que os sectores público e privado devem desempenhar face à procura de métodos. Assim, o Quadro 5.9 apresenta, como o primeiro passo para atender a essa necessidade, as fontes de obtenção dos métodos anticoncepcionais modernos.

As fontes de obtenção de anticoncepcionais foram classificadas em três categorias: sector público, sector privado e outras fontes. Dentro de cada categoria, se desagregam as principais instituições ou pontos de obtenção de métodos.

Em Cabo Verde, o sector público é que tem liderado a distribuição de métodos anticoncepcionais, sendo a maior instituição o PMI/PF (Programa Materno Infantil /Planeamento familiar), citado por cerca de 74% das mulheres e 60% dos homens. Seguem-se os Postos Sanitários e Centros de Saúde citados por 7% e 6% mulheres, respectivamente, e os Hospitais, por 3% das mulheres e 12% dos homens.

O sector privado, que inclui as farmácias e as clínicas privadas, representa somente 4% das fontes de obtenção de métodos, sendo os mais procurados para obtenção do sterilet e dos preservativos. No caso de outras fontes, convém ressaltar que, entre os homens, 26% conseguem os preservativos com os amigos ou parentes e, para 14% das mulheres, a fonte de obtenção é o parceiro.

Quadro 5.9. - Fonte de métodos: onde consegui o método contraceptivo pela ultima vez

Percentagem de todas mulheres que usam actualmente método, segundo os métodos, por local onde adquiriu o ultimo método,. Cabo Verde, IDSR 1998

FONTE	MULHERES					HOMENS				
	Algum método	Pílula	Sterilet/ DIU	Injecções	Preservativo	Algum método	Pílula	Sterilet/DIU	Injecções	Preservativo
SECTOR PUBLICO	**91,2**	**95,3**	**90,8**	**99,4**	**63,9**	**79,8**	**91,1**	**90,3**	**95,9**	**67,7**
Hospital	3,1	1,7	14,4	2,2	2,0	12,4	5,1	9,7	12,5	0,8
Centro de Saúde	6,5	5,4	6,8	10,6	4,8	1,7	0,4	3,2	1,4	2,7
Posto Sanitário	7,2	8,4	1,2	9,1	3,9	4,7	4,0	0,0	5,6	6,3
Unid. Sanitária de base	0,6	0,8	0,0	1,2	0,0	1,2	1,5	0,0	1,4	1,5
PMI/PF	73,9	79,1	68,4	76,4	53,2	59,8	80,1	77,4	75,0	56,4
SECTOR PRIVADO	**4,4**	**3,1**	**9,2**	**0,4**	**11,8**	**3,2**	**0,7**	**9,7**	**1,4**	**27,0**
Clinica Privada	0,9	0,1	8,4	0,0	0,0	0,4	0,0	9,7	0,0	26,4
Farmácia	3,5	3,0	0,8	0,4	11,8	2,8	0,7	0,0	1,4	0,6
OUTRAS FONTES	**3,7**	**1,6**	**0,0**	**0,2**	**19,2**	**15,1**	**2,6**	**0,0**	**1,4**	**27,0**
Parceiro arrumou/comprou	1,9	0,0	0,0	0,0	13,8	--	--	--	--	--
Amigos / Parentes	1,0	1,3	0,0	0,2	1,7	14,6	2,2	0,0	1,4	26,4
Outro lugar	0,7	0,3	0,0	0,0	3,7	0,5	0,4	0,0	0,0	0,6
Não sabe	**0,7**	**0,0**	**0,0**	**0,0**	**5,1**	1,7	5,5	0,0	1,4	**0,2**
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Numero de casos	**1640 a)**	**893**	**142**	**413**	**189**	**1164 b)**	**415**	**63**	**188**	**339**

a) inclui 2 mulheres que usam espermicidas; b)

Tendo em consideração a elevada procura de métodos anticoncepcionais nos serviços de Planeamento Familiar, perguntou-se a todos os entrevistados que escolheram esses serviços de PF, a razão da escolha, o tempo necessário para chegarem ao local de atendimento, e a opinião sobre a organização e qualidade dos serviços.

Segundo o Quadro 5.10, a principal razão para as mulheres optarem por obter o método anticoncepcional nos serviços de PF é a proximidade da casa delas (40%). Seguem-se os seguintes motivos: melhor atendimento (13%) e pessoal mais competente e mais confiável (14%). É de realçar que menos de 1% das mulheres disseram que é mais barato e 4%, que é grátis.

Quadro 5.10 - Razão para escolher lugar de serviços de PF

Percentagem de todas as mulheres que escolheram os serviços de PF, segundo grupo de idades e por razoes de escolha. Cabo Verde, IDSR 1998

	Grupo de idades		
RAZÕES	15-29	30-49	TOTAL
Mais perto de casa	39,7	39,2	39,5
Perto do trabalho	2,1	4,0	2,8
Facilidade de transporte	0,9	2,9	1,7
Pessoal mais competente/confíavel	13,6	14,4	13,9
Instalações mais limpas	0,2	0,2	0,2
Mais privacidade	3,1	1,4	2,5
Menor tempo de espera	1,9	1,4	1,7
Melhor atendimento	13,0	11,6	12,5
Mais barato	0,4	0,3	0,4
Grátis	4,3	3,2	3,9
Queria sigilo /confidencialidade	1,7	0,5	1,2
Outra	12,3	16,5	13,9
Não sabe	6,9	4,3	5,9
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Numero de casos	**935**	**705**	**1640**

Quadro 5.11 - Tempo necessário para chegar a fonte de obtenção de métodos modernos.

Percentagem de todas as mulheres que usam actualmente método, segundo o habitat por tempo médio. Cabo Verde, IDSR 1998

Tempo em (mn)	Urbano	Rural	TOTAL
0-14	42,7	15,0	33,8
15-29	23,3	14,0	20,3
30-59	16,5	26,0	19,5
60 ou +	7,6	34,0	16,1
Não sabe o tempo	9,3	10,1	9,6
Não sabe a fonte	0,6	0,9	0,7
TOTAL	100,0	100,0	100,0
Tempo médio (mn)	**15,0**	**30,0**	**20,0**
N.º casos	**873**	**764**	**1637**

O tempo médio necessário para as mulheres entrevistadas chegarem às estruturas sanitárias, fonte de obtenção de métodos anticoncepcionais, é de 20 minutos, sendo 15 minutos no meio urbano e 30 minutos no meio rural (Quadro 5.11). As estruturas de saúde existentes nas zonas rurais são as U.S.B. e os Postos Sanitários, os quais não têm expressão enquanto fonte de obtenção de métodos anticoncepcionais. Assim, as mulheres do meio rural recorrem às estruturas situadas no meio urbano ou às brigadas moveis da PMI/PF, o que pode explicar que o tempo de percurso seja o dobro do relatado para o meio urbano.

As opiniões sobre a organização e qualidade dos serviços de PF foram recolhidas apenas pelas mulheres que declararam ter obtido um método contraceptivo nos centros de saúde e no PMI/PF. Os resultados são apresentados no Quadro 5.12, onde se concluí que 89% das mulheres

consideram que a qualidade de serviço dos centros de saúde ou PMI/PF é boa e 9% a acham aceitável.

Em termos de organização, mais de 73%, de mulheres e homens, consideram que os serviços de PF estão organizados para homens, para mulheres, para jovens e para adolescentes.

Quadro 5.12 - Opinião sobre a organização e qualidade dos serviços de PF.

Percentagem de todas as mulheres e todos os homens que obtiveram o ultimo método nos serviços de PF, segundo grupo de idades, por opiniões. Cabo Verde, IDSR 1998

	MULHERES			HOMENS		
	Idade			Idade		
OPINIÃO SOBRE	15-29	30-49	TOTAL	15-29	30-49	TOTAL
Organização dos serviços de PF						
Serviços organizados para homens	81,2	76,6	79,4	71,6	75,9	73,0
Serviços organizados para mulheres	95,4	96,5	95,8	78,4	83,4	80,1
Serviços organizados para jovens	91,3	86,4	89,4	75,9	81,4	77,7
Serviços organizados para adolescentes	85,3	80,4	83,4	72,7	77,3	74,2
Qualidade do serviço no centro saúde ou PMI/PF						
Boa	88,0	90,2	88,9	--	--	--
Ma	0,9	1,1	1,0	--	--	--
Aceitável	10,1	6,6	8,8	--	--	--
Sem opinião	0,1	0,8	0,3	--	--	--
Não sabe	0,9	1,3	1,0	--	--	--
TOTAL	**100,0**	**100,0**	**100,0**	--	--	--

5.7. Uso futuro de contracepção

A intenção de usar a anticoncepção no futuro permite fazer um prognóstico da procura potencial de serviços de planeamento familiar, além de indicar a disposição de mulheres e homens, que não estão utilizando método, em relação à anticoncepção.

O Quadro 5.13 apresenta as percentagens de mulheres que não usam actualmente métodos contraceptivos, segundo a intenção de uso no futuro, por numero de filhos vivos.

Assim, para o total dessas mulheres, independentemente do numero de filhos, 75% pretendem usar um método no futuro, 18% não pretendem usar e 8% não sabem se querem usar um método de contracepção no futuro. As mulheres sem filhos ou com um só filho são as que mais têm intenção de usar um método no futuro (86% e 88% respectivamente).

No que se refere aos homens, independentemente do numero de filhos vivos, 67% pretendem usar algum método no futuro, 25% não pretendem usar e 8% não sabem se querem usar um método contracepção no futuro.

A intenção de uso no futuro de algum método por numero de filhos é mais elevada para homens com 3 filhos (78%).

Quadro 5.13 – Uso futuro de contracepção

Percentagem de todas as mulheres e todos os homens que não usam actualmente métodos segundo a intenção de uso futuro de anticoncepção, segundo o numero de filhos vivos, por intenção de uso no futuro. Cabo Verde, IDSR 1998.

Intenção de uso no futuro	MULHERES – Numero de filhos vivos							HOMENS – Numero de filhos vivos						
	0	1	2	3	4	5 +	Total	0	1	2	3	4	5 +	Total
Pretende usar	86,2	88,2	74,1	76,2	69,0	58,5	75,3	68,0	70,8	55,2	78,4	63,3	56,4	67,3
Não pretende usar	5,4	8,0	18,7	13,8	21,9	35,3	17,7	22,1	25,0	34,5	18,9	33,3	39,7	24,8
Não sabe	8,4	3,7	7,2	10,0	9,1	6,2	7,0	9,1	4,2	10,3	2,7	3,3	3,8	7,9
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
Numero de casos	**116**	**173**	**183**	**165**	**157**	**270**	**1064**	**404**	**96**	**79**	**73**	**56**	**185**	**893**

No conjunto das mulheres actualmente casadas/unidas, que pretendem usar um método no futuro, o Quadro 5.14 mostra que, apesar de ainda 19% das mulheres estarem indecisas sobre o método a utilizar, a preferência incide sobre a pílula (32%) e as injecções (23%), sendo que esta ultima é preferida principalmente pelas mulheres do meio rural e pelo grupo mais jovem (15-29 anos). A esterilização feminina (11%) é uma preferência sobretudo das mulheres maiores de 30 anos.

A preferencia dos homens casados/unidos, que não estão usando actualmente mas tem intenção de usar no futuro, incide sobretudo no preservativo (24%), na pílula (19%) e nas injecções (16%). É de realçar que o preservativo é o método preferido dos homens do meio urbano e dos homens em geral, independente da idade.

Para o conjunto das mulheres que não estão usando nenhum método e que não têm intenção de usá-los no futuro, foram questionadas as razões para não quererem usar um método. Do Quadro 5.15, conclui-se que as duas principais razões para não quererem usar um método no futuro residem no facto de não terem relações sexuais (29%), principalmente as que se encontram na faixa etária 30-49 anos (34%), e nos problemas de saúde/efeitos colaterais (18%). Apesar da nossa sociedade ser maioritariamente religiosa, os motivos religiosos não representam razão para a não utilização de métodos contraceptivos (apenas 0,5%).

Relativamente aos homens, a principal razão para não quererem utilizar algum método no futuro é o facto de não ter relações sexuais (18%), principalmente os com a idade compreendida entre os 15-29 anos (23%). Ao contrário das mulheres, entre os homens encontra-se uma percentagem significativa dos que não aprovam o uso de métodos anticoncepcionais (14% contra 4% nas mulheres). Motivos religiosos também são uma das razões que levam 7% dos homens a não querem usar algum método no futuro.

Quadro 5.14. - Tipo de método que prefere usar no futuro

Distribuição percentual das mulheres actualmente casadas ou unidas que não estão usando método, mas têm intenção de usa-lo, segundo o tipo de método, por grupo de idade e habitat. Cabo Verde, IDSR 1998

Método	Pílula	Ster. DIU	Injecç.	Esper.	Preser.	Est. Fem.	Abs. Perió.	Coi. Inter.	Outros	Não sabe	Total	Numero casos
MULHERES												
Idade												
15-29	31,3	6,1	26,8	2,2	2,8	6,7	2,2	0,0	1,1	20,7	100,0	151
30-49	31,5	3,1	20,0	0,3	8,1	13,2	3,7	1,7	0,0	18,3	100,0	216
Habitat												
Urbano	33,8	8,2	12,3	1,8	8,7	11,0	4,1	0,0	0,9	19,2	100,0	123
Rural	29,2	0,8	31,1	0,4	3,9	10,5	2,7	1,9	0,0	19,5	100,0	244
TOTAL	**31,3**	**4,2**	**22,5**	**1,1**	**6,1**	**10,7**	**3,4**	**1,1**	**0,4**	**19,3**	**100,0**	**367**
HOMENS												
Idade												
15-29	26,2	1,6	14,8	1,6	27,9	1,6	4,9	1,6	4,9	14,8	100,0	112
30-49	12,7	3,8	16,5	2,5	21,5	7,6	13,9	0,0	5,1	16,5	100,0	194
Habitat												
Urbano	17,9	5,4	16,1	0,0	33,9	5,4	5,4	0,0	1,8	14,3	100,0	82
Rural	19,5	1,2	17,1	2,4	18,3	3,7	13,4	1,2	6,1	17,1	100,0	224
TOTAL	**18,6**	**2,9**	**15,7**	**2,1**	**24,3**	**5,0**	**10,0**	**0,7**	**5,0**	**15,7**	**100,0**	**306**

Quadro 5.15. - Razão para não usar método no futuro

Distribuição percentual das mulheres e dos homens que não estão usando nenhum método e que não têm intenção de usá-los no futuro, segundo grupo de idades, pela principal razão para não querer usar algum método. Cabo Verde, IDSR 1998

	MULHERES			HOMENS		
Razão para não usar método no futuro	15-29	30-49	Total	15-29	30-49	Total
Não tem relações sexuais	12,2	34,2	29,1	22,5	5,6	17,5
Relações sexuais pouco frequentes	4,4	7,7	7,0	8,3	7,8	8,1
Deseja mais filhos	14,4	4,0	6,4	6,9	8,9	7,5
Não aprova	5,6	3,4	3,9	12,8	15,6	13,6
Companheiro não aprova	0,0	6,7	5,2	1,4	0,0	1,0
Motivos religiosos	0,0	0,7	0,5	7,3	5,6	6,8
Problemas de saúde/ efeitos colaterais	23,3	16,4	18,0	0,5	3,3	1,3
Medo de efeitos colaterais	10,0	5,7	6,7	--	--	--
Inconveniente para usar / não gosta	1,1	5,4	4,4	0,9	3,3	1,6
Interfere com as funções normais do organismo	8,9	2,0	3,6	--	--	--
Mulher está na menopausa	--	--	--	0,0	16,7	4,9
Infértil (ele ou a mulher)	--	--	--	0,0	3,3	1,0
Mulher está amamentando/pós parto	--	--	--	0,9	1,1	1,0
Mulher está grávida	--	--	--	0,0	2,2	0,6
Não conhece nenhum método	--	--	--	0,0	1,1	0,3
Não se preocupa	--	--	--	8,3	3,3	6,8
Outra razão	4,4	9,7	8,5	10,6	8,9	10,1
Não sabe	15,6	4,0	6,7	19,7	13,3	17,9
TOTAL	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	**60**	**236**	**296**	**137**	**167**	**304**

5.8. Comportamento dos casais face a planificação familiar

Perguntou-se a homens e mulheres casados/unidos, que conhecem algum método, se nos últimos seis meses, anteriores ao momento do inquérito, conversaram com alguém sobre meios ou métodos para evitar gravidez.

O Quadro 5.16.a indica que a contracepção, segundo as mulheres casadas/unidas, é um tema muito pouco discutido no seio dos casais. Somente 8% das mulheres casadas/unidas conversou com o esposo/companheiro sobre a planificação familiar e 22% prefere discutir esse assunto com outras pessoas. As mulheres do meio urbano conversam mais sobre o tema do que as do meio rural.

As mulheres com idades entre 20-39 anos, principalmente as de 35-39 anos, são as que mais discutem sobre a planificação familiar, tanto com os esposos/companheiros, como com outras pessoas. Ao contrário, as mulheres no início e no fim da vida reprodutiva são as que menos abordam este tema com o conjugue e, em geral.

Por domínio de estudo, é de realçar que, nos domínios onde a prevalência contraceptiva é mais elevada, menor é a percentagem de mulheres que aborda o tema planeamento familiar com o conjugue. S. Vicente, Santa Cruz e Brava são domínios de estudo cujas percentagens de mulheres que discutem o tema com o conjugue são de apenas 3%'e 4%, respectivamente. Situação inversa é o caso de S. Catarina que apresenta maior percentagem de mulheres que discutem o tema com seus esposos/companheiros (13%), e em que a prevalência é a mais baixa entre os diversos domínios.

Por fim, quanto maior o nível de instrução e o nível de conforto, maiores são as percentagens de mulheres que discutem sobre o planeamento familiar com os esposos/companheiros.

Do Quadro 5.16.b conclui-se que os homens, em comparação com as mulheres, preferem mais discutir o tema planeamento familiar entre casais do que com outras pessoas. Cerca de 23% dos homens abordou o tema com a esposa/companheira nos últimos seis meses.

É no meio rural principalmente (17%), e nos domínios de Tarrafal (12%) e S. Catarina (10%) que os homens menos discutem o tema com suas companheiras, e é na Praia (30%), onde mais se aborda o planeamento familiar entre casais.

Confirma-se também neste quadro que, quanto maior o nível de instrução e o nível de conforto, maior é a percentagem dos homens que abordam o tema, não só com o esposa/companheira, mas com outras pessoas.

Quadro 5.16.a - Discussão sobre o planeamento familiar pelos casais

Repartição (em %) das mulheres actualmente unidas, que conhecem algum método, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Discussão com alguém sobre PF / métodos p/ evitar gravidez			TOTAL	Numero de casos
	Nunca conversou c/ alguém sobre PF	Conversou c/ esposo/companheiro sobre PF	Conversou com outras pessoas sobre PF		
Idade					
15-19	86,5	5,3	8,2	100,0	129
20-24	68,9	9,3	21,9	100,0	444
25-29	67,7	8,6	23,7	100,0	658
30-34	66,2	8,4	25,4	100,0	776
35-39	66,4	10,7	22,8	100,0	601
40-44	70,8	6,1	23,1	100,0	391
45-49	84,9	1,1	14,0	100,0	183
Habitat					
Urbano	61,9	8,2	29,9	100,0	1150
Rural	76,6	7,9	15,6	100,0	2032
Domínios de estudo					
Santo Antão	74,3	5,7	20,1	100,0	321
São Vicente	71,0	2,7	26,2	100,0	387
Tarrafal/SM	72,3	5,0	22,7	100,0	491
Santa Catarina	77,1	12,7	10,3	100,0	380
Santa Cruz	85,8	2,8	11,4	100,0	418
Praia/S.D.	60,6	10,3	29,1	100,0	464
Fogo	66,8	11,0	22,2	100,0	456
Brava	82,9	3,7	13,4	100,0	265
Nível de Instrução					
Sem nível	83,8	5,9	10,3	100,0	576
Básico	70,0	8,2	21,8	100,0	2275
Secundário ou mais	47,6	10,1	42,3	100,0	331
Nível de conforto					
Baixo	76,0	7,4	16,6	100,0	1810
Médio	70,2	7,8	22,0	100,0	824
Alto	55,7	9,7	34,6	100,0	548
TOTAL	**69,7**	**8,0**	**22,2**	**100,0**	**3182**

Quadro 5.16.b - Discussão sobre o planeamento familiar pelos casais

Repartição (em %) dos homens actualmente casados/unidos, que conhecem algum método por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Discussão com alguém sobre PF / métodos p/ evitar gravidez				
	Nunca conversou c/ alguém sobre PF	Conversou c/ esposa/companheira sobre PF	Conversou com outras pessoas sobre PF	TOTAL	Numero de casos
Idade					
15-24	53,1	21,9	25,0	100,0	129
25-29	58,9	22,7	18,4	100,0	301
30-34	63,9	20,8	15,3	100,0	420
35-39	55,5	27,5	17,0	100,0	405
40-44	66,7	25,0	8,3	100,0	236
45-49	69,1	20,6	10,3	100,0	133
50-54	67,4	19,6	13,0	100,0	53
Habitat					
Urbano	52,3	27,9	19,8	100,0	649
Rural	70,2	17,1	12,7	100,0	1027
Domínios de estudo					
Santo Antão	68,3	28,6	3,2	100,1	193
São Vicente	60,8	21,7	17,5	100,0	223
Tarrafal/SM	73,1	11,5	15,4	100,0	231
Santa Catarina	83,6	9,6	6,8	100,0	154
Santa Cruz	63,3	18,4	18,4	100,1	185
Praia/S.D.	47,4	30,0	22,6	100,0	228
Fogo	62,2	22,5	15,3	100,0	253
Brava	56,3	18,8	25,0	100,1	207
Nível de Instrução					
Sem nível	81,4	16,3	2,3	100,0	125
Básico	63,9	20,8	15,2	99,9	1274
Secundário ou mais	41,1	32,6	26,2	99,9	277
Nível de conforto					
Baixo	66,9	18,9	14,1	99,9	939
Médio	62,3	22,0	15,7	100,0	447
Alto	42,2	34,0	23,8	100,0	290
TOTAL	**60,5**	**22,9**	**16,6**	**100,0**	**1677**

A atitude dos casais em relação ao planeamento familiar foi outro tema abordado na pesquisa, cujos resultados estão apresentados no Quadro 5.17.a e 5.17.b. Foi questionado aos entrevistados, casados/unidos e que conhecem algum método de contracepção, se achavam que o/a esposo(a)/companheiro(a) também concordava ou não com o uso de métodos para evitar gravidez.

Os resultados obtidos demonstram que grande parte de mulheres e homens dos entrevistados, que concordam com o uso da contracepção acham que o/a esposo(a)companheiro(a) também concorda com esse uso (72% das mulheres e 84% dos homens).

Entre esses entrevistados, que concordam, enquanto 8% das mulheres pensam que os companheiros não concordam com o uso de métodos, somente 3% dos homens pensam que as companheiras não concordam.

Por domínio de estudo, as divergências de atitude em relação ao planeamento familiar estão mais acentuadas em Santa Catarina, onde 13% das mulheres e 4% dos homens, que concordam com o uso de contracepção, pensam que os companheiros(as) não concordam.

A pequena percentagem das mulheres que discutem sobre o planeamento familiar com esposos/companheiros em S. Vicente, Santa Cruz e Tarrafal explica as percentagens de mulheres que ignoram a opinião dos esposos/companheiros sobre o tema.

Quadro 5.17.a. - Atitudes de casais em relação ao planeamento familiar

Repartição (em %) das mulheres actualmente unidas, que conhecem algum método por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

	A mulher concorda e:			A mulher não concorda e:					
Características	acha q/ marido companheiro concorda	acha q/ marido companheiro não concorda	ñ sabe opinião do seu marido/companheiro	acha q/ marido companheiro concorda	acha q/ marido companheiro não concorda	ñ sabe opinião do seu marido/companheiro	Não sabe	Total	Numero de casos
Idade									
15-19	67,1	5,3	10,6	7,1	1,2	6,5	2,4	100,0	128
20-24	81,7	6,0	5,0	2,0	3,9	0,5	0,9	100,0	439
25-29	74,2	9,6	5,7	2,1	3,2	2,8	2,5	100,0	651
30-34	76,4	6,9	8,8	0,9	3,1	2,7	1,3	100,0	765
35-39	70,8	7,9	10,0	1,6	5,1	2,5	2,1	100,0	596
40-44	67,2	8,8	9,8	2,9	5,2	3,6	2,5	100,0	387
45-49	47,5	11,8	16,4	1,8	9,6	6,8	6,1	100,0	181
Habitat									
Urbano	81,0	6,8	7,3	1,9	1,8	0,6	0,6	100,0	1138
Rural	64,0	9,1	9,9	2,1	6,5	4,9	3,5	100,0	2009
Domínios de estudo									
Santo Antão	87,2	4,9	4,3	0,0	0,5	1,1	1,9	100,0	321
São Vicente	80,9	3,9	12,0	0,8	1,3	1,0	0,2	100,0	386
Tarrafal/SM	56,4	9,8	16,5	2,5	3,6	6,4	4,7	100,0	487
Santa Catarina	54,4	13,0	9,6	2,1	10,2	6,9	3,8	100,0	372
Santa Cruz	51,1	6,8	15,1	7,6	7,9	7,2	4,3	100,0	414
Praia/S.D.	77,7	7,9	5,9	2,1	3,0	1,4	2,0	100,0	456
Fogo	74,1	9,4	5,7	1,7	6,2	2,0	0,8	100,0	450
Brava	82,9	7,3	4,9	1,2	1,2	1,2	1,2	100,0	261
Nível de Instrução									
Sem nível	57,8	8,3	14,1	3,1	7,7	5,0	3,9	100,0	569
Básico	72,1	8,9	8,5	1,7	4,1	2,9	1,9	100,0	2250
Secundário ou +	91,8	3,4	1,7	1,9	0,2	0,2	0,9	100,0	328
Nível de conforto									
Baixo	64,5	9,2	10,7	2,0	5,9	4,7	3,1	100,0	1789
Médio	73,6	8,8	8,1	2,4	4,0	1,2	1,9	100,0	814
Alto	85,5	4,6	5,1	1,6	1,5	1,3	0,5	100,0	544
TOTAL	**71,9**	**8,0**	**8,7**	**2,0**	**4,3**	**2,9**	**2,2**	**100,0**	**3147**

Quadro 5.17.b. - Atitudes de casais em relação ao planeamento familiar

Repartição (em %) dos homens actualmente unidos, que conhecem algum método por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

	O homem concorda e:			o homem não concorda e:					
Características	acha q/ mulher companheira concorda	acha q/ mulher companheira não concorda	ñ sabe opinião da sua mulher/companheira	acha q/ mulher/ companheira concorda	acha q/ mulher companheira não concorda	ñ sabe opinião da sua mulher/companheira	Não sabe	Total	Numero de casos
Idade									
15-24	84,6	0,0	7,7	1,5	1,5	3,1	1,5	100,0	129
25-29	85,2	1,2	4,3	3,1	2,5	2,5	1,2	100,0	300
30-34	83,6	3,0	6,5	1,0	3,0	2,0	1,0	100,0	420
35-39	86,7	3,9	4,4	0,0	1,7	2,2	1,1	100,0	405
40-44	83,3	0,0	8,3	0,0	8,3	0,0	0,0	100,0	236
45-49	82,1	3,0	4,5	1,5	1,5	4,5	3,0	100,0	133
50-54	70,2	4,3	21,3	2,1	2,1	0,0	0,0	100,0	53
Habitat									
Urbano	87.6	2.8	5.1	1.3	0.8	1.5	1.0	100,0	649
Rural	79,3	2,7	7,7	1,5	4,1	3,3	1,5	100,0	1027
Domínio estudo									
Santo Antão	88,5	1,6	8,2	0,0	0,0	0,0	1,6	100,0	192
São Vicente	89,5	0,7	3,5	0,7	0,7	3,5	1,4	100,0	222
Tarrafal/SM	72,5	3,9	7,8	3,9	7,8	2,0	2,0	100,0	231
Santa Catarina	72,2	4,2	8,3	4,2	5,6	4,2	1,4	100,0	154
Santa Cruz	74,5	0,0	14,9	0,0	4,3	4,3	2,1	100,0	185
Praia/S.D.	84,3	3,9	5,7	1,7	1,3	2,2	0,9	100,0	226
Fogo	89,2	2,7	3,6	0,0	2,7	0,9	0,9	100,0	251
Brava	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	207
Nível de Instrução									
Sem nível	69,8	4,7	16,3	0,0	2,3	4,7	2,3	100,0	125
Básico	83,2	3,1	5,8	1,1	2,7	2,7	1,3	100,0	1274
Secundário ou mais	90,1	0,7	5,0	2,8	0,0	0,7	0,7	100,0	277
Nível de conforto									
Baixo	79,8	3,4	7,4	1,4	3,7	2,6	1,7	100,0	939
Médio	86,0	2,6	4,7	1,7	1,3	3,4	0,4	100,0	447
Alto	89,1	2,0	6,1	0,7	0,7	0,7	0,7	100,0	290
TOTAL	**83,7**	**2,9**	**6,3**	**1,4**	**2,3**	**2,5**	**1,1**	**100,0**	**1677**

5.9. Opiniões sobre saúde reprodutiva e planeamento familiar

Tendo em consideração que a camisinha não é um método só para evitar a gravidez, mas também para evitar doenças sexualmente transmissíveis, tema abordado no capitulo XII, foram recolhidas algumas opiniões sobre a utilização deste método, assim como opiniões sobre a saúde reprodutiva e planeamento familiar.

Os resultados obtidos são apresentados no Quadro 5.18. Questionados se o uso da camisinha diminui o prazer, 57% dos homens declararam que sim, enquanto apenas 26% das mulheres são da mesma opinião. Observa-se que os homens do meio rural tem maior tendência do que os do meio urbano em pensar que o preservativo diminui o prazer sexual (63% contra 53%). Entre as mulheres, o habitat não mostra grandes diferenças.

Embora com percentagens pouco expressivas, cerca de 6% dos homens e 4% das mulheres acham que a mesma camisinha pode ser usada mais de que uma vez. Tais afirmações tem maior expressão nos homens do meio rural (8%), e nos domínios de Tarrafal (10%) e Santa Catarina (10%). Para as mulheres, esta afirmação tem maior percentagem no Tarrafal (8%) e na Praia (7%).

É quase unanime para os homens e as mulheres (98%) que os meios de comunicação de massa (radio/TV/jornal) devem dar informações sobre saúde sexual e reprodutiva e planeamento familiar. A maior parte dos homens pensa que devem frequentar o serviço de PF (90%) e a grande maioria das mulheres também é da mesma opinião (86%). Relativamente a frequência de adolescentes nos serviços da PF, 86% dos homens e 76% das mulheres acham que as adolescentes podem frequentar os serviços de planeamento familiar.

Quadro 5.18. - Opiniões sobre Saúde Reprodutiva e Planeamento Familiar

Percentagem de todas as mulheres e de todos os homens que responderam afirmativo às opiniões sobre SR/SS/PF, segundo as opiniões, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Camisinha diminui o prazer	A mesma camisinha pode ser usada mais de uma vez	Radio/TV/Jornal devem dar informações sobre SR/SS/PF	Homens devem frequentar o serviço de PF	Adolescentes podem frequentar o serviço de PF
MULHERES					
Habitat					
Urbano	28,3	4,3	98,8	95,3	90,5
Rural	24,5	4,1	97,4	78,2	62,5
Domínio de estudo					
Santo Antão	31,3	5,3	98,1	91,0	79,0
São Vicente	25,3	1,7	98,6	95,5	95,2
Tarrafal/SM	19,0	8,0	96,8	74,8	68,6
Santa Catarina	18,1	1,7	98,4	64,0	39,2
Santa Cruz	12,6	3,0	94,4	82,6	57,4
Praia/S.D.	27,2	6,9	98,4	93,9	86,6
Fogo	40,2	2,3	98,6	86,4	76,3
Brava	28,1	1,8	98,8	94,6	85,6
Nível de Instrução					
Sem nível	20,4	5,6	96,1	79,2	63,7
Básico	29,4	4,3	98,0	85,6	73,9
Secundário ou mais	21,9	3,2	99,2	92,4	87,5
TOTAL	**26,3**	**4,2**	**98,0**	**86,4**	**75,8**
HOMENS					
Habitat					
Urbano	52,3	3,7	98,5	91,9	87,3
Rural	63,2	8,0	98,3	88,2	84,5
Domínio de estudo					
Santo Antão	48,5	3,0	97,5	67,7	60,6
São Vicente	53,3	1,9	99,8	95,4	87,3
Tarrafal/SM	62,8	10,0	98,3	92,6	83,3
Santa Catarina	68,2	9,7	98,3	95,8	90,7
Santa Cruz	58,6	5,5	100,0	75,2	76,7
Praia/S.D.	49,3	6,2	97,1	91,2	89,9
Fogo	74,1	8,3	98,9	96,4	93,9
Brava	66,7	3,8	98,1	96,1	94,2
Nível de Instrução					
Sem nível	39,3	6,6	96,7	61,7	60,7
Básico	63,7	6,9	97,9	88,7	83,9
Secundário ou mais	47,6	3,5	99,3	95,2	92,1
Não sabe	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0
TOTAL	**57,4**	**5,7**	**98,4**	**90,2**	**86,0**

CAPÍTULO 6

NUPCIALIDADE, COMPORTAMENTO SEXUAL E EXPOSIÇÃO AO RISCO DE GRAVIDEZ

Neste capítulo, são analisados alguns dos principais factores que, além da anticoncepção, influenciam a probalidade das mulheres engravidarem, geralmente conhecidos por determinantes próximos da fecundidade: nupcialidade e relacionamento sexual. Além disso, são tratadas questões sobre o número de parceiros com os quais a população inquirida teve filhos, bem como sobre actividade sexual recente.

Hoje em dia, na maioria das sociedades, o início da actividade sexual não depende necessariamente do início da primeira união matrimonial, quer tal união se tenha consumado através de casamento oficial ou de união de facto. Assim, o primeiro nascimento pode preceder a primeira união. Do mesmo modo, uma proporção significativa de nascimentos ocorre fora do casamento ou da união. Por isso, o conceito de exposição ao risco da gravidez é considerado dentro do marco de exposição a relações sexuais, dentro ou fora do casamento, e da capacidade biológica da mulher de conceber e dar à luz uma criança.

6.1. Situação matrimonial actual

O casamento ou união de facto, é um indicador da exposição da mulher ao risco de engravidar, sendo assim importante para a análise da fecundidade. Populações, em que a idade do casamento é precoce, costumam iniciar o processo reprodutivo em idades muito jovens e apresentar alta fecundidade. Daí a importância de se estudar as tendências da idade ao casar.

No IDSR, as mulheres e homens entrevistados foram inquiridos sobre a sua situação civil actual. O termo "casada(o)" refere-se à união matrimonial legal ou formal, civil ou religiosa. Se os parceiros vivem juntos, numa relação consensual durável sem nunca terem oficializado a relação, trata-se de uma união de facto, aqui designada por união de facto. Em Quadros subsequentes, essas categorias são combinadas e referidas como "actualmente casadas(os)" ou "actualmente unidas(os)". Mulheres e homens viúvos, divorciados ou separados e as(os) actualmente casadas(os), constituem a categoria "alguma vez casadas(os)" ou "alguma vez unidas(os)". Os demais, são considerados solteiras(os). Assim, neste inquérito o estado civil dos respondentes foi classificado em seis categorias: casados, união de facto, viúvos/divorciados/separados e solteiros.

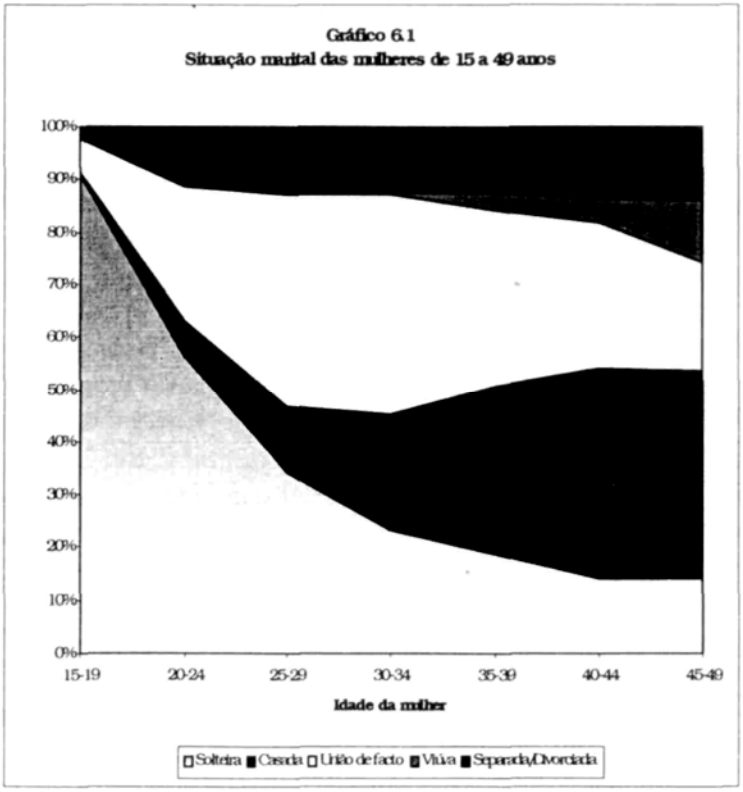
Os Quadro 6.1M e 6.1H apresentam a distribuição percentual de mulheres dos 15-49 anos e de homens dos 15-54 anos, segundo o estado civil, por grupos quinquenais de idades.

Observa-se que cerca de 46% das mulheres estavam solteiras na época do inquérito. A proporção de solteiras nos grupos etários extremos do período reprodutivo (91% e 14% nas idades de 15-19 e 45-49 anos, respectivamente) retrata uma nupcialidade bastante peculiar para o país, se consideramos o contexto africano, onde o casamento ocorre bem cedo.

Quadro 6.1M – Estado civil actual

Distribuição percentual de mulheres, segundo o estado civil actual, por idade. Cabo Verde, IDSR 1998

Característica	Estado civil						Número das mulheres
	Solteira	Casada	União de facto	Viúva	Separada/ Divorciada	Total	
Idade							
15-19	90,7	0,7	6,3	0,0	2,3	100,0	1237
15-17	94,8	0,7	3,6	0,0	0,9	100,0	786
18-19	83,2	0,7	11,2	0,0	4,9	100,0	451
20-24	56,2	6,9	25,7	0,2	11,1	100,0	951
25-29	34,0	12,9	39,9	0,1	13,0	100,0	1104
30-34	23,0	22,3	41,7	0,3	12,6	100,0	1145
35-39	18,6	31,8	33,6	3,3	12,7	100,0	914
40-44	14,0	40,1	27,5	4,5	13,8	100,0	595
45-49	14,2	39,2	20,8	11,5	14,2	100,0	304
Total	**45,9**	**16,3**	**26,2**	**1,5**	**10,0**	**100,0**	**6250**



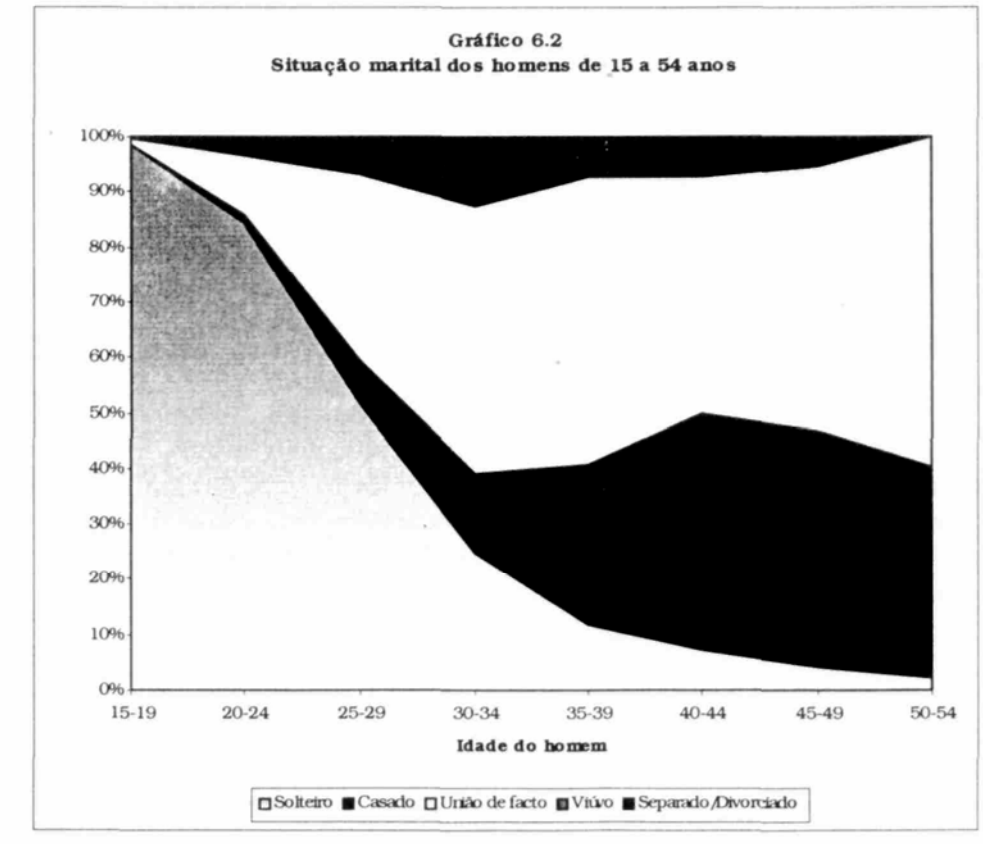
As mulheres casadas ou em união de facto representam 43% do total de mulheres em idade fértil. É interessante realçar que, em Cabo Verde, a união de facto é mais comum do que o casamento, representando 62% de todas as uniões. A proporção de mulheres que interrompem a união (viuvez, separação ou divórcio) e que teoricamente deixam de estar expostas ao risco de gravidez é de apenas 12%.

Considerando os dados sobre o estado civil dos homens dos 15 a 54 anos, observa-se que uma percentagem maior de homens (69%) que de mulheres estavam solteiros. Entretanto, a proporção de homens solteiros declina rapidamente com a idade e atinge 4% no grupo etário dos 45-49 anos, percentagem bem inferior à das mulheres da mesma faixa etária.

Quadro 6.1H – Estado civil actual

Distribuição percentual de homens, segundo o estado civil actual, por idade. Cabo Verde, IDSR 1998

Característica	Estado civil					Total	Número de homens
	Solteiro	Casado	União de facto	Viúvo	Separado/ Divorciado		
Idade							
15-19	98,3	0,0	1,4	0,0	0,3	100,0	353
20-24	84,6	1,3	10,7	0,0	3,4	100,0	317
25-29	51,3	8,2	33,8	0,0	6,7	100,0	414
30-34	24,8	14,2	48,3	0,0	12,7	100,0	482
35-39	11,6	29,0	52,2	0,0	7,1	100,0	434
40-44	7,1	42,9	42,9	0,0	7,1	100,0	254
45-49	4,0	42,7	48,0	0,0	5,3	100,0	140
50-54	2,1	38,3	59,6	0,0	0,0	100,0	56
Total	**60,1**	**9,7**	**25,2**	**0,0**	**5,0**	**100,0**	**2450**



Como ocorre com as mulheres, a união de facto para a população masculina é também mais comum que o casamento, representando 72% de todas as uniões.

Os Quadros 6.2M e 6.2H, apresentam a distribuição percentual de mulheres e homens não unidos, segundo o tipo de relação com um parceiro(a), por características seleccionadas. Como se pode observar, entre aqueles que não estão em união, cerca de 80% das mulheres nunca estiveram em união, contra 92% dos homens. Aproximadamente 63% das mulheres nunca unidas e 43% dos homens nunca unidos não tem parceiros(as) actualmente.

Quadro 6.2M – Relacionamento sexual de mulheres não unidas

Distribuição percentual de mulheres actualmente não unidas em união por tipo de relação com um parceiro, segundo características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Nunca unida			Viúva/Divorciada/Separada			Total	Número de mulheres
	Parceiro regular	Parceiro ocasional	Sem parceiro	Parceiro regular	Parceiro ocasional	Sem parceiro		
Idade								
15-19	11,0	10,8	75,8	0,6	0,9	1,0	100,0	1108
15-17	7,7	8,1	83,2	0,0	0,2	0,7	100,0	745
18-19	17,4	16,1	61,1	1,7	2,2	1,6	100,0	363
20-24	27,5	18,4	37,3	4,8	2,4	9,6	100,0	507
25-29	26,5	15,8	29,6	5,9	5,2	17,0	100,0	445
30-34	19,0	13,2	31,5	6,6	8,0	21,7	100,0	368
35-39	11,9	12,4	29,2	9,2	11,6	25,7	100,0	311
40-44	8,0	7,7	27,7	8,0	8,7	40,0	100,0	204
45-49	5,2	9,3	21,1	1,5	4,1	58,8	100,0	118
Habitat								
Urbano	19,5	14,0	44,2	4,3	4,4	13,6	100,0	1131
Rural	14,4	12,4	55,1	3,2	3,0	11,8	100,0	1930
Domínio de estudo								
Santo Antão	25,8	17,0	43,7	2,5	3,1	7,9	100,0	343
São Vicente	21,6	17,8	43,6	4,2	3,2	9,6	100,0	425
Tarrafal	19,0	10,7	56,8	2,6	2,1	8,8	100,0	434
Santa Catarina	17,3	10,6	52,0	4,2	2,5	13,4	100,0	414
Santa Cruz	22,9	6,8	54,0	4,7	1,0	10,6	100,0	439
Praia	15,4	14,0	44,5	3,7	4,4	18,0	100,0	409
Fogo	4,6	10,2	63,6	3,6	6,0	11,9	100,0	400
Brava	9,6	14,5	53,0	6,0	7,2	9,6	100,0	197
Nível de instrução								
Sem nível	15,5	9,9	28,4	5,4	7,2	33,6	100,0	361
Básico	16,2	15,3	44,4	4,6	4,6	14,9	100,0	1886
Secundário e +	18,7	10,3	65,0	1,7	1,1	3,1	100,0	814
Total	**16,9**	**13,1**	**49,8**	**3,8**	**3,7**	**12,7**	**100,0**	**3061**

Tanto entre as mulheres que nunca se casaram, quanto entre as viúvas, separadas ou divorciadas, predomina a percentagem das que não têm parceiro. Essa percentagem diminui com a idade, para as mulheres nunca unidas, e aumenta para aquelas que estiveram alguma vez unidas (viúvas, divorciadas ou separadas). No grupo de mulheres nunca unidas, a percentagem das que não têm parceiro é mais elevada no meio rural (55%), no Fogo (64%), no Tarrafal (57%) e entre aquelas com nível de instrução secundário ou maior.

Para as mulheres viúvas, divorciadas ou separadas, existe uma maior percentagem das sem parceiro na Praia (18%) e entre aquelas sem nenhum nível de instrução (34%).

Em relação à população masculina que nunca esteve em união, existe maior percentagem dos que não tem parceira no meio rural (48%), em Santa Catarina (56%), no Fogo (53%) e entre os de maior nível de instrução. No grupo de homens viúvos, divorciados ou separados não existe um

diferencial urbano/rural em relação à percentagem daqueles que não têm parceira e em relação ao nível de instrução. Santa Cruz foi o domínio de estudo que apresentou a maior percentagem (4%) de homens deste grupo sem parceira (Quadro 6.2H).

Quadro 6.2H – Relacionamento sexual de homens não unidos

Distribuição percentual de homens actualmente não unidos por tipo de relação com uma parceira, segundo características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Nunca unido			Viúvo/Divorciado/Separado			Total	Número de homens
	Parceira regular	Parceira ocasional	Sem parceira	Parceira regular	Parceira ocasional	Sem parceira		
Idade								
15-19	12,9	27,5	59,2	0,2	0,0	0,4	100,0	341
20-24	32,3	35,0	28,9	1,7	1,7	0,5	100,0	200
25-29	31,3	33,9	23,2	2,2	5,4	4,0	100,0	113
30-34	33,9	14,0	18,2	9,9	19,0	5,0	100,0	62
35-54	3,9	25,5	29,4	11,8	19,6	9,8	100,0	
Habitat								
Urbano	28,2	29,9	32,0	2,8	5,3	1,8	100,0	300
Rural	17,4	29,0	48,4	1,4	2,0	1,7	100,0	473
Domínio de estudo								
Santo Antão	22,8	27,9	44,9	0,7	2,9	0,7	100,0	88
São Vicente	32,8	34,9	22,3	1,8	7,5	0,6	100,0	118
Tarrafal	8,8	36,8	45,6	1,5	4,4	2,9	100,0	85
Santa Catarina	23,9	14,7	56,4	0,6	2,5	1,8	100,0	98
Santa Cruz	27,4	12,6	48,4	7,4	0,0	4,2	100,0	93
Praia	24,5	27,4	38,4	3,7	3,2	2,9	100,0	96
Fogo	7,1	38,1	53,0	0,0	1,8	0,0	100,0	91
Brava	11,4	65,7	17,1	2,9	2,9	0,0	100,0	104
Nível de instrução								
Sem nível	55,6	16,7	16,7	0,0	11,1	0,0	100,0	12
Básico	21,1	28,8	39,5	2,9	5,5	2,2	100,0	477
Secundário e +	25,0	30,7	40,5	1,5	1,3	1,0	100,0	283
Total	**23,2**	**29,5**	**39,6**	**2,3**	**3,8**	**1,7**	**100,0**	**773**

6.2. Número de pais / mães das crianças

No IDSR, perguntou-se aos inquiridos com algum filho se os seus filhos tinham o mesmo pai ou mãe. Caso a resposta fosse negativa, foi perguntado sobre o número de pais ou mães de seus filhos. Os Quadros 6.3M e 6.3H apresentam a percentagem de homens e mulheres unidos ou alguma vez unidos, com um ou mais filhos, e a distribuição percentual segundo o número de companheiras(os) com quem tiveram filhos, por características seleccionadas

Da análise do Quadro 6.3M, pode-se concluir que 99% das mulheres em união ou alguma vez unidas tiveram um ou mais filhos, três quartos delas (74%) tiveram filhos com um companheiro, 20% com dois, e 6% com três ou mais companheiros.

Quadro 6.3M – Número de pais de filhos

Percentagem de mulheres unidas ou uma vez unidas com um filho ou mais, número médio de filhos e distribuição percentual das mulheres unidas ou uma vez unidas com um filho ou mais por número de pais dos filhos, segundo as características seleccionadas, IDSR Cabo Verde, 1998

Características	% com um ou mais filhos	Número de pais dos filhos				Número de mulheres
		1	2	3+	Total	
Idade						
15-19	94,7	97,2	2,8	0,0	100,0	104
20-24	96,6	82,5	17,4	0,1	100,0	490
25-29	99,1	74,9	20,9	4,2	100,0	759
30-34	99,5	68,6	25,5	5,9	100,0	886
35-39	99,4	70,4	20,2	9,4	100,0	736
40-44	99,2	70,8	22,1	7,1	100,0	483
45-49	100,0	76,6	15,6	7,8	100,0	246
Habitat						
Urbano	98,8	65,3	27,9	6,7	100,0	1379
Rural	98,9	81,9	13,5	4,6	100,0	2325
Domínio de estudo						
Santo Antão	98,8	63,9	26,2	9,8	100,0	374
São Vicente	100,0	62,7	30,5	6,8	100,0	540
Tarrafal	99,0	87,3	10,2	2,5	100,0	441
Santa Catarina	97,6	83,7	11,9	4,4	100,0	480
Santa Cruz	99,7	81,8	14,2	3,9	100,0	572
Praia	98,5	69,4	24,7	5,9	100,0	534
Fogo	99,1	82,3	13,3	4,5	100,0	305
Brava	99,0	65,3	26,3	8,4	100,0	
Nível de instrução						
Sem nível	99,6	70,3	21,6	8,1	100,0	78
Básico	98,9	73,7	20,6	5,7	100,0	2636
Secundário e +	97,0	81,2	18,1	0,7	100,0	350
Total	**98,8**	**73,9**	**20,5**	**5,6**	**100,0**	**3704**

A proporção de mulheres que tiveram filhos com dois ou mais companheiros é muito elevada no meio urbano (35%) e, em São Vicente (37%). Observa-se que, à medida que aumenta a idade da mulher, a percentagem das que tiveram filhos com dois ou mais companheiros tende a aumentar.

Entre os homens, 93% dos unidos ou alguma vez unidos tiveram um ou mais filhos, valor um pouco inferior ao registado pelas mulheres. Em relação ao número de companheiras com as quais tiveram filhos, observa-se que 55% tiveram filhos com uma companheira, 28% com duas, e 17% com três ou mais companheiras.

Quadro 6.3H – Número de mães de filhos

Percentagem de homens unidos ou uma vez unidos com um filho ou mais, número médio de filhos e distribuição percentual dos homens unidos ou uma vez unidos com um filho ou mais, por número de mães dos filhos, segundo as características seleccionadas, IDSR Cabo Verde, 1998

Características	% com um filho ou mais	Número de mães de filhos			Total	Número de homens
		1	2	3+		
Idade						
15-24						
25-29	87,3	64,2	23,6	12,1	100,0	318
30-34	96,3	50,9	35,3	13,8	100,0	442
35-39	98,0	51,5	26,3	22,2	100,0	419
40-44	100,0	50,0	28,6	21,4	100,0	248
45-49	98,6	50,0	21,4	28,6	100,0	138
50-54	97,9	37,8	37,8	24,4	100,0	54
Habitat						
Urbano	93,8	50,6	29,3	20,2	100,0	693
Rural	91,9	61,8	25,4	12,8	100,0	1065
Domínio de estudo						
Santo Antão	95,7	72,7	22,7	4,5	100,0	201
São Vicente	94,9	57,2	27,1	15,7	100,0	238
Tarrafal	93,2	60,0	21,8	18,2	100,0	241
Santa Catarina	90,2	54,1	27,0	18,9	100,0	163
Santa Cruz	88,3	60,4	32,1	7,5	100,0	196
Praia	93,6	48,0	28,0	24,0	100,0	241
Fogo	90,4	55,9	31,4	12,7	100,0	256
Brava	94,7	55,6	27,8	16,7	100,0	222
Nível de instrução						
Sem nível	97,8	54,5	31,8	13,6	100,0	129
Básico	93,9	55,6	26,7	17,6	100,0	1338
Secundário e +	88,4	54,9	29,9	15,3	100,0	291
Total	**92,9**	**55,4**	**27,6**	**17,0**	**100,0**	**1758**

6.3. Idade na primeira união

Os Quadros 6.4M e 6.4H apresentam percentagens de mulheres e de homens que se uniram pela primeira vez, segundo idades específicas, por idade actual. Apresentam também informações sobre as tendências das idades ao casar pela primeira vez para várias coortes ou gerações de mulheres e de homens.

Observa-se que entre a população feminina mais jovem, existe uma tendência em unir-se pela primeira vez tardiamente, ou seja com mais idade. Assim, entre as mulheres com idade compreendida entre 25-29 anos, cerca de 38% estavam casadas ou unidas desde os 20 anos de idade. A percentagem correspondente para mulheres actualmente com 40-44 anos de idade que se encontravam unidas aos 20 anos é de 49%. Cerca de 52% de mulheres de 25-29, , estavam unidas aos 22 anos e 67% daquelas com 40-44 anos de idade actualmente. É interessante realçar que, entre as mulheres que se uniram pela primeira vez muito jovens, ou seja até o décimo quinto aniversário, não foi observada nenhuma mudança ao longo das gerações: aproximadamente 3% das mulheres actualmente com 25-29 anos e com 40-44 anos estavam unidas pela primeira vez aos 15 anos de idade.

Quadro 6.4M – Idade na primeira união

Percentagem de mulheres que se uniram pela primeira vez até as idades exactas de 15, 18, 20, 22 e 25 anos, por idade actual. IDSR Cabo Verde, 1998

Característica	Idade específica					Nunca unidas	Número de mulheres
	15	18	20	22	25		
Idade actual							
15-19	3,4	9,1	9,4	NA	NA	90,6	1237
20-24	5,9	25,3	37,3	42,5	44,2	55,8	951
25-29	3,6	21,5	38,1	52,3	64,8	35,2	1104
30-34	4,2	26,1	44,4	59,6	73,2	26,8	1145
35-39	3,8	23,4	45,9	62,1	77,8	22,2	914
40-44	3,2	26,2	49,4	67,4	83,3	16,7	595
45-49	6,7	24,2	43,5	58,3	82,0	18,0	304
20-49	4,5	24,4	41,9	54,6	65,9	34,1	5013
25-49	4,0	24,1	43,6	59,1	74,0	26,0	4062

NA: não se aplica

Em relação aos homens, verifica-se a mesma tendência tardia em se unir pela primeira vez que nas mulheres. Cerca de 24% dos homens com 25-29 uniram pela primeira vez até os 22 anos enquanto que entre aqueles que possuem actualmente 45-49 anos este percentual é de 38%. A percentagem de homens unidos até 25 anos é de 42% para o grupo dos 25-29 anos e 64% para os pertencentes ao grupo etário de 45-49 anos. Nota-se também maior percentagem de homens de gerações mais velhas que se uniram quando tinham até 18 anos de idade em relação com às gerações mais novas. Cerca de 8% dos homens actualmente com 40-44 anos estavam unidos aos 18 anos, em contraste com apenas 4% dos jovens actualmente com 20-24 anos de idade.

Quadro 6.4H – Idade na primeira união

Percentagem de homens que se uniram pela primeira vez até as idades exactas de 15, 18, 20, 22, 25 e 27 anos, por idade actual. Cabo Verde, IDSR 1998

Característica	Idade específica						Nunca unidos	Número de homens
	15	18	20	22	25	27		
Idade actual								
15-19	0,0	1,9	1,9	NA	NA	NA	98,0	354
20-24	0,3	3,6	9,6	14,3	15,1	NA	84,7	314
25-29	0,2	5,6	13,1	23,6	42,0	46,8	50,9	418
30-34	0,5	6,3	13,3	25,9	51,1	59,5	25,9	477
35-39	0,6	8,5	21,4	40,1	60,9	68,6	10,8	442
40-44	0,8	8,4	27,1	43,5	68,6	77,3	3,8	250
45-49	0,0	8,2	19,6	38,0	63,9	77,7	5,0	139
50-54	0,0	1,5	23,5	37,0	60,7	70,9	1,5	56
20-54	0,3	5,6	14,1	25,0	40,4	45,6	45,9	2096
25-54	0,4	6,5	16,0	29,6	51,4	58,8	29,0	1782

NA: não se aplica

6.4. Idade na primeira relação sexual

O IDSR procurou também avaliar a idade das mulheres e dos homens inquiridos, no primeiro contacto sexual. O início da actividade sexual ocorre frequentemente antes do casamento ou união. Os Quadros 6.5M e 6.5H apresentam os percentagens de mulheres e de homens que já tiveram relações sexuais, segundo idades específicas, por idade actual. Análogos aos dois quadros anteriores da idade na primeira união, estes indicam também as tendências das idades da população feminina e masculina na época da primeira relação sexual para várias cortes ou gerações de mulheres e de homens.

De uma maneira geral, observa-se que a primeira relação sexual, tanto para as mulheres como para os homens em Cabo Verde, vem ocorrendo muito cedo, o oposto do verificado em relação à tendência da primeira união. Observa-se que entre a população feminina dos 20-24 anos de idade, cerca de 70% teve a primeira relação sexual até os 18 anos de idade em contraste com as mulheres de 40-44 anos onde a percentagem correspondente é de 46%. Até os 20 anos de idade, 84% das mulheres com 25-29 anos já haviam iniciado a vida sexual, comparados a 71% das mulheres de 40-45 anos.

Quadro 6.5M – Idade na primeira relação sexual

Percentagem de mulheres que tiveram relações sexuais pela primeira vez até as idades exactas de 15, 18, 20, 22 e 25 anos, por idade actual. Cabo Verde, IDSR 1998

Característica	Idade específica					Nunca teve relação sexual	Número de mulheres
	15	18	20	22	25		
Idade actual							
15-19	21,4	40,1	41,0	NA	NA	59,0	1237
20-24	26,1	70,2	85,1	87,2	87,8	12,2	951
25-29	22,4	66,3	83,6	90,8	96,1	3,9	1104
30-34	20,4	60,9	79,2	90,3	96,8	3,2	1145
35-39	13,0	56,3	78,2	88,5	96,9	3,1	914
40-44	8,4	46,4	71,2	85,1	96,2	3,8	595
45-49	14,6	42,1	64,5	79,5	96,7	3,3	304
20-49	19,4	60,8	79,6	88,0	94,3	5,7	5013
25-49	17,0	57,5	77,7	88,3	96,5	3,5	4062

NA: não se aplica

Entre os jovens dos 20-24 anos do sexo masculino, aproximadamente 72% terão tido a primeira experiência sexual até os 18 anos, enquanto que, para aqueles com 45-49 anos somente a metade teve a primeira relação até esta idade. Comparando ambos os sexos, observa-se que a iniciação sexual nos homens, independentemente da coorte analisada, ocorre mais cedo do que nas mulheres. Assim para os jovens dos 20-24 anos cerca de 45% dos homens já haviam tido a primeira relação sexual até à idade de 15 anos, ao passo que entre as mulheres este percentual foi de 26%.

Quadro 6.5H – Idade na primeira relação sexual

Percentagem de homens que tiveram relações sexuais primeira vez até as idades exactas de 15, 18, 20, 22 e 25 anos, por idade actual. Cabo Verde, IDSR 1998

Característica	Idade específica					Nunca teve relação sexual	Número de homens
	15	18	20	22	25		
Idade actual							
15-19	45,3	60,7	61,0	NA	NA	37,0	354
20-24	45,2	72,4	80,7	83,2	83,2	3,4	314
25-29	28,4	62,9	72,9	74,8	75,5	2,3	418
30-34	33,9	70,1	76,0	77,6	79,5	0,5	477
35-39	30,4	70,9	77,0	79,5	82,3	0,3	442
40-44	27,1	62,7	77,0	78,7	79,4	0,0	250
45-49	15,8	51,0	60,4	71,5	75,6	0,0	139
50-54	17,4	59,3	66,2	66,6	70,9	1,1	56
20-54	34,0	67,8	75,7	78,2	79,5	1,8	2096
25-54	29,1	65,8	73,6	76,1	78,0	1,1	1782

NA: não se aplica

6.5. Actividade sexual recente

Na ausência de contracepção, a probalidade de engravidar está relacionada com a frequência das relações sexuais e, portanto, a informação acerca da actividade sexual pode ser usada para refinar medidas de exposição à gravidez. Entretanto, nem todas as pessoas que tiveram relações sexuais alguma vez podem ser consideradas sexualmente activas.

São considerados sexualmente activos todos os inquiridos, de ambos os sexos que tiveram relações sexuais pelo menos uma vez, nas últimas quatro semanas anteriores ao inquérito. Homens e mulheres que não estão sexualmente activos podem estar em abstinência no período que sucede ao parto ou, por razões de separação, doença, etc. No IDSR, foi recolhida informação sobre actividade sexual recente, ou seja, nas quatro semanas que precederam o inquérito, para ambos os sexos segundo o estado civil e por características seleccionadas .

Os Quadros 6.6M e 6.6H apresentam as percentagens de mulheres e homens sexualmente activos e sua distribuição percentual segundo o estado civil, por características seleccionadas. Um pouco menos de metade (48%) das mulheres dos 15-49 anos declararam terem tido pelo menos uma relação sexual nas últimas 4 semanas. Para os homens, a percentagem correspondente é de 70%.

Quadro 6.6M – Actividade sexual recente

Percentagem de mulheres que tiveram relações sexuais nas ultimas quatro semanas e distribuição percentual das mulheres com relações sexuais nas ultimas quatro semanas por estado civil segundo características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Com actividade sexual no último mês	Com actividade sexual no último mês				Nunca tiveram relações sexuais	Número de mulheres
		Solteira	Casada/ Unida	Viúva/ Divorciada/ Separada	Total		
Idade							
15-19	23,5	73,3	22,7	4,0	100,0	58,8	1237
15-17	16,4	78,8	19,7	1,5	100,0	71,1	786
18-19	36,5	68,4	25,3	6,3	100,0	36,4	451
20-24	56,1	44,7	47,2	8,1	100,0	11,9	946
25-29	61,0	26,1	65,6	8,2	100,0	3,5	1104
30-34	59,6	14,8	78,0	7,3	100,0	2,9	1144
35-39	55,8	10,4	79,9	9,7	100,0	2,7	914
40-44	49,0	7,3	84,8	7,9	100,0	3,2	595
45-49	41,5	8,5	86,6	5,0	100,0	2,5	303
Habitat							
Urbano	50,9	31,1	60,3	8,5	100,0	17,1	2278
Rural	44,8	26,7	66,8	6,5	100,0	20,1	3965
Domínio de estudo							
Santo Antão	55,4	39,1	56,2	4,7	100,0	10,4	663
São Vicente	48,8	40,0	51,8	8,2	100,0	15,2	812
Tarrafal	39,8	23,8	71,4	4,8	100,0	21,3	928
Santa Catarina	44,7	31,4	60,0	8,6	100,0	20,1	794
Santa Cruz	47,2	26,8	68,4	4,8	100,0	19,3	856
Praia	49,2	26,9	65,4	7,7	100,0	16,9	873
Fogo	44,6	14,8	75,4	9,7	100,0	28,2	855
Brava	60,5	19,8	70,3	9,9	100,0	18,0	462
Nível de instrução							
Sem nível	47,6	14,9	77,7	7,4	100,0	2,8	938
Básico	50,8	25,8	65,7	8,5	100,0	14,4	4163
Secundário e +	39,9	48,3	47,1	4,6	100,0	38,1	1142
Total	**47,7**	**29,0**	**63,5**	**7,5**	**100,0**	**18,7**	**6243**

Quadro 6.6H – Actividade sexual recente

Percentagem de homens que tiveram relações sexuais nas ultimas quatro semanas e distribuição percentual dos homens com relações sexuais nas ultimas quatro semanas por estado civil segundo características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Com actividade sexual no último mês	Com actividade sexual no último mês				Nunca tiveram relações sexuais	Número de homens
		Solteiro	Casado/ Unido	Viúvo/ Divorciado/ Separado	Total		
Idade							
15-19	37,2	96,3	3,3	0,5	100,0	36,8	353
15-17	24,7	100,0	0,0	0,0	100,0	49,4	218
18-19	57,5	93,7	5,5	0,8	100,0	16,4	135
20-24	72,3	80,1	15,4	4,5	100,0	3,4	314
25-29	86,3	47,7	47,4	4,8	100,0	2,3	410
30-34	89,0	19,8	68,9	11,3	100,0	0,6	472
35-39	88,6	5,7	88,1	6,2	100,0	0,9	425
40-44	92,3	0,0	91,7	8,3	100,0	0,0	245
45-49	81,7	0,0	96,6	3,4	100,0	0,0	132
50-54	85,7	0,0	100,0	0,0	100,0	2,4	51
Habitat							
Urbano	76,5	49,7	43,6	6,7	100,0	6,7	931
Rural	62,9	45,4	51,2	3,5	100,0	17,2	1471
Domínio de estudo							
Santo. Antão	71,8	57,0	40,0	3,0	100,0	9,6	257
São Vicente	79,1	56,9	36,0	7,1	100,0	6,3	332
Tarrafal	65,3	34,6	59,0	6,4	100,0	9,3	310
Santa Catarina	58,1	48,5	50,0	1,5	100,0	16,9	251
Santa Cruz	63,4	40,2	52,2	7,6	100,0	21,4	277
Praia	73,0	44,0	49,0	7,0	100,0	7,7	323
Fogo	61,5	37,4	61,4	1,2	100,0	22,7	344
Brava	86,3	58,1	37,2	4,7	100,0	3,9	308
Nível de instrução							
Sem nível	87,5	24,0	72,0	4,0	100,0	0,0	127
Básico	74,0	40,0	53,6	6,5	100,0	10,4	1721
Secundária e +	62,4	66,9	29,6	3,5	100,0	14,4	553
Total	**70,2**	**47,8**	**46,8**	**5,4**	**100,0**	**11,5**	**2402**

Em relação ao estado civil, verifica-se que cerca de 64% das mulheres sexualmente activas são casadas ou unidas, 29% solteiras e 8% viuvas/divorciadas/separadas. Entre a população masculina que teve relações nas últimas quatro semanas, 48% são solteiros, 47% casados/unidos e 5% viúvos/divorciados/separados. Merece ser realçado que existe uma maior percentagem de mulheres casadas/unidas que tiveram relações sexuais nas últimas quatro semanas, do que homens em união (64% e 47%, respectivamente). Além disso, observa-se que o oposto ocorre entre a população dos solteiros: neste grupo, existe uma maior percentagem de homens sexualmente activos do que mulheres (48% e 29% respectivamente).

Em relação à idade, observa-se que, para o total das mulheres, a proporção das que são sexualmente activas cresce à medida que aumenta a idade, atingindo a maior percentagem no grupo dos 25-29 anos (61%), e diminui, até 42% no grupo dos 45-49 anos. Entre os homens, a actividade sexual nas últimas 4 semanas também tende a aumentar com a idade, mas atinge maior percentagem no grupo dos 40-44 anos (92%).

Segundo o habitat, observa-se que a maior percentagem da população feminina ou masculina sexualmente activa encontra-se no meio urbano. Entre os domínios de estudo, a maior percentagem de mulheres sexualmente activas encontra-se na Brava (61%) e a menor percentagem no Tarrafal (40%). Entre os homens, existe maior percentagem dos com actividade sexual recente na Brava (86%) e menor percentagem em Santa Catarina (58%).

Em relação à instrução dos entrevistados, observa-se que existe uma menor percentagem, tanto de mulheres como de homens, sexualmente activas(os), entre a população com maior nível de instrução.

6.6. Número de parceiros sexuais

Perguntou-se aos entrevistados no IDSR sobre o número de pessoas com as quais tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses. Essa informação para a população de ambos os sexos é apresentada nos Quadros 6.7M e 6.7H, segundo o estado civil.

Para o total de inquiridos, observa-se que uma maior percentagem de mulheres (17%) que de homens (7%) não teve um único parceiro no último ano. Além disso, também existe uma maior percentagem de mulheres com um parceiro, quando comparadas com os homens (80% e 52% respectivamente). Entre a população masculina, ter várias parceiras é mais comum. Assim, cerca de 41% dos homens e 3% das mulheres declararam ter dois ou mais parceiros sexuais, neste período.

Entre as mulheres casadas ou unidas, observa-se que a maior parte (90%) declarou ter tido apenas um parceiro nos últimos 12 meses e 1%, dois ou mais. Entre os homens desta mesma categoria, o numero de parceiras foi maior: 71% declararam um parceiro, 15% duas e 13%, três ou mais parceiras.

Das mulheres que já foram casadas e das que nunca estiveram em união, um quarto (25%) declarou que não teve parceiro nos últimos 12 meses, 68% que teve um e 6%, dois ou mais parceiras.

Quadro 6.7M – Número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses

Distribuição percentual das mulheres segundo o número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses por estado civil, IDSR Cabo Verde 1998

Nº de parceiros sexuais nos últimos 12 meses	Estado civil		
	Casada/ Unida	Foi casada/ Nunca unida	Total
Nenhum	9,4	25,8	17,2
1	89,8	68,0	79,5
2	0,3	4,4	2,2
3 ou +	0,5	1,8	1,1
Não quis responder	0,0	0,0	0,0
Não sabe	0,0	0,0	0,0
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Quadro 6. 7H – Número de parceiras sexuais nos últimos 12 meses

Distribuição percentual de homens segundo o número de parceiras sexuais nos últimos12 meses por estado civil. Cabo Verde, IDSR1998

Nº de parceiras sexuais nos últimos 12 meses	Estado civil		
	Casado/ Unido	Foi casado/ Nunca unido	Total
Nenhuma	0,7	11,2	7,1
1	71,3	39,9	52,3
2	14,7	20,2	18,0
3 ou +	13,3	28,7	22,6
Não quis responder	0,0	0,0	0,0
Não sabe	0,0	0,0	0,0
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**

Entre a população masculina, que nunca esteve unida ou já foi casada, os dados indicam que 11% dos homens não tiveram nenhuma parceira sexual no ultimo ano, 40% tiveram uma parceira, 20% tiveram duas e 29%, três ou mais parceiras.

6.7. Opiniões sobre quem deve decidir o número de filhos de um casal e sobre questões relativas a papéis de género

O IDSR 1998, incorporou várias questões com o objectivo de investigar a opinião de ambos os sexos acerca de quem deve decidir sobre o número de filhos que o casai deve ter, bem como sobre papéis masculinos e femininos relacionados à sexualidade.

Os Quadros 6.8M e 6.8H apresentam a distribuição percentual de todas as mulheres e todos os homens, segundo a opinião sobre quem deve decidir o número de filhos que o casal deve ter.

Cerca de 87% das mulheres e 83% dos homens são de opinião que o casal é que deve decidir o número de filhos que deseja ter. Cerca de 6% de mulheres e 5% de homens, acham que a mulher é que deve decidir sobre esse assunto. É interessante realçar a existência de uma maior proporção de homens do que mulheres que opinaram a favor do homem tomar essa decisão (11% e 3%, respectivamente).

Quadro 6.8M – Opinião das mulheres sobre quem deve decidir o numero de filhos do casal

Distribuição percentual de todas as mulheres, segundo a opinião sobre quem deve decidir o número de filhos que o casal deve ter, por características seleccionadas. IDSR Cabo Verde 1998

Características	Opinião sobre quem deve decidir o número de filhos que o casal deve ter				Total	Número de mulheres
	A mulher	O homem	Os dois	Não sabe		
Idade						
15-9	7,4	2,7	86,2	3,7	100,0	1237
15-17	7,4	3,0	85,2	4,4	100,0	786
18-19	7,3	2,2	88,2	2,3	100,0	451
20-24	5,5	2,7	89,3	2,5	100,0	951
25-29	5,1	3,1	89,1	2,6	100,0	1104
30-34	6,4	3,1	87,1	3,4	100,0	1145
35-39	4,5	3,5	87,1	4,9	100,0	914
40-44	6,8	2,8	87,1	3,3	100,0	595
45-49	8,8	4,7	77,2	9,3	100,0	304
Habitat						
Urbano	6,8	1,7	90,4	1,2	100,0	2281
Rural	5,7	4,3	84,1	5,9	100,0	3969
Domínio de estudo						
Santo Antão	3,7	2,0	91,2	3,0	100,0	664
São Vicente	7,7	0,8	90,6	0,9	100,0	812
Tarrafal	6,9	8,3	69,6	15,2	100,0	929
Santa Catarina	1,4	2,7	92,2	3,7	100,0	795
Santa Cruz	4,6	6,4	83,2	5,7	100,0	858
Praia	6,9	3,5	87,3	2,2	100,0	874
Fogo	9,7	1,4	86,1	2,8	100,0	856
Brava	5,4	1,2	90,5	3,0	100,0	462
Nível de instrução						
Sem nível	7,0	5,0	79,4	8,6	100,0	939
Básico	6,4	3,4	86,6	3,7	100,0	4166
Secundário e +	5,4	1,2	92,7	0,8	100,0	1145
Nível de conforto						
Baixo	6,8	4,2	83,2	5,8	100,0	3633
Médio	6,2	2,9	88,3	2,6	100,0	1510
Alto	5,1	0,7	93,8	0,4	100,0	1107
Total	**6,2**	**3,0**	**87,1**	**3,6**	**100,0**	**6250**

Quadro 6.8H – Opinião dos homens sobre quem deve decidir o numero de filhos do casal

Distribuição percentual de todos os homens segundo a opinião sobre quem deve decidir o número de filhos que o casal deve ter, por características seleccionadas. IDSR Cabo Verde 1998

Características	Opinião sobre quem deve decidir o número de filhos que o casal deve ter				Total	Número de homens
	A mulher	O homem	Os dois	Não sabe		
Idade						
15-19						353
15-17	5,6	12,9	79,8	1,7	100,0	218
18-19	4,1	4,5	90,9	0,5	100,0	135
20-24	6,8	13,2	79,1	0,9	100,0	317
25-29	2,1	12,1	83,2	2,6	100,0	414
30-34	4,3	10,6	83,9	1,2	100,0	481
35-39	2,2	10,3	85,7	1,8	100,0	434
40-44	7,1	7,1	85,7	0,0	100,0	254
45-49	5,3	7,9	85,5	1,3	100,0	140
50-54	6,5	6,5	84,8	2,2	100,0	56
Habitat						
Urbano	3,3	9,4	86,5	0,9	100,0	950
Rural	6,0	12,6	79,1	2,3	100,0	1449
Domínio de estudo						
Santo Antão	8,1	7,6	83,3	1,0	100,0	281
São Vicente	4,2	7,4	87,8	0,6	100,0	341
Tarrafal	4,2	13,3	75,8	6,7	100,0	317
Santa Catarina	9,2	13,4	74,8	2,5	100,0	253
Santo Cruz	3,4	16,6	79,3	0,7	100,0	278
Praia	2,8	11,5	84,6	1,1	100,0	324
Fogo	3,6	13,3	81,3	1,8	100,0	344
Brava	2,0	2,0	96,1	0,0	100,0	311
Nível de instrução						
Sem nível	4,9	27,9	62,3	4,9	100,0	137
Básico	5,9	11,7	80,2	2,2	100,0	1751
Secundário e +	1,9	8,1	90,0	0,0	100,0	560
Nível de conforto						
Baixo	6,6	13,6	77,1	2,7	100,0	1324
Médio	4,5	11,3	83,4	0,8	100,0	669
Alto	1,2	6,1	92,3	0,4	100,0	456
Total	**4,5**	**10,9**	**83,1**	**1,5**	**100,0**	**2449**

Segundo a idade, as percentagens de homens e de mulheres que acham que o casal é quem deve decidir o numero de filhos que deseja ter apresentam pouca variação entre os diversos grupos etários.

Em relação ao habitat, observa-se que tanto a população feminina como a masculina do meio urbano opinaram em maior proporção que o casal é que deve decidir o número de filhos que quer ter. Por domínios de estudo, a variação para as mulheres é de 22 pontos percentuais entre a percentagem mais baixa e a mais alta, ou seja 70% em Tarrafal e 92% em Santa Catarina. Já entre os homens, a proporção dos que disseram que a decisão sobre o numero de filhos deve ser partilhada entre o casal é maior na Brava (96%) e menor em Santo Antão (83%).

Em relação ao nível de instrução e de conforto, observa-se que percentagens superiores a 90% de mulheres e de homens com maior nível de instrução e de conforto declararam que o número de filhos é da responsabilidade do casal.

Os Quadros 6.9M e 6.9H apresentam as percentagens de mulheres e homens de 15-49 anos e 15-54 anos, segundo suas opiniões referentes a alguns aspectos relacionados com as questões de género. Em relação à responsabilidade de cuidar da casa e dos filhos, 19% das mulheres e 14% dos homens responderam que esta tarefa deve ser específica do sexo feminino.

Sobre a questão da virgindade feminina, 67% das mulheres e 54% dos homens acham que uma mulher deve-se manter virgem até ao casamento. Por outro lado, três quartos (75%) das mulheres e 82% dos homens acham que o homem deve chegar ao casamento com experiência sexual. Cerca de 68% da população feminina e 55% da masculina acreditam que os homens necessitam mais vezes de relações sexuais que as mulheres. Somente 15% das mulheres e 37% dos homens acham que a mulher pode ter relações sexuais com vários homens antes de se casar, e cerca de três quartos das mulheres e dos homens afirmaram que pode-se ter relações sexuais durante a gravidez. Finalmente, um pouco mais de um terço (37%) das mulheres e 30% dos homens acham que só o homem deve tomar iniciativa de ter relações sexuais.

Quadro 6.9M – Opiniões sobre a sexualidade

Percentagem de respostas afirmativas de mulheres a alguns itens que avaliam papeis masculinos/femininos face a sexualidade por características seleccionadas

Declaração	Total	Habitat		Domínio de estudo*								Instrução		
		Urbano	Rural	SA	SV	TA	SCA	SCR	PR	FG	BR	Sem nível	Básico	Secundário e +
A mulher é quem deve cuidar da casa e dos filhos sem ajuda do marido	18,5	18,0	18,9	14,1	16,7	31,3	10,5	7,2	25,5	15,4	17,4	29,6	20,9	6,3
A mulher deve chegar virgem ao casamento	67,3	53,2	80,1	57,6	38,7	80,2	73,4	84,1	63,5	90,6	80,8	81,7	72,9	45,3
O homem deve chegar ao casamento com experiência sexual	75,3	76,3	74,4	74,9	71,7	81,1	59,5	76,0	77,7	84,5	90,4	75,3	76,0	73,6
Uma mulher pode engravidar durante a sua primeira relação sexual	69,9	78,4	62,2	75,1	83,1	62,4	58,1	56,8	71,6	69,3	72,6	74,4	66,8	75,2
Os homens necessitam mais vezes de relações sexuais que as mulheres	67,9	64,5	71,0	73,2	63,4	78,2	63,1	66,4	66,2	72,0	71,3	79,1	72,9	49,3
Os homens entendem mais de sexo que as mulheres	62,7	51,9	72,6	60,9	40,7	75,1	64,7	71,8	61,9	76,7	69,0	79,4	69,5	36,4
A mulher pode ter relações sexuais com vários homens antes de casar	15,4	21,3	10,1	26,5	20,8	12,2	6,5	6,8	22,4	4,0	11,3	15,9	14,9	16,6
Pode-se ter relações sexuais durante a gravidez	74,6	79,5	70,0	75,9	80,1	66,8	74,3	72,0	79,4	63,5	77,8	82,4	74,2	71,2
Só o homem deve tomar iniciativa de ter relações sexuais	37,1	25,4	47,9	41,0	13,2	61,0	33,6	50,2	37,5	45,4	35,9	59,8	42,0	12,4
Número de casos	6250	2281	3969	664	812	929	795	858	874	856	462	939	4166	1145

* SA = Santo Antão ; SV = São Vicente ; TA = Tarrafal ; SCA = Santa Catarina ; SCR = Santa Cruz ; PR = Praia ; FG = Fogo ; BR = Brava

Quadro 6.9H – Opiniões sobre a sexualidade

Percentagem de respostas afirmativas de mulheres a alguns itens que avaliam papeis masculinos/femininos face a sexualidade por características seleccionadas

Declaração	Total	Habitat		Domínio de estudo								Instrução		
		Urbano	Rural	SA	SV	TA	SCA	SCR	PR	FG	BR	Sem nível	Básico	Secundário e +
A mulher é quem deve cuidar da casa e dos filhos sem ajuda do marido	14,5	11,1	18,5	15,7	9,1	22,3	24,2	26,9	12,6	10,4	5,8	27,9	19,1	5,0
A mulher deve chegar virgem ao casamento	54,3	41,3	69,3	48,5	31,6	60,3	73,0	62,5	52,3	78,7	55,8	57,4	63,2	38,0
O homem deve chegar ao casamento com experiência sexual	82,4	80,7	84,4	82,3	79,2	79,2	85,7	90,3	82,4	79,9	94,1	75,4	85,5	77,2
Uma mulher pode engravidar durante a sua primeira relação sexual	74,2	75,3	72,9	70,7	81,9	74,2	72,0	72,4	70,4	76,6	64,7	60,7	73,2	77,2
Os homens necessitam mais vezes de relações sexuais que as mulheres	55,3	48,8	62,8	37,4	52,1	62,5	64,6	57,2	49,7	74,1	51,0	70,0	62,2	41,4
Os homens entendem mais de sexo que as mulheres	43,2	30,1	58,2	27,8	26,3	61,2	70,0	42,1	37,0	67,6	36,5	68,9	52,9	23,5
A mulher pode ter relações sexuais com vários homens antes de casar	37,3	40,3	33,9	47,5	50,1	25,8	37,7	34,9	31,8	25,9	35,3	42,6	38,7	34,3
Pode-se ter relações sexuais durante a gravidez	75,7	75,7	75,6	86,9	74,5	69,4	70,2	69,0	77,1	75,2	86,3	91,7	77,5	71,1
Só o homem deve tomar iniciativa de ter relações sexuais	30,0	20,2	41,4	34,8	19,6	43,8	52,3	29,7	22,9	38,1	13,5	56,7	40,3	9,3
Numero de casos**	2449	950	1449	281	341	317	253	278	324	344	311	137	1751	560

* SA = Santo Antão ; SV = São Vicente ; TA = Tarrafal ; SCA = Santa Catarina ; SCR = Santa Cruz ; PR = Praia ; FG = Fogo ; BR = Brava
** 15 observações em falta.

CAPÍTULO 7

INTENÇÕES REPRODUTIVAS E PLANEAMENTO DA FECUNDIDADE

O Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva de 1998 incorporou várias questões com o objectivo de investigar as intenções reprodutivas da população inquirida: desejo de ter mais filhos, número ideal de filhos e espaçamento entre os nascimentos. Esses dados permitem quantificar as intenções dos homens e das mulheres em idade fecunda, em matéria de procriação futura. Combinados com a prevalência actual de uso da anticoncepção, permitem estimar a procura de anticoncepção, quer para espaçar, quer para limitar nascimentos.

7.1. Desejo por mais filhos

As perguntas sobre o tamanho ideal da família foram feitas a todas as mulheres e homens entrevistados. As demais perguntas foram feitas apenas às mulheres actualmente em união e não esterilizadas, e para os homens em união, cujas mulheres não foram esterilizadas. Para cada mulher e cada homem que respondiam aos critérios anteriormente citados, perguntou-se se "queria ter outro filho, ou preferia não ter mais filhos". Se o respondente demonstrava intenção de ter mais filhos, era de seguida perguntado "quanto tempo queria esperar para ter outro filho". Essas perguntas foram devidamente adaptadas para os casos em que a mulher estivesse grávida ou ainda não tivesse filhos. No primeiro caso, perguntava-se se gostaria de ter mais filhos após este bébé e, no segundo, se gostaria de ter um filho.

De cada cem mulheres casadas ou em união de facto, 59 não desejam ter mais filhos. Estas mulheres e as que se declararam infecundas, esterilizadas ou em menopausa (14%), correspondem a 74% das mulheres em união que não podem ou não desejam ter mais filhos. Entre as mulheres que declararam desejo por (um) outro filho, 8% queriam ter um filho logo, 9% queriam ter mais tarde e, 3%, não sabiam quando gostariam de ter filhos (Quadro 7.1M).

Analisando os resultados por número de filhos vivos, incluindo a gravidez em curso, observa-se que a percentagem de mulheres que não quer mais filhos aumenta com o número de filhos vivos, diminui para as mulheres que têm 5 filhos e atinge mais de 70% entre as mulheres com 6 filhos. Verifica-se o inverso para as que desejam mais filhos, com valor mais elevado para as mulheres ainda sem filhos. Destas mulheres, 69% querem ter um filho logo, ou seja nos próximos 2 anos. Esta proporção diminui para 20% para as mulheres já com um filho e 8%, entre aquelas com dois filhos.

No que se refere aos homens em união, uma percentagem menor em relação às mulheres (68%), não quer mais filhos ou não pode tê-los por razões relativas à esterilização, infecundidade ou menopausa. Cerca de 20% dos homens unidos expressaram o desejo de ter mais filhos, dos quais, 10% desejam tê-los logo e 9% mais tarde. Observa-se que um pouco mais de dois terços (68%) dos homens unidos que não têm filhos, expressaram desejo de tê-los logo (57%) ou um pouco mais tarde (11%), e 17% querem filhos, mas estão indecisos quanto à época. Como ocorre com as mulheres, à medida que aumenta o número de filhos vivos, aumenta a percentagem de

homens que não querem mais filhos, atingindo 78% para aqueles com 6 filhos ou mais (Quadro 7.1H).

Quadro 7.1 M– Preferência de fecundidade por número de filhos vivos

Distribuição percentual de mulheres actualmente casadas/ unidas segundo número de filhos vivos por intenção de ter filhos.
Cabo Verde , IDSR 1998

Intenção de ter filhos	Número de filhos vivos									Total
	0	1	2	3	4	5	6	7	8+	
Infecunda	2,3	0,5	0,5	0,9	1,3	2,6	1,6	4,9	3,7	1,5
Não quer (mais) filhos	4,0	21,5	57,6	71,0	73,6	67,7	73,4	78,6	67,2	59,1
Esterilizada(o)	0,0	0,7	8,4	10,8	16,9	25,7	21,3	14,6	23,8	12,9
Quer mais :										
Ter outro logo (1)	69,3	19,6	7,6	3,0	1,3	0,4	0,0	0,0	0,0	7,9
Ter outro mais tarde (2)	4,0	39,4	11,8	5,6	1,3	0,2	0,0	0,0	0,0	9,1
Ter outro mas não sabe quando	17,6	8,9	6,2	2,6	1,1	0,0	0,6	0,0	0,0	3,8
Indecisa / Não sabe	2,8	9,3	8,0	6,1	4,6	3,4	3,1	1,9	5,3	5,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
No. de mulheres	**130**	**428**	**627**	**582**	**490**	**360**	**256**	**155**	**161**	**3189**

Quadro 7.1H– Preferência de fecundidade por número de filhos vivos

Distribuição percentual de homens actualmente casados / unidos segundo número de filhos vivos por intenção de ter filhos.
Cabo Verde , IDSR 1998

Intenção de ter filhos	Número de filhos vivos									Total
	0	1	2	3	4	5	6	7	8+	
Infecundo(a)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Não quer (mais) filhos	7,1	19,5	47,7	62,9	73,3	75,4	78,3	71,4	67,8	55,7
Esterilizado(a)	7,1	5,9	10,0	12,9	8,1	11,5	15,0	23,8	24,1	12,5
Quer mais :										
Ter outro logo (1)	57,1	25,4	10,8	8,1	4,7	1,6	0,0	0,0	2,3	10,5
Ter outro mais tarde (2)	10,7	28,8	15,4	4,8	2,3	0,0	1,7	0,0	0,0	9,0
Ter outro, mas não sabe quando	17,9	14,4	7,7	4,0	5,8	1,6	1,7	0,0	0,0	6,0
Indecisa / Não sabe	0,0	5,9	8,5	7,3	5,8	9,8	3,3	4,8	5,7	6,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
No. de homens	**62**	**227**	**267**	**261**	**213**	**172**	**157**	**105**	**213**	**1677**

As distribuições percentuais de mulheres e homens actualmente unidos em relação ao desejo de ter filhos, por idade, estão apresentadas nos Quadros 7.2M e 7.2H. A proporção de mulheres em união que não quer ter mais filhos aumenta com a idade. No entanto, mesmo entre mulheres mais jovens, é elevada a proporção das que não desejam mais filhos, atingindo 34% para as mulheres no início da vida reprodutiva (15-19 anos) e 44% para as mulheres com 20-24 anos. Essa percentagem é superior a 60% entre as mulheres com 25 anos ou mais idade.

Quadro 7.2M – Preferência de fecundidade por idade

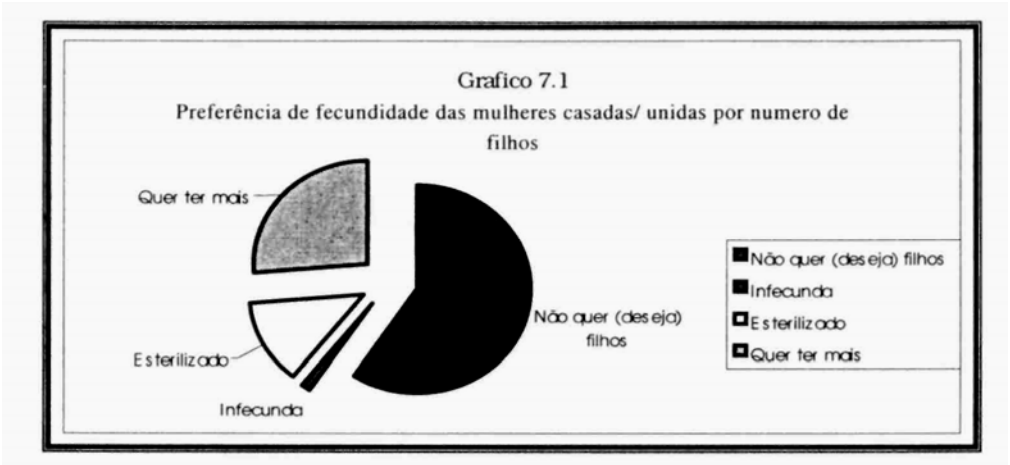
Distribuição percentual de mulheres actualmente unidas, segundo a intenção de ter mais filhos, por grupos de idade. Cabo Verde , IDSR 1998.

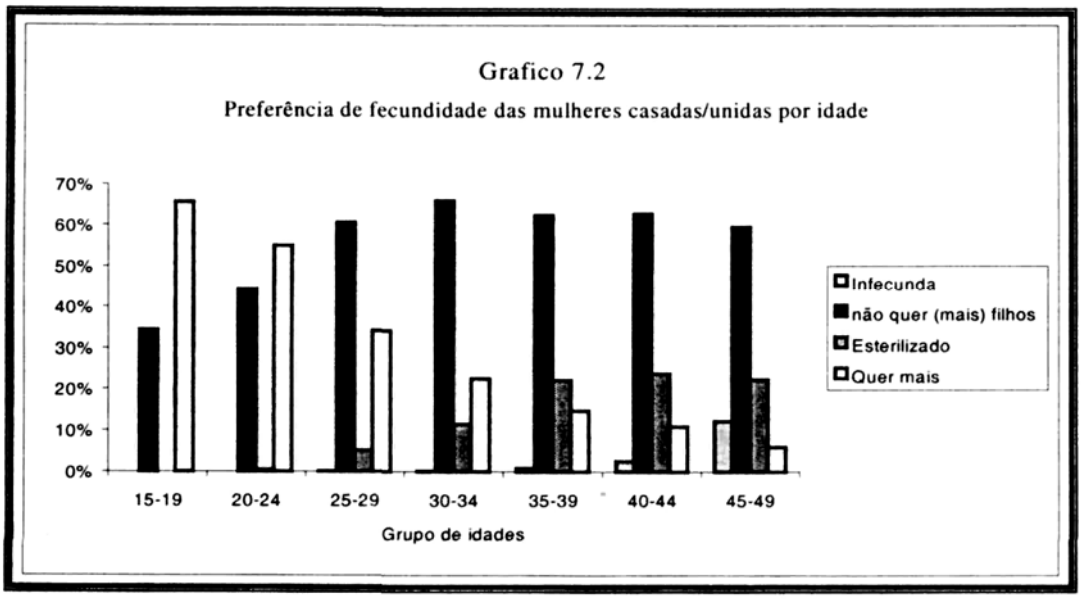
Intenção de ter filhos	Idade da mulher							Total
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
Infecunda	0,0	0,0	0,1	0,2	0,8	2,6	12,2	1,5
Não quer (mais) filhos	34,3	44,4	60,6	66,0	62,4	62,8	59,6	59,1
Esterilizada(o)	0,0	0,5	5,1	11,4	22,1	23,8	22,3	12,9
Quer mais :								
Ter outro logo	26,2	14,0	10,0	7,9	4,1	2,4	2,1	7,9
Ter outro mais tarde	28,5	30,6	13,2	4,3	0,9	0,0	0,0	9,1
Ter outro, mas não sabe quando	2,9	5,2	4,0	3,6	3,9	4,3	0,7	3,8
Indecisa / Não sabe	8,1	5,2	6,9	6,7	5,8	4,2	3,1	5,8
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
No. de mulheres	**129**	**444**	**659**	**777**	**603**	**391**	**186**	**3189**

Quadro 7.2H – Preferência de fecundidade por idade

Distribuição percentual de homens actualmente unidos, segundo a intenção de ter mais filhos, por grupos de idade. Cabo Verde, IDSR 1998.

Intenção de ter filhos	Idade do homem							Total
	15-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	
Infecundo(a)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Não quer (mais) filhos	25,4	52,8	55,2	61,2	81,8	61,8	70,2	55,6
Esterilizado(a)	1,6	4,3	10,9	18,6	18,2	25,0	21,3	12,6
Quer mais :								
Ter outro logo (1)	15,9	11,7	11,9	10,9	0,0	4,4	2,1	10,5
Ter outro mais tarde (2)	38,1	16,0	6,5	2,2	0,0	0,0	0,0	9,1
Ter outro, mas não sabe quando	15,9	8,0	8,0	2,2	0,0	1,5	0,0	6,0
Indeciso / Não sabe	3,2	7,4	7,5	4,9	0,0	7,4	6,4	6,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
No. de homens	**129**	**301**	**420**	**405**	**236**	**133**	**53**	**1677**





As mulheres que querem ter mais filhos são na maioria as com idade compreendida entre 15 e 29 anos, com valor mais elevado no grupo dos 15-19 anos (26%). A partir dos 40 anos, as mulheres não têm intenção firme em matéria de procriação futura, e apenas 2% querem ter outro filho.

Facto digno de realce, é a tão vincada propensão dos homens por ter filhos que, em baixas idades (15-19 anos), todos querem um ou mais filhos. O desejo de não ter mais filhos cresce com a idade, como ocorre com as mulheres.

Nota-se que o desejo de ter outro filho logo ou mais tarde é mais elevado tanto para os homens como para as mulheres com idade compreendida entre os 15 e 29 anos.

A instrução apresenta uma relação inversa em relação ao desejo das mulheres e homens de não quererem ter mais filhos. Observa-se que, tanto nas mulheres como nos homens unidos, existe um maior desejo de limitar ou interromper a vida reprodutiva entre o grupo populacional com menor nível de instrução. Em média, 58% das mulheres com o nível secundário ou maior querem limitar o número de filhos aos havidos, contra 72% das mulheres com nível básico e 87% das sem instrução. No entanto, a partir do quinto filho, esta diferença diminui entre os diversos níveis de instrução (Quadro 7.3a).

Em relação aos homens, 83% daqueles sem instrução querem interromper a vida reprodutiva, contra 70% dos com nível básico e 57% dos com nível secundário ou maior.

Quadro 7.3a : Desejo de limitar ou interromper a vida reprodutiva

Percentagem de mulheres e homens actualmente casados/unidos que não querem mais filhos, por número de filhos vivos, segundo a instrução. Cabo Verde, IDSR 1998

Nível Instrução	Número de filhos vivos			
	0-1	2-4	5+	Total
Mulheres				
Sem nível	29,8	83,9	95,1	87,2
Básico	19,2	77,9	96,7	72,4
Secundário e +	15,5	82,6	100,0	57,9
Total	18,8	79,4	96,1	73,4
Número de mulheres	**558**	**1699**	**932**	**3189**
Homens				
Sem nível	40,0	72,7	96,2	83,3
Básico	25,2	70,2	91,5	69,5
Secundário e +	15,0	68,4	87,5	56,6
Total	23,1	70,3	91,6	68,1
Número de homens	**289**	**741**	**647**	**1677**

O Quadro 7.3.b apresenta percentagem de mulheres e homens actualmente unidas/unidos que não querem mais filhos ou que estão esterilizados, por características seleccionadas. Independentemente do subgrupo populacional analisado, a percentagem de mulheres e homens que não desejam mais filhos aumenta com o número de filhos vivos.

O habitat não determina diferenças significativas em matéria de limitação do numero de filhos, ou seja o desejo de não ter mais filhos. Em média, 75% das mulheres urbanas contra 72% das rurais não desejam ter mais filhos. Em relação aos homens, essa percentagem é cerca de 68% nos dois meios.

No que se refere aos domínios de estudo, observa-se que mais de 60% de mulheres e homens dos diferentes domínios não querem mais filhos. Entre as mulheres unidas, as mais altas percentagens das que não querem mais filhos verificam-se em Santo Antão (82%), Praia (77%), Santa Cruz e Fogo (ambos com 75%). As mais baixas percentagens verificam-se no Tarrafal e em Santa Catarina (65% e 63%, respectivamente).

Verificam-se maiores percentagens de homens unidos, que não desejam maís filhos na Praia (74%), no Fogo e na Brava (ambos com 71%) e menores percentagens em S. Vicente (60%) e Santo Antão (63%).

O nível de conforto médio, apresenta a maior percentagem de homens que não querem mais filhos. Em relação às mulheres, não se observam diferenças entre o desejo de não ter mais filhos nos diversos o níveis de conforto.

Quadro 7.3b : Desejo de limitar ou interromper a vida reprodutiva

Percentagem de mulheres e homens actualmente casados/unidos que não querem mais filhos por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Mulheres		Homens	
	%	Número de casos	%	Número de casos
Habitat				
Urbano	74.9	1150	68.6	650
Rural	72.1	2039	67.6	1027
Domínios de estudo				
Santo Antão	82.3	321	61.9	194
São Vicente	73.9	387	60.8	223
Tarrafal	64.9	495	63.5	232
Santa Catarina	62.7	381	68.9	155
Santa Cruz	75.9	419	67.3	185
Praia	76.4	465	74.0	228
Fogo	74.9	456	70.3	253
Brava	73.5	265	68.8	207
Nível de conforto				
Baixo	74.1	1816	65.4	939
Médio	72.2	825	74.3	448
Alto	73.2	548	64.2	290
Nível de instrução				
Sem nível	87.2	578	83.7	125
Básico	72.4	2280	69.8	1275
Secundário e +	57.9	331	57.4	277
Número de filhos vivos				
0	6.8	130	14.3	62
1	22.7	428	26.1	227
2	66.5	627	57.4	267
3	82.8	582	76.0	261
4	91.7	490	80.5	213
5	96.0	360	86.9	172
6	96.3	256	93.3	157
7	98.1	155	95.1	105
8+	94.7	161	92.0	213
Total	**73.4**	**3189**	**68.1**	**1677**

7.2. Numero ideal de filhos

No IDSR, foram incluídas algumas questões sobre as preferências da população entrevistada em relação ao número ideal de filhos. A todos os entrevistados e entrevistadas com filhos, perguntou-se "se pudessem voltar atrás, para o tempo em que não tinham nenhum filho, e escolher o número de filhos, qual seria esse número?". Para os entrevistados que não tinham filhos, perguntou-se simplesmente "se pudessem escolher, quantos filhos gostariam de ter?" . Os Quadros 7.4M e 7.4H apresentam o número ideal de filhos para todas as mulheres e todos os homens, segundo o número de filhos vivos (incluindo gravidez actual).

O número ideal médio de filhos declarado pelas mulheres em união é ligeiramente superior ao declarado por todas as mulheres (2,6 contra 2,3 filhos). Em relação aos homens, observa-se o mesmo comportamento, ou seja, os homens unidos apresentam preferência por um maior número de filhos que todos os homens (2,8 e 2,6 respectivamente).

Observa-se, ainda, que em ambos os casos (homens unidos ou todos os homens), existe um ideal por um maior numero de filhos, quando comparado ao das mulheres. Para ambos os sexos e para as duas categorias analisadas (todos ou unidos) a preferência por um numero maior de filhos cresce com o número de filhos vivos. O menor número ideal médio de filhos foi declarado pelas mulheres sem filhos (2,0) e pelos homens que têm até 2 filhos vivos (2,4).

Mais de metade de todas as mulheres (55%) e 51% dos homens expressaram o desejo de ter 2 filhos. Observa-se que, a partir do terceiro filho, tanto as mulheres como os homens expressaram um número ideal médio de filhos superior ao observado a nível nacional. É interessante realçar que uma maior percentagem de homens que de mulheres deseja ter 3 ou mais filhos (42% e 31%, respectivamente).

Quadro 7.4M – Número ideal de filhos

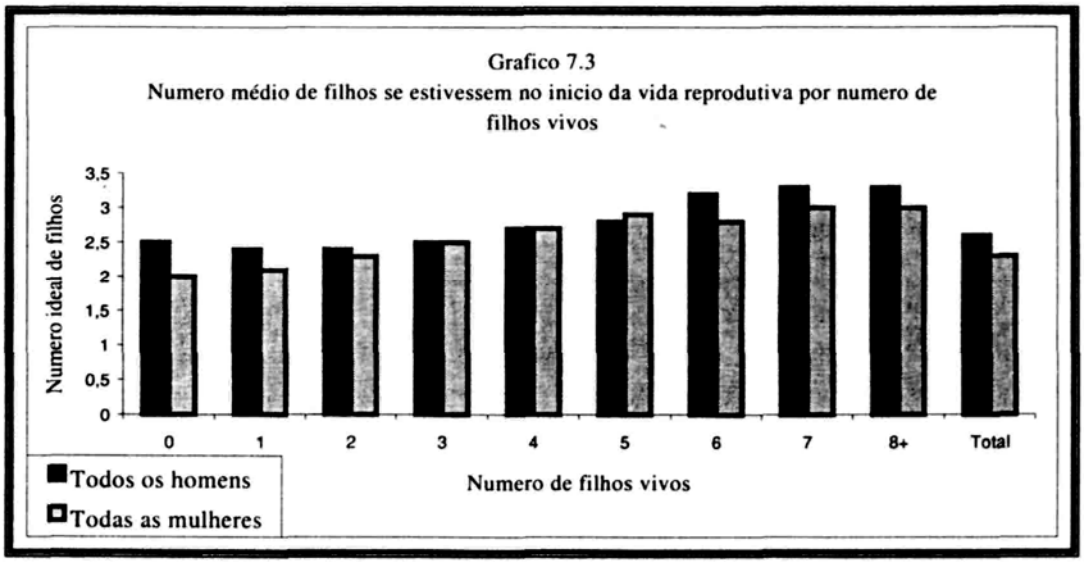
Distribuição percentual de todas as mulheres segundo número de filhos vivos , pelo número ideal de filhos e número ideal médio de filhos.

Número ideal de filhos	Número de filhos vivos									Total
	0	1	2	3	4	5	6	7	8+	
0	4,3	2,3	3,8	4,0	3,6	1,9	4,8	1,7	4,1	3,6
1	10,2	16,9	9,9	10,7	8,1	5,6	1,8	2,7	2,7	10,0
2	68,2	61,8	54,6	39,8	44,1	49,8	40,8	38,5	37,9	55,4
3	7,7	11,3	15,3	24,7	7,1	9,5	16,6	11,7	10,7	12,0
4	5,5	4,8	11,3	15,8	28,4	15,9	22,3	22,7	24,3	12,1
5	0,4	0,7	0,6	0,8	2,0	8,7	2,1	3,3	4,7	1,6
6	0,1	0,2	0,6	1,1	1,2	2,3	3,2	0,7	0,6	0,7
7	0,0	0,0	0,1	0,1	0,7	0,2	0,2	3,3	0,0	0,2
8+	0,1	0,3	0,4	0,0	0,6	2,0	1,4	1,0	3,0	0,5
Resposta não numérica	3,4	1,7	3,4	3,1	4,3	4,2	6,8	14,4	12,1	4,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
No. de mulheres	**1489**	**968**	**984**	**847**	**683**	**496**	**349**	**216**	**218**	**6250**
Todas as mulheres										
Número ideal médio	2,0	2,1	2,3	2,5	2,7	2,9	2,8	3,0	3,0	2,3
No. de mulheres	1418	944	944	818	647	469	321	188	199	5948
Mulheres unidas										
Número ideal médio	2,2	2,2	2,4	2,5	2,8	2,9	3,0	3,2	3,1	2,6
No. de mulheres com resposta numérica	119	415	597	557	461	342	234	132	145	3002

Quadro 7.4H – Número ideal de filhos

Distribuição percentual de todos os homens segundo o número de filhos vivos , pelo número ideal de filhos e número ideal médio de filhos.

Número ideal de filhos	Número de filhos vivos									Total
	0	1	2	3	4	5	6	7	8+	
0	1,4	1,6	5,3	4,3	2,6	1,6	3,3	2,2	3,4	2,2
1	5,3	14,8	2,4	4,3	2,6	4,8	3,3	2,2	2,2	5,7
2	56,7	44,7	48,6	42,1	54,7	46,8	31,1	26,1	28,1	50,5
3	16,5	25,7	22,1	24,3	9,4	8,1	21,3	26,1	18,0	18,5
4	13,6	9,7	12,5	17,9	18,8	17,7	14,8	23,9	28,1	14,6
5	2,6	0,8	1,0	0,7	1,7	8,1	1,6	2,2	5,6	2,3
6	0,4	1,6	0,0	0,0	5,1	3,2	9,8	2,2	0,0	1,1
7	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,0	3,3	2,2	1,1	0,2
8+	0,2	0,0	0,5	0,0	0,9	0,0	0,0	4,3	4,5	0,5
Resposta não numérica	3,3	1,2	7,2	6,4	4,3	9,7	11,5	8,7	9,0	4,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
No. de homens	**665**	**316**	**301**	**276**	**227**	**178**	**162**	**109**	**216**	**2450**
Todas os homens										
Número ideal médio	2,5	2,4	2,4	2,5	2,7	2,8	3,2	3,3	3,3	2,6
No. de homens	640	313	288	253	212	160	141	98	189	2294
Homens unidos										
Número ideal médio	2,2	2,4	2,6	2,6	2,9	2,8	3,2	3,4	3,4	2,8
No. de homens com resposta numérica	58	226	256	239	199	155	136	94	186	1549



O número ideal médio de filhos, segundo características seleccionadas, para mulheres e homens por grupos etários é apresentado nos Quadros 7.5M e 7.5H.

A preferência em termos de número de filhos ostenta ligeira diferença entre o meio urbano e o rural. O número ideal médio de filhos é de 2,2 para as mulheres urbanas e 2,5 para as rurais. Para os homens urbanos, este número é de 2,4 e para os rurais, de 2,7 filhos.

Segundo os domínios de estudo, as mulheres de Tarrafal, Santa Catarina e Santa Cruz declararam desejo por um número maior de filhos (2,7 e 2,6) do que as mulheres dos outros domínios.

Em relação aos homens, os de Santo Antão e Santa Catarina (ambos 2,9) e Tarrafal (2,8 filhos) declararam um maior número ideal de filhos. A preferência por um número ideal médio de filhos mais baixa verifica-se entre as mulheres da Brava (1,9 filhos) e entre homens de S. Vicente (2,3 filhos).

Em relação a instrução observa-se que mulheres e homens com maior nível de instrução declararam desejo por ura número ideal de filhos menor do que aqueles com menor nível de instrução. Entre as mulheres com nível secundário ou maior, o número ideal médio de filhos é de 2,1 enquanto que para aquelas sem nenhuma instrução este número é de 2,9 filhos. Entre os homens, 2,3 filhos é o número ideal médio ideal para aqueles com instrução secundária ou maior, e 2,7 filhos para os sem instrução.

O nível de conforto tem correlação inversa com a preferência em termos do número ideal de filhos. Para as mulheres com baixo nível de conforto, o numero ideal médio de filhos é de 2,8, contra 2,4 e 2,1 para as mulheres com nível de conforto médio ou alto. Qualquer que seja o nível de conforto, para as mulheres jovens, o número ideal médio é o mesmo, sendo inferior ao das mulheres mais idosas.

Entre os homens, o número ideal médio de filhos e de 2,7 para aqueles vivendo em situação de baixo nível de conforto, contra 2,6 e 2,4 para homens de níveis de conforto médio e alto, respectivamente.

Quadro 7.5M– Número ideal médio de filhos segundo características seleccionadas

Número médio de filhos para todas as mulheres segundo a idade por características seleccionadas

Características	Idade da mulher							Todas as mulheres	Todos os homens
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
Habitat									
Urbano	2,0	2,1	2,1	2,2	2,4	2,6	2,6	2,2	2,4
Rural	2,0	2,1	2,5	2,7	2,8	3,2	3,3	2,5	2,7
Domínios de estudo									
Santo Antao	1,9	1,9	2,1	2,2	2,2	2,4	2,6	2,1	2,9
São Vicente	2,0	2,0	2,0	2,2	2,4	2,6	2,9	2,2	2,3
Tarrafal	2,3	2,5	2,6	2,9	3,0	2,9	3,0	2,7	2,8
Santa Catarina	2,0	2,3	2,7	3,0	3,2	3,5	4,4	2,7	2,9
Santa Cruz	2,1	2,2	2,5	2,8	2,9	3,0	3,7	2,6	2,5
Praia	1,8	2,1	2,2	2,3	2,4	3,0	2,9	2,2	2,4
Fogo	2,0	2,0	2,3	2,5	2,5	2,8	2,4	2,3	2,5
Brava	1,7	1,8	1,9	2,0	2,1	2,2	2,3	1,9	2,5
Nível de Instrução									
Sem nível	1,2	1,8	2,5	2,5	2,9	3,3	3,0	2,9	2,7
Básico	1,9	2,1	2,3	2,5	2,6	2,8	3,0	2,3	2,7
Secundário e +	2,0	2,1	2,2	2,1	2,3	2,1	2,7	2,1	2,3
Nível de conforto									
Baixo	2,0	2,1	2,5	2,6	2,7	3,2	3,1	2,4	2,7
Médio	2,0	2,1	2,3	2,4	2,4	2,7	2,9	2,3	2,5
Alto	2,0	2,0	2,0	2,3	2,5	2,5	2,9	2,2	2,4
Todas as Mulheres	2,0	2,1	2,3	2,5	2,6	2,9	3,0	2,3	NA
Todos os homens	**2,4**	**2,5**	**2,6**	**2,6**	**2,9**	**2,7**	**3,4**	**NA**	**2,5**

Quadro 7.5H– Número ideal médio de filhos segundo características seleccionadas

Número médio de filhos para todos os homens segundo a idade por características seleccionadas

Características	Idade do homem								Todos os homens	Todas as mulheres
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54		
Habitat										
Urbano	2,3	2,3	2,3	2,4	2,7	2,5	3,1	3,0	2,4	2.2
Rural	2,6	2,6	2,8	2,8	3,2	3,0	3,4	3,1	2,7	2.5
Domínios de estudo										
Santo Antao	2,9	3,0	2,6	2,7	3,2	4,1	2,5	6,2	2,9	2.1
São Vicente	2,3	2,4	2,3	2,3	2,3	2,2	2,6	1,9	2,3	2.2
Tarrafal	2,7	2,7	2,9	3,2	3,1	2,9	1,9	3,6	2,8	2.7
Santa Catarina	2,7	2,4	3,4	3,0	3,7	4,0	5,1	2,7	2,9	2.7
Santa Cruz	2,5	2,3	2,4	2,2	3,2	3,2	2,2	2,2	2,5	2.6
Praia	2,3	2,2	2,3	2,6	3,0	2,7	3,6	3,3	2,5	2.2
Fogo	2,4	2,8	2,6	2,5	2,7	2,7	2,8	2,6	2,6	2.3
Brava	2,4	2,4	2,3	3,0	2,4	2,7	3,3	2,4	2,5	1.9
Nível de Instrução										
Sem nível	-	4,0	0,8	2,1	3,3	3,4	3,2	3,1	2,6	2.9
Básico	2,6	2,5	2,7	2,6	2,9	2,7	3,3	3,1	2,7	2.3
Secundário e +	2,3	2,3	2,4	2,4	2,6	2,4	2,6	2,5	2,3	2.1
Nível de conforto										
Baixo	2,6	2,6	2,7	2,7	3,0	3,0	3,2	3,2	2,7	2.4
Médio	2,4	2,4	2,4	2,5	3,0	2.5	3,5	3,2	2,6	2.3
Alto	2,3	2,2	2,5	2,4	2,6	2,7	2,8	2,6	2,4	2.2
Todos os homens	2,4	2,5	2,6	2,6	2,9	2,8	3,2	3,0	2,6	NA
Todas as mulheres	**2.0**	**2.1**	**2.3**	**2.5**	**2.6**	**2.9**	**3.0**	**NA**	**NA**	**2.3**

7.3. Procura e necessidade de serviços de Planeamento Familiar

A necessidade de serviços de planeamento familiar ou necessidade insatisfeita de anticoncepção é definida pelo conjunto de mulheres em idade fértil, independentemente de seu estado civil, que estão expostas ao risco de uma gravidez não planeada ou não desejada. São mulheres com actividade sexual, que não relataram problemas de infertilidade, que não estão grávidas, não desejam uma gravidez, e que não estão usando um método contraceptivo.

Mulheres com todos esses requisitos, mas que usam um método contraceptivo tradicional, que apresentam altos índices de falha, são consideradas com necessidade de um método moderno ou mais efectivo de contracepção.

A procura potencial de serviços de planeamento familiar é a soma da percentagem de mulheres com necessidade de serviços (necessidade insatisfeita) com a percentagem de usuárias de contracepção (procura satisfeita).

Os dados do Quadro 7.6M revelam que, para o total do país, cerca de 10% das mulheres de 15-49 anos necessitam de serviços de planeamento familiar. Essa necessidade é maior para as mulheres casadas ou em união de facto (14%), e aumenta com a idade da mulher e com o número de filhos vivos, atingindo 12 em cada cem mulheres de 45-49 anos e 18 em cada 100, com seis ou mais filhos.

Em relação ao Habitat, a porcentagem de mulheres com necessidade de serviços de planeamento familiar é, - no meio rural, mais do que o dobro a encontrada no meio urbano (13%

contra 6%). O meio rural apresenta maior necessidade de serviços para todas as categorias analisadas.

O nível de instrução tem influência significativa sobre a necessidade de serviços de planeamento familiar: quanto mais baixa a instrução, maior a percentagem de mulheres com necessidade insatisfeita de contracepção, não só para o total do país, mas também para todos os grupos populacionais.

O Quadro 7.7M apresenta a necessidade de serviços de planeamento familiar para as mulheres casadas ou em união de facto. Como já assinalado, a percentagem de mulheres unidas com necessidade insatisfeita de contracepção é maior em comparação à encontrada para o total das mulheres, o que se reflecte em percentagens mais altas em todos os grupos analisados. Como acontece para o total das mulheres, a necessidade de serviços entre as mulheres unidas também é maior no meio rural, para aquelas com mais filhos e para as com níveis mais baixos de instrução. A necessidade é maior entre os grupos extremos da vida reprodutiva.

Se analisarmos a necessidade de serviços de planeamento familiar de acordo com o critério de necessidade de métodos modernos de contracepção, (Quadros 7.8M e 7.9M) constatamos que, para o total do país, a necessidade aumenta para 13% entre todas as mulheres e para 20% entre as mulheres unidas. No meio rural, tanto as mulheres em geral', como as mulheres unidas, apresentam maior necessidade de métodos modernos que no meio urbano (16% e 25% no meio rural, contra 9% e 15% no meio urbano, respectivamente).

No que se refere à instrução e o número de filhos vivos, as mesmas tendências dos Quadros anteriores são encontradas para a necessidade de métodos modernos. Com efeito, as maiores percentagens de necessidade de métodos modernos foram expressas pelas mulheres com mais filhos e as com níveis mais baixos de instrução, em ambos os grupos de mulheres. Analizando por grupos etarios verifica-se que a tendência também se mantém: para todas as mulheres, a necessidade de métodos modernos aumenta com a idade; para as mulheres unidas, é mais alta nos grupos extremos da vida reprodutiva.

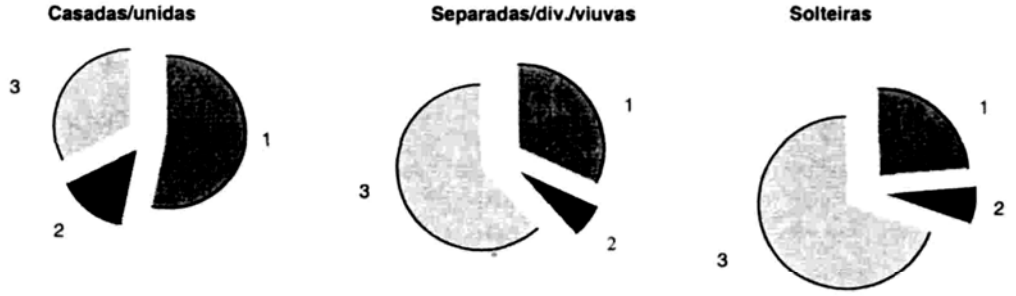
A procura potencial de serviços de planeamento familiar é apresentada no Quadro 7.10M. Como se pode observar, em Cabo verde, a procura total é de 47% para o total das mulheres de 15-49 anos de idade e de 67% para as mulheres casadas ou em união de facto. A procura é mais baixa nos grupos extremos da vida reprodutiva (15-19 e 45-49). Em relação ao número de filhos, a procura é menor no grupo sem filhos, coerente com a mais baixa prevalência de contracepção e com a menor necessidade de serviços de planeamento familiar.

Por fim, o Quadro apresenta a percentagem de procura satisfeita. Essa percentagem é a razão entre a procura satisfeita (usuárias de contracepção) e a procura potencial de serviços de planeamento familiar.

Em Cabo Verde, a percentagem total de procura satisfeita é de 79%, significando 21% de procura a ser satisfeita. As mulheres dos grupos extremos da vida reprodutiva, bem como aquelas ainda sem filhos ou com seis ou mais filhos apresentam as mais baixas percentagens de procura satisfeita, quando comparadas aos demais grupos.

Gráfico 7.4
Procura de serviço de Planeamento Familiar (PF)

Percentagem das mulheres dos 15-49 anos por estado civil



Legenda:

1 – Procura Satisfeita de contracepção (Usuárias actuais)
2 – Com necessidade de serviços de PF (Necessidade insatisfeita)
3 – Não procura

Quadro 7.6 M. Necessidade de Serviços de Planeamento Familiar –Todas as Mulheres

Percentagem de mulheres de 15-49 anos com risco de uma gravidez não planeada, de acordo com o critério de necessidade de serviços de contracepção (1), por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Total		Habitat				Nível de Instrução					
			Urbano		Rural		Sem instrução		Primário		Secundário ou +	
	Necessita Método		Necessita Método		Necessita Método		Necessita método		Necessita método		Necessita Método	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Estado Civil												
Casada/ Unida	14,2	3189	9,0	1150	18,8	2039	14,9	578	15,4	2280	7,2	331
Separ:/Divorc./Viúva	6,3	672	5,3	278	7,5	394	4,5	155	7,2	464	3,5	53
Solteira	6,6	2389	4,4	853	8,6	1536	12,6	206	7,5	1422	4,3	761
Idade												
15-19	7,1	1237	5,1	453	8,9	784	*	7	10,5	689	3,6	541
20-24	10,8	951	7,4	380	14,7	571	14,7	27	11,5	696	8,9	228
25-29	10,4	1104	6,9	415	13,6	689	14,6	88	11,3	887	3,6	129
30-34	10,0	1145	5,3	445	14,6	700	10,2	129	10,5	916	6,2	100
35-39	11,5	914	7,4	299	14,8	615	15,1	234	11,4	600	4,1	80
40-44	10,7	595	7,3	199	13,4	396	11,8	274	12,1	269	1,2	52
45-49	12,1	304	7,2	90	15,3	214	12,0	180	14,1	109	*	15
Filhos Vivos												
Nenhum	6,3	1595	5,5	583	7,1	1012	6,2	56	8,4	875	4,1	664
1	9,0	961	5,7	419	13,1	542	16,6	64	9,1	675	7,4	222
2	8,8	973	5,6	411	12,4	562	6,4	93	9,8	732	6,2	148
3	11,3	830	7,5	310	14,7	520	13,1	129	12,1	638	0.7	63
4	11,3	665	8,0	233	14,5	432	12,5	139	11,9	492	4,1	34
5	12,7	475	7,5	127	16,0	348	10,5	129	13,8	338	*	8
6 ou mais	18,4	751	9,4	198	23,3	553	15,0	329	21,6	416	*	6
Total	**9,8**	**6250**	**6,4**	**2281**	**12,9**	**3969**	**12,6**	**939**	**11,2**	**4166**	**4,9**	**1145**

(1) Necessidade de serviços de contracepção (necessidade insatisfeita) : mulheres férteis, sexualmente activas, que não desejam engravidar e que não estão usando um método contraceptivo.
(*) Menos de 25 casos não ponderados

Quadro 7.7 M. Necessidade de Serviços de Planeamento Familiar – Mulheres Unidas

Percentagem de mulheres unidas, de 15-49 anos, com risco de uma gravidez não planeada, de acordo com o critério de necessidade de serviços de contracepção (1), por características seleccionadas. Cavo verde, IDSR 1998.

Características	Total		Habitat				Nível de Instrução					
			Urbano		Rural		Sem instrução		Primário		Secundário ou +	
	Necessita Método		Necessita Método		Necessita Método		Necessita método		Necessita método		Necessita Método	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Idade												
15-19	18,9	129	8,5	31	22,5	98	*	5	23,0	106	*	18
20-24	17,2	444	11,7	153	21,8	291	*	13	18,1	360	14,8	71
25-29	14,3	659	9,0	253	19,2	406	19,1	55	15,4	531	4,8	73
30-34	12,1	777	6,8	312	17,7	465	11,8	84	12,6	628	8,5	65
35-39	13,6	603	9,7	207	17,1	396	15,8	141	14,5	406	4,7	56
40-44	12,9	391	9,2	137	16,2	254	14,6	178	14,8	175	1,5	38
45-49	16,5	186	9,6	57	21.6	129	16,2	102	19,7	74	*	10
Filhos Vivos												
Nenhum	9,7	183	5,5	52	11,9	131	*	16	11,6	126	5,7	41
1	14,0	441	10,3	196	18,5	245	22,8	30	14,5	317	11,0	94
2	11,2	622	7,2	275	15,9	347	6,4	60	13,2	452	7,5	110
3	13,2	580	8,7	225	17,4	355	15,4	79	14,1	454	1,0	47
4	13,0	474	9,9	173	16,3	301	17,6	86	12,9	360	5,1	28
5	14,0	345	8,4	95	17,7	250	11,0	84	15,5	254	*	7
6 ou mais	21,4	544	11,3	134	26,5	410	16,9	223	25,6	317	*	4
Total	**14,2**	**3189**	**9,0**	**1150**	**18,8**	**2039**	**14,9**	**578**	**15,4**	**2280**	**7,2**	**331**

(1) Necessidade de serviços de contracepção (necessidade insatisfeita): mulheres férteis, sexualmente activas, que não desejam engravidar e que não estão usando um método contraceptivo.
(*) menos de 25 casos não ponderados.

Quadro 7.8M. Necessidade de Serviços de Planeamento Familiar: Métodos Modernos (todas as mulheres)

Percentagem de mulheres de 15-49 anos, com risco de uma gravidez não planeada, de acordo com o critério de necessidade de métodos modernos (1), por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Total		Habitat				Nível de Instrução					
			Urbano		Rural		Sem instrução		Primário		Secundário ou +	
	Necessita Mét.Moderno		Necessita Mét.Moderno		Necessita Mét.Moderno		Necessita Mét.Moderno		Necessita Mét.Moderno		Necessita Mét.Moderno	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Estado Civil												
Casada/ Unida	20,1	3189	14,8	1150	24,8	2039	21,3	578	20,9	2280	14,3	331
Sep/Divor/Viúva	7,8	672	6,6	278	9,3	394	6,5	155	8,5	464	5,6	53
Solteira	7,9	2389	5,5	853	10,0	1536	13,2	206	9,1	1422	5,4	761
Idade												
15-19	8,4	1237	6,3	453	10,2	784	*	7	12,4	689	4,2	541
20-24	12,3	951	8,9	380	16,3	571	14,7	27	12,9	696	10,8	228
25-29	14,8	1104	10,1	415	19,1	689	16,8	88	16,3	887	6,7	129
30-34	14,6	1145	10,0	445	19,0	700	17,1	129	14,1	916	15,6	100
35-39	15,2	914	10,6	299	18,9	615	18,3	234	15,2	600	8,4	80
40-44	17,4	595	15,0	199	19,2	396	17,9	274	18,7	269	10,4	52
45-49	17,3	304	12,7	90	20,5	214	16,5	180	19,0	109	*	15
Filhos Vivos												
Nenhum	7,2	1595	6,3	583	8,0	1012	6,2	56	9,2	875	5,1	664
1	11,3	961	8,4	419	15,1	542	18,1	64	12,0	675	8,7	222
2	12,4	973	9,4	411	15,8	562	6,8	93	12,7	732	14,4	148
3	17,5	830	13,3	310	21,3	520	18,9	129	17,8	638	12,0	63
4	16,6	665	12,9	233	20,1	432	17,3	139	16,7	492	14,2	34
5	19,0	475	14,6	127	21,9	348	18,7	129	19,7	338	*	8
6 ou mais	23,7	751	13,1	198	29,4	553	19,8	329	26,9	416	*	6
Total	**13,1**	**6250**	**9,5**	**2281**	**16,4**	**3969**	**17,1**	**939**	**14,5**	**4166**	**7,4**	**1145**

(1) Necessidade de métodos modernos: mulheres férteis e sexualmente activas que não desejam engravidar e usam métodos tradicionais.
(*) menos de 25 casos não ponderados.

Quadro 7.9 M. Necessidade de Serviços de Planeamento Familiar: Métodos Modernos (mulheres unidas)

Percentagem de mulheres unidas, de 15-49 anos, com risco de uma gravidez não planeada, de acordo com o critério de necessidade de métodos modernos (1), por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Total		Habitat				Nível de Instrução					
			Urbano		Rural		Sem instrução		Primário		Secundário ou +	
	Necessita Mét.Moderno		Necessita Mét.Moderno		Necessita Mét.Moderno		Necessita Mét.Moderno		Necessita Mét.Moderno		Necessita Mét.Moderno	
	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Idade												
15-19	21,2	129	8,5	31	25,5	98	*	5	25,9	106	*	18
20-24	19,5	444	13,6	153	24,5	291	*	13	20,6	360	17,0	71
25-29	21,0	659	14,2	253	27,2	406	22,1	55	22,9	531	9,1	73
30-34	18,4	777	13,4	312	23,8	465	22,3	84	17,3	628	22,8	65
35-39	18,6	603	13,7	207	22,9	396	20,9	141	19,4	406	9,8	56
40-44	22,0	391	20,2	137	23,7	254	22,9	178	24,3	175	12,1	38
45-49	23,5	186	17,3	57	28,0	129	20,9	102	27,2	74	*	10
Filhos Vivos												
Nenhum	10,1	183	5,5	52	12,6	131	*	16	12,3	126	5,7	41
1	17,9	441	15,2	196	21,2	245	26,6	30	18,9	317	13,6	94
2	15,7	622	12,6	275	19,4	347	7,0	60	16,4	452	18,3	110
3	21,9	580	16,5	225	26,9	355	25,0	79	22,3	454	13.3	47
4	19,7	474	15,6	173	23,9	301	25,6	86	18,7	360	15,7	28
5	21,9	345	17,3	95	25,0	250	22,3	84	22,6	254	*	7
6 ou mais	27,5	544	15,9	134	33,4	410	22,3	223	31,9	317	*	4
Total	**20,1**	**3189**	**14,8**	**1150**	**24,8**	**2039**	**21,3**	**578**	**20,9**	**2280**	**14,3**	**331**

(1) Necessidade de métodos modernos: Mulheres férteis, sexualmente activas, que não desejam engravidar e que usam métodos tradicionais.
(*) Menos de 25 casos não ponderados.

Quadro 7.10 – Procura de Serviços de Planeamento familiar

Percentagem de mulheres de 15-49 anos, com procura potencial total de contracepção, com procura satisfeita (usuárias actuais), com necessidade de serviços de planeamento familiar, e percentagem de procura satisfeita, segundo características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Procura Potencial Total de Serviços de Planeamento Familiar	Procura Satisfeita de Contracepção (Usuárias Actuais)	Com Necessidade de Serviços de Planeamento Familiar (Necessidade Insatisfeita)	Percentagem de Procura Satisfeita	Número de Mulheres
Estado Civil					
Casadas / Unidas	67,1	52,9	14,2	79,0	3189
Separas/Div./Viúvas	38,3	32,0	6,3	83,6	672
Solteiras	30,5	23,9	6,6	78,4	2389
Idade					
15-19	21,9	14,8	7,1	67,6	1237
20-24	52,6	41,8	10,8	79,5	951
25-29	55,7	45,3	10,4	81,3	1104
30-34	59,1	49,1	10,0	83,1	1145
35-39	60,5	49,0	11,5	81,0	914
40-44	56,1	45,4	10,7	80,9	595
45-49	39,1	27,0	12,1	69,0	304
Filhos Vivos					
Nenhum	20,3	14,0	6,3	69,0	1595
1	53,0	44,0	9,0	83,0	961
2	60,1	51,3	8,8	85,3	973
3	63,5	52,2	11,3	82,2	830
4	61,7	50,4	11,3	81,7	665
5	64,2	51,5	12,7	80,2	475
6 ou mais	62,3	43,9	18,4	70,5	751
Total	**46,9**	**37,1**	**9,8**	**79,1**	**6250**

CAPÍTULO 8
ADULTOS JOVENS

O inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva (IDSR 98), investigou dois momentos da vida sexual dos jovens: a primeira experiência sexual e a actividade sexual actual, ou seja, nos últimos 30 dias e nos últimos 3 meses. O uso da anticoncepção na primeira relação sexual e na actividade sexual actual será também tratado neste capítulo bem como atitudes e opiniões dos jovens.

Devido a um módulo especial (do questionário) do inquérito, foi possível classificar a primeira relação sexual em pré-marital (antes da união) e marital. Esta classificação foi obtida a partir de duas perguntas: a data em que ocorreu a primeira relação sexual e a relação com o parceiro na época da experiência sexual. Se o parceiro for marido/esposa ou companheiro(a) de uma união de facto, foram comparadas as datas da primeira relação sexual e do primeiro casamento/união para determinar se a relação sexual foi marital ou pré-marital. Caso a primeira relação sexual tenha ocorrido pelo menos um mês antes da data da união, esta foi classificada como pré-marital ou anterior à união.

8.1. Gravidez

A idade média das jovens dos 15 aos 24 anos em relação à primeira menstruação é de 13,6 anos. Cerca de 38% destas tiveram a primeira menstruação aos 13 anos de idade ou antes. A grande maioria das jovens dos 18 aosl9 anos tiveram, em média, a primeira menstruação aos 14,1 e as dos 20 aos 24 anos aos 14,3 anos (Quadro 8.1).

Quadro 8.1 – Mulheres segundo a idade em relação à primeira menstruação

Percentagem acumulativa das mulheres dos 15 aos 24 anos por idade que tiveram a menarca , segundo idade actual. Cabo Verde , IDSR 1998

	Total	Idade actual			
		15-17	18-19	20-22	23-24
Idade em relação à primeira menstruação					
<12	2,7	2,2	2,3	4,2	1,7
12	10,8	10,8	12,9	8,5	12,0
13	24,3	25,4	23,8	23,8	22,7
14	29,3	32,8	31,0	24,3	26,5
15	23,1	19,6	24,2	27,4	23,2
16+	4,8	0,9	3,4	9,6	8,6
Ainda não menstruou	3,1	8,0	0,0	0,0	0,0
Não sabe	2,0	0,4	2,4	2,2	5,3
Idade média	13,6	12,6	14,1	14,3	14,2
N° de casos	**2177***	**786**	**449**	**596**	**346**

* Exclui 4 mulheres sem informação sobre idade da menarca e 7 mulheres sem informação sobre a idade na primeira relação sexual.

Cerca de 40% das jovens dos 15 aos 24 anos, já se engravidaram pelo menos uma vez e 15 em cada 100 já tiveram duas ou mais gravidezes (Quadro 8.2). Esta proporção atinge 10% no caso das mulheres dos 15 aos 17 anos de idade, 31%, 62% e 83% nas jovens dos 18 aos 19, 20 aos 22 e 23 aos 24 anos respectivamente. A percentagem das jovens que já tiveram uma gravidez é mais elevada na ilha de Santiago (43%) do que nas outras ilhas (34%). Não existem diferenças significativas entre o meio urbano e o meio rural. Cerca de 50% das gravidezes das mulheres dos 15 aos 19 anos de idade e 35% dos 20 aos 24 anos não foram desejadas (Capítulo 3).

Quadro 8.2 – Mulheres segundo número de gravidezes

Distribuição percentual das mulheres dos15 aos 24 anos de idade por número e média de gravidezes, segundo características. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Número de gravidezes			Total	Média de Gravidezes	Número de casos
	0	1	2 ou +			
Idade						
15-17	89,9	8,9	1,2	100,0	0,1	786
18-19	69,6	27,9	2,6	100,0	0,3	451
20-22	37,8	35,7	26,5	100,0	0,9	598
23-24	17,5	40,2	42,3	100,0	1,2	353
Ilha						
Santiago	56,7	26,9	16,4	100,0	0,5	1115
Outros	65,6	22,2	12,1	100,0	0,5	1073
Habitat						
Urbano	61,5	26,0	12,5	100,0	0,5	833
Rural	60,1	23,6	16,3	100,0	0,4	1355
Total	**60,8**	**24,8**	**14,5**	**100,0**	**0,5**	**2188**

8.2. Experiência Sexual

Os Quadros 8.3M e 8.3H apresentam as características da época da primeira relação sexual de acordo com a classificação feita anteriormente. Mais de metade das mulheres dos 15 aos 24 anos de idade (61%), reportou já ter tido experiência sexual, sendo 56% classificadas na categoria "pré-marital" (representando 92% daquelas com experiência sexual). No que se refere à época da iniciação sexual, entre as mulheres dos 15 aos 17 anos, cerca de um quarto já havia tido a primeira experiência. Para 2% do grupo, a experiência foi marital e, para 27%, esta ocorreu antes da união. Entre as jovens dos 18 aosl9 anos, quase dois terços (64%) declararam já ter tido relações sexuais, tendo a primeira relação ocorrido antes de uma união em 61% dos casos (ou seja, 95% do grupo com experiência sexual). Das mulheres dos 20 aos 22 anos e 23 aos 24 anos, 85% e 94% respectivamente já tiveram relações sexuais (84% antes da união).

A situação não difere significativamente entre as ilhas e entre o habitat. O nível de instrução parece favorecer o retardamento da experiência sexual: cerca de 77% das jovens que possuem nível básico elementar (EBE) reportaram ter relações sexuais contra 59% das que possuem o nível básico complementar (EBC) e 49% das que possuem nível secundário ou superior.

Verificam-se também diferenças significativas em relação ao sexo. A proporção de jovens do sexo masculino que reportou experiência sexual é superior à do sexo feminino: 78% dos jovens dos 15 aos 24 anos, (incluindo 51% dos homens dos 15 aos 17 anos e mais de 80% daqueles de 18 aos 24 anos de idade) contra 61% das jovens da mesma idade (incluindo 29% das mulheres dos 15 aos 17 anos e 64% das dos 18 aos 19 anos).

Quadro 8.3M – Época da primeira relação sexual

Percentagem das mulheres, dos 15 aos 24 anos, que já tiveram relações sexuais segundo a época da relação por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	% das que já tiveram relações sexuais	Época da primeira relação sexual		sem informações	% das que não tiveram relações sexuais	Total	N° de casos
		Pré-Marital	Marital				
Idade							
15-17	28,9	26,7	2,2	0,0	71,1	100,0	785
18-19	63,7	60,8	2,4	0,5	36,3	100,0	447
20-22	85,1	76,6	8,2	0,3	14,9	100,0	595
23-24	93,9	84,4	7,9	1,6	6,1	100,0	345
Ilha							
Santiago	60,5	56,1	3,9	0,5	39,5	100,0	1105
Outras	61,5	55,4	5,7	0,4	38,5	100,0	1067
Habitat							
Urbano	64,1	60,8	2,8	0,5	35,9	100,0	826
Rural	57,9	50,9	6,7	0,3	42,1	100,0	1346
Nível de instrução							
Sem nível	83,0	77,4	5,6	0,0	17,0	100,0	34
Básico (EBE)	77,2	67,8	8,7	0,7	22,8	100,0	790
Básico (EBC)	58,9	53,7	4,7	0,5	41,1	100,0	583
Secundário ou +	49,1	47,2	1,8	0,1	50,9	100,0	768
Total	**60,9**	**55,8**	**4,8**	**0,3**	**39,1**	**100,0**	**2172***

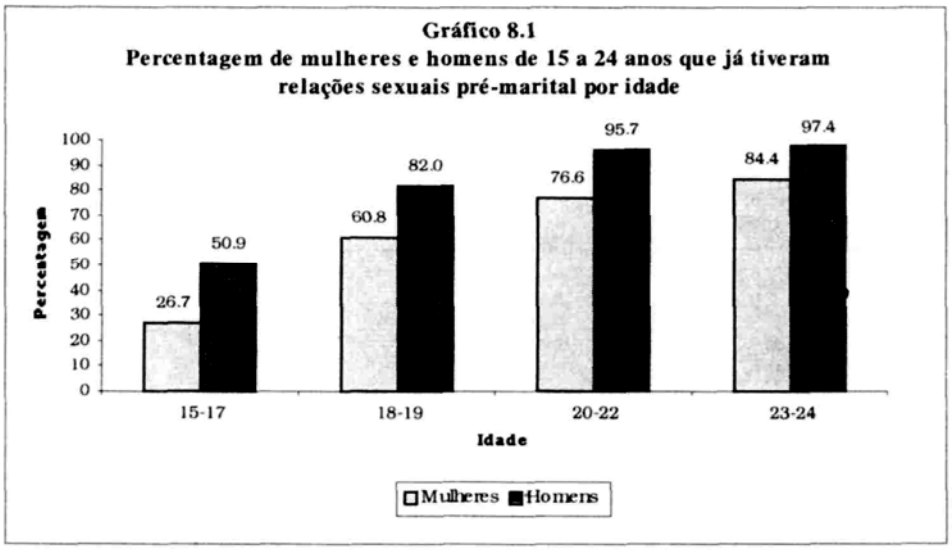
* Faltam 7 mulheres para a questão sobre relações sexuais e 9 para as quais a primeira relação foi violação.

Quadro 8.3H – Época da primeira relação sexual

Percentagem dos homens, dos 15 aos 24 anos que já tiveram relações sexuais, segundo a época da relação por características. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	% dos que já tiverem relações sexuais	Época da primeira relação sexual	% dos que não tiveram relação sexual	Total	N° de casos
		Pré-marital			
Idade					
15-17	50,9	50,9	49,1	100,0	217
18-19	82,8	82,0	17,2	100,0	137
20-22	96,2	95,7	3,8	100,0	202
23-24	97,8	97,4	2,2	100,0	110
Ilha					
Santiago	78,3	77,8	21,7	100,0	350
Outros	77,7	77,6	22,3	100,0	316
Habitat					
Urbano	86,5	86,4	13,5	100,0	228
Rural	69,2	68,7	30,8	100,0	438
Nível de instrução					
Básico (EBE)**	78,7	77,4	21,3	100,0	213
Básico (EBC)	75,7	75,7	24,3	100,0	193
Secundário e +	78,9	78,9	21,1	100,0	260
Total	**78,1**	**77,6**	**21,9**	**100,0**	**666***

* Exclui 2 homens sem informação.
** Inclui 3 homens que não frequentaram escola.



A idade do parceiro na primeira relação sexual é apresentada nos Quadros 8.4M e 8.4H. Cerca de 50% das mulheres eram pelo menos cinco anos mais jovens do que os parceiros com que tiveram a primeira relação sexual, sem diferenças significativas entre as relações sexuais antes ou depois da união. Considerando todas as idades à primeira relação sexual, verifica-se que a grande maioria das jovens tiveram-na com parceiros pelo menos 3 anos mais velhos e cerca de 56% dos jovens do sexo masculino eram do grupo etário mais jovem do que as parceiras com que tiveram a primeira experiência sexual. Essa percentagem aumenta à medida que aumenta a idade na primeira relação.

Quadro 8.4 M – Idade do parceiro na 1ª relação sexual

Distribuição percentual das mulheres dos 15 aos 24 anos com experiência sexual por idade do parceiro na primeira relação sexual, segundo o estado civil e idade na primeira relação. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Mais novo/ Mesma idade	1-2 anos mais velho	3-5 anos mais velho	6 ou + anos mais velho	Não sabe	Total	N° de casos
Marital	3,0	15,6	28,6	47,2	3,0	100,0	146
Pré-marital	1,8	16,2	23,3	56,4	1,8	100,0	1215
Idade na primeira relação**							
<15	1,0	8,9	33,0	57,0	-	100,0	268
15	3,6	15,3	31,4	47,6	-	100,0	256
16-17	6,6	20,0	27,7	45,6	-	100,0	485
18-19	9,0	19,3	28,7	43,0	-	100,0	239
20-24	9,6	11,3	17,3	61,8	-	100,0	66
Total*	**5,4**	**15,7**	**28,2**	**47,9**	**2,9**	**100,0**	**1361***

* Exclui 9 mulheres cuja primeira relação foi violação.
** Exclui 47 mulheres com idade do parceiro desconhecido e 14 mulheres que não responderam.

Quadro 8.4 H – Idade da parceira na 1ª relação sexual

Distribuição percentual dos homens dos 15 aos 24 anos com experiência sexual por idade do parceiro na primeira relação sexual segundo o estado civil e idade na primeira relação. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Mais novo/ Mesma idade	1-2 anos mais velho	3-5 anos mais velho	6 ou + anos mais velho	Não sabe	Total	N° de casos
Pré-marital	55,8	12,7	6,7	6,1	18,6	100,0	490**
Idade na primeira relação							
<15	54,5	16,4	9,2	4,2	15,6	100,0	197
15	56,0	6,6	9,0	6,3	22,1	100,0	105
16-17	43,2	17,5	2,9	9,3	27,1	100,0	121
18-24	79,5	1,5	1,5	6,8	10,7	100,0	71
Total*	**55,8**	**12,7**	**6,7**	**6,1**	**18,7**	**100,0**	**494***

* Inclui 4 homens que tiveram relação marital na primeira vez que teve relação sexual com ela.
** Exclui 4 homens que não responderam a idade na primeira relação, 1 caso sem informação sobre a idade na primeira sexual e 30 homens que não se recordam a idade na primeira relação.

Em Cabo Verde, a idade mediana das mulheres na primeira experiência sexual pré-marital é de 16,3 anos. Cerca de 22% das jovens que tiveram a sua primeira experiência sexual antes da união declararam que esta ocorreu quando tinham menos de 15 anos. Os jovens do sexo masculino iniciam-se, sexualmente, antes das mulheres, sendo de 15,3 anos a idade mediana à primeira relação sexual. Cerca de 45% dos homens dos 15-24 anos, com experiência sexual antes da união, reportaram que a primeira relação ocorreu antes dos 15 anos de idade (Quadros 8.5M e 8.5H).

Quadro 8.5 M – Idade na 1ª relação sexual

Distribuição percentual das mulheres dos 15 aos 24 anos que já tiveram relações sexuais pré-marital segundo a idade na primeira relação, por características. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Idade na primeira relação					Total	N° de casos
	< 15	15	16-17	18-19	20-24		
Ilha							
Santiago	18,8	15,4	39,4	19,6	6,8	100,0	578
Outros	26,5	20,0	33,6	15,8	4,5	100,0	593
Habitat							
Urbano	22,9	15,3	37,0	18,4	6,5	100,0	499
Rural	21,7	20,1	36,5	17,2	4,5	100,0	672
Nível de instrução							
Sem nível	40,3	15,0	37,4	0,0	7,3	100,0	21
Básico (EBE)	25,7	18,4	32,0	19,8	4,2	100,0	496
Básico (EBC)	24,0	19,9	41,3	14,1	0,7	100,0	298
Secundário ou +	16,6	15,0	38,5	19,5	10,5	100,0	357
Total	**22,3**	**17,5**	**36,8**	**17,8**	**5,6**	**100,0**	**1171***

* Excluem 4 mulheres que não se recordam da idade na primeira relação.

Quadro 8.5H – Idade na 1ª relação sexual

Distribuição percentual dos homens dos 15 aos 24 anos que já tiveram relações sexuais pré-marital segundo a idade na primeira relação, por características. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Idade na primeira relação				Total	Nº de casos
	< 15	15	16-17	18-24		
Ilha						
Santiago	37,5	18,9	24,9	18,7	100,0	254
Outros	54,0	19,6	18,6	7,8	100,0	236
Habitat						
Urbano	55,9	23,1	12,4	8,6	100,0	177
Rural	31,4	14,4	34,0	20,2	100,0	313
Nível de instrução						
Sem nível/Básico EBE	28,5	15,6	31,8	24,1	100,0	157
Básico EBE	42,4	15,8	28,6	13,2	100,0	137
Secundário ou +	54,3	22,7	14,0	9,0	100,0	196
Total	**44,9**	**19,2**	**22,1**	**13,8**	**100,0**	**490***

*Inclui 4 homens que tiveram relação marital na primeira vez que teve relação sexual com ela.
** Faltam 4 homens que não responderam a idade na primeira relação, 1 caso sem informação sobre a idade na primeira relação e 30 homens que não se recordam a idade à primeira relação.

8.3. Uso da anticoncepção na primeira relação sexual

Os resultados apontam que 18% de mulheres e 13% de homens, dos 15 aos 24 anos usaram algum método contraceptivo na primeira relação ocorrida antes da união. Observa-se também que, para ambos os sexos não existe uma associação directa entre o uso de anticoncepção e a idade na primeira relação, porém o grupo mais jovem reportou menor uso. Apenas 7% das mulheres cuja primeira relação ocorreu após a união reportou ter usado algum método contraceptivo (Quadros 8.6M e 8.6H). Em relação aos homens a idade da parceira não parece influenciar o uso de método contraceptivo na primeira união. No que se refere às mulheres, o uso é mais elevado no meio urbano e nas outras ilhas diferentes de Santiago.

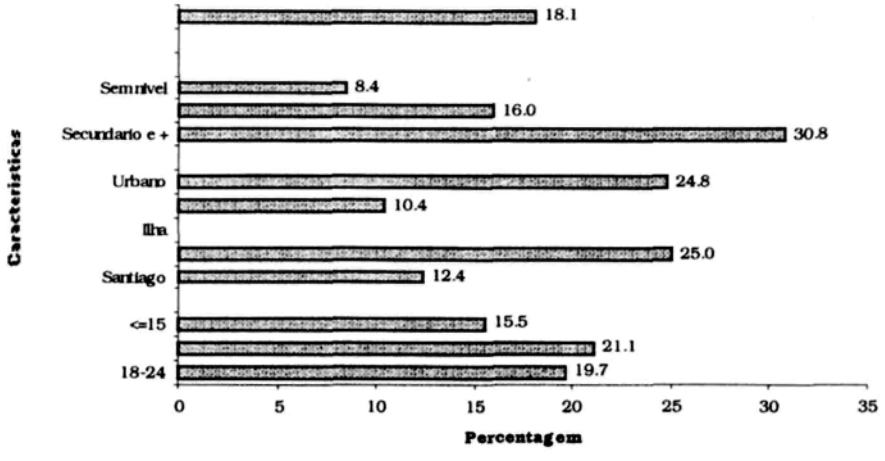
Quadro 8.6M – Uso de anticoncepção na 1ª relação sexual

Percentagem das mulheres dos 15 aos 24 anos que usaram método contraceptivo na primeira relação sexual, segundo estado civil na primeira relação sexual por características. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Estado civil na primeira relação					
	Total mulheres		Antes da união		Casadas/Unidas	
	%	N° de casos	%	N° de casos	%	N° de casos
Idade na primeira relação **						
<15	14,7	524	15,5	491	0,0	33
16-17	20,2	485	21,1	428	9,6	57
18-24	18,4	305	19,7	252	8,9	53
Idade do parceiro						
Menor ou mesma idade	22,9	62	23,7	59	***	3
1-2 anos mais velho	18,9	211	20,4	187	***	24
3-5 anos mais velho	16,8	391	17,8	355	3,1	36
6 ou + anos mais velho	17,1	650	17,8	570	10,3	80
Não sabe/Não respondeu	4,5	47	4,7	44	***	3
Ilha						
Santiago	12,1	662	12,4	594	7,5	68
Outras	23,2	699	25,0	621	6,3	78
Habitat						
Urbano	24,6	546	24,8	514	20,4	32
Rural	9,3	815	10,4	701	1,4	114
Nível de instrução						
Sem nível Básico (EBE)	7,8	639	8,4	545	3,3	94
Básico EBC	16,0	343	16,0	309	16,5	34
Secundário ou +	29,9	379	30,8	361	***	18
Total	**17,3**	**1361***	**18,1**	**1215**	**6,9**	**146**

* Exclui 9 mulheres cuja primeira relação foi uma violação e 14 c- sem informação.
** Exclui 47 mulheres quem não sabem a idade : 44 antes da união e 3 casadas/unidas.
*** Menos de 25 casos.

Gráfico 8.2
Percentagem de mulheres de 15 a 24 anos que usaram método contraceptivo na primeira relação sexual pré-marital por características



Quadro 8.6H – Uso de anticoncepção na 1ª relação sexual

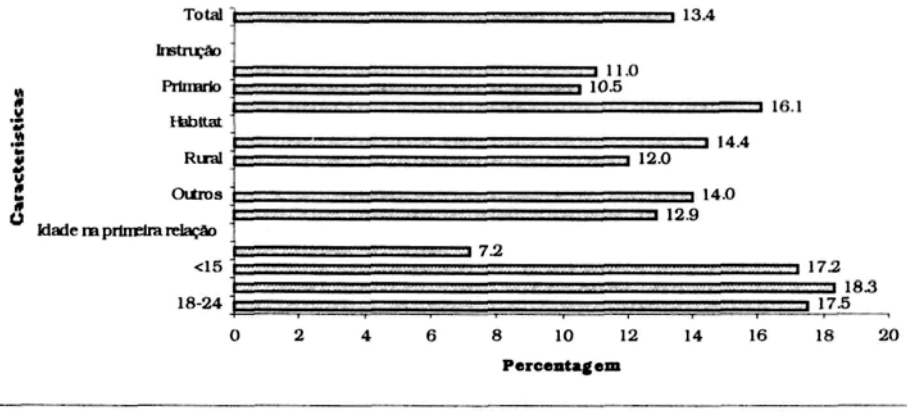
Percentagem dos homens dos 15 aos 24 anos que usaram método contraceptivo na primeira relação pré-marital por características. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	%	N° de casos*
Idade na primeira relação*		
<15	7,2	197
15	17,2	104
16-17	18,3	121
18-24	17,5	68
Idade da parceira*		
Menor/mesma idade	9,6	251
1-2 anos mais velhos	24,7	77
3-6+ anos mais velhos	15,5	74
Não sabe/Não respondeu	13,4	88
Ilha		
Santiago	12,9	270
Outros	14,0	251
Habitat		
Urbano	14,4	195
Rural	12,0	326
Nível de Instrução		
Alfabetização/Básico EBE**	11,0	168
Básico EBC	10,5	147
Secundário ou +	16,1	206
Total	**13,4**	**521**

Exclui 31 homens que não se recordam a idade à primeira relação e 4 sem informação.
** Inclui 3 homens sem instrução.

Entre as mulheres, o uso da anticoncepção à primeira relação, ocorrida antes da união, está directamente relacionado com a instrução. Quanto maior for o nível de instrução maior o uso de método (8% para das mulheres sem nível de instrução contra 31% das com o nível secundário ou +). Entre as jovens que tiveram a primeira relação sexual após a primeira união, a percentagem das que usaram algum método anticonceptivo varia entre 3% para mulheres com nível básico elementar (EBE) ou inferior, e 16% para aquelas com o nível básico complementar (EBC). A relação entre o uso da anticoncepção na primeira relação sexual pré- marital e o nível de instrução não expressa uma tendência definida para os jovens do sexo masculino.

Gráfico 8.3
Percentagem de homens de 15 a 24 anos que usaram método contraceptivo na primeira relação sexual pré-marital por características



Entre as 18% jovens que usaram algum método anticoncepcional na primeira relação pré-marital a maioria (13%) declarou ter usado o preservativo. Este foi o método usado por quase todos os jovens do sexo masculino. Este foi o método utilizado por quase todos os jovens do sexo masculino (13%) na primeira experiência sexual pré-marital (Quadro 8.7). A escolha do método está, sem dúvida nenhuma, associada à introdução de campanhas educativas que surgiram e se intensificaram ao longo destes últimos dez anos, visando à prevenção principalmente do HIV/SIDA.

Quadro 8.7 – Método usado na primeira relação sexual

Distribuição percentual das jovens dos 15 aos 24 anos que usaram algum método contraceptivo na primeira relação sexual segundo o tipo de método usado. Cabo Verde, IDSR 1998

Métodos	Mulheres		Homens
	Pré-marital	Marital	Total *
% das(dos) que usaram	18,1	6,9	13,4
Preservativo	13,0	4,7	1,3
Pílula	3,1	2,1	0.4
Abstinência Periódica	1,0	4,7	0,0
Coito Interrompido	1,0	0,1	0,0
% das(dos) que não usaram	81,8	93,1	86,6
Total	100,0	100,0	100,0
N° de casos	**1213***	**146**	**521*****

* Inclui 4 homens que tiveram relação marital na primeira vez.
** Exclui 2 mulheres sem informações.
*** Exclui 4 homens sem informações.

Gráfico 8.4
Distribuição percentual de método usado pelas mulheres de 15 a 24 anos na primeira relação pré-marital

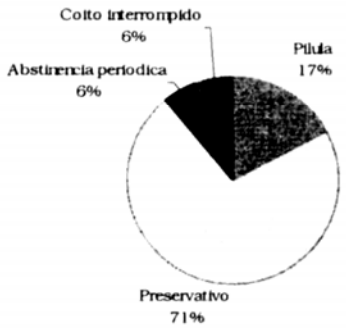
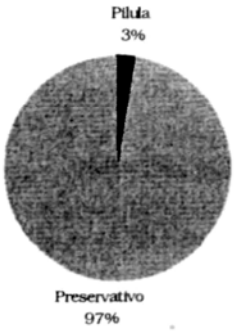


Gráfico 8.5
Distribuição percentual de método usado pelos homens de 15 a 24 anos na primeira relação sexual pré-marital



Aos homens e mulheres entrevistados perguntou-se também se "tiveram alguma informação sobre sexo (assuntos sexuais), antes de sua primeira relação sexual". Como se observa nos Quadros 8.8M e 8.8H, a percentagem das mulheres e dos homens que usaram métodos contraceptivos na primeira relação pré-marital é mais elevada para os jovens que já tiveram alguma informação sobre assuntos sexuais: 33% contra 9%, respectivamente para as mulheres e 24% contra 5%, respectivamente, para os homens. No que se refere às mulheres, é positivo a relação deste comportamento com nível de instrução.

Quadro 8.8 M – Informações sobre o sexo e uso de método antes da primeira relação sexual

Percentagem das mulheres dos 15 aos 24 anos que usaram método anticonceptivo na primeira relação pré-marital, segundo informação sobre o sexo antes da primeira relação sexual , por nível de instrução. Cabo Verde, IDSR 1998

Característica	Tiveram informações sobre o sexo		Não tiveram informações sobre o sexo	
	%	N° de casos	%	N° de casos
Nível de instrução				
Sem nível/Básico (Alfabetização + EBE)	14,6	111	6,8	434
Básico (EBC)	26,8	97	9,5	212
Secundário ou +	42,1	215	13,0	146
Total	**32,7**	**423**	**8,9**	**792**

Quadro 8.8 H – Informações sobre o sexo e uso de método antes da primeira relação sexual

Percentagem dos homens dos 15 aos 24 anos que usaram método anticonceptivo na primeira relação pré-marital, segundo informação sobre o sexo antes da primeira relação sexual , por nível de instrução. Cabo Verde, IDSR 1998

Característica	Tiveram informações sobre o sexo		Não tiveram informações sobre o sexo	
	%	N° de casos	%	N° de casos
Nível de instrução				
Sem nível/Básico (Alfabetização + EBE)	12,7	60	10,1	108
Básico (EBC)	26,1	53	3,2	94
Secundário ou +	29,2	110	3,8	96
Total	**24,2**	**223**	**5,4**	**298**

Uma grande proporção das jovens (29%) que declararam não ter utilizado nenhum método anticoncepcional na primeira relação sexual pré-marital alegaram que "não esperavam ter relações naquele momento" (Quadro 8.9M). A proporção das que mencionaram não conhecer métodos anticoncepcionais é de 28% seguido das que declararam que "não se preocuparam com isso" (19%). No caso das jovens cuja primeira relação ocorreu na união, 26% não conhecia um método e 28%, desejava ter um filho após o casamento.

Quadro 8.9 M – Razões para a não utilização de métodos contraceptivos na 1ª relação sexual

Distribuição percentual das mulheres dos 15 aos 24 anos que não usaram método anticonceptivo na primeira relação sexual, segundo motivo. Cabo Verde, IDSR 1998

Motivo para não usar método	Tipo de relação sexual	
	Pré-marital	Marital
Não esperava ter relações	29,4	8,9
Não conhecia os métodos	27,8	25,7
Não se preocupou com isso	19,1	13,8
Desejava ter um filho	4,0	28,1
Pensava que não podia engravidar	3,2	4,5
Outro	8,6	10,7
Não sabe	7,9	8,2
Total	100.0	100.0
N° de casos	**1034***	**135**

* Exclui 2 mulheres sem informação.

O facto de uma em cada 11 ter respondido que a razão para não ter usado algum método na primeira relação marital foi que "não esperava ter relações sexuais" indica que algumas mulheres, provavelmente, não entenderam a pergunta.

As razões para a não utilização de anticoncepcionais, na primeira relação sexual pré-marital entre os homens, são apresentadas no Quadro 8.9H por idade na primeira relação. Aproximadamente um quarto dos jovens (23%) reportou que "não se preocupou com isso" e 55% que não conheciam métodos anticonceptivos. Essa última razão apresenta-se inversamente

relacionada com a idade do jovem na época da primeira relação. A proporção de jovens que não utilizou métodos contraceptivos na primeira relação Pré-marital por desejar um filho é inferior a 1%.

Quadro 8.9H – Razões para a não utilização de métodos contraceptivos na 1ª relação

Distribuição percentual de homens de 15 aos 24 anos que não usaram método anticonceptivo na primeira relação sexual, segundo motivo e idade na primeira relação sexual. Cabo Verde, IDSR 1998

Motivo para não usar método	Total	Idade na primeira relação		
		< 15	15-17	18-24
Não conhecia métodos	55,4	66,5	43,9	37,1
Não se preocupou com isso	23,1	21,4	28,9	25,2
Não esperava ter relações	10,1	3,6	15,5	14,3
Desejava ter um filho	0,6	0,0	0,7	2,9
Acha que prejudica a saúde	0,7	1,3	0,4	0,0
Não sabia onde obter os métodos	0,7	0,0	0,7	3,3
Pensava que a parceira não engravidava	1,3	0,6	2,7	0,2
Motivos religiosos	0,7	1,3	0,4	0,0
Outro	5,0	2,8	3,5	17,0
Não sabe	2,3	2,5	3,4	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0
Nº de casos	**450***	**180**	**187**	**360**

* Total inclui 26 homens que não sabem a idade da primeira relação.

8.4. Actividade sexual actual

Uma grande percentagem das jovens casadas ou vivendo em união de facto (82%) e das jovens não unidas que já haviam tido relações sexuais (62%) encontravam-se sexualmente activas nos últimos 3 meses anteriores ao inquérito (Quadro 8.10M). Cerca de 76% das mulheres unidas e 45% das não unidas, com experiência sexual, declararam que tiveram alguma actividade sexual nas últimas 4 semanas anteriores ao inquérito. Não existem diferenças significativas entre os adolescentes e jovens dos 20 aos 24 anos de idade.

Quadro 8.10 M – Actividade sexual e uso de métodos anticonceptivos

Actividade sexual das mulheres dos 15 aos 24 anos e uso de métodos anticonceptivos por grupos de idade e estado civil. Cabo Verde, IDSR 1998

Actividade sexual	Total de mulheres			Unidas			Não unidas		
	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
% das mulheres sexualmente activas,									
Últimas 4 semanas	32,9	20,7	49,7	75,7	73,5	76,3	23,4	16,5	36,6
Últimos 3 meses	41,6	28,1	60,1	82,4	82,6	82,3	32,5	23,9	49,1
Número de casos	2181	1237	944	572	129	443	1609	1108	501
% das mulheres com experiência sexual e sexualmente activas									
Últimas 4 semanas	53,8	49,7	56,4	75,7	73,5	76,3	44,5	44,7	44,4
Últimos 3 meses	68,0	67,8	68,2	82,4	82,6	82,3	61,9	64,6	59,6
Número de casos	1384	531	853	571	129	442	813	402	411
% das mulheres sexualmente activas, que usaram um método da última vez nas últimas 4 semanas	56,5	51,3	59,9	46,6	35,0	49,9	62,3	55,7	68,4
Número de casos	990	367	623	480	107	373	510	260	250
% das mulheres, que usaram método									
Pílula	53,3	41,4	59,8	57,3	56,5	57,5	51,6	38,8	61,2
Preservativo	22,8	39,6	13,6	9,4	10,9	9,1	28,5	44,5	16,5
Injecções	14,0	8,8	16,9	22,2	21,7	22,3	10,5	6,6	13,5
Abstinência periódica	4,4	7,9	2,6	3,3	7,5	2,5	4,9	7,9	2,6
Sterilet	3,3	0,5	4,9	5,1	3,3	5,4	2,6	0,0	4,6
Coito interrompido	1,8	1,8	1,8	1,6	0,0	2,0	1,9	2,1	1,7
Outro	0,3	0,0	0,5	1,0	0,0	1,2	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
Número de casos	**524**	**175**	**349**	**231**	**40**	**191**	**293**	**135**	**158**

O uso de métodos anticonceptivos para o grupo de mulheres sexualmente activas, no mês anterior à entrevista, é bem mais intenso do que na primeira relação sexual. Um total de 62% das jovens não unidas (ou seus parceiros) usaram algum método, sendo a percentagem um pouco mais alta para as mulheres dos 20 aos 24 anos (68%) do que para as adolescentes (56%). Os métodos mais usados foram a pílula (52%), o preservativo (28%) e a injecção (11%) indicando relações mais estáveis. Das mulheres casadas/unidas 47% usaram um método anticonceptivo. A maioria usou a pílula (57%), as injecções (22%) e o preservativo (9%).

Entre os jovens não unidos do sexo masculino com experiência sexual, 51% tiveram relações sexuais no último mês, sendo esta percentagem correspondente a 41% para o grupo dos 15 aos 19 anos e de 60% para o grupo dos 20 aos 24 anos (Quadro 8.10H). Quanto ao uso de métodos anticonceptivos 61% dos homens não unidos (ou suas parceiras) declararam o uso de algum método no último mês, sendo 55% entre os adolescentes e 66% as entre jovens.

Quadro 8.10 H – Actividade sexual e uso de métodos

Actividade sexual dos homens dos 15 aos 24 anos e percentagens que usam método anticonceptivo por grupos de idade e estado civil. Cabo Verde, IDSR 1998

Actividade sexual	Total de homens			Unidos			Não unidos		
	Total*	15-19	20-24	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
% dos homens sexualmente activos,									
Últimas 4 semanas	42,0	26,2	61,4	86,7	**	89,3	39,1	25,5	57,7
Últimos 3 meses	60,8	43,3	82,5	94,2	**	94,2	58,6	42,5	80,8
Número de casos	666*	354	312	127	13	114	539	341	198
% dos homens com experiência sexual sexualmente activos									
Últimas 4 semanas	53,8	41,6	63,6	87,7	**	89,3	50,9	40,7	60,1
Últimos 3 meses	77,9	68,6	85,4	95,3	**	95,2	76,4	68,0	84,0
Número de casos	529	226	303	126	12	114	403	214	189
% dos homens sexualmente activas, que usaram um método da ultima vez nas últimas 4 semanas que	60,1	55,2	63,2	48,3	**	44,7	61,3	54,7	66,1
Número de casos	439	161	278	123	11	112	316	150	166
% dos homens, que usaram método									
Pílula	17,5	6,5	23,8	40,7	**	46,0	15,6	5,9	21,4
Injecções	1,8	2,9	1,1	5,2	**	6,5	1,5	3,1	0,5
Preservativo	69,0	77,2	64,4	34,6	**	29,3	71,9	78,1	68,1
Abstinência periódica	2,4	1,7	2,8	10,2	**	6,7	1,8	0,6	2,4
Sterilet	5,4	11,7	1,9	0,0	**	0,0	5,9	12,3	2,0
Coito interrompido	3,9	0,0	6,1	9,2	**	11,5	3,4	0,0	5,5
Outro	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
Número de casos	**244**	**88**	**156**	**54**	**4**	**50**	**190**	**84**	**106**

* Exclui 2 homens sem informação.
** Menos de 25 casos.

Finalmente, observa-se que os jovens não unidos do sexo masculino também são mais propensos à utilização do preservativo do que as jovens não unidas da mesma idade. Os homens unidos reportaram a mesma prevalência de uso (48%), comparando com mulheres unidas (47%), mas declararam maior uso de preservativo (35% contra 22%).

Enquanto que apenas 1% das mulheres casadas ou unidas reportaram ter tido dois ou mais parceiros nos 12 meses anteriores à entrevista, 10% das mulheres não unidas/casadas tiveram dois ou mais parceiros sexuais nesse mesmo período. A proporção de jovens do sexo masculino que declarou ter tido duas ou mais parceiras no último ano é bem maior do que a das mulheres. Cerca de um terço (35%) dos jovens casados ou vivendo em união de facto, e mais de metade (55%) dos não unidos, reportaram ter tido duas ou mais parceiras no último ano. Nestes dois grupos, 22% e 39% respectivamente, declararam que tiveram relações sexuais com três ou mais parceiras dados não referidos nos quadros.

8.5 Opiniões e atitudes dos jovens

Apenas 33% das mulheres e 36% dos homens com experiência sexual receberam informações sobre assuntos sexuais antes da primeira relação (Quadro 8.11). A maioria recebeu a informação fora da escola, principalmente de amigos(as) (Gráfico 8.6 e Quadro 8.12). Apenas 7% das mulheres

e 9% dos homens disseram que receberam algum curso ou apresentação sobre educação sexual na escola (Quadros 8.13M e 8.13H). Esta proporção é um pouco mais elevada no meio urbano (10%) do que no rural; 4% das mulheres e 8% dos homens.

Quadro 8.11 – Informação sobre o sexo por grupos de idade

Percentagem de jovens que tiveram informações sobre o sexo antes da primeira relação sexual por grupos de idade. Cabo Verde, IDSR 1998

	Mulheres			Homens		
	Total	15-19	20-24	Total	15-19	20-24
% de jovens que tiveram informações	33,0	19,1	29,8	35,8	26,5	38,4
Somente na escola	4,5	4,6	4,3	4,0	5,5	2,1
Na escola e outros lugares	2,7	2,4	3,2	5,0	5,1	4,9
Outros lugares	15,8	11,1	22,3	22,8	15,9	31,4
% de jovens que não tiveram informações	77,0	81,9	70,2	64,2	73,5	61,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Número de casos	**2181**	**1237**	**944**	**666***	**354**	**312**

* Exclui dois homens sem informação.

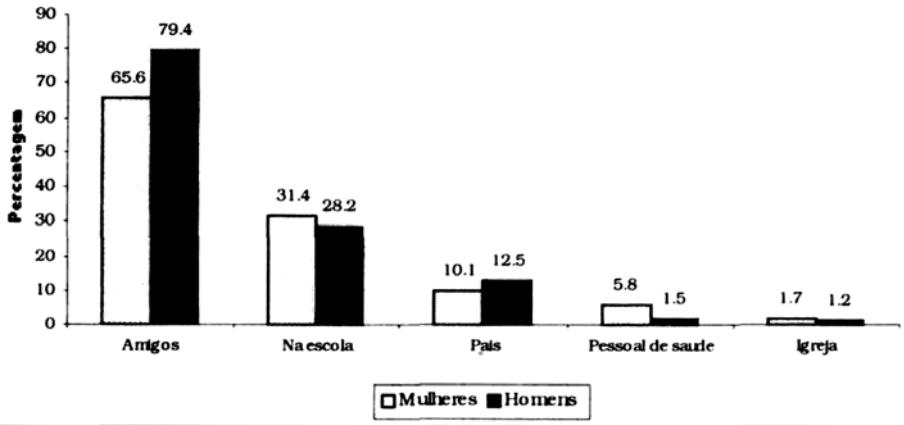
Quadro 8.12 – Fontes de informação sobre o sexo

Jovens que tiveram informações sobre o sexo : onde ou de quem obtiveram essa informação. Cabo Verde, IDSR 1998

Onde (Com quem)	Percentagem*	
	Mulher	Homens
Amigos (as)	65,6	79,4
Na Escola	31,4	28,2
Pais	10,1	12,5
Pessoal de Saúde	5,8	1,5
Igreja	1,7	1,2

* A soma pode ultrapassar 100,0 porque a pergunta é de resposta múltipla.

Gráfico 8.6
Percentagem de mulheres e homens de 15 a 24 anos que tivereram informações sobre o sexo, segundo o lugar de obtenção



Quadro 8.13 M – Mulheres que tiveram informações sobre sexo na escola

Percentagem das mulheres dos 15 aos 24 anos que tiveram informações sobre o sexo na escola, segundo características. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Grupos etários quinquenais		Grupos etários de 2-3 anos				Total*
	15-19	20-24	15-17	18-19	20-22	23-24	
N° de casos	**1237**	**944**	**786**	**451**	**597**	**347**	**2181**
Habitat							
Urbano	9,0	11,4	6,9	12,2	10,2	13,5	10,1
N° de casos	**453**	**377**	**266**	**187**	**232**	**145**	**830**
Rural	5,3	2,9	4,7	6,5	3,7	1,2	4,4
N° de casos	**784**	**567**	**520**	**264**	**365**	**202**	**1351**
Ilha							
Santiago	5,1	7,4	2,9	9,1	6,4	9,5	6,1
N° de casos	**629**	**481**	**406**	**223**	**333**	**148**	**1110**
Outras	9,2	7,6	8,7	9,9	8,1	6,9	8,5
N° de casos	**608**	**463**	**380**	**228**	**264**	**199**	**1071**
Total	**7,0**	**7,5**	**5,6**	**9,5**	**7,1**	**8,2**	**7,2**

* Exclui 7 casos sem informação.

Quadro 8.13 H – Homens que tiveram informações sobre sexo na escola

Percentagem dos homens dos 15 aos 24 anos que tiveram informações sobre o sexo na escola, segundo características. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Grupos etários quinquenais		Grupos etários de 2-3 anos				Total
	15-19	20-24	15-17	18-19	20-24	23-24	
N° de casos	**354**	**312**	**217**	**137**	**202**	**110**	**666***
Habitat							
Urbano	11,7	8,1	8,2	17,6	7,9	8,9	10,1
N° de casos	**123**	**105**	**75**	**48**	**66**	**39**	**228**
Rural	9,4	5,9	10,1	8,3	7,0	2,0	7,8
N° de casos	**231**	**207**	**142**	**89**	**136**	**71**	**438**
Ilha							
Santiago	13,9	5,5	11,4	17,4	5,0	7,3	10,2
N° de casos	**189**	**161**	**115**	**74**	**112**	**49**	**350**
Outros	6,4	8,7	6,6	5,9	10,4	4,2	7,5
N° de casos	**165**	**151**	**102**	**63**	**90**	**61**	**316**
Total	**10,6**	**7,0**	**9,1**	**13,0**	**7,4**	**5,7**	**9,0**

* Exclui 2 casos.

Perguntou-se também aos jovens "Na sua opinião, quais são os métodos mais apropriados para jovens da sua idade". Cerca da metade (48%) das mulheres apontaram o preservativo e a pílula (45%) mas a grande maioria dos homens consideram o preservativo (85%) como sendo o método mais apropriado (Quadros 8.14M e 8.14H). Sobre "quem deve tomar a iniciativa de usar um método", 58% das mulheres e 53% dos homens disseram que deve ser os dois (o casal) juntos" Entre as que não responderam "os dois juntos", 17% das mulheres pensam que deve ser a mulher e 21% dos homens pensam que deve ser o homem (Quadros 8.15M e 8.15H).

Quadro 8.14 M – Tipo de métodos anticoncepcionais mais apropriado para jovens

Distribuição percentual de mulheres de 15 aos 24 anos por grupos de idade, segundo método contraceptivo que consideram mais apropriado para jovens. Cabo Verde, IDSR 1998

Método considerado mais apropriado *	Total	Grupo de 15-19	Grupo de 20-24	Experiência sexual**	
				Sim	Não
Preservativo	47,5	52,9	40,1	44,4	52,4
Pílula	44,5	41,2	48,9	49,2	37,0
Injecções	14,3	12,7	16,7	16,6	10,7
Abstinência periódica	2,8	2,9	3,1	3,0	2,9
Esterilização	1,8	0,8	3,2	2,7	0,4
Coito interrompido	1,0	1,0	1,0	1,2	0,7
Espermicidas	0,7	0,7	0,7	0,7	0,6
Outros	7,4	7,5	7.1	5,5	10,4
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
N° de Casos	**2181**	**1237**	**944**	**1375**	**797**

* A soma pode ultrapassar 100 porque são perguntas de respostas múltiplas.
** Exclui 9 mulheres sem informação.

Quadro 8.14 H – Tipo de métodos anticoncepcionais mais apropriado para jovens

Distribuição percentual dos homens dos 15 aos 24 anos segundo método contraceptivo que consideram mais apropriado para jovens por grupos de idade. Cabo Verde, IDSR 1998

Método considerado mais apropriado	Total	Grupos de idade	
		15-19	20-24
Preservativo	85.4	84.7	86.3
Pílula	12.1	8.2	16.9
Injecções	3.6	2.7	4.7
Abstinência periódica	2.6	3.0	2.0
Coito interrompido	1.0	1.4	0.6
Esterilizado	0.9	0.3	1.7
Espermicidas	0.8	1.1	0.4
Outros	5.8	6.5	5.0
N° de Casos	**666***	**354**	**312**

* Excluem 2 homens sem informação.
Nota: A soma pode ultrapassar 100 porque são perguntas de respostas múltiplas.

Quadro 8.15 M – Opiniões sobre a iniciativa de usar métodos

Distribuição percentual das mulheres dos 15 aos 24 anos, segundo opinião sobre quem deve tomar iniciativa para usar o método por método por nível de instrução. Cabo Verde, IDSR 1998

Característica	Opinião sobre quem deve tomar iniciativa para usar o método							
	Homem	Mulher	Os dois juntos	Qualquer um dos dois	Outro	Não sabe	Total	N° de Casos
Nível de instrução								
Sem Nível/ Alfabetização/EBE	13,1	23,1	41,6	11,9	0,9	9,5	100,0	826
Básico (EBC)	5,4	18,1	54,3	12,1	0,3	9,8	100,0	582
Secundário e +	4,1	10,3	73,8	9,7	0,2	2,0	100,0	766
Total	**7,3**	**16,5**	**58,2**	**11,0**	**0,5**	**6,5**	**100,0**	**2174***

* Faltam 7 mulheres sem informação.

Quadro 8.15 H – Opiniões sobre a iniciativa de usar métodos

Distribuição percentual de homens de 15 a 24 anos, segundo opinião sobre quem deve tomar iniciativa para usar o método por nível de instrução. Cabo Verde, IDSR 1998

Nível de instrução	Opinião sobre quem deve tomar iniciativa para usar o método						Total	N° de Casos
	Homem	Mulher	Os dois juntos	Qualquer um dos dois	Depende das circunstâncias	Não sabe		
Sem nível/ Alfabetização/EBE	24,4	17,9	42,0	8,2	0,5	7,0	100,0	213
Básico EBC	22,8	12,8	43,0	11,9	2,2	7,3	100,0	193
Secundário ou +	17,6	3,8	65,0	12,9	0,6	0,0	100,0	260
Total	**20,8**	**9,9**	**53,3**	**11,4**	**1,0**	**3,7**	**100,0**	**666***

* Exclui 2 homens sem informação.

A grande maioria dos homens e das mulheres opinaram que o marido e a mulher devem decidir em conjunto o número de filhos que o casal deve ter (82% e 88% respectivamente) (Quadro 8.16).

Quadro 8.16 – Opiniões sobre o número de filhos

Distribuição percentual dos jovens dos 15 aos 24 anos segundo opinião sobre quem deve decidir sobre o numero de filhos que o casal deve ter por nível de instrução. Cabo Verde, IDSR 1998

Característica	A Mulher	O Homem	Os Dois	Não Sabe	Total	N° de casos
Mulher						
Nível de instrução						
Sem nível/Alfabet./EBE	7,9	4,1	82,5	5,5	100,0	828
Básico (EBC)	6,2	3,3	86,6	3,9	100,0	585
Secundário ou +	5,8	1,2	92,2	0,8	100,0	768
Total	**6,6**	**2,7**	**87,6**	**3,1**	**100,0**	**2181**
Homens						
Nível de instrução						
Sem Nível/Alfabet./EBE	11,5	13,6	73,3	1,6	100,0	215
Básico EBC	5,5	13,7	78,2	2,6	100,0	193
Secundário ou +	2,8	9,2	88,1	0,0	100,0	260
Total	**5,8**	**11,5**	**81,6**	**1,1**	**100,0**	**668**

O questionário incluiu também uma série de declarações sobre a fecundidade e casamento e, os entrevistados deveriam opinar se concordavam ou não. Dos Quadros 8.17M e 8.17H constata-se que somente a declaração, "a mulher pode ter relações sexuais com vários homens antes de casar" teve uma resposta estatisticamente diferente entre as mulheres e os homens; 13% das mulheres pensam que a mulher pode ter relações sexuais com vários homens antes de casar e 30% dos homens partilharam a mesma opinião.

Quadro 8.17M – Declarações sobre o casamento

Percentagem das mulheres dos 15 aos 24 anos por nível de instrução, segundo opinião sobre casamento. Cabo Verde, IDSR 1998

Declaração	Total	Sem nível / alfabetização/EBE	Primário EBC	Secundário ou +
Uma mulher pode engravidar na primeira vez que tiver relações sexuais	61,4	54,3	55,7	70,6
A mulher deve chegar virgem ao casamento	65,8	78,7	67,1	54,7
A mulher deve cuidar da casa e dos filhos sem ajuda do marido	15,9	22,5	21,9	6,9
O homem deve chegar ao casamento com experiência sexual	74,0	75,3	68,2	76,5
A mulher pode ter relações sexuais com vários homens antes de casar	13,2	14,1	12,5	12,8
N° de casos	**2181**	**828**	**585**	**768**

Quadro 8.17H – Declarações sobre o casamento

Percentagem dos homens dos 15 aos 24 anos de acordo com as declarações sobre o casamento e sexualidade por nível de instrução. Cabo Verde, IDSR 1998

Declaração	Total	Sem nível / alfabetização/EBE	Primário EBC	Secundário ou +
Uma mulher pode engravidar na primeira vez que tiver relações sexuais	67,2	61,4	63,2	72,4
A mulher deve chegar virgem ao casamento	56,9	66,6	68,9	45,0
A mulher deve cuidar da casa e dos filhos sem ajuda do marido	13,6	24,0	16,4	6,5
O homem deve chegar ao casamento com experiência sexual	80,0	88,7	77,9	76,4
A mulher pode ter relações sexuais com vários homens antes de casar	30,1	38,8	27,0	27,0
N° de casos	**666***	**213**	**193**	**260**

* Exclui 2 homens sem informação.

Apenas 67% dos homens e 61% das mulheres sabiam que uma mulher pode engravidar à primeira relação sexual. Ao contrário, 33% dos homens e 39% das mulheres, responderam que não percebem muito da biologia reprodutiva. Muito embora as primeiras relações sejam maioritariamente antes da união, cerca de 60% dos jovens pensam que a mulher deve chegar virgem ao casamento.

Os Quadros 8.18M e 8.18H apresentam informações relativas às declarações dos entrevistados sobre a sexualidade e serviços de planeamento familiar. Entre os homens, 51% concordam que só o homem deve tomar a iniciativa de ter relações sexuais enquanto que apenas 30% das mulheres compartilham a mesma opinião.

Quadro 8.18M – Declarações sobre a sexualidade e serviços de PF

Percentagem das mulheres dos 15 aos 24 anos, segundo a opinião sobre a sexualidade/serviços de PMI por nível de instrução. Cabo Verde, IDSR 1998

Opiniões	Total	Sem nível/ Alfabetização/EBE	EBC	Secundário ou +
Só o homem deve tomar a iniciativa de ter relações sexuais	29,8	45,2	33,3	15,4
Os homens necessitam mais vezes de relações sexuais que as mulheres	62,0	72,0	65,1	52,3
Os homens entendem mais de sexo que as mulheres	57,3	74,4	60,2	41,8
Relação sexual com camisinha diminui o prazer	24,7	27,1	29,0	20,1
A camisinha pode ser usada mais de uma vez	4,3	5,8	4,1	3,4
A radio/televisão/jornal devem dar informações sobre SS/SR/PF	98,4	98,0	97,5	99,2
Os homens também devem frequentar o serviço de PF	85,2	81,6	81,2	90,6
Os adolescentes podem frequentar o serviço de PF	79,7	73,9	77,0	86,1
N° de casos	**2181**	**828**	**585**	**768**

Quadro 8.18H – Declarações sobre a sexualidade e serviços de PF

Percentagem dos homens de 15 aos 24 anos, segundo a opinião sobre sexualidade/serviços de PMI por nível de instrução. Cabo Verde, IDSR 1998

Opiniões	Total	Sem nível/Alfabetização/EBE	EBC	Secundário ou +
Só o homem deve tomar a iniciativa de ter relações sexuais	51,2	62,6	55,2	42,7
Os homens necessitam mais vezes de relações sexuais que as mulheres	55,1	65,3	62,5	45,6
Os homens entendem mais de sexo que as mulheres	39,9	53,8	51,3	26,1
Relação sexual com camisinha diminui o prazer	59,7	66,2	56,7	57,7
A camisinha pode ser usada mais de uma vez	26,4	37,5	41,6	12,3
A radio/televisão/jornal devem dar informações sobre SS/SR/PF	97,0	96,6	98,0	96,7
Os homens também devem frequentar o serviço de PF	90,7	85,3	92,8	92,5
Os adolescentes podem frequentar o serviço de PF	85,9	79,3	88,7	88,1
N° de casos	**666***	**213**	**190**	**260**

* Exclui 2 homens sem informação.

Notam-se diferenças de opiniões entre os dois sexos em relação às outras declarações. Cerca de 40% dos homens e 57% das mulheres consideram que "os homens entendem mais do sexo que as mulheres". Cerca de 60% dos homens consideram que a "relação sexual com camisinha diminui o prazer" contra apenas 25% das mulheres. Cerca de 26% dos homens e apenas 4% das mulheres acham que "a camisinha pode ser usada mais de uma vez". A grande maioria dos homens e das mulheres pensam que a rádio e televisão devem dar informações sobre assuntos sexuais e que os homens e os adolescentes devem/podem frequentar os serviços de planeamento familiar; 66% das mulheres e 58% dos homens declararam que "a mulher deve chegar virgem ao casamento". Se cruzarmos essa opinião com as variáveis experiência sexual e idade verifica-se que, 58% das mulheres e 55% dos homens com relação pré-marital pensam que uma mulher deve chegar virgem ao casamento ilustrando a diferença entre atitude e comportamento (Quadros 8.19M e 8.19H).

Quadro 8.19M – Opiniões sobre virgindade

Percentagem das mulheres dos 15 aos 24 anos segundo opinião de que a mulher deve chegar virgem ao casamento por relação com o seu primeiro parceiro sexual e idade. Cabo Verde, IDSR 1998

Relação com o seu primeiro parceiro	A mulher deve chegar virgem ao casamento				N° de casos*
	Sim	Não	Não Sabe	Total	
Total	**65,8**	**28,3**	**6,0**	**100,0**	**2172**
Experiência sexual					
Nunca teve relações	75,5	18,4	6,1	100,0	797
Relação marital	76,2	18,8	5,1	100,0	146
Relação pré-marital	58,1	35,8	6,1	100,0	1229
Grupos dos 5 anos					
15-19	69,6	24,5	5,9	100,0	1232
20-24	60,5	33,6	5,9	100,0	940
Grupos dos 2 aos 3 anos					
15-17	72,4	21,5	6,0	100,0	785
18-19	64,6	29,8	5,7	100,0	447
20-22	60,3	34,5	5,1	100,0	595
23-24	60,6	31,1	8,3	100,0	345

* Exclui 9 mulheres cuja a primeira relação foi uma violação e 7 que não respondeu a questão a cerca da idade antes da primeira relação sexual.

Quadro 8.19H – Opiniões sobre virgindade

Percentagem dos homens dos 15 aos 24 anos segundo opinião de que a mulher deve chegar virgem ao casamento por relação com o seu primeiro parceiro sexual e idade. Cabo Verde, IDSR 1998

Relação com o seu primeiro parceiro	A mulher deve chegar virgem ao casamento				N° de casos*
	Sim	Não	Não Sabe	Total	
Total	**57,9**	**36,7**	**5,4**	**100,0**	**666***
Experiência sexual					
Nunca teve relações	66,2	26,5	7,3	100,0	137
Relações pré-maritais	55,4	38,9	5,6	100,0	524
Idade					
15-19	57,8	36,7	5,4	100,0	354
20-24	58,0	35,3	6,7	100,0	312

* Exclui 2 homens que não responderam.

8.6 Primeira Gravidez

Esta secção descreve as circunstâncias em que ocorreu a primeira gravidez das jovens. O Quadro 8.20M revela que 6% das jovens que tiveram gravidez, engravidaram quando tinham menos de 15 anos e, 46% com idade compreendida entre os 15 e os 17 anos de idade. Cerca de um terço (31%) engravidou pela primeira vez, de uma relação sexual com seu marido/companheiro e a grande maioria (68%) engravidou de uma relação sexual com o noivo. Entre os homens, apenas 13% classificaram as jovens que engravidaram pela primeira vez de mulher/companheira (Quadro 8.20H).

Quadro 8.20M – Relação com a parceira na época da primeira gravidez

Distribuição percentual das mulheres dos 15 aos 24 anos, segundo relação com o parceiro quando engravidaram pela primeira vez por idade na época da gravidez. Cabo Verde, IDSR 1998

Idade quando engravidou	Proporção de gravidez	Relacionamento com o pai			Total	N° de casos
		Marido	Noivo	Outro		
<15	5,5	15,0	78,9	6,1	100,0	49
15-17	46,2	27,4	71,5	1,1	100,0	482
18-19	28,1	41,6	58,2	0,2	100,0	281
20-24	19,6	26,7	72,8	0,4	100,0	169
Não sabe	0,6	*	*	*	*	4
Total	**100,0**	**30,6**	**68,4**	**1,0**	**100,0**	**985**

*Menos de 25 casos.

Quadro 8.20H – Relação com o parceiro na época da primeira gravidez

Distribuição percentual dos homens dos 15 aos 24 anos segundo relação com a parceira quando engravidaram pela primeira vez por idade na época da gravidez. Cabo Verde, IDSR 1998

Idade quando engravidou alguém	Proporção de gravidez	Relacionamento com a mãe			Total	N° de casos
		Mulher/Companheira	Namorada	Outra		
15-19	57,0	7,5	78,3	14,2	100,0	87
20-24	42,9	20,5	78,2	1,3	100,0	91
Não sabe	0,1	*	*	*	*	1
Total	**100,0**	**13,1**	**78,3**	**8,6**	**100,0**	**179**

*Menos de 25 casos.

Entre as jovens que engravidaram de uma relação com o marido/companheiro, mais de 90% ficaram contentes contra 60% no caso das que engravidaram de uma relação com o noivo/namorado (Quadro 8.21M). Em relação aos homens, verifica-se que entre 60% e 65% ficaram contentes quando engravidaram sua esposa/companheira ou noiva/namorada (Quadro 8.21H).

Quadro 8.21M – Atitude do parceiro na época da primeira relação sexual

Distribuição percentual da atitude da pessoa que engravidou, segundo o relacionamento com a pessoa que a engravidou pela primeira vez. Mulheres de 15-24 anos, Cabo Verde, IDSR 1998

Atitude	Total	Marido/Companheiro	Noivo/Namorado
Contente	68,9	91,6	59,6
Preocupado	15,8	6,0	20,4
Aborrecido	3,5	0,8	4,5
Sugeriu o aborto	3,4	0,4	4,8
Indiferente	1,8	0,0	2,4
Não voltou a vê-lo	1,4	0,0	2,0
Outras	1,6	0,0	1,5
Não sabe	3,6	1,2	4,7
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**
N° de casos	985	366	610

Quadro 8.21H – Atitude da parceira na época da primeira relação sexual

Distribuição percentual da atitude da parceira dos homens dos 15 aos 24 anos quando soube da gravidez, segundo o relacionamento com o pessoa que a engravidou pela primeira vez., Cabo Verde, IDSR 1998

Atitude	Total	Mulher/Companheira	Noiva/Namorada
Contente	56,1	64,7	60,1
Preocupada	23,3	4,9	27,9
Aborrecida	9,1	22,6	6,3
Sugeriu o aborto	2,9	0,0	2,7
Indiferente	1,1	2,4	1,1
Não voltou a vê-la	2,6	0,0	0,0
Não sabe	4,8	5,4	2,0
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**
N° de casos	179	49	121

Cerca de 45% das mulheres que engravidaram fora da união, declararam que os seus pais ficaram muito aborrecidos e, entre 6% e 13% foram expulsas da casa (Quadro 8.22M). Entre os homens que engravidaram mulheres fora da união, 15% declararam que os seus pais ficaram muito aborrecidos e 28% que viviam somente com o pai ou com a mãe declaram o mesmo. Apenas 19% das jovens vivem actualmente com o pai da criança e 23% dos homens vivem actualmente com a mãe da criança (Quadro 8.22H).

Quadro 8.22M – Atitude da família na época da primeira gravidez

Distribuição percentual da atitude da família das mulheres dos 15 aos 24 anos quando soube da gravidez segundo a pessoa com quem morava quando engravidou pela primeira vez fora da união. Cabo Verde, IDSR 1998

Atitude	Total	Pais	Só com a mãe ou só com o pai	Parente	Outros
Muito Aborrecido	43,5	45,0	45,6	39,9	29,5
Não Interferiu	24,2	23,9	21,0	30,0	36,9
Aceitou sem casamento	12,1	8,1	17,3	13,5	3,7
Expulsaram da casa	9,6	12,5	6,1	7,3	15,3
Ficaram contentes	5,1	4,7	5,2	5,2	5,1
Quer/Quis o aborto	0,9	0,7	1,4	0,0	0,0
Querem/Queriam o casamento	0,6	0,8	0,6	0,0	0,0
Obrigou a casar	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
Outro	2,5	2,4	1,9	1,9	7,0
Não Sabe	1,5	1,9	0,8	2,2	2,5
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
N° de casos	605	258	229	70	48
% das que vivem actualmente com o pai da criança	19,1	19,5	7,6	24,7	1,0

Quadro 8.22H – Atitude da família na época da primeira gravidez

Distribuição percentual da atitude da família dos homens dos 15 aos 24 anos quando soube da gravidez segundo a pessoa com quem morava quando engravidou alguém pela primeira vez fora da união. Cabo Verde, IDSR 1998

Atitude	Total	Pais	Só com a mãe ou só com o pai	Outros*
Muito Aborrecido	16,4	14,7	28,0	0,0
Não Interferiu	37,6	48,1	26,0	24,0
Aceitou sem casamento	12,6	5,8	18,0	24,0
Expulsaram da casa	0,7	0,0	2,0	0,0
Ficaram contentes	15,7	14,7	18,0	16,0
Quer/Quis o aborto	0,0	0,0	0,0	0,0
Querem/Queriam o casamento	0,1	0,2	2,0	0,0
Obrigou a casar	1,3	0,0	0,0	8,0
Outro	14,2	16,2	4,0	28,0
Não Sabe	0,8	0,3	2,0	0,0
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**	**100,0**
N° de casos	136	64	45	27
% dos que vivem actualmente com a mãe da criança	22,9	24,5	24,4	14,8

*Inclui parentes, amigos e namorado sozinho.

Cerca de 35% das mulheres que engravidaram de relação sexual com o namorado, e 27% das que engravidaram de relação sexual com o marido com quem não moram actualmente, não recebem nenhuma assistência destes. Cerca de 44% dos namorados e 55% dos maridos/companheiros dão assistência financeira e afectiva (Quadro 8.23M). Cerca de um terço (37%) dos homens dão assistência financeira e afectiva à mulher com quem tiveram filho ainda na situação de namorada/noiva e 44% não dão qualquer assistência (Quadro 8.23H).

Quadro 8.23M – Tipo de assistência

Distribuição percentual das mulheres dos 15 aos 24 anos que não vivem actualmente com as pessoas que as engravidaram pela primeira vez, segundo tipo de assistência que recebem dos parceiros. Cabo Verde, IDSR 1998

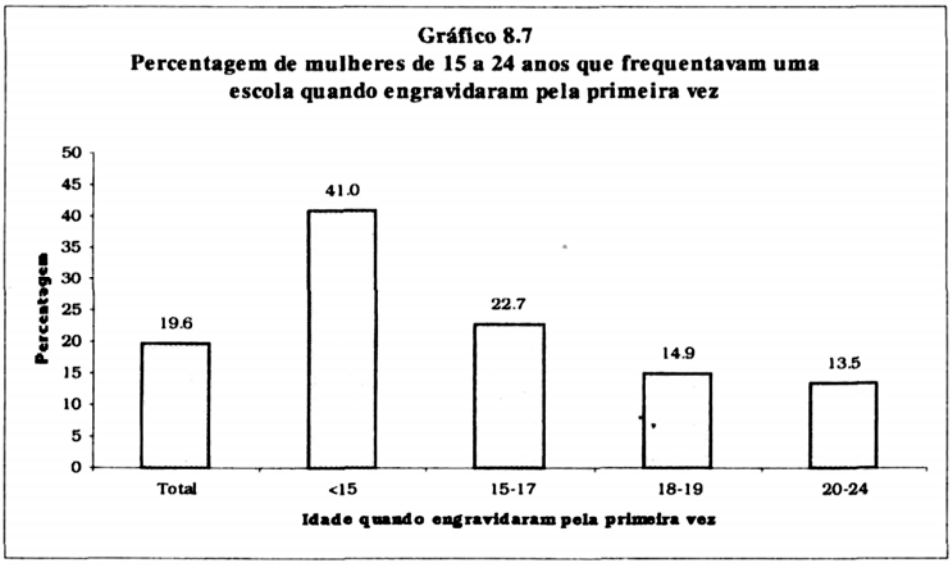
Tipo de assistência	Total	Namorado/Noivo	Marido/Companheiro
Financeira e Afectiva	45,1	43,7	54,7
Só Financeira	13,3	13,6	11,7
Só Afectiva	5,4	5,6	4,4
Sem assistência	34,5	35,3	27,4
Outra	1,8	1,8	1,0
Total	**100,0**	**100,0**	**100,0**
N° de casos	510	440	65

Quadro 8.23H – Tipo de assistência

Distribuição percentual dos homens dos 15 aos 24 anos por tipo de assistência que dão às parceiras que não vivem actualmente com as pessoas que engravidaram pela primeira vez. Cabo Verde, IDSR 1998

Tipo de assistência	Total	Namorada/Noiva
Financeira e Afectiva	35,0	37,4
Só Financeira	16,0	13,3
Só Afectiva	4,6	5,2
Sem assistência	44,4	44,1
Outra	0,0	0,0
Total	**100,0**	**100,0**
N° de casos	78	70

Os Quadros (8.24 e 8.25) referem-se à situação das jovens no momento da sua primeira gravidez. Uma de cada cinco jovens (20%) andava na escola quando engravidou pela primeira vez. Esta proporção diminui à medida que aumenta a idade da primeira gravidez. Apenas 45% destas jovens continuaram a estudar depois do nascimento da criança. As razões principais por ter deixado de estudar foram "não tem com quem deixar o filho" (49%) e "vergonha" (16%).



Uma em cada cinco jovens (20%) tinha trabalho remunerado no momento da primeira gravidez e, depois do nascimento da criança 70% continuou a trabalhar. As razões principais para deixar o trabalho foram "não tem com quem deixar o filho" (41%) e "foi despedida" (23%).

Quadro 8.24 – Frequência escolar na época da primeira gravidez

Percentagem das mulheres dos 15 aos 24 anos que frequentavam uma escola quando engravidaram pela primeira vez. Cabo Verde, IDSR 1998

Idade quando engravidou pela primeira vez	% das que frequentava uma escola	Nº de casos
<15	41,0	49
15-17	22,7	482
18-19	14,9	280*
20-24	13,5	169
Não Sabe	**	4
Total	**19,6**	**984***

* 1 caso ignorado ; ** Menos de 25 casos.

Nota: (1) Só 45,3% continuou a estudar depois do nascimento (n=65).

(2) Razões principais porque deixou de estudar (n=89) :
Não tem com quem deixar o filho : 48,5%
Vergonha : 16,3%
Terminou os estudos : 5,9%

Quadro 8.25 – Trabalho na época da primeira gravidez

Percentagem das mulheres dos 15 aos 24 anos trabalhavam no momento da primeira gravidez e a percentagem que continuaram a trabalhar após o nascimento da criança, por idade na época da gravidez. Cabo Verde, IDSR 1998

Idade quando engravidou pela primeira vez	% das que frequentava uma escola	N° de casos	% das que continuam trabalhando ***	N° de casos
<15	7,8	49	**	3
15-17	12,9	482	55,3	61
18-19	21,1	280*	75,4	57
20-24	37,1	169	76,5	55
Não Sabe	**	4	**	1
Total	**19.9**	**984***	**70,4**	**177**

* 1 caso ignorado ; ** Menos de 25 casos.

*** Razões principais para deixar trabalho (n=50) :
Não tem com quem deixar o filho : 41,2%
Foi despedida : 22,8%
Problemas de saúde : 5,6%
O marido não deixou : 5,0%

CAPÍTULO 9

MORTALIDADE DAS CRIANÇAS MENORES DE CINCO ANOS

A mortalidade na infância é um dos fenómenos demográficos, cujos níveis e tendências estão estreitamente ligados às condições sanitárias, sócio-económicas e culturais de um país. Sendo um dos principais indicadores do grau de desenvolvimento económico e social de uma sociedade, o conhecimento do seu nível é indispensável para a tomada de decisão, avaliação, elaboração e execução de políticas e programas nomeadamente no domínio da saúde publica. Por essa razão, o IDSR 98 fixou como um dos objectivos primordiais analisar os factores que, directa ou indirectamente, determinam a evolução (nível e tendência) da mortalidade infantil e infanto-juvenil em Cabo Verde.

O presente capítulo aborda, na primeira parte, as considerações metodológicas relativas à recolha de dados da mortalidade e ao cálculo dos quocientes correspondentes. Numa segunda parte, analisa os níveis e tendências da mortalidade de crianças de menos de cinco anos. Na terceira parte, trata da mortalidade diferencial, segundo certas características sócio-económicas e bio-demográficas da população pesquisada.

9.1. Algumas considerações metodológicas

Os diferentes quocientes de mortalidade apresentados neste capítulo foram calculados a partir de informações recolhidas no quadro do histórico das gravidezes do questionário individual de mulher. Nessa parte do questionário, pediu-se às mulheres, que tiveram pelo menos uma gravidez, que descrevessem com detalhes todas as gravidezes que tiveram, fornecendo pela ordem a lista das gravidezes, precisando o mês e o ano em que cada gravidez terminou, sua duração em meses e, no caso de nados-vivos ou de nados-mortos, o resultado da gravidez e o sexo da criança. Para os nados vivos, perguntou-se, ainda, sobre a sobrevivência da criança e, para os que haviam falecido, a idade ao falecimento.

No entanto, esse tipo de abordagem retrospectiva tem algumas limitações. Estas que têm a ver com as gravidezes indesejadas ou com a interrupção voluntária da gravidez, foram já abordadas. O problema fundamental que aqui se coloca é que, com essas questões retrospectivas que permitem reconstituir a história reprodutiva da mulher e, ao mesmo tempo, sua história genésica, não se dispõe de informação alguma sobre a sobrevivência ou a morte de crianças cujas mães já faleceram. É evidente que, se o efectivo de mortes de crianças de mães já falecidas for considerável e a mortalidade destas, diferenciada da mortalidade das crianças de mães vivas, os níveis de mortalidade ficarão afectados.

Tendo o inquérito sido limitado às mulheres de 15-49 anos, os dados recolhidos não são totalmente representativos dos diferentes intervalos do período passado. Se para o período dos últimos cinco anos antes do inquérito, quase todos os nascimentos ou óbitos ocorridos em idade infanto-juvenil pertencem a mulheres que no momento do inquérito eram do grupo etário 15-49 anos, não é o mesmo para os intervalos mais remotos. Assim, os quocientes de mortalidade são calculados para os dois períodos sucessivos de cinco anos antes do inquérito, ou seja de Abril de 1988 a Março de 1998. Ir

além desse período, conduz a estimativas enviesadas por causa da omissão de nascimentos de ordens elevadas de mulheres mais idosas, ou seja, das que no momento do inquérito tinham mais de 49 anos.

Do ponto de vista da recolha, a validade dos dados pode ser afectada (i) pelo sub-registo dos eventos (nascimentos ou óbitos), e (ii) pela declaração errada das datas de ocorrência dos referidos eventos. O sub-registo dos eventos explica-se, fundamentalmente, pela omissão de crianças que morrem em tenra idade, ou seja, algumas horas ou alguns dias após o nascimento, o que pode engendrar uma subestimativa dos níveis de mortalidade.

Quanto às diferenças das datas dos eventos, estas são decorrentes das declarações erradas de datas de nascimento e das idades com que as crianças morreram, segundo se tratar de criança sobrevivente ou já falecida. Dessas declarações erradas, podem resultar uma subestimativa da mortalidade durante um período de anos (últimos cinco anos antes do inquérito, por exemplo) e, consequentemente, uma sobrestimativa da mortalidade no período anterior, mas também, podem resultar na subestimativa da mortalidade infantil e na sobrestimativa da mortalidade juvenil, em caso de inclinação para o arredondamento das idades para os óbitos ocorridos antes da criança completar um ano de vida.

Foram calculados os seguintes índices de mortalidade :

- Quociente de mortalidade neo-natal (NN) que determina a probabilidade de falecer antes de completar um mês de vida (0-29 dias);
- Quociente de mortalidade pós-neonatal (PNN) que é a probabilidade de falecer depois do primeiro mês e antes de completar um ano (1-11 meses);
- Quociente de mortalidade infantil ($_1q_0$) ou seja a probabilidade de falecer entre o nascimento e o primeiro aniversário (0-11 meses);
- Quociente de mortalidade juvenil ($_4q_1$) que corresponde à probabilidade de falecer entre o primeiro e o quinto aniversário (12-59 meses);
- Quociente de mortalidade infanto-juvenil ($_5q_0$) que é a probabilidade de falecer entre o nascimento e o quinto aniversário (0-59 meses).

9.2. Níveis e tendências da mortalidade das crianças

O Quadro 9.1 apresenta os quocientes de mortalidade (néo-natal, pós-néonatal, infantil, juvenil e infanto-juvenil) para os últimos 10 anos, distribuídos por dois períodos quinquenais.

Nos últimos cinco anos antes do inquérito (1993-1998), de cada 1000 nascimentos 31 morrem antes do primeiro aniversário. De cada 1000 crianças que atingiram o primeiro aniversário, apenas 12 morrem antes do quinto aniversário. Quanto à mortalidade infanto-juvenil, estima-se em cerca de 43 por 1000 nascimentos.

Quadro 9.1 – Mortalidade das crianças menores de cinco anos

Quocientes de mortalidade neonatal, pós-neonatal, infantil, juvenil e infanto-juvenil segundo habitat por períodos quinquenais anteriores ao inquérito. Cabo Verde, IDSR 1998

Períodos	Mortalidade neonatal (NN)	Mortalidade pós-neonatal (PNN)	Mortalidade infantil ($_1q_0$)	Mortalidade juvenil ($_4q_1$)	Mortalidade infanto-juvenil ($_5q_0$)
TOTAL					
1993-1998	11	20	31	12	43
1988-1993	19	23	42	15	56
URBANO					
1993-1998	14	18	32	5	36
1988-1993	18	27	45	16	60
RURAL					
1993-1998	9	22	30	17	47
1988-1993	19	21	41	14	54

Mortalidade neonatal (NN) : de 0 a 29 dias ; Mortalidade pós-neonatal (PNN) : de 2 a 11 meses.
Mortalidade infantil : de 0 a 11 meses ; Mortalidade juvenil : de 12 a 59 meses.
Mortalidade infanto-juvenil : de 0 a 59 meses.
Os quocientes são expressos por 1000 crianças.

Os períodos compreendem de abril do primeiro ano a março do quinto ano.

No contexto da África subsahariana, a tendência é para que, quanto mais elevada for a mortalidade, maior será o nível de mortalidade durante o segundo ano de vida em relação ao nível da mortalidade infantil, o que pode fazer com que o risco de morrer entre 1 e 5 anos de idade seja maior do que o de falecer durante o primeiro ano de vida. A estrutura da mortalidade na infância, em Cabo Verde, não segue esta tendência geral, provavelmente por causa do nível relativamente baixo da mortalidade. Para todo e qualquer período antes do inquérito, os quocientes de mortalidade infantil são, pelo menos duas vezes mais altos que os da faixa juvenil.

Nos últimos dez anos, os quocientes de mortalidade baixaram sensivelmente. Com efeito, de 1988-1993 para 1993-1998, o quociente de mortalidade infantil passou de 42 a 31 por 1000, ou seja, uma baixa de 26%. Durante esses períodos, a mortalidade juvenil baixou 20%, passando de 15 a 12 por 1000, ao passo que o quociente de mortalidade infanto-juvenil baixou 23% no decurso do mesmo período, passando de 56 a 43 por 1000.

No que se refere aos quocientes de mortalidade neonatal e pós neonatal, a queda foi de 42% e 13%, respectivamente, durante o mesmo período.

Uma comparação com os quocientes do Inquérito sobre Fecundidade, realizado em 1988 (IFCV 88), confirma a queda da mortalidade infantil. Com efeito, este quociente passou de 77 por 1000, em 1978-1982, para 58 por 1000, em 1983-1988.

Ao contrário, o nível actual da mortalidade juvenil (12 por 1000 em 1993-1998) mostra que este aumentou muito em relação ao nível medido pelo IFCV 88 (4 por 1000 em 1983-1988). Este facto pode, provavelmente, dever-se ao problema da qualidade dos dados, como anteriormente referido, e que parece ainda mais presente no IFCV 88. No entanto, nesse inquérito, o problema foi encarado

diferentemente, tomando como elemento de explicação uma sobrestimativa da mortalidade infantil, em detrimento da mortalidade juvenil.

O Quadro 9.2 apresenta o número médio de nascidos vivos e de crianças falecidas segundo a idade actual da mãe e por grupos de idade. Esses dados podem ser utilizados para calcular a mortalidade infantil pelo método indirecto. As taxas estimadas pelo método indirecto são um pouco mais altas do que aquelas calculadas pelo método directo, e mostram um nível de mortalidade infantil de um pouco mais de 40 por 1000. Observa-se, ainda, que o número médio de crianças nascidas vivas, assim como o número médio de crianças falecidas, aumentam com a idade da mãe.

Quadro 9.2 – Estimativa da mortalidade na infância pelo método indirecto

Número médio de crianças nascidas vivas e número médio de crianças falecidas, por a idade actual da mãe. Mulheres de 20-49 anos, estimativa indirecta da mortalidade, IDSR 1998. (Hipótese : Modelo Oeste da mortalidade por idade de Coale e Demeny)

Grupo de idade	Número de mulheres	Número médio de crianças		Mortalidade infantil ($_1q_0$)	Mortalidade infanto-juvenil ($_5q_0$)	Período de estimação
		Nascidas vivas	Falecidas			
20-24	950	1,103	0,058	49	63	1996,4
25-29	1104	2,259	0,110	41	52	1994,3
30-34	1143	3,328	0,174	41	52	1991,9
35-39	913	4,308	0,289	48	62	1989,1
40-44	594	5,148	0,471	59	79	1986,3
45-49	304	5,787	0,443	46	60	1983,3

9.3. Variações diferenciais da mortalidade das crianças

O Quadro 9.3 apresenta quocientes de mortalidade das crianças, segundo certas características sócio-demográficas da mãe, para os últimos dez anos antes do inquérito (1988-1998). A referência aos últimos dez anos tem a vantagem de permitir considerar efectivos maiores, e, por esta via, o cálculo de quocientes confiáveis para o estudo da mortalidade diferencial, entre os diversos subgrupos da população.

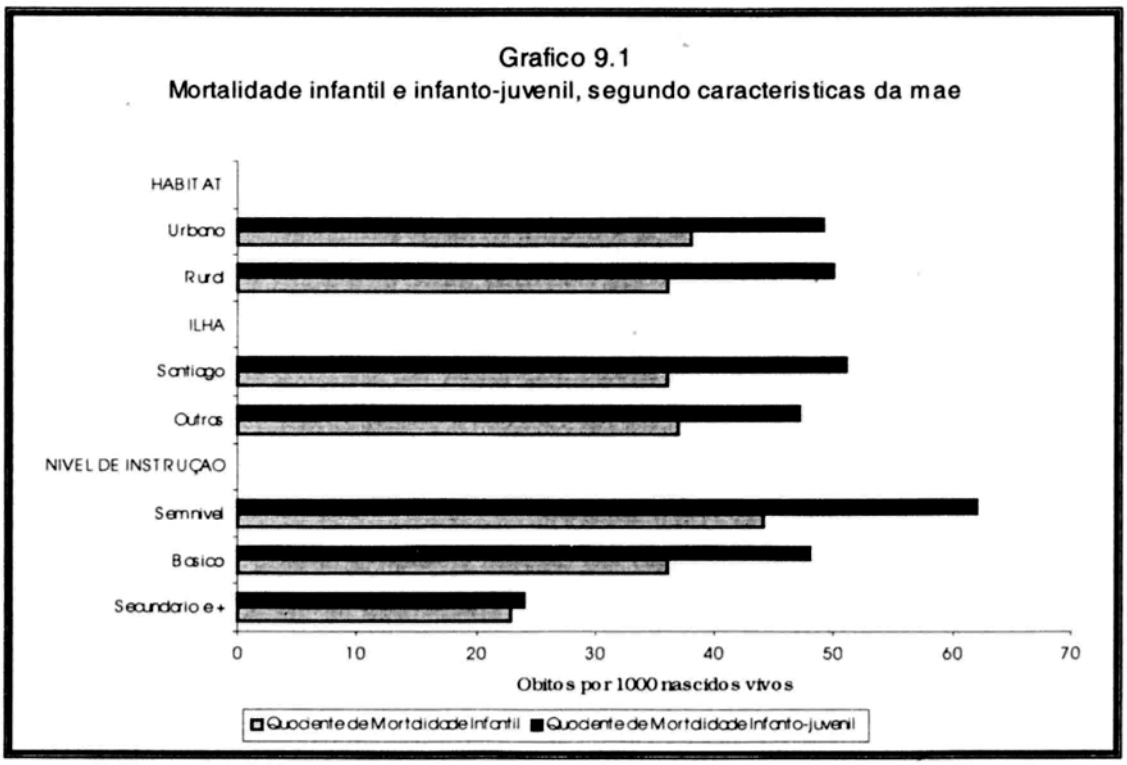
Decorre da análise diferencial da mortalidade, com base no Quadro 9.3 e no Gráfico 9.1, que morre um número um pouco maior de crianças com menos de um ano de idade no meio urbano que no meio rural. Essa constatação vai de encontro ao que geralmente se constata nos países em desenvolvimento, a saber, mortalidade de crianças mais elevada no meio urbano que no rural, devido às disparidades entre os dois meios, tanto do ponto de vista das infra-estruturas sanitárias, quanto das condições de vida em geral. Com efeito, os resultados mostram que no meio urbano, de cada 1000 crianças nascidas vivas, 38 morrem antes do primeiro aniversário, contra 36 no meio rural. Somente após o primeiro aniversário, verifica-se uma mortalidade mais elevada no meio rural que no urbano, ou seja, de 15 por 1000 no meio rural, contra 10 por 1000 no meio urbano.

Quadro 9.3 – Mortalidade das crianças menores de cinco anos segundo características da mãe

Quocientes de mortalidade neonatal, pós-neonatal, infantil, juvenil e infanto-juvenil para o período de Abril 1988 – Março 1998, segundo características seleccionadas da mãe. Cabo Verde, IDSR1998

Características	Mortalidade neonatal (NN)	Mortalidade pós-neonatal (PNN)	Mortalidade infantil ($_1q_0$)	Mortalidade juvenil ($_4q_1$)	Mortalidade infanto-juvenil ($_5q_0$)
Habitat					
Urbano	16	22	38	10	49
Rural	14	21	36	15	50
Ilha					
Santiago	12	24	36	16	51
Outras	19	18	37	10	47
Nível de instrução					
Sem nível	17	27	44	19	62
Básico	14	22	36	13	48
Secundário e +	14	9	23	1	24
Total	**15**	**22**	**37**	**13**	**50**

Em Cabo Verde, os centros urbanos crescem fundamentalmente pela expansão das periferias. A elevada mortalidade na mais tenra infância observada no meio urbano pode dever-se, em grande parte, aos problemas enfrentados pelos centros urbanos em consequência do êxodo rural massivo, originando uma superpopulação nesses centros. Em consequência, aumentam o desemprego, a pobreza, o crescimento dos bairros degradados, e os problemas de higiene e saneamento que daí resultam. Portanto, é importante realizar uma análise aprofundada para melhor apreensão dos factores que explicam o diferencial dessa mortalidade e a sua evolução.



Segundo a ilha, o quociente de mortalidade infantil é praticamente igual em Santiago e nas outras ilhas (cerca de 37 por 1000). Por outro lado, a probabilidade de morrer entre o primeiro e o quinto ano de vida é mais elevado em Santiago do que nas outras ilhas (16 contra 10 por 1000).

Em relação ao nível de instrução, nota-se uma correlação negativa entre esta variável e o quociente de mortalidade. As crianças filhas de mulheres sem instrução tem uma probabilidade maior de morrer do aquelas de mulheres com outros níveis de instrução. Por exemplo, uma criança nascida de uma mulher sem instrução tem uma probabilidade de morrer antes de atingir os 5 anos mais de duas vezes superior do que aquelas filhas de mulheres com nível secundário ou mais (62 por 1000 contra 24 por 1000).

Considerando a mortalidade infantil nos últimos 5 anos antes do inquérito, conforme indicado no Quadro 9.4, o lugar do parto não parece influenciar a mortalidade das crianças. Ao contrário, nota-se que os cuidados pré-natais, particularmente, a precocidade da sua ocorrência, determinam o nível de mortalidade infantil e juvenil. Os filhos de mulheres que não fizeram nenhuma visita pré-natal durante a gravidez têm maior probabilidade de falecer do que filhos de mães que fizeram pré-natal. Além disso, quanto mais cedo a mãe tiver feito a primeira consulta, maior é a diferença. Também as crianças, cujas mães fizeram pré-natal no segundo trimestre da gravidez, têm um risco de morrer mais alto que aquelas, cujas mães fizeram pré-natal durante o primeiro trimestre de gestação : 29 por 1000, antes de um ano e 37 por 1000 entre o nascimento e o quinto aniversário, contra 21 por 1000 e 26 por 1000, respectivamente.

Quadro 9.4 – Mortalidade das crianças menores de cinco anos

Quocientes de mortalidade neonatal, pós-neonatal, infantil, juvenil e infanto-juvenil para nascidos vivos no período de Abril 1993 a Março 1998, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Mortalidade neonatal (NN)	Mortalidade pós-neonatal (PNN)	Mortalidade infantil ($_1q_0$)	Mortalidade juvenil ($_4q_1$)	Mortalidade infanto-juvenil ($_5q_0$)
Lugar do parto					
Institucional	14	17	31	8	39
Em casa	7	20	26	6	32
Trimestre do 1ª consulta prenatal					
Nenhuma consulta prenatal	(30)	(121)	(151)	(12)	(161)
2º ou 3º trimestre	13	16	29	8	37
1º trimestre	6	14	21	6	26
Total	**10**	**18**	**29**	**7**	**36**

Nota : Quocientes baseados em menos de 500 casos não ponderados estão entre parênteses.

O Quadro 9.5 apresenta os quocientes de mortalidade para o período de 10 anos antes do inquérito, segundo características bio-demográficas da mãe e da criança. O Gráfico 9.2 apresenta, igualmente, os quocientes de mortalidade infantil segundo o sexo da criança, idade da mãe ao nascimento da criança, a ordem de nascimento e a duração do intervalo intergenésico.

Segundo o sexo da criança, entre o nascimento e o primeiro aniversário, a mortalidade dos rapazes é mais elevada que a das raparigas (41 por 1000 contra 33 por 1000). Na idade juvenil, observa-se o inverso, embora as diferenças de mortalidade entre os sexos não sejam significativas.

Em relação à idade da mãe ao nascimento da criança, o risco de morrer para crianças de mães, cuja idade ao nascimento foi inferior a 20 anos, são mais elevados do que para filhos de mulheres, cuja idade ao nascimento é superior a 20 anos. Com efeito, o risco de morrer antes de um mês é pelo menos duas vezes maior para crianças de mães menores de 20 anos (25 por 1000) do que para aquelas de mães de 20-29 anos (9 por 1000) ou de mães de 30-39 anos (13 por 1000). De uma maneira geral, observa-se que a probabilidade de morrer na infância é mais elevada nas idades extremas da vida reproductiva, isto é, quando as mulheres são mais jovens (menores de 20 anos) ou mais velhas (maiores de 40 anos) do que nas idades intermediárias.

Do mesmo modo, a mortalidade é mais baixa para as crianças de ordens de nascimento intermediárias. Para a mortalidade infantil, por exemplo, o quociente diminui de 44 por 1000 na ordem 1 para 29 por 1000 nas ordens 2 e 3, e aumenta para 53 por 1000 na ordem 7 ou mais.

Quadro 9.5 – Mortalidade das crianças menores de cinco anos

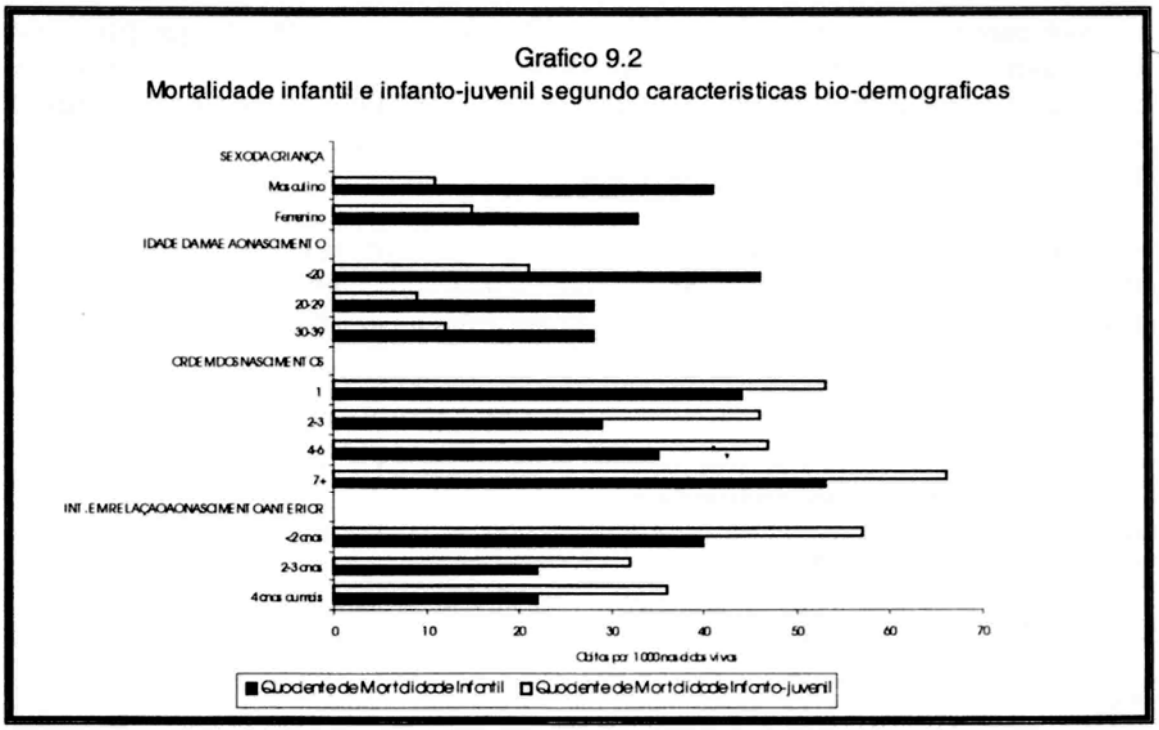
Quocientes de mortalidade neonatal, pós-neonatal, infantil, juvenil e infanto-juvenil para o período de Abril 1988 a Março 1998, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Mortalidade neonatal (NN)	Mortalidade pós-neonatal (PNN)	Mortalidade infantil ($_1q_0$)	Mortalidade juvenil ($_4q_1$)	Mortalidade infanto-juvenil ($_5q_0$)
Sexo da criança					
Masculino	19	22	41	11	52
Feminino	11	22	33	15	48
Idade da mãe ao nascimento					
< 20	25	21	46	21	65
20-29	9	19	28	9	37
30-39	13	15	28	12	39
40-49	(6)	(11)	(17)	(65)	(81)
Ordem dos nascimentos					
1	19	25	44	9	53
2-3	13	16	29	17	46
4-6	11	24	35	12	47
7+	25	28	53	14	66
Intervalo em relação ao nascimento anterior					
< 2 anos	16	24	40	18	57
2-3 anos	8	14	22	10	32
4 anos ou mais	12	10	22	15	36
Total	**15**	**22**	**37**	**13**	**50**

Nota : Quocientes baseados em menos de 500 casos não ponderados estão entre parênteses.

A duração do intervalo intergenésico parece ser igualmente um factor que influencia os níveis de mortalidade na infância. Os intervalos pequenos implicam em uma mortalidade mais elevada. Por

exemplo, a mortalidade infantil é quase duas vezes maior para crianças nascidas menos de dois anos depois de um nascimento precedente (40 por 1000) do que para crianças nascidas 4 anos ou mais depois de um nascimento anterior (22 por 1000).



CAPÍTULO 10

SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

Esta secção apresenta informações de importância fundamental para a saúde da mulher e da criança conforme um dos objectivos do IDSR que consistiu em obter informações sobre a qualidade da saúde familiar, vacinação, assistência no pré-natal e ao parto, controle pós-parto, resultados perinatais etc.

O inquérito recolheu informações para todos os nascidos vivos nos últimos cinco anos anteriores à pesquisa e a análise dessas informações vão permitir avaliar as acções dos serviços sanitários em relação à protecção da mãe e da criança, contribuindo para a realização de um dos objectivos da Declaração Nacional da Política da População que consiste em «promover a saúde materno-infantil e melhorar progressivamente as condições de vida das mulheres e das crianças».

10.1. Saúde da mulher

Cuidados no pré-natal

Um dos principais objectivos dos cuidados no pré-natal é acompanhar a mulher durante o período gestacional, reduzindo os riscos que contribuem para a morbilidade e mortalidade materna e infantil além de reduzir a incidência da prematuridade e da morbilidade perinatal.

O Quadro 10.1 apresenta a percentagem de nascidos vivos nos últimos cinco anos, cujas mães tiveram acompanhamento durante a gravidez, e sua distribuição percentual segundo o local de atendimento pré-natal. Os dados indicam que, em Cabo Verde, a cobertura do pré-natal é praticamente universal. Do total das crianças nascidas vivas nos últimos cinco anos anteriores ao inquérito, cerca de 97% das suas mães tiveram acesso a este importante componente da saúde durante a gravidez .

Não se constata nenhuma diferença significativa em relação ao habitat. Quanto aos domínios de estudo, verifica-se a maior proporção de cobertura em S.Vicente (99%), e a menor proporção em Santa Cruz (93%).

O nível de instrução tem influência na realização do pré-natal. Quanto maior for o nível de instrução das mulheres, maior é a proporção das que fizeram pré-natal. A realização do pré-natal é significativamente maior para as mulheres com nível secundário ou mais quando se compara com as outras mulheres, mas, não existe uma diferença estatística entre as que não têm nenhuma escolaridade e as de nível primário. Por outro lado, constata-se que, à medida que aumenta a idade das mães e a ordem de nascimento da criança, diminui a proporção de mulheres que fizeram o pré-natal, sugerindo uma tendência das mulheres mais jovens e de menor paridade a procurarem mais por esse tipo de serviço.

A nível nacional, o PMI/PF é o local mais procurado pelas grávidas para fazerem o pré-natal (80%). Cerca de 18% de mulheres fizeram o controle pré-natal nas outras estruturas públicas

de saúde (Postos Sanitários, U.S.B., Centros de Saúde e Hospitais) e apenas 2% o fizeram nas clínicas privadas .

Quadro 10.1 Assistência pré-natal segundo lugar da primeira consulta

Distribuição percentual dos nados vivos nos últimos cinco anos cujas mães tiveram assistência pré-natal segundo lugar da consulta no pré-natal, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Não fez exame pré-natal	Lugar da consulta pré-natal							Total	Num. de casos
		Hospital/ Maternid.	Centro de saúde	Posto Sanitário	USB	Clinica privada	PMI/PF	Outro		
Idade da mãe										
< 20	1,6	3,3	4,6	8,2	1,1	2,5	80,4	0,0	100,0	222
20-34	3,0	3,9	3,8	7,0	2,7	1,5	80,9	0,2	100,0	3464
35+	3,5	4,1	3,7	8,4	2,3	2,2	78,3	0,9	100,0	1133
Ordem de nascimento										
1	2,2	5,1	3,4	6,2	1,5	3,1	80,7	0,1	100,0	970
2-3	2,5	4,0	4,0	6,8	2,5	1,6	80,6	0,4	100,0	1698
4-5	3,6	3,6	4,3	7,6	3,9	1,5	78,3	0,7	100,0	1159
6+	4,4	2,3	3,7	9,7	2,6	0,1	81,3	0,3	100,0	993
Habitat										
Urbano	3,2	6,2	3,4	3,5	0,3	4,0	82,4	0,2	100,0	1389
Rural	2,9	2,4	4,1	9,7	3,9	0,3	79,0	0,5	100,0	3431
Domínios de estudo										
Santo Antão	4,0	2,8	0,0	2,0	0,2	0,8	94,2	0,0	100,0	538
São Vicente	1,0	1,2	3,4	8,6	1,0	7,6	78,0	0,1	100,0	388
Tarrafal	2,4	4,5	3,1	20,1	5,1	0,2	67,0	0,0	100,0	761
Santa Catarina	1,4	0,2	0,1	0,6	0,1	0,2	98,7	0,1	100,0	670
Santa Cruz	7,3	0,4	23,0	17,9	15,7	0,0	42,0	1,0	100,0	808
Praia	3,9	8,1	1,3	0,5	0,4	2,5	87,0	0,1	100,0	626
Fogo	2,1	4,4	5,3	16,2	3,2	0,0	69,6	1,3	100,0	711
Brava	2,1	3,1	3,1	0,0	0,0	0,0	93,8	0,0	100,0	318
Nível de Instrução										
Sem Nível	5,4	2,1	3,6	7,9	2,1	0,0	84,0	0,3	100,0	771
Básico	2,9	3,2	4,0	7,9	3,0	0,7	80,8	0,4	100,0	3663
Secundário e +	0,4	11,1	3,1	3,2	0,1	10,1	72,2	0,1	100,0	386
Total	**3,0**	**3,9**	**3,9**	**7,4**	**2,5**	**1,7**	**80,3**	**0,4**	**100,0**	**4820**

Segundo o habitat, verifica-se que o lugar mais procurado pelas grávidas para fazer o controlo pré-natal é também o PM1/PF, mas com maior proporção no meio urbano (83%) que no meio rural (79%), embora não seja estatisticamente significativa. Todas as outras estruturas públicas de saúde são mais procuradas pelas mulheres no meio rural, com excepção dos hospitais, o que parece ser normal, pois os hospitais encontram-se principalmente nas cidades/vilas.

Em relação aos domínios de estudo, nota-se que a grande maioria (mais de 67%) de mulheres grávidas fez o pré-natal no PMI/PF, com excepção das mulheres de Santa Cruz, onde essa proporção é de 42% e onde as mulheres procuram mais os Centros de Saúde. As restantes encontram-se distribuídas entre as outras unidades públicas de saúde. De realçar que, dada à política de prestação de cuidados, o serviço de PMI/PF é oferecido nos Centros de Saúde, por pessoal especificamente treinado ou nas deslocações que este mesmo pessoal faz a diversas localidades. Por isso as pessoas têm tendência para dizer que foram ao PMI e não ao Centro de Saúde. Em Santa Cruz o serviço de PMI é oferecido na estrutura do Centro de Saúde. Apenas em S. Vicente, as clínicas privadas mostram alguma significação

A proporção de mulheres que procuram o PMI/PF diminui à medida que aumenta o seu nível de instrução. As clínicas privadas são utilizadas principalmente pelas mulheres de nível secundário ou mais (10%).

O Quadro 10.2 apresenta a distribuição percentual dos nascidos vivos nos últimos 5 anos, segundo o número de consultas pré-natais, o período de gestação em que ocorreu a primeira consulta e o número de doses recebidas de vacina anti-tetânica. Um quarto das mulheres cujas gravidezes terminaram em nascido vivo, fizeram entre 1 e 3 consultas de pré-natal, 30% entre 4 e 5 consultas e 34%, 6 ou mais consultas.

Quadro 10.2 Assistência pré-natal por numero de consultas e período de gestação

Distribuição percentual dos nados vivos nos últimos cinco anos, cujas mães tiveram assistência pré-natal e receberam vacina anti-tetânica, segundo o habitat e domínios de estudo, por nº de consultas, período de gestação na 1ª consulta e nº de doses da vacina anti-tetânica. Cabo Verde, IDSR 1998

Consultas de pré-natal	Habitat		Domínios de estudo								Total
	Urbano	Rural	S. Antão	S. Vicente	Tarrafal	S. Catarina	S. Cruz	Praia	Fogo	Brava	
Nº de consultas											
0	3,0	2,8	3,8	1,0	2,3	1,4	6,8	3,7	2,1	2,0	2,9
1	3,3	5,0	3,6	2,2	2,7	4,3	12,1	4,4	2,7	4,9	4,3
2-3	16,1	23,9	21,8	18,9	12,4	30,5	36,7	18,6	12,9	17,6	20,9
4-5	28,4	31,0	27,2	36,0	30,0	36,8	24,2	24,9	32,9	28,4	30,0
6+	43,8	27,7	32,9	35,4	45,7	23,6	16,3	42,2	32,6	28,4	33,9
Não sabe	5,4	9,6	10,6	6,5	6,9	3,3	3,9	6,2	16,8	18,6	8,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Mediana	4,8	3,8	4,2	4,5	5,0	3,6	2,7	4,6	4,5	4,2	4,2
Período da gestação na primeira consulta											
Sem pré-natal	3,0	2,8	3,8	1,0	2,3	1,4	6,8	3,7	2,1	2,0	2,9
< 4 meses	54,1	40,1	43,7	54,9	53,9	35,8	32,3	51,4	42,6	35,3	45,4
4-5 meses	29,9	33,1	30,4	33,1	28,4	40,0	33,8	26,7	33,7	35,3	31,9
6-7 meses	8,9	16,7	16,6	7,5	8,5	18,0	19,8	12,0	14,6	13,7	13,7
8 meses ou mais	1,3	2,3	1,1	1,0	1,8	1,5	4,2	2,2	1,5	4,9	1,9
Não sabe	2,8	4,9	4,4	2,5	5,1	3,3	3,1	4,0	5,5	8,8	4,1
Mediana	2,8	3,3	3,1	2,8	2,8	3,6	3,8	2,8	3,2	3,5	3,1
Vacina anti-tetânica											
Nenhuma	15,0	14,1	22,6	9,1	8,2	7,2	20,4	21,3	9,0	11,8	14,5
1 dose	33,0	42,8	33,5	36,3	41,8	38,1	38,3	31,7	58,1	27,5	39,0
2 doses ou mais	40,8	36,8	40,8	42,2	44,5	50,8	38,9	33,8	25,4	43,1	38,3
Não sabe	11,1	6,3	3,0	12,3	5,5	3,9	2,4	13,2	7,6	17,6	8,1
Numero de casos	**1389**	**3431**	**538**	**388**	**761**	**670**	**808**	**626**	**711**	**318**	**4820**

Verifica-se que, na área urbana, 72% das mulheres no período gestacional fizeram 4 ou mais consultas, enquanto que, na área rural, apenas 59% fizeram o mesmo numero de consultas durante o período gestacional. Mais de 70% das mulheres em S. Vicente e Tarrafal, 67% na Praia, cerca de 60% em Santo Antão e Santa Catarina, 57% na Brava e apenas 41% em Santa Cruz fizeram 4 ou mais consultas no período gestacional.

O número mediano de consultas pré-natal é de 4,2 a nível nacional, sendo 4,8 no meio urbano e 3,8 no meio rural, ou seja, uma diferença de 1 consulta a nível do habitat. Quanto aos domínios de estudo, verifica-se que, no Tarrafal, o número mediano de consultas pré-natal (5,0) é mais elevado que a nível nacional e, em Santa Catarina e Santa Cruz, é mais baixo (3,6 e 2,7 respectivamente). Nos outros domínios, a mediana apresenta-se com alguma uniformidade.

Para melhor acompanhamento da gestação é recomendado que a mulher inicie a primeira consulta pré-natal logo no início da gravidez. Do mesmo Quadro, verifica-se que, a nível do país, menos de metade de grávidas (45%) iniciaram o atendimento pré-natal no primeiro trimestre gestacional e cerca de 32%, no segundo trimestre gestacional .

A nível do habitat verificam-se diferenças significativas. No meio urbano, a proporção de mulheres que fizeram a primeira consulta pré-natal no primeiro trimestre gestacional é mais elevada (54%) que no meio rural (40%) e, consequentemente, a proporção de mulheres que fizeram a primeira consulta pré-natal depois do primeiro trimestre gestacional é mais elevada no meio rural (52%) que no urbano (40%). Por outras palavras, as mulheres do meio urbano iniciam a consulta do pré-natal mais cedo que as do meio rural.

Constatam-se, também, diferenças a nível de domínios de estudo. Em S. Vicente, Tarrafal e Praia, mais de metade das mulheres grávidas fizeram a primeira consulta do pré-natal no primeiro trimestre gestacional, enquanto que em Santo Antão e Fogo, a proporção de mulheres que fizeram a primeira consulta pré-natal no mesmo período gestacional corresponde a cerca de 43% e, em S. Catarina , Santa Cruz e Brava, a cerca de 35% . É de realçar que cerca de 9% das mulheres na Brava declararam não saber o período gestacional em que fizeram a primeira consulta pré-natal.

A mediana do período de gestação da primeira consulta é de 3,1 meses em Cabo Verde, isto é, metade das mulheres grávidas fizeram consulta do pré-natal ao longo do primeiro trimestre da gravidez. A diferença não é significativa a nível do habitat: 2,8 meses para o meio urbano e 3,3 meses para o rural. Quanto ao domínio de estudo, o período mediano de gestação na primeira consulta pré-natal varia entre 2,8 meses em S. Vicente, Tarrafal e Praia e 3,8 meses em Santa Cruz.

Do Quadro 10.3, que apresenta a distribuição percentual dos nascimentos ocorridos nos últimos 5 anos anteriores ao inquérito, segundo o tipo de profissional que prestou assistência na primeira consulta pré-natal por características, verifica-se que a presença do pessoal de saúde qualificado no atendimento às gravidas no pré-natal é muito expressiva, com maior proporção dos serviços prestados por enfermeiros (67%) e auxiliares de enfermagem (19%).Apenas 14% dos serviços são prestados por médicos.

A nível do habitat, verifica-se a mesma tendência mas nota-se que a proporção de atendimento por um médico é mais elevado no meio urbano (25%) que no rural (6%), enquanto que a proporção de atendimento por enfermeiros e auxiliares de enfermagem é mais elevada no meio rural.

A maioria das mulheres são atendidas por enfermeiros em todos os domínios de estudo, com proporção mais elevada em Santa Catarina e Santo Antão. Na Praia e em S. Vicente, verificam-se as maiores proporções de atendimento por um médico (29% e 20% respectivamente). Constata-se que, no Tarrafal e Santa Cruz, as grávidas têm maior tendência a fazer as suas consultas nos Postos Sanitários, que são geralmente dirigidos por enfermeiros e auxiliares de enfermagem.

Também é de salientar que, à medida que aumenta a ordem de nascimento das crianças, diminui a proporção de atendimento por um médico e aumenta a do atendimento pelos enfermeiros. Os médicos atendem mais as mulheres com maior nível de instrução (36% para secundário e mais) enquanto que os enfermeiros e auxiliares de enfermagem atendem mais as mulheres sem nível de instrução ou de nível primário .

Quadro 10.3 Assistência pré-natal segundo profissional que prestou a primeira consulta

Distribuição percentual dos nados vivos nos últimos cinco anos cujas mães tiveram assistência pré-natal segundo o profissional que prestou a primeira consulta no pré-natal, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Não fez exame pré-natal	Profissional que prestou a primeira consulta pré-natal					Total	Nº de nascidos vivos
		Médico	Enfermeiro	Auxiliar enfermagem	Parteira	Outro		
Idade da mãe								
< 20	1,6	13,6	68,4	17,4	0,0	0,5	100,0	222
20-34	3,0	14,2	66,1	18,9	0,1	0,7	100,0	3464
35+	3,5	11,1	69,3	19,1	0,1	0,5	100,0	1133
Ordem de nascimento								
1	2,2	17,0	64,2	18,8	0,0	0,1	100,0	970
2-3	2,5	14,2	64,5	20,3	0,1	0,9	100,0	1698
4-5	3,6	12,3	68,2	18,4	0,2	0,9	100,0	1159
6+	4,4	8,7	73,7	16,7	0,2	0,7	100,0	993
Habitat								
Urbano	3,2	25,3	57,2	16,4	0,1	0,9	100,0	1389
Rural	2,9	6,2	72,9	20,3	0,1	0,5	100,0	3431
Domínios de estudo								
Santo Antão	4,0	4,8	85,6	8,9	0,2	0,5	100,0	538
São Vicente	1,0	19,9	64,4	14,3	0,1	1,2	100,0	388
Tarrafal	2,4	1,3	42,8	54,6	0,2	1,1	100,0	761
Santa Catarina	1,4	6,9	89,7	3,2	0,0	0,2	100,0	670
Santa Cruz	7,3	8,3	57,6	34,0	0,2	0,0	100,0	808
Praia/São Domingos	3,9	28,5	52,1	18,3	0,1	1,0	100,0	626
Fogo	2,1	5,2	77,6	17,0	0,0	0,3	100,0	711
Brava	2,1	11,3	72,2	16,5	0,0	0,0	100,0	318
Nível de Instrução								
Sem nível	5,4	7,3	72,6	19,0	0,2	0,8	100,0	771
Básico	2,9	11,3	68,5	19,4	0,1	0,7	100,0	3663
Secundário e +	0,4	36,1	49,0	14,9	0,0	0,0	100,0	386
Total	**3,0**	**13,5**	**67,0**	**18,8**	**0,1**	**0,6**	**100,0**	**4820**

Vacina anti-tetânica

A vacina anti-tetânica durante a gravidez visa prevenir a criança de contrair o tétano neonatal causa importante da morte em países em desenvolvimento, e a mulher do tétano obstétrico, devido às más condições de higiene em que na maioria das vezes é realizado o parto. Para tal protecção, a mulher deve receber duas doses de vacina, embora seja suficiente apenas uma dose se tiver recebido a vacina durante a gravidez anterior.

A nível nacional, os dados indicam que 77% das mulheres que tiveram filhos vivos nos últimos cinco anos foram vacinadas (39% receberam 1 dose e 38%, duas doses ou mais) e 15% não receberam nenhuma dose de vacina. Cerca de 8% das mulheres declararam não saber se receberam ou não vacina durante a gravidez (Quadro 10.4).

Quase não se notam diferenças a nível do habitat, quanto à proporção de mulheres que não receberam nenhuma dose de vacina (15% no meio urbano e 14% no rural), mas existem diferenças significativas quanto à proporção de mulheres que declararam não saber se receberam vacina antitetanica (11% no meio urbano e 6 % no meio rural). As mulheres do meio urbano têm mais tendência a tomar 2 doses ou mais de vacinas que as do meio rural (Gráfico 10.1).

A cobertura vacinai é mais baixa nos domínios de Santo Antão, Praia e Santa Cruz. Em todos os domínios, com excepção do Fogo, a proporção de mulheres que receberam duas ou mais doses de vacina é superior à proporção das que receberam somente uma dose.

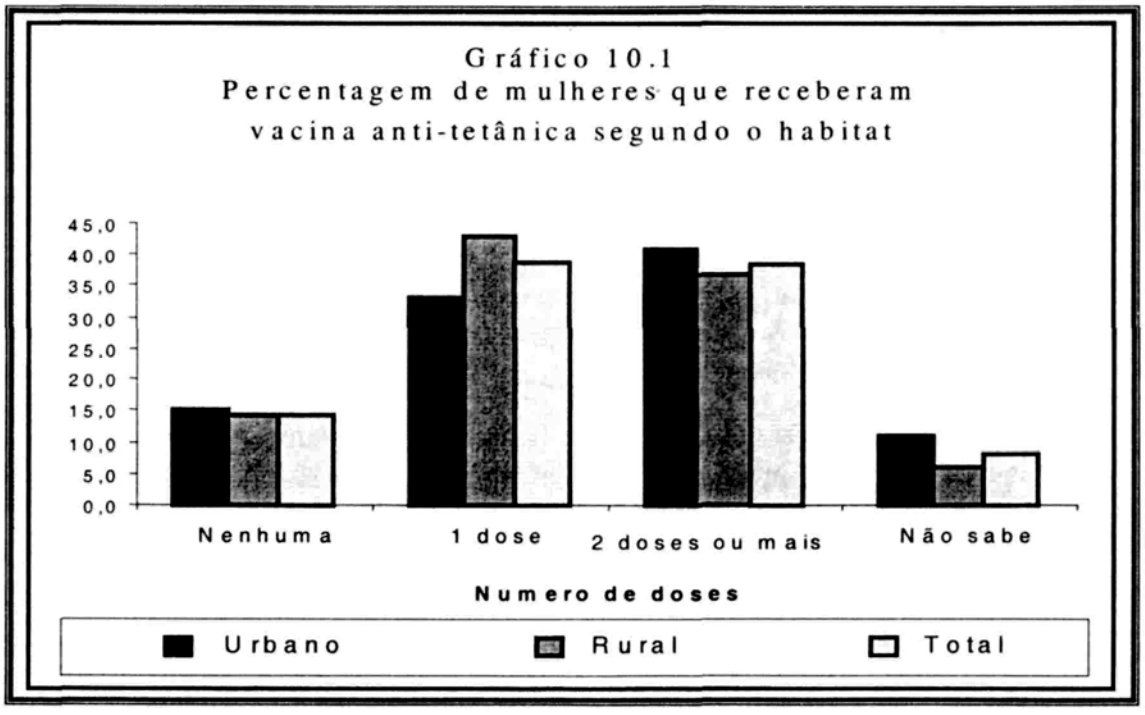
A idade da mãe e a ordem do nascimento tendem a ter influência na proporção de mães que foram vacinadas: quanto menor for a idade das mulheres e a ordem de nascimento, maior é a proporção de mulheres que receberam vacina anti-tetânica. Este facto pode estar relacionado com a maioria da procura por atendimento pré-natal, já constatado para mulheres mais jovens e com menor paridade. Pode também ser devido ao facto de uma mulher grávida ser considerada completamente vacinada depois de ter recebido 5 doses de vacina anti-tetânica em gravidezes sucessivas.

Quanto maior for o nível de instrução das mulheres, maior é a proporção da cobertura vacinai e maior a proporção de mulheres que receberam duas ou mais doses de vacinas durante a gravidez.

Quadro 10.4 Vacinação anti-tetânica

Distribuição percentual dos nascidos vivos nos últimos cinco anos, cujas mães receberam vacina anti-tetânica segundo numero de doses recebidas, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Número de injecções anti-tetânicas				Total	Nº de nascidos vivos
	Nenhuma	1 dose	2 doses ou mais	Não sabe		
Idade da mãe						
< 20	9,7	37,3	51,5	1,6	100,0	222
20-34	13,9	39,5	38,0	8,6	100,0	3464
35+	17,8	37,9	35,7	8,5	100,0	1133
Ordem de nascimento						
1	11,7	30,4	49,3	8,5	100,0	970
2-3	13,6	43,5	34,8	8,2	100,0	1698
4-5	13,7	42,4	34,8	9,1	100,0	1159
6+	20,6	38,7	34,2	6,4	100,0	993
Habitat						
Urbano	15,0	33,0	40,8	11,1	100,0	1389
Rural	14,1	42,8	36,8	6,3	100,0	3431
Domínios de estudo						
Santo Antão	22,6	33,5	40,8	3,0	100,0	538
São Vicente	9,1	36,3	42,2	12,3	100,0	388
Tarrafal	8,2	41,8	44,5	5,5	100,0	761
Santa Catarina	7,2	38,1	50,8	3,9	100,0	670
Santa Cruz	20,4	38,3	38,9	2,4	100,0	808
Praia	21,3	31,7	33,8	13,2	100,0	626
Fogo	9,0	58,1	25,4	7,6	100,0	711
Brava	11,8	27,5	43,1	17,6	100,0	318
Nível de Instrução						
Sem nível	19,9	38,3	35,5	6,3	100,0	771
Básico	13,9	41,5	36,3	8,3	100,0	3663
Secundário e +	10,4	23,9	56,2	9,4	100,0	386
Total	**14,5**	**39,0**	**38,3**	**8,1**	**100,0**	**4820**



Morbilidade no pré-natal

A prevalência de morbilidade no pré-natal e o seu efeito foi medida somente nas mulheres cujas gravidezes terminaram em nascido vivo ou em nado-morto (exclui os abortos). O Quadrol0.5 apresenta a prevalência de morbilidade durante a última gravidez ocorrida a partir de 1993, declarada por mulheres durante o pré-natal.

Cerca de 93% das mulheres declararam que mediram a pressão arterial durante o pré-natal. Destas, 14% tiveram pressão arterial alta e 10% tiveram pressão baixa. Os maiores problemas que afectaram as mulheres durante a última gravidez foram: falta de força/ cansaço fácil (42%), inchaço nos pés e dor de cabeça (33% e 32% respectivamente) e visão turva (20%). Do mesmo Quadro constata-se que 2% das mulheres declararam que tiveram ataques/convulsões na gravidez / no parto ou 48h após o parto.

Em relação à pressão arterial, notam-se algumas diferenças de acordo com o nível de instrução e de conforto das mulheres: ao menor nível de instrução e de conforto corresponde a maior proporção de pressão arterial alta e a menor proporção de pressão arterial baixa. A proporção de mulheres que tiveram pressão alta aumenta com a idade e o numero de nascidos vivos que já tiverem.

Existem diferenças quanto ao tipo de problemas segundo as características das mulheres, embora mantenha-se a mesma tendência que a nível nacional.

A proporção de alguns problemas/sintomas como inchaço nos pés, visão turva, dor de cabeça, falta de força/cansaço fácil aumenta à medida que aumenta a idade das mulheres. De notar, a grande diferença entre a proporção de mulheres que tiveram corrimento com mau cheiro entre as que fizeram controlo pré-natal (8%) e as que não fizeram o pré-natal (1%), o que pode ser explicado pelo facto dessas últimas não terem sido examinadas.

A proporção de mulheres que tiveram ataques ou convulsões durante a gravidez /parto ou 48h após o parto é muito baixa, qualquer que seja a característica analisada. Nota-se entretanto que ela é mais alta para as mulheres que fizeram pré-natal (2%) do que para aquelas que não fizeram (1%), o que pode ser devido a procura do pré-natal depois de ter esse problema.

Quadro 10.5 ; Morbilidade pré-natal

Morbilidade durante a última gravidez ocorrida a partir de 1993, que resultou em um nascido vivo ou nado morto segundo tipo de pressão arterial e problemas de saude durante a gravidez, por caracteristicas seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Pressão arterial durante o pré-natal**					Problemas de saúde durante a gravidez***									Ataques na gravidez parto/48h depois	
	Alta	Normal	Baixa	Não Sabe	N° casos	Inchaço nos pés	Visão turva	Dor de cabeça	Falta de força/ cansaço fácil	Corrimento com mau cheiro	Desmaios	Ardor/ dor ao urinar	Sangra mento	N° de casos	Sim	N° de casos
Habitat																
Urbano	12,5	69,4	12,6	5,5	948	36,4	23,7	31,0	38,4	8,9	8,8	14,3	3,6	1014	2,7	1015
Rural	14,2	69,6	7,7	8,6	2078	30,1	17,9	32,0	44,5	7,1	11,1	16,1	2,1	2176	2,1	2176
Domínios de estudo																
Santo Antão	19,7	51,7	15,8	12,9	346	33,0	49,4	44,1	43,2	8,6	11,6	15,6	2,3	360	1,6	360
São Vicente	14,1	59,8	19,0	7,1	275	23,2	31,9	27,0	32,1	6,4	7,5	10,6	3,8	304	0,5	304
Tarrafal	11,2	72,8	4,9	11,2	468	34,3	9,8	27,2	36,7	4,3	6,5	16,1	0,8	488	3,5	488
Santa Catarina	15,8	72,5	5,1	6,6	419	33,0	12,3	32,6	53,9	7,8	23,1	22,8	3,2	436	1,2	436
Santa Cruz	11,0	73,5	5,7	9,8	456	21,3	12,5	24,7	30,5	6,1	3,8	6,1	1,2	495	0,9	495
Praia	12,6	71,8	10,5	5,0	396	40,3	20,9	34,3	43,8	11,7	10,1	18,9	3,5	423	4,1	424
Fogo	10,3	78,1	5,7	5,9	427	32,3	7,8	26,5	43,0	4,3	4,1	9,1	2,1	440	2,4	440
Brava	14,7	68,0	13,3	4,0	239	24,7	19,5	37,7	40,3	7,9	2,6	15,6	1,3	244	3,9	244
Nível de Instrução	18,4	62,7	7,1	11,8	474	33,1	22,7	39,1	46,6	10,9	9,7	16,4	3,1	502	2,3	501
Sem nível	12,9	70,0	9,9	7,2	2259	32,1	21,3	30,9	43,4	7,5	10,5	15,1	2,7	2376	2,3	2377
Básico	11,1	74,4	11,8	2,7	293	35,8	12,3	27,1	29,0	6,2	8,6	15,6	2,4	312	2,6	313
Secundário e +	14,1	69,5	7,8	8,7	2006	30,9	19,7	31,7	44,0	7,7	11,1	16,9	2,4	2117	2,2	2117
Nível conforto	12,6	69,7	11,2	6,5	678	33,2	24,6	32,7	43,1	9,3	9,2	14,1	3,7	708	2,1	708
Baixo	12,5	69,1	14,8	3,6	342	39,0	16,1	29,5	32,6	6,2	8,0	11,4	2,3	365	3,3	366
Médio	10,9	70,5	10,3	8,3	182	28,9	19,5	24,4	33,8	5,0	6,5	16,4	2,4	197	1,5	197
Alto	10,8	73,0	8,9	7,3	1382	31,8	18,2	29,4	40,2	8,2	10,7	15,1	1,9	1459	2,3	1460
Idade	15,2	67,0	10,6	7,2	1190	34,5	22,5	34,0	44,2	7,2	10,8	15,6	3,6	1246	3,0	1247
< 20	23,9	58,3	10,5	7,3	271	34,9	24,0	40,6	50,7	11,2	7,4	15,4	3,5	287	1,6	286
20-29																
30-39	*	*	*	*	13	*	*	*	*	*	*	*	*	14	*	14
40-49	11,7	73,8	9,7	4,9	567	37,2	17,4	27,1	37,8	7,3	8,3	19,1	1,5	611	2,4	611
N° nascidos vivos	11,3	71,6	8,6	8,5	1126	28,6	17,5	30,0	37,2	7,6	11,6	12,5	2,8	1166	2,0	1167
0	13,9	69,3	9,6	7,2	733	32,4	23,2	33,0	45,0	7,9	10,8	14,3	4,1	779	3,2	780
1	19,9	59,0	12,3	8,9	587	35,2	26,5	40,2	53,1	9,3	9,0	16,9	2,7	620	2,1	619
2-3																
4 –5	13,5	69,4	9,8	7,4	3010	33,0	20,6	31,9	42,4	8,1	10,2	15,5	2,5	3095	2,4	3096
6 e+	*	*	*	*	16	26,4	8,8	20,8	27,2	0,8	6,4	11,2	9,6	95	0,8	95
Controle pré-natal																
Sim																
Não																
Total	**13,5**	**69,5**	**9,7**	**7,3**	**3026**	**32,7**	**20,2**	**31,6**	**41,9**	**7,9**	**10,1**	**15,3**	**2,7**	**3190**	**2,4**	**3191**

* Menos de 25 casos

** Estão incluídas somente as mulheres, que controlou a pressão arterial durante o pré-natal. Em falta duas (2) observações .

*** Em falta três (3) observações .

Partos

O Quadro 10.6 apresenta a distribuição percentual dos nascidos vivos nos últimos cinco anos anteriores ao inquérito, segundo local do parto por características seleccionadas. Em Cabo Verde, observa-se uma distribuição homogénea entre partos ocorridos nos hospitais/maternidade (49%) e os ocorridos em casa (45%). Apenas 5% dos partos ocorrem nas outras estruturas de saúde (CS/PS/USB).

Como era de se esperar, partos hospitalares ocorrem com maior frequência no meio urbano (76%) que no meio rural (33%), enquanto que os partos em casa ocorrem com maior frequência no meio rural (63%) que no urbano (33%) (Gráfico 10.2). Grande proporção de partos ainda ocorrem em casa a nível de todos os domínios de estudo, com excepção de S. Vicente, Praia e Brava, domínios mais urbanizados.

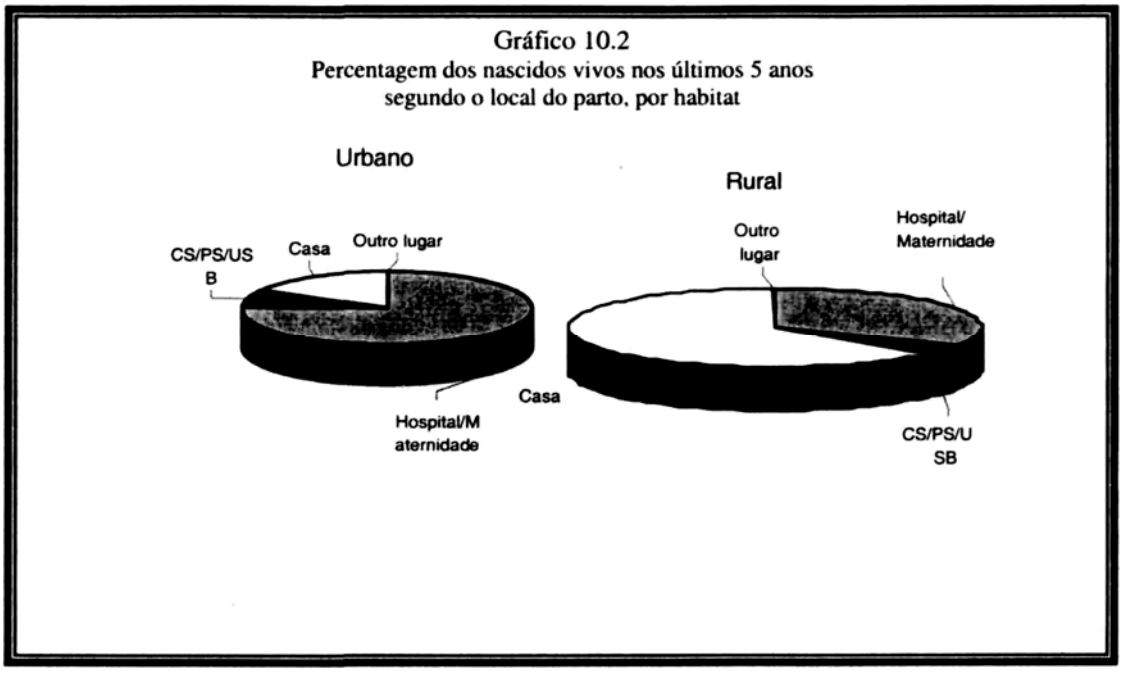
Observando a proporção dos partos hospitalares em relação à idade da mãe na época do nascimento, nota-se que, quanto mais jovem for a mãe, maior é a proporção de partos hospitalares e menor a proporção dos partos ocorridos em casa.

A mesma tendência pode ser observada, quando se considera a ordem de nascimento da criança. Assim, como a idade da mãe e a ordem de nascimento estão muito correlatas, quanto menor a ordem do nascimento, maior a proporção de ocorrência na rede hospitalar.

O nível de instrução da mãe continua sendo um factor de exclusão social. A medida que aumenta o nível de instrução da mulher, aumenta a proporção dos partos ocorridos nos hospitais e diminui a dos ocorridos em casa.

Existe também uma relação positiva entre o parto hospitalar e o número de consultas no pré-natal: quanto maior o numero de consultas pré-natal maior é a proporção de partos ocorridos nos hospitais, uma vez que são mulheres que já estão inseridas nos serviços de saúde.

Gráfico 10.2
Percentagem dos nascidos vivos nos últimos 5 anos segundo o local do parto, por habitat



Quadro 10.6 Local do parto

Distribuição percentual dos nascidos vivos nos últimos cinco anos, segundo local de parto, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Lugar do parto				Total	Nº de nascidos vivos
	Hospital/ Maternidad	CS/PS/ USB	Em casa	Outro lugar		
Idade da mãe						
< 20	70,5	7,0	22,0	0,5	100,0	222
20-34	49,9	5,4	44,5	0,2	100,0	3464
35+	41,9	4,3	53,5	0,3	100,0	1133
Ordem de nascimento						
1	70,7	7,0	22,2	0,1	100,0	970
2-3	48,9	4,4	46,5	0,2	100,0	1698
4-5	38,2	5,5	55,9	0,4	100,0	1159
6+	34,4	4,4	61,0	0,3	100,0	993
Habitat						
Urbano	75,7	7,6	16,6	0,1	100,0	1389
Rural	33,1	3,8	62,8	0,3	100,0	3431
Domínios de estudo						
Santo Antão	33,4	1,1	65,3	0,2	100,0	538
São Vicente	80,3	10,9	8,9	0,0	100,0	388
Tarrafal	28,2	3,7	67,9	0,2	100,0	761
Santa Catarina	45,3	3,0	51,2	0,5	100,0	570
Santa Cruz	16,3	21,1	62,0	0,6	100,0	808
Praia/São Domingos	71,2	3,7	24,8	0,2	100,0	626
Fogo	33,0	0,4	66,6	0,0	100,0	711
Brava	61,8	13,7	24,5	0,0	100,0	318
Nível de Instrução						
Sem nível	38,4	3,5	57,8	0,3	100,0	771
Básico	46,4	5,8	47,7	0,2	100,0	3663
Secundário e +	85,2	4,5	10,0	0,3	100,0	386
Nº consultas no pré-natal						
0	26,4	1,6	71,4	0,5	100,0	148
1	26,6	6,6	66,8	0,0	100,0	240
2-3	37,3	6,5	55,9	0,2	100,0	1047
4-5	52,0	4,1	43,5	0,4	100,0	1414
6+	60,4	6,5	33,0	0,1	100,0	1555
Não sabe	45,1	1,4	53,5	0,0	100,0	416
Total	**49,4**	**5,3**	**45,1**	**0,2**	**100,0**	**4820**

A assistência médica que uma mulher recebe durante o parto está fortemente relacionada com o local onde este ocorreu. Nesse sentido, pode-se afirmar que existe uma estreita ligação entre estas variáveis e os riscos de mortalidade das crianças, pelo facto de que os partos ocorridos em casa, além de não contarem com uma estrutura e recursos médicos para a emergência, têm maiores probabilidades de serem assistidos por parteiras leigas, enquanto que aqueles ocorridos num estabelecimento de saúde contam com mais recursos, com os cuidados de profissionais da saúde em formação especializada. O Quadrol0.7 indica-nos que cerca de 53% dos partos em Cabo Verde são atendidos por profissionais de saúde e 35% por parteiras leigas.

No meio urbano, verifica-se maior atendimento de partos por profissionais de saúde, em comparação com o rural (82% e 36% respectivamente). No que se refere aos domínios de estudo, com excepção de S.Vicente, Praia e Brava, que apresentam altos índices de atendimento por profissionais de saúde, a maioria dos partos é realizado por parteiras ou outras pessoas, correspondendo aos partos ocorridos em casa.

Quadro 10.7 Assistência médica no parto

Distribuição percentual dos nascidos vivos nos últimos cinco anos, segundo o tipo de assistência durante o parto, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Assistência no parto					Total	Nº de Nascidos vivos
	Médico	Enfermeira /Auxil. Enf.	Parteira	Parentes /Outros	Ninguém		
Idade da mãe							
< 20	22,5	54,2	17,7	4,0	1,6	100,0	222
20-34	17,2	37,0	35,1	7,6	3,1	100,0	3464
35+	15,1	28,6	40,8	8,9	6,6	100,0	1133
Ordem de nascimento							
1	26,6	48,7	20,1	3,2	1,5	100,0	970
2-3	16,7	36,3	35,7	8,1	3,3	100,0	1698
4-5	11,7	30,6	45,0	8,8	3,9	100,0	1159
6+	11,1	25,8	44,0	11,5	7,6	100,0	993
Habitat							
Urbano	27,0	54,8	12,2	3,5	2,5	100,0	1389
Rural	10,9	24,7	49,6	10,2	4,6	100,0	3431
Domínios de estudo							
Santo Antão	8,7	24,7	42,1	14,9	9,7	100,0	538
São Vicente	21,2	67,9	5,5	3,3	2,0	100,0	388
Tarrafal	14,0	17,9	54,9	8,8	4,4	100,0	761
Santa Catarina	14,8	31,0	44,4	7,7	2,1	100,0	670
Santa Cruz	3,9	29,0	57,9	6,6	2,6	100,0	808
Praia/São Domingos	30,7	43,4	15,5	6,7	3,7	100,0	626
Fogo	7,2	25,9	55,9	7,6	3,5	100,0	711
Brava	14,1	64,6	13,1	7,1	1,0	100,0	318
Nível de Instrução							
Sem nível	12,3	28,3	42,2	11,3	5,9	100,0	771
Básico	15,6	35,1	37,8	7,8	3,7	100,0	3663
Secundário e +	33,5	55,2	8,9	1,5	1,0	100,0	386
Nº consultas no pré-natal							
0	14,3	13,7	44,5	16,5	11,0	100,0	148
1	11,4	20,3	49,1	12,5	6,6	100,0	240
2-3	11,6	30,8	43,3	11,3	2,9	100,0	1047
4-5	15,9	38,9	35,4	6,6	3,2	100,0	1414
6+	23,5	41,9	26,5	4,6	3,5	100,0	1555
Não sabe	12,6	32,9	40,7	8,6	5,2	100,0	416
Total	**17,0**	**36,2**	**35,3**	**7,6**	**3,8**	**100,0**	**4280**

A idade da mãe na época do parto, seu nível de instrução, a ordem de nascimento e o atendimento no pré-natal influenciam de forma significativa no tipo de assistência durante o parto: mulheres com mais de 35 anos, aquelas com mais de 3 filhos, ou com baixo nível de instrução e as que fizeram até 3 consultas no pré-natal apresentam maiores proporções de assistência ao parto por parteiras leigas.

No IDSR também foram feitas perguntas sobre o tipo de parto para todas as crianças nascidas nos últimos 5 anos anteriores ao inquérito: se foi prematuro ou cesariana, bem como sobre o peso da criança ao nascer (Quadro 10.8). Os dados indicam que a maioria dos partos ocorridos nos últimos 5 anos foram vaginais, com apenas 6% ocorridos por cesariana. Menores incidências de partos por cesariana encontram-se no meio rural (respectivamente 5 % contra 8% no meio urbano).

A proporção de partos por cesariana é mais elevada nas mulheres na época do primeiro nascimento. Verifica-se que, quanto maior for o nível de instrução das mulheres, maior é a percentagem de partos por cesariana, 13% para o nível secundário ou maior.

Quadro 10.8- Características do parto prematuro, cesariana e peso ao nascer

Distribuição percentual dos nascidos vivos nos últimos cinco anos, por parto prematuro, cesariana e peso ao nascer, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDRS 1998.

Características	Prematuro	Cesariana	Peso da criança ao nascer		Total	Nº de nascidos vivos
			Não foi pesado	Não sabe		
Idade da mãe						
< 20	4,8	6,7	22,8	4,3	100,0	222
20-34	2,1	5,7	41,2	4,2	100,0	3464
35+	1,4	6,7	49,9	6,1	100,0	1133
Ordem de nascimento						
1	2,3	8,7	20,9	5,6	100,0	970
2-3	1,8	6,7	43,2	3,5	100,0	1698
4-5	2,2	3,3	51,5	4,3	100,0	1159
6+	2,5	4,1	57,1	5,5	100,0	993
Habitat						
Urbano	3,3	8,4	14,1	4,2	100,0	1389
Rural	1,4	4,5	59,2	4,9	100,0	3431
Domínios de estudo						
Santo Antão	2,5	1,7	66,1	2,5	100,0	538
São Vicente	5,2	9,3	7,0	3,8	100,0	388
Tarrafal	1,9	4,8	55,6	8,0	100,0	761
Santa Catarina	0,9	7,1	40,2	8,2	100,0	670
Santa Cruz	0,9	3,5	66,0	1,7	100,0	808
Praia/São Domingos	2,3	9,2	22,7	5,2	100,0	626
Fogo	1,5	2,3	67,4	1,7	100,0	711
Brava	2,0	1,0	23,2	2,0	100,0	318
Nível de Instrução						
Sem nível	1,1	3,6	52,8	8,0	100,0	771
Básico	2,2	5,5	44,8	4,5	100,0	3663
Secundário e +	3,5	13,1	7,5	0,3	100,0	386
Total	**2,1**	**6,0**	**42,0**	**4,6**	**100,0**	**4280**

No que se refere à prematuridade, apenas 2% dos partos ocorridos nos últimos 5 anos foram prematuros. Maior proporção de partos prematuros verificam-se nas mulheres menores de 20 anos (5%), nos primeiros nascimentos (2%) e no meio urbano (3%).

Relativamente ao peso das crianças ao nascer, as informações indicam que uma alta percentagem (42%) de crianças não foram pesadas ao nascer, e, não se sabe o peso para cerca de 5% das crianças que foram pesadas, o que torna difícil fazer qualquer análise relacionada com esta informação. No meio rural, a proporção de crianças que não foram pesadas ao nascer atinge 59%, o que pode estar relacionado com a proporção de crianças nascidas em casa, tornando difícil a comparação em relação ao habitat.

Verificam-se menores proporções de crianças que não foram pesadas ao nascer nos domínios de S. Vicente, Praia e Brava, o que também pode estar relacionado com uma maior proporção de crianças nascidas nos hospitais nestes três domínios. Existe uma relação directa entre a idade das mulheres e a ordem de nascimento da criança com a proporção de crianças que não foram pesadas ao nascer: quanto maior for a idade das mulheres e a ordem de nascimento das crianças, maior é a proporção de crianças que não foram pesadas ao nascer. Por outro lado, existe uma relação inversa no que se refere à instrução: quanto maior for o nível de instrução das mulheres menor é a proporção das crianças que não foram pesadas ao nascer.

Morbilidade durante o parto

O Quadro 10.9 apresenta a prevalência de certos problemas que as mulheres tiveram durante o parto resultante da última gravidez ocorrida a partir de 1993: o rompimento da bolsa de água por um período maior que 24 horas antes de começarem as dores de parto, expondo a criança e a mulher ao risco de infecção, bem como o parto muito prolongado (superior a 24 horas) sem resolução. Cerca de *2%* declararam ter ruptura de bolsa de água prolongada (mais de 24 horas), e 24% dos partos foram prolongados (duraram mais de 24 horas desde que começaram as dores).

Quadro 10.9 : Morbilidade durante o parto

Morbilidade resultante da última gravidez ocorrida a partir de 1993, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Ruptura da bolsa da água antes de começarem as dores do parto				Duração das dores (contracções) do parto			N° de casos
	Não rompeu/NS	Até 24 h antes	Prolongada (> 24 horas)	Não sabe o tempo	Até 24 horas	Parto prolongado (> 24 horas)	Não teve dores	
Habitat								
Urbano	80,9	14,7	2,4	2,1	72,9	20,8	6,3	1015
Rural	89,9	7,5	1,1	1,5	70,2	25,8	4,0	2176
Domínios de estudo								
Santo Antão	89,1	8,6	0,5	1,9	86,5	11,1	2,3	360
São Vicente	83,2	10,4	2,9	3,5	72,9	12,8	14,4	304
Tarrafal	94,6	4,1	0,3	1,1	62,7	30,2	7,1	488
Santa Catarina	90,3	8,2	0,9	0,6	68,5	27,0	4,5	436
Santa Cruz	92,7	6,7	0,3	0,3	66,6	31,4	2,0	495
Praia	78,9	16,1	2,5	2,5	68,8	28,3	2,9	424
Fogo	87,1	9,9	1,9	1,1	75,0	20,9	4,1	440
Brava	88,2	7,9	1,3	2,6	72,7	24,7	2,6	244
Nível de instrução								
Sem nível	86,0	9,8	1,4	2,8	66,6	27,8	5,7	501
Básico	86,8	9,6	1,9	1,6	73,0	22,2	4,8	2377
Secundário e +	81,8	16,2	0,5	1,5	68,3	26,6	5,1	313
Nível de conforto								
Baixo	88,1	8,9	1,3	1,7	70,1	25,3	4,6	2117
Médio	83,9	11,9	2,2	2,1	70,7	25,3	4,0	708
Alto	82,0	14,4	2,0	1,6	76,8	15,4	7,8	366
Idade ao parto								
< 20	89,7	7,4	1,8	1,2	63,1	36,0	0,9	197
20-29	84,6	11,5	1,9	2,0	72,6	23,6	3,8	1460
30-39	87,2	10,1	1,4	1,3	72,2	20,5	7,3	1247
40-49	86,6	9,3	1,4	2,7	68,5	25,8	5,7	286
N° de filhos nascidos vivos								
0	*	*	*	*	*	*	*	14
1	83,4	13,4	1,5	1,7	65,2	32,6	2,2	611
2-3	86,0	9,8	2,1	2,1	75,2	19,6	5,3	1167
4-5	88,0	9,4	1,1	1,4	71,8	21,6	6,6	780
6+	88,0	9,2	1,3	1,5	73,4	21,0	5,6	619
Controle pré-natal								
Sim	86,1	10,6	1,6	1,7	71,3	23,9	4,8	3096
Não	86,4	9,6	1,6	2,4	73,6	16,0	10,4	95
Tipo de parto								
Vaginal normal	86,2	10,6	1,4	1,8	74,1	22,6	3,3	3011
Vaginal com fórceps/ventosa	87,3	12,7	0,0	0,0	49,2	36,5	14,3	41
Cesariana	82,5	9,2	6,6	1,7	28,9	39,0	32,0	140
Total	**86,1**	**10,5**	**1,6**	**1,8**	**71,3**	**23,7**	**5,0**	**3192**

* Menos de 25 casos

Observa-se também que 14% das mulheres tiveram ruptura da bolsa de água antes de começarem as dores do parto. A ruptura da bolsa de água prolongada é mais comum no meio urbano, nos domínios da Praia, S. Vicente e Fogo e entre mulheres com nível de instrução secundário ou mais.

A percentagem mais elevada de partos prolongados verifica-se no meio rural (26%), entre as mulheres menores de 20 anos e entre mulheres só com um filho e, a percentagem mais baixa verifica-se entre as mulheres de nível de conforto alto (15%) e para aquelas que não fizeram o pré-natal (16%). Cerca de 37% dos partos vaginais com fórceps/ventosa e 39% das cesarianas foram partos prolongados. Cerca de 7% das mulheres que tiveram ruptura de bolsa de água prolongada tiveram partos por cesariana .

Quanto ao tipo de tratamento recebido durante o parto, verifica-se que 41% das mulheres que tiveram ruptura prolongada da bolsa de água e 32% das que tiveram parto prolongado (>24 horas) receberam antibióticos (Quadro 10.10).

A prevalência de transfusão de sangue e de cesariana é mais elevada para o caso das mulheres que tiveram ruptura prolongada (10% e 21% respectivamente). Nota-se que a maioria dos partos sem problemas foram realizados por cesariana (36%).

Quadro 10.10 : Tratamentos recebidos durante o parto

Tratamentos recebidos segundo problemas ocorridos durante partos resultantes da última gravidez a partir de 1993. Cabo Verde, IDSR 1998.

Problemas ocorridos nos partos	% com ruptura da bolsa de água que receberam antibióticos	Transfusão de sangue	Cesariana	N° de casos
Todos os partos *	NA	1,7	5,4	3192
Partos sem problemas	NA	5,0	35,8	136
Partos com problemas	NA	1,6	4,0	3048
Ruptura da bolsa de água (até 24 horas)	NA	2,9	4,7	272
Ruptura prolongada (> 24 horas)	41,2	9,9	21,1	42
Parto prolongado (> 24 horas)	32,0	2,4	8,8	763

* Inclui 8 casos de mulheres que não sabem se tiveram ruptura e que não tiveram contracções.
Nota: O tratamento com antibiótico aplica-se somente aos casos de ruptura da bolsa de água prolongada (mais de 24 horas).

Resultado da última gravidez

No IDSR, foi incluída a história de gravidezes em vez da história de nascimentos visto ser a interrupção voluntária da gravidez legal no país. Uma grande proporção das últimas gravidezes ocorridas a partir de 1993 terminaram em nascidos vivos (91%), 7% em abortos, sem diferenças significativas entre abortos provocados (3%) e espontâneos (4%), e apenas 2% terminaram em nados-mortos (Quadro 10.11). Nota-se a mesma tendência em relação a todas as características estudadas .

Porém, comparando o número de abortos (IVG) declarados no IDSR com os dados oficiais, conclui-se que o número declarado no inquérito encontra-se subestimado.

Segundo os dados oficiais, existem cerca de 12 abortos por 100 nascidos vivos. No inquérito esse numero é de cerca de 4% o que indica uma subestimação de aproximadamente 70%. Assim, com esse resultado, não e possível analisar as características das mulheres que fizeram abortos nem as complicações associadas ao aborto.

Apesar dos dados estarem subestimados, observa-se uma grande proporção de abortos no meio urbano, especialmente em S. Vicente e na Praia, para mulheres com nível secundário ou mais e mulheres que ainda não tiveram nenhum filho vivo.

Resultado da ultima gravidez *	Distribuição Percentual	
	Ministério de Saúde **	IDSR
Nascido Vivo	86,1	93,0
Aborto espontâneo	3,2	3,7
Aborto provocado	10,6	3,3
Total	**100,0**	**100,0**

* Exclui nado-morto
** Referencia : media anual dos anos 1993-98

Quadro 10.11 : Resultado da última gravidez

Distribuição percentual das últimas gravidezes ocorridas a partir de 1993 segundo resultado das gravidezes por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Resultado da última gravidez				Total	Número de casos
	Nascido vivo	Nado morto	Aborto espontâneo	Aborto provocado		
Habitat	86,9	2,6	3,9	6,7	100,0	1108
Urbano	94,1	1,9	3,5	0,5	100,0	2263
Rural						
Domínios de estudo	93,1	2,7	2,7	1,6	100,0	376
Santo Antão	90,0	1,5	3,2	5,3	100,0	335
São Vicente	93,8	2,1	3,1	1,0	100,0	511
Tarrafal	94,8	2,0	3,1	0,1	100,0	451
Santa Catarina	94,1	3,1	2,5	0,3	100,0	508
Santa Cruz	86,6	2,6	4,2	6,6	100,0	472
Praia	91,7	1,5	5,3	1,5	100,0	465
Fogo	95,0	1,3	2,5	1,3	100,0	253
Brava						
Nível de instrução						
Sem nível	92,8	3,2	3,4	0,6	100,0	524
Básico	92,0	2,2	3,5	2,3	100,0	2488
Secundário e +	84,3	1,2	4,5	10,0	100,0	359
Idade ao parto/aborto						
< 20	92,8	1,4	2,2	3,6	100,0	208
20-29	91,7	2,2	2,8	3,3	100,0	1524
30-39	92,3	1,8	3,2	2,7	100,0	1313
40-49	80,9	3,6	10,9	4,6	100,0	325
Nível de conforto						
Baixo	93,4	2,4	3,1	1,2	100,0	2201
Médio	89,2	2,5	4,0	4,3	100,0	750
Alto	85,4	1,0	5,1	8,5	100,0	420
N° de filhos nascidos vivos						
0	0,0	22,4	34,7	42,9	100,0	48
1	92,5	2,1	2,8	2,6	100,0	645
2-3	92,3	1,4	2,7	3,6	100,0	1227
4-5	94,1	1,8	2,8	1,3	100,0	807
6+	93,1	1,8	4,0	1,1	100,0	644
Controle pré-natal						
Sim	95,5	2,2	1,2	1,1	100,0	3154
Não	34,5	1,7	33,9	29,9	100,0	217
Tipo de parto*						
Vaginal normal	98,2	1,8	-	-	100,0	3011
Vaginal com fórceps/ventosa	74,6	25,4	-	-	100,0	41
Cesariana	98,7	1,3	-	-	100,0	140
Total	**91,0**	**2,2**	**3,6**	**3,2**	**100,0**	**3371**

* As características do parto excluem os 334 abortos. E 3 casos sem informação

Resultados perinatais

O Quadrol0.12 apresenta informações sobre resultados perinatais para as últimas gravidezes ocorridas a partir de 1993. Os indicadores apresentados são a mortalidade perinatal, e a prematuridade. A mortalidade perinatal inclui os nados-mortos e os mortos até 7 dias após o nascimento. Para se definir a prematuridade, perguntou-se a todas as respondentes se o parto do último nado-morto ou nascido vivo foi prematuro ou se chegou aos nove meses.

Quadro 10.12 Resultado perinatal da última gravidez

Percentagem dos resultados perinatais, resultante das ultimas gravidezes ocorridas a partir de 1993, segundo tipo de parto, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Tipo de parto		
	Morto perinatal	Parto prematuro	N° de partos
Habitat			
Urbano	3,2	4,2	1017
Rural	2,8	2,0	2178
Domínio de estudo			
Santo Antão	2,8	2,1	360
São Vicente	1,5	4,4	304
Tarrafal	4,3	2,2	488
Santa Catarina	2,7	2,1	436
Santa Cruz	4,4	2,3	496
Praia	3,2	3,8	427
Fogo	2,5	2,4	440
Brava	2,6	2,6	244
Nível de instrução			
Sem nível	4,9	2,6	502
Básico	2,8	2,9	2380
Secundário e +	1,4	3,7	313
Idade			
< 20	3,8	5,0	197
20-29	2,8	3,0	1461
30-39	2,6	2,1	1248
40-49	4,6	4,1	288
Nível de conforto			
Baixo	3,5	3,0	2120
Médio	3,1	2,3	708
Alto	0,7	3,6	367
N° de filhos nascidos vivos			
0	*	*	14
1	2,2	3,2	611
2-3	2,1	1,9	1168
4-5	2,4	3,2	781
6+	3,6	2,7	621
Controle pré-natal			
Sim	2,6	2,8	3100
Não	4,0	8,8	95
Tipo de parto**			
Vaginal normal	2,2	2,7	3011
Vaginal com fórceps/ventosa	36,5	14,3	41
Cesariana	1,7	3,5	140
Total	**3,0**	**2,9**	**3195**

* Menos de 25 casos

A nível nacional, a percentagem de mortos perinatais e de partos prematuros é de 3%. Existem percentagens de mortos perinatais e de partos prematuros mais elevadas no meio urbano (3% e 4%, respectivamente) que no rural (3% e 2% respectivamente).

Verificam-se algumas diferenças em relação à mortalidade perinatal nos domínios de estudo, com valor mais elevado em Santa Cruz e Tarrafal (4%). Por outro lado, não se verificam grandes diferenças em relação aos partos prematuros com excepção de S. Vicente e Praia, onde esta percentagem é de 4%.

Á medida que aumenta o nível de instrução das mulheres, diminui a percentagem de mortos perinatais. Em relação ao conforto, verifica-se que quanto maior for o nível de conforto das mulheres, menor é percentagem de mortos perinatais.

O pré-natal influencia consideravelmente o resultado das gravidezes. Mortos perinatais e partos prematuros são mais elevados para as gravidezes de mulheres que não fizeram o pré-natal. No que se refere ao tipo de parto, constata-se uma alta incidência de partos que resultaram em mortos perinatais (37%) nos partos vaginais com fórceps/ventosa. Por esse tipo de parto também é mais alta a incidência de partos prematuros (14 %).

Resultados perinatais segundo a morbilidade durante a gravidez e o parto

A associação morbilidade durante a gravidez e parto com resultados perinatais encontra-se no Quadro 10.13. A mortalidade perinatal, que tem uma percentagem de 3%, é mais elevada nas mulheres que tiveram pressão arterial alta durante a gravidez (5%) ou ataques/convulsões na gravidez/parto (4%) e nas que tiveram parto sem complicações (14%). Para todas as mulheres que tiveram ataques e convulsões durante a gravidez , esta terminou em morte perinatal.

Os partos prematuros, que representam cerca de 3% do total dos partos ocorrem com mais frequência entre as mulheres que tiveram sangramento (7%) durante a gravidez e que tiveram partos sem complicações (16%).

Quadro 10.13: Resultados perinatais

Percentagem dos resultados perinatais, por morbilidade resultante das últimas gravidezes ocorridas a partir de 1993. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Morte perinatal	Parto prematuro	N° de partos
Morbilidade durante a gravidez			
Pressão arterial alta	5,1	3,1	404
Corrimento com mau cheiro	2,1	3,0	232
Desmaios	2,1	3,0	290
Ardor/Dor ao urinar	3,4	2,6	454
Sangramento	2,6	7,0	75
Ataques na gravidez/parto/48h	4,0	0,0	75
Morbilidade durante o parto			
Partos sem complicações	13,9	16,1	136
Ruptura (até 24 horas)	2,2	2,9	272
Ruptura prolongada (> 24 horas)	2,9	9,9	42
Parto prolongado (> 24 horas)	3,5	2,3	763
Total	**2,8**	**2,9**	**3195**

Morbilidade pós-parto

A morbilidade durante o período pós-parto (seis semanas após o parto) da última gravidez ocorrida a partir de 1993, encontra-se resumida no Quadrol0.14 . Observa-se que 11% das mulheres declararam ter sentido febre com calafrios, 7% tiveram sangramento intenso, 6% infecção nos seios, 5% dor/ ardor ao urinar e cerca de 3% perda involuntária de urina..

Quadro 10.14 : Morbilidade pós-parto

Percentagem da morbilidade resultante da última gravidez ocorrida a partir de 1993, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Sangramento vaginal intenso	Desmaio	Febre com calafrios	Infecção nos seios	Dor e ardor ao urinar	Corrimentos vaginais com mau cheiro	Perda involuntária de urina	Número de casos
Habitat								
Urbano	5,7	2,5	10,2	6,3	5,7	3,6	3,7	1014
Rural	6,2	2,0	10,7	5,6	4,9	1,7	2,4	2175
Domínios de estudo								
Santo Antão	5,3	1,6	10,2	3,9	2,6	0,7	3,7	360
São Vicente	2,9	0,5	7,1	4,4	3,6	2,6	1,3	304
Tarrafal	2,2	3,0	10,4	6,3	3,5	1,1	1,6	488
Santa Catarina	8,4	3,2	15,8	6,5	3,2	1,4	2,3	435
Santa Cruz	2,3	0,6	4,7	3,5	2,3	0,6	1,2	496
Praia	9,3	3,6	13,4	9,2	9,0	4,8	4,9	422
Fogo	5,1	0,8	6,2	3,0	5,7	2,2	2,2	440
Brava	3,9	0,0	3,9	2,6	6,5	2,6	3,9	244
Nível de instrução								
Sem nível	7,1	2,6	11,5	6,3	5,2	2,8	2,1	502
Básico	6,4	2,2	10,6	6,0	5,0	2,4	3,4	2375
Secundário e +	2,7	1,7	8,6	5,0	6,0	2,7	1,4	312
Nível de conforto								
Baixo	6,5	2,5	10,3	5,9	5,2	2,1	2,7	2117
Médio	5,6	2,0	10,0	6,6	6,0	3,6	3,5	707
Alto	4,8	1,4	11,7	4,6	4,2	2,2	3,0	365
Idade ao parto								
< 20	5,0	3,2	13,6	9,1	10,0	4,7	5,0	197
20-29	6,3	2,1	9,8	4,7	5,4	2,5	2,9	1459
30-39	5,7	1,9	10,7	6,8	4,0	2,1	2,4	1245
40-49	6,5	3,0	10,4	5,7	4,6	1,9	3,3	287
N° de filhos nascidos vivos								
0	*	*	*	*	*	*	*	14
1	5,2	2,2	11,1	7,3	7,7	3,3	3,3	611
2-3	6,7	2,1	9,1	4,2	3,6	2,1	2,4	1168
4-5	4,4	2,5	9,5	6,1	4,8	0,9	2,8	778
6+	6,9	2,1	12,0	7,2	4,3	3,2	2,4	620
Controle pré-natal								
Sim	6,0	2,1	10,6	5,8	5,1	2,6	3,0	3094
Não	5,6	4,8	7,2	10,4	9,6	0,0	1,6	95
Tipo de parto								
Vaginal normal	5,4	2,2	9,6	5,8	4,4	2,1	2,5	3008
Vaginal com fórceps/ventosa	30,2	1,6	44,4	9,5	22,2	19,0	17,5	41
Cesariana	11,4	1,3	16,2	6,6	14,0	5,2	5,7	140
Total	**6,5**	**2,2**	**10,5**	**5,9**	**5,2**	**2,5**	**2,9**	**3189**

* Menos de 25 casos

Todos esses problemas apresentam algumas diferenças em relação às características estudadas, mas deve-se realçar que, a febre com calafrios é o principal problema declarado pelas mulheres, qualquer que seja a característica estudada.

Existe uma tendência das mulheres menores de 20 anos declararem alguns problemas com maior frequência do que as outras mulheres, febre com calafrios, dor e ardor ao urinar, corrimentos com mau cheiro, perda involuntária de urina e infecção nos seios.

O Quadro 10.15 apresenta a morbilidade pós-parto, considerando suas prevalências segundo problemas durante o parto. Observa-se que a ruptura prolongada de bolsa de água está associada com maior prevalência de todos os problemas no período pós-parto. Observa-se também que entre as mulheres que declararam ter tido parto prolongado, a maioria teve febre com calafrios (14%)

Quadro 10.15 : Morbilidade pós-parto

Percentagem da morbilidade resultante da última gravidez ocorrida a partir de 1993, segundo tipo de problemas . Cabo Verde, IDSR 1998.

Problemas pós-parto	Sangramento vaginal intenso	Desmaio	Febre com calafrios	Infecção nos seios	Dor e ardor ao urinar	Corrimentos vaginais com mau cheiro	Perda involuntária de urina	N.° de casos
Partos sem problemas	7,8	0,6	11,7	4,5	8,3	6,7	7,2	136
Partos com problemas	6,0	2,2	10,4	6,0	5,1	2,3	2,8	3045
Ruptura (até 24 horas)	8,6	4,4	12,9	8,4	6,7	4,7	3,8	272
Ruptura prolongada (> 24 horas)	15,5	9,9	20,0	9,9	11,3	10,0	8,5	42
Parto prolongado (> 24 horas)	8,1	3,1	14,3	5,7	6,3	3,3	2,3	761
Total	**6,0**	**2,2**	**10,5**	**5,9**	**5,2**	**2,5**	**3,0**	**3189***

* Em falta 3 observações.

10.2. Controle de saúde da criança

A maioria das crianças nascidas nos últimos cinco anos anteriores ao inquérito (97%) foram levadas ao controle do recém nascido (Quadro10.16). A percentagem de crianças levadas ao controle é muito elevada, qualquer que seja a característica considerada. Ela é de quase 100% em S. Vicente, Fogo e para as mulheres de nível de conforto médio e alto.

O lugar mais procurado para fazer o controle é o PMI/PF (72%) com pequenas diferenças em relação a algumas características. Em Santa Cruz, proporções significativas de crianças foram levadas ao controle nos Postos Sanitários (31%) e Centro de Saúde (22%).

Cerca de 52% das crianças são levadas ao controle muito cedo, antes de 1 mês de idade, e 36,8% com um mês de idade. Em Santa Catarina e Santa Cruz uma percentagem elevada de mães levaram os filhos ao controle um mês após o nascimento (65% e 69% respectivamente). Mais elevado no meio urbano que no rural, (72% contra 39%) a percentagem de crianças que fizeram o primeiro controle após o nascimento antes de um mês, aumenta nitidamente em função do nível de instrução e de conforto da mãe, enquanto que diminui ligeiramente à medida que a idade da mulher e ordem de nascimento da criança aumenta.

Quadro 10.16 Controle da criança

Percentagem de nascidos vivos nos últimos cinco anos levados ao controle de recém nascidos, segundo lugar do primeiro controle e idade da criança no 1° controle por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Controle do recém nascido				Lugar do primeiro controle							Idade da criança ao 1° controle (meses)					N° de nascimentos
	Sim	Não	N° casos	H/Mat.	CS	PS	USB	CP	PMI/PF	Outro	Não sabe	< 1	1	2	3+	Não sabe	
Habitat																	
Urbano	98,0	2,0	1628	7,0	4,0	5,5	0,3	0,4	82,6	0,1	0,0	72,2	20,3	1,7	4,7	1,2	1313
Rural	96,6	3,4	3307	7,5	4,3	16,4	5,2	0,1	65,6	0,8	0,1	38,6	47,2	4,7	7,1	2,4	3192
Domínios de estudo																	
Santo Antao	92,4	7,6	517	24,6	0,0	1,1	0,2	0,4	73,6	0,0	0,2	41,4	36,3	4,6	15,9	1,8	480
São Vicente	99,1	0,9	381	1,4	4,5	11,0	1,2	0,8	81,2	0,0	0,0	92,0	5,7	0,2	1,8	0,3	378
Tarrafal	96,3	3,7	729	11,6	2,1	19,6	2,5	0,2	63,8	0,0	0,0	48,1	39,0	4,1	6,2	2,7	701
Santa catarina	97,7	2,3	654	1,7	0,0	4,3	2,3	0,0	91,1	0,5	0,0	27,8	65,3	3,1	3,5	0,3	637
Santa Cruz	96,7	3,3	776	0,2	22,0	31,1	16,6	9,3	27,5	2,4	0,0	14,5	68,9	6,9	9,1	0,6	751
Praia/São Domingos	97,1	2,9	605	8,6	3,1	7,6	1,5	17,3	78,9	0,1	0,0	59,7	26,5	4,1	7,8	1,8	584
Fogo	98,7	1,3	687	5,1	3,8	22,6	4,3	16,6	62,9	1,3	0,1	61,3	30,5	2,5	1,6	4,1	678
Brava	96,8	3,2	304	19,6	5,4	0,0	0,0	0,0	73,9	1,1	0,0	43,5	34,8	4,3	7,6	9,8	296
Nível de instrução																	
Sem nível	95,3	4,7	746	7,4	3,5	14,2	3,7	0,1	70,6	0,4	0,0	42,1	42,6	5,5	8,2	1,6	708
Básico	97,4	2,6	3528	7,3	4,4	13,0	3,7	0,0	71,1	0,5	0,0	50,2	38,4	3,2	6,0	2,2	3425
Secundário e +	97,9	2,1	379	7,5	3,5	5,0	0,3	1,7	81,4	0,6	0,0	72,9	18,8	2,9	4,8	0,6	372
Nível de conforto																	
Baixo	96,2	3,8	3263	7,5	4,6	15,1	4,5	19,3	48,5	0,5	0,0	42,4	43,2	4,2	8,0	2,2	3134
Médio	98,7	1,3	941	7,2	4,0	7,4	1,7	16,2	63,4	0,2	0,1	61,1	32,2	1,9	3,6	1,1	927
Alto	98,6	1,4	450	6,8	2,5	6,9	0,4	12,4	70,9	0,3	0,0	78,8	14,3	3,3	1,9	1,8	444
Idade ao nascimento																	
< 20	94,1	5,9	209	11,6	6,8	19,3	3,3	29,4	73,0	0,0	0,0	55,2	29,1	7,1	5,9	2,7	195
20-29	97,4	2,6	2216	7,4	4,2	10,5	3,3	2,9	69,9	0,4	0,0	53,2	35,6	2,9	6,6	1,8	2154
30-39	97,3	2,7	1828	6,7	3,7	12,7	3,1	0,9	68,2	0,4	0,0	49,7	39,6	3,7	5,6	1,5	1773
40-49	97,2	2,8	396	7,0	3,5	16,0	4,3	0,2	63,9	0,8	0,0	46,7	38,5	4,5	6,4	3,9	382
Ordem de nascimento																	
1	98,2	1,8	953	6,9	4,7	10,1	2,6	0,2	74,9	0,5	0,1	55,9	32,8	4,0	5,6	1,7	910
2-3	97,5	2,5	1698	7,6	4,0	12,0	3,1	0,4	72,5	0,3	0,0	50,3	38,0	3,1	6,8	1,7	1605
4-5	96,6	3,4	1122	7,9	4,3	12,4	4,3	0,0	70,5	0,5	0,1	54,0	34,5	3,2	5,8	2,6	1082
6+	95,7	4,3	879	6,9	3,5	15,6	3,5	0,1	69,6	0,8	0,0	44,9	42,8	4,3	6,2	1,9	907
Total	**97,1**	**2,9**	**4652**	**7,4**	**4,2**	**12,3**	**3,3**	**0,2**	**72,1**	**0,5**	**0,0**	**51,5**	**36,8**	**3,6**	**6,2**	**1,9**	**4504**

Imunização das crianças

No IDSR foram perguntadas a todas as mulheres que declararam ter filhos nascidos vivos a partir de Janeiro de 1993, se essas crianças receberam todas as vacinas próprias da sua idade, sem especificar o tipo de vacina. Os resultados apresentados baseiam-se apenas nas declarações das mulheres, porque tivemos acesso aos cartões do PMI das crianças para confirmar as respostas dadas.

De acordo com a orientação da Organização Mundial de Saúde (OMS) para que uma criança seja plenamente vacinada, deverá ter recebido as seguintes vacinas: BCG, Sarampo Tríplice e Pólio. A BCG protege a criança da tuberculose e a tríplice protege contra a difteria, tétano e coqueluche. A vacina tríplice e o pólio requerem três doses de vacinas a intervalos de 2 meses. A OMS recomenda que a criança de 12 meses de idade tenha recebido vacinação completa.

Os dados indicam que 83% das crianças nascidas nos últimos 5 anos anteriores ao inquérito receberam todas as vacinas próprias da sua idade, com valor mais elevado no meio urbano (87%) do que no rural (81%) (Quadrol0.17).

A percentagem de crianças menores de cinco anos que receberam todas as vacinas próprias da sua idade é mais alta em Santo Antão (91%) e mais baixa nos domínios de Tarrafal, Santa Catarina e Brava (menos de 80%). Ela aumenta com o nível de instrução e de conforto da mãe e diminui à medida que aumenta a ordem de nascimento da criança.

Quadro 10.17 – Nível de imunização das crianças menores de 5 anos

Percentagem de crianças menores de 5 anos que receberam todas as vacinas próprias da sua idade por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998.

Características	Todas as vacinas	Número de casos
Habitat		
Urbano	86,6	1346
Rural	81,4	3307
Domínios de estudo		
Santo Antao	90,9	517
São Vicente	85,7	381
Tarrafal	75,3	729
Santa catarina	76,7	654
Santa Cruz	80,8	776
Praia/São Domingos	84,2	605
Fogo	86,9	687
Brava	78,9	304
Nível de Instrução		
Sem nível	79,2	746
Básico	75,9	3528
Secundário e +	89,7	379
Nível de conforto		
Baixo	80,0	3263
Médio	85.9	940
Alto	93,1	450
Idade da mãe		
< 20	74,6	209
20-29	84,3	2216
30-39	82.9	1831
40-49	82,5	396
Ordem de nascimento		
1	86,7	927
2-3	82,9	1645
4-5	81,9	1125
6+	79,8	955
Total	**83,1**	**4652**

CAPÍTULO 11

AMAMENTAÇÃO E ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA

Existe um consenso de que o aleitamento materno (nos primeiros seis meses de vida) constitui a forma ideal de alimentação da criança pequena, trazendo benefícios importantes para a saúde tanto do bebé como da mãe. Sendo um determinante do estado nutricional da criança, tem forte influência na probabilidade de sobrevivência infantil.

O leite materno é o alimento mais completo para essa fase da vida, contendo, não só os nutrientes necessários, mas, também, os anticorpos da mãe, o que fortalece o sistema imunológico da criança, protegendo-a contra certos tipos de doença. Além disso, o leite materno evita contactos com água utilizada para diluir o leite, com alimentos contaminados, com biberões e outros utensílios que, quando não são bem esterilizados, podem causar diarreias e consequente deficiência nutricional. De realçar que a diarreia é uma das principais causas da morte em Cabo Verde.

No que se refere à saúde reprodutiva, o aleitamento materno exclusivo retarda o retorno da ovulação e prolonga a duração da amenorréia pós- parto, contribuindo para o aumento de intervalos intergenésicos, que são um dos principais factores de risco reprodutivo. A amamentação na primeira meia hora tem como objectivo evitar a hemorragia pós-parto, contribuindo para diminuir a morte materna. Do ponto de vista psicológico, a amamentação estreita os laços afectivos entre a mãe e o bebé, contribuindo para o equilíbrio emocional da criança.

Neste capítulo, analisa-se o padrão de aleitamento materno, isto é: a percentagem de crianças amamentadas, o início e a duração da amamentação bem como o tipo de alimentação complementar que as crianças recebem. Também são apresentados alguns indicadores utilizados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para avaliar a adequação das práticas de aleitamento materno.

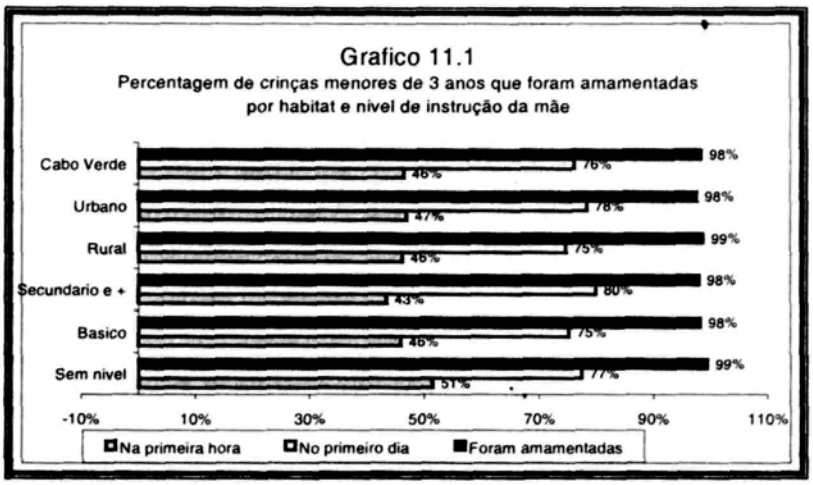
As informações sobre práticas alimentares foram colhidas em crianças menores de cinco anos na época do inquérito, filhos das mulheres entrevistadas. Entretanto, na análise que se segue, excepto para duração mediana da amamentação, serão consideradas apenas crianças menores de três anos de idade.

11.1 Início da amamentação

O início da amamentação, quanto mais precoce for, mais benefícios traz para a saúde da criança, pois permite que o recém nascido receba o colostro, que antecede o leite, e que é extremamente rico em anticorpos, contribuindo para sua protecção contra vários tipos de bactérias e outros microorganismos.

No Quadro 11.1 são apresentadas as proporções de crianças que foram amamentadas alguma vez, e das que foram amamentadas na primeira hora ou no primeiro dia de vida, segundo características seleccionadas. Os resultados indicam que a amamentação é praticamente universal em Cabo Verde. Do total das crianças analisadas, 98% foram amamentadas. Não se observam diferenças significativas nos diversos subgrupos analisados.

No que se refere ao tempo decorrido entre o momento do parto e o início do aleitamento, verifica-se que três quartos do total de crianças menores de três anos (76%) foram amamentadas durante o primeiro dia de vida, sendo 46% na primeira hora de vida. Notam-se diferenças pouco significativas em relação às características estudadas, devendo-se realçar apenas o caso das crianças, cujo parto foi realizado nos Centros de Saúde, Postos Sanitários ou nas Unidades de Saúde Básicas (USB), onde se verificam percentagens mais baixas de crianças que foram amamentadas no primeiro dia (60%), e na primeira hora (30%).



Quadro 11.1 Início da amamentação

Percentagem de crianças nascidas vivas nos 36 meses anteriores ao inquérito segundo o inicio da amamentação por características seleccionadas Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Percentagem de crianças amamentadas			Número de nascidos vivos
	Total	Na primeira hora	No primeiro dia	
Sexo				
Masculino	97,7	45,0	74,1	1260
Feminino	98,9	47,8	78,0	1207
Habitat				
Urbano	97,6	46,8	78,2	710
Rural	98,7	46,1	74,6	1757
Ilhas				
Santiago	98,8	46,4	77,5	1478
Outras	97,4	46,4	73,6	989
Nível de instrução				
Sem nível	99,3	51,4	77,4	344
Básico	98,1	45,9	75,1	1901
Secundário e +.	97,9	43,4	79,8	222
Assistência ao parto				
Médico	97,3	42,2	71,8	326
Enfermeira/aux. enfermeira	97,6	52,2	79,8	867
Parteira	99,1	42,2	72,6	970
Parentes/outros	99,2	41,6	79,5	198
Ninguém	99,8	49,7	78,8	106
Lugar do parto				
Hospital/Maternidade	97,7	50,1	78,6	1065
CS/PS/USB	100,0	29,9	59,6	118
Em casa	99,2	42,3	73,8	1235
Outro lugar	94,0	54,9	75,7	49
Total	**98,3**	**46,4**	**76,0**	**2467**

A distribuição percentual de crianças sobreviventes, menores de três anos que foram amamentadas alguma vez, segundo tipo de aleitamento praticado no momento do inquérito, é apresentada no Quadro 11.2, que nos indica a proporção de crianças exclusivamente amamentadas, proporção das que recebem aleitamento predominante (as que são simultaneamente amamentadas e bebendo apenas água, outras recebendo leite materno e outros líquidos, leite materno mais outro tipo de leite), proporção das que recebem leite materno e complemento alimentar pastoso ou sólido, bem como a proporção das que não estão sendo amamentadas, segundo a idade em meses.

A OMS recomenda o aleitamento exclusivo (sem qualquer complemento alimentar, nem mesmo água) durante os primeiros 4-6 meses de vida de uma criança. Somente a partir do sétimo mês deve-se introduzir outros líquidos e alimentos pastosos e sólidos.

Os resultados indicam que, em Cabo Verde, a recomendação da OMS ainda não está sendo acatada: enquanto que 70% das crianças de 0-1 mês estavam sendo exclusivamente amamentadas, essa proporção diminui para 44% para as crianças com 2-3 meses e para 11 % para as crianças com 4-5 e 6-7 meses de idade. Entretanto, é animador constatar que a maioria das crianças (98%) de 0 a 3 meses e 90% das com 4-6 meses estavam sendo amamentadas, com ou sem complemento alimentar. É de realçar que, mesmo no grupo dos 7-9 meses de idade, é alta a percentagem de crianças amamentadas de algum modo (88%).

Quadro 11.2 Condição de aleitamento por idade da criança

Distribuição percentual de crianças vivas, menores de 3 anos (0-35 meses), que foram amamentadas alguma vez, segundo tipo de aleitamento praticado no momento do inquérito, e complemento alimentar, por idade das crianças em meses. Cabo Verde, IDSR 1998

Idade em meses	Não estavam sendo amamentadas	Condição de Aleitamento no momento do inquérito					Total	N° de crianças
		Exclusivament leite materno	Leite materno e água	Leite materno e líquidos	Leite materno e outro leite	Leite materno e alimento pastoso /sólido		
0-1	2,2	69,6	10,5	1,5	10,9	5,3	100,0	109
2-3	1,8	43,6	18,0	0,4	24,2	12,0	100,0	113
4-5	11,4	10,6	7,4	1,8	22,3	46,4	100,0	137
6-7	7,8	10,9	6,0	3,8	8,5	63,0	100,0	153
8-9	16,0	3,7	1,0	0,6	12,6	66,1	100,0	155
10-11	19,5	3,5	3,6	6,2	6,4	60,8	100,0	138
12-13	28,5	2,7	4,9	1,2	0,6	62,0	100,0	128
14-15	50,7	0,6	2,2	0,3	5,0	41,2	100,0	132
16-17	59,4	1,0	1,4	0,3	3,0	34,9	100,0	150
18-19	75,1	0,3	0,0	0,0	3,8	20,7	100,0	134
20-21	85,5	0,0	0,0	1,7	0,0	12,8	100,0	136
22-23	87,9	1,2	0,0	0,0	1,2	9,8	100,0	128
24-25	95,0	1,2	0,0	0,0	0,0	3,8	100,0	121
26-27	94,2	0,0	0,0	0,0	0,0	5,8	100,0	133
28-29	96,6	0,0	0,0	0,0	0,0	3,4	100,0	124
30-31	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	157
32-33	98,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1,4	100,0	125
34-35	99,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,7	100,0	118
0-3	2,0	57,3	14,1	1,0	17,2	8,5	100,0	222
4-6	10,3	9,4	7,3	2,8	19,0	51,2	100,0	209
7-9	12,4	7,8	2,8	1,7	9,8	65,5	100,0	236
10-35	75,0	0,8	1,0	0,8	1,6	20,7	100,0	1724
Total	**56,3**	**7,4**	**2,9**	**1,1**	**5,4**	**77,0**	**100,0**	**2391**

Nota: a condição de aleitamento refere-se ao período de 24 horas antes da entrevista.

O Quadro 11.3 apresenta a percentagem de crianças, menores de três anos, que estavam sendo amamentadas e recebendo alimentação complementar, segundo o tipo de complemento, por grupos de idade em meses e proporção de crianças que usavam biberão. Esta informação é importante, uma vez que o uso do biberão, quando não bem esterilizado, é uma das causas da diarreia e de outras infecções, especialmente em bebés recém nascidos.

Observa-se que, no primeiro trimestre de vida, para as crianças amamentadas, os complementos são principalmente líquidos, sendo a água o mais comum (34%). É de realçar que cerca de 9% de crianças com três meses ou menos receberam alimentos, pastosos. O biberão foi usado por 11% de crianças dos 0/3 meses. A partir dos quatro meses de idade em que já se pode introduzir outros alimentos, aumentam sensivelmente as percentagens de crianças que recebem alimentos sólidos ou pastosos.

Quadro 11.3 Aleitamento e alimentação complementar

Percentagem de crianças menores de três anos que ainda estavam sendo amamentadas e que receberam alimentação complementar nas 24 horas anteriores à entrevista, segundo tipo de complemento, por grupo de idade. Cabo Verde, IDSR 1998

	Tipo de Complemento Alimentar									
	Água comum	Água açucarada	Suco de frutas	Chá	Leite em pó	Leite fresco	Outros líquidos	Aliment. pastoso/ sólido	Usando biberão	N° de crianças
Idade em meses										
0-1	22,9	3,5	0,0	3,5	3,3	11,3	1,3	5,4	4,6	106
2-3	46,2	4,8	1,7	2,8	23,9	9,1	6,6	12,2	17,0	111
4-5	75,9	5,8	4,3	14,4	32,8	32,7	11,1	52,4	25,2	123
6-7	67,8	13,4	16,2	12,8	39,8	17,6	16,0	68,3	24,5	138
8-9	89,9	6,2	14,5	9,4	42,7	39,4	17,1	78,7	21,4	129
10-11	80,9	11,5	17,7	15,0	32,2	30,1	26,8	75,6	21,1	108
12-13	91,2	8,8	27,8	10,2	32,5	32,0	33,4	86,8	6,3	96
14-15	91,6	10,4	29,4	17,3	43,3	42,7	30,0	83,5	7,1	70
16-17	86,2	7,3	15,3	13,2	50,9	34,3	38,6	85,9	10,8	55
18-19	92,7	7,3	23,4	11,8	23,6	45,9	31,7	83,4	8,1	31
20-35	91,5	10,8	22,5	9,7	23,4	48,4	33,8	87,9	1,8	55
0-3	33,9	4,1	0,8	3,2	13,1	10,2	3,9	8,6	10,5	217
4-6	77,7	8,6	5,1	14,2	36,3	29,9	14,6	57,1	27,1	186
7-9	76,4	9,2	18,0	10,6	40,5	27,8	15,0	74,8	20,9	204
10-35	88,0	9,7	22,7	13,1	34,8	36,7	31,7	83,0	10,6	415
Total	**72,9**	**8,3**	**14,2**	**10,8**	**31,9**	**28,3**	**19,6**	**61,7**	**15,7**	**1022**

Nota: Os dados referem-se ao período de 24 horas anterior à entrevista. As percentagens podem ser superiores a 100%, visto que muitas crianças receberam mais de um tipo de alimento.

Para as crianças menores de três anos que não estavam mais sendo amamentadas, o Quadro 11.4 apresenta o tipo de alimentos que recebem, bem como o uso do biberão, por grupos de idade. Observa-se que todos os líquidos são bastante usados, principalmente o leite (em pó ou fresco) e a água. No grupo dos 0-7 meses, o leite é dado a uma proporção importante de crianças (99%). Nota-se, entretanto, que nesse grupo, dois terços das crianças estavam recebendo alimentos pastosos ou sólidos.

A partir dos oito meses, a proporção de crianças que recebem leite começa a diminuir, embora não aconteça o mesmo em relação aos outros líquidos e, como era de se esperar, aumentam as percentagens daquelas que recebem alimentos pastosos e sólidos.

Quadro 11.4 Alimentação das crianças não amamentadas

Percentagem de crianças menores de três anos que não estavam sendo amamentadas, por tipo de alimentos recebidos nas 24 horas anteriores à entrevista, segundo a idade. Cabo Verde, IDSR 1998.

	Alimentação específica									
	Água comum	Água açucarada	Suco de frutas	Chá	Leite em pó	Leite fresco	Outros líquidos	Aliment pastoso/ sólido	Usando biberão	N° de crianças
Idade em meses										
0-7	63,1	25,6	34,5	22,6	46,5	52,7	16,4	66,4	33,9	34
8-9	89,9	1,9	27,5	10,8	50,2	31,0	34,6	85,7	32,4	26
10-11	86,0	6,2	32,1	9,5	34,2	42,1	22,9	78,7	19,8	30
12-13	68,5	8,7	23,0	24,9	56,1	21,8	15,7	76,1	12,1	32
14-15	79,4	22,5	44,3	12,7	57,4	25,1	27,5	76,5	28,8	62
16-17	93,5	12,3	47,1	18,5	49,3	37,7	38,1	86,0	19,5	95
18-19	83,8	5,0	32,8	6,6	35,6	39,1	38,5	84,1	13,2	103
20-21	77,2	9,6	28,6	17,0	57,1	26,8	38,9	82,7	9,4	114
22-23	84,9	6,9	28,7	15,9	45,8	34,7	37,9	81,5	14,5	115
24-25	83,4	14,8	29,5	21,9	45,3	31,9	42,1	89,5	9,0	114
26-27	85,0	14,7	35,7	22,8	30,9	33,5	39,6	88,2	8,4	127
28-29	87,4	10,6	25,5	17,5	41,5	39,9	33,3	90,2	5,4	119
30-31	85,4	14,2	34,7	25,5	40,2	28,6	38,3	86,5	6,2	157
32-33	79,2	7,4	27,8	26,1	31,6	26,8	30,8	83,9	3,1	124
34-35	92,2	9,1	30,6	17,9	32,8	38,1	41,2	93,0	4,8	117
10-35	84,2	11,2	32,2	19,1	41,9	32,7	36,1	85,5	10,3	1309
Total	**83,7**	**11,4**	**32,2**	**19,0**	**42,2**	**33,1**	**35,6**	**85,0**	**11,3**	**1369**

Nota:. Os dados referem-se ao período de 24 horas anterior à entrevista. As percentagens podem ser superiores a 100%, visto que muitas crianças receberam mais de um tipo de alimento.

11.2 Duração Mediana do Aleitamento

A duração mediana da amamentação em Cabo Verde é de 13 meses (Quadro 11.5). Para o aleitamento exclusivo (leite materno sem qualquer outro alimento, nem mesmo água), a duração mediana é de 0,6 meses, equivalente a 18 dias, e para o aleitamento predominante (leite materno acompanhado de outros líquidos, excluindo outros leites), essa duração é de 2 meses.

A duração do aleitamento é mais elevado no meio rural, nas outras Ilhas que não Santiago, para crianças cujas mães não possuem nenhum nível de instrução e mães com idade compreendida entre os 30-49 anos na época do nascimento e, também, para as crianças nascidas em casa e com o auxílio de parteiras, parentes ou outras pessoas.

Embora apresente diferenças pouco significativas em relação às características analisadas, o padrão do aleitamento exclusivo e do aleitamento predominante é diferente do aleitamento em geral. A duração do aleitamento exclusivo é mais elevada nas outras ilhas, no meio urbano, para crianças filhos de mães que possuem nível secundário ou mais, crianças cujas mães tinham menos

de 20 anos, e para as nascidas em Hospitais. O aleitamento predominante é mais elevado no meio rural, em Santiago, e, tal como para o aleitamento exclusivo, também é maior para filhos de mães mais instruídas, com menos de 20 anos na época do nascimento , e para as nascidas nos Hospitais.

Quadro 11.5 Duração Mediana de Aleitamento

Duração mediana de aleitamento materno para crianças menores de cinco anos de idade, segundo o tipo de aleitamento, por características seleccionadas. Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Duração mediana em meses para crianças menores de cinco anos			
	Aleitamento	Aleitamento exclusivo	Aleitamento predominante	Número de crianças
Sexo				
Masculino	12,6	0,5	1,7	2136
Feminino	13,3	0,6	2,1	2115
Habitat				
Urbano	11,3	0,7	1,8	1230
Rural	13,9	0,5	2,1	3021
Ilha				
Santiago	11,9	0,5	2,1	2518
Outras	14,7	0,7	1,9	1733
Nível de instrução				
Sem nível	14,9	0,2	2,0	646
Básico	13,0	0,4	1,8	3262
Secundário e +	11,7	1,4	2,5	343
Idade da mãe ao parto				
< 20 anos	12,0	0,7	2,1	645
20-29 anos	12,4	0,5	1,8	2172
30-49 anos	14,4	0,5	2,0	1434
Lugar do parto				
Hospital/Maternidade	12,1	0,8	2,1	1750
Em casa	14,3	0,3	1,8	2211
Atendimento ao parto				
Médico	11,4	0,5	2,0	535
Enfermeiro/Aux. Enfermeira	12,1	0,8	2,1	1432
Parteira	14,3	0,4	1,9	1766
Parentes/Outros	15,6	0,2	1,1	344
Total	**13,0**	**0,6**	**2,0**	**4251**

11.3 Indicadores da OMS

Em 1991, um grupo de especialistas da OMS elaborou uma lista de indicadores para avaliar a adequação das práticas de aleitamento materno em determinada população. Esses indicadores estão apresentados no Quadro 11.6 e dão uma visão geral dos resultados encontrados no IDSR. Além dos indicadores, o quadro incorpora a proporção de crianças menores de quatro meses que não estavam sendo amamentadas na época da entrevista , segundo algumas características sócio-demográficas.

Considerando-se as crianças não amamentadas, os dados indicam que apenas 2% das crianças de 0-3 meses não estavam recebendo leite materno. Essa percentagem é um pouco mais alta no meio rural, nas outras ilhas, para filhos de mães com nível básico de instrução e para aqueles que nasceram em casa.

A OMS recomenda que todas as crianças com menos de quatro meses recebam aleitamento materno exclusivo. Em Cabo Verde, mais de metade das crianças de 0-3 meses (57%) estavam

sendo exclusivamente amamentadas. Essa proporção é mais alta no meio urbano (69%), em Santiago (62%), entre as crianças que nasceram em Hospitais (71%) e entre filhos de mães com nível básico de instrução (52%).

Em relação ao aleitamento predominante, a percentagem de crianças dos 0-3 meses que recebem outros líquidos (excluindo outros leites) é de 15%. A prática do aleitamento predominante é mais encontrada no meio rural, na Ilha de Santiago, entre as mulheres sem instrução e entre aquelas que tiveram o parto em casa.

Considerando a idade dos 4-6 meses como um período de transição entre o aleitamento exclusivo e a introdução de alimentos complementares, o indicado, segundo a OMS, seria que todas as crianças dos 6-9 meses continuassem recebendo o leite materno, complementado com alimentos pastosos e sólidos. Em Cabo Verde, quase dois terços das crianças dos 6-9 meses (64%) estavam recebendo leite materno e alimentos sólidos/pastosos.

A proporção de crianças com aleitamento complementar é mais elevada no meio rural e nas outras ilhas (ambos com 68%), entre crianças filhas de mulheres sem instrução (80%), entre aquelas que nasceram em casa (70%) e as que tiveram ajuda de parteiras (73%). De realçar também a maior percentagem de crianças do sexo feminino com amamentação complementar em relação as do sexo masculino (69% contra 60%).

A OMS recomenda ,também, que a amamentação continue até aos 23 meses de idade, caso a mãe tenha condições de amamentar. Observa-se que 60% das crianças dos 12-15 meses e 11% das com 16-35 meses (grupo que inclui as de 16-23 meses) estavam recebendo aleitamento continuado, isto é, aleitamento materno em algum momento do dia, além de outros alimentos. Mães do meio rural, nas outras ilhas e com algum nível de instrução apresentam maior probabilidade de continuar com o aleitamento, como é recomendado.

Quadro 11.6 Tipo de Aleitamento Materno

Tipo de aleitamento materno segundo a idade da criança, por características seleccionadas (Indicadores da OMS). Cabo Verde, IDSR 1998

Características	Tipo de Aleitamento									
	Não amamentada 0-3 meses	Aleitamento exclusivo 0-3 meses	Aleitamento predominante 0-3 meses	Número de crianças de 0-3 meses	Aleitamento complementar 6-9 meses	Número de crianças de 6-9 meses	Aleitamento continuado 12-15 m.	Número de crianças de 12-15 m.	Aleitamento continuado 16-35 m.	Número de crianças de 16-35 m.
Sexo										
Masculino	1,7	58,3	14,4	113	59,7	164	63,7	127	9,8	679
Feminino	2,2	56,4	15,7	109	69,4	144	55,5	133	12,5	646
Habitat										
Urbano	0,9	69,4	8,5	60	58,4	80	50,4	78	9,0	400
Rural	2,5	51,4	18,3	162	68,2	228	67,4	182	12,6	925
Ilha										
Santiago	0,6	62,1	16,5	135	62,2	174	55,9	158	7,4	820
Outras	4,4	49,0	12,6	87	67,9	134	67,6	102	17,8	505
Nível de instrução										
Sem nível	0,0	50,9	24,4	26	80,3	48	55,8	28	16,3	197
Básico	2,2	52,0	16,1	177	60,9	236	61,9	209	10,6	1004
Secundário e +	*	*	*	19	*	24	*	23	7,3	124
Assistência ao parto										
Médico	0,0	56,5	21,9	38	50,6	37	58,7	38	7,4	171
Enfermeiro/Aux.Enf.	2,4	73,5	6,9	78	61,0	102	50,5	93	11,1	467
Parteira	1,6	43,9	19,0	84	72,8	120	69,9	96	12,9	531
Parentes/Outros	*	*	*	17	61,6	29	*	22	15,1	102
Ninguém	*	*	*	5	*	20	*	11	5,5	54
Lugar do parto										
Hospital/Maternidade	2,0	70,7	12,5	102	59,5	126	51,2	122	10,8	574
CS/PS/USB	*	*	*	11	*	13	*	11	1,2	61
Em casa	2,2	41,4	19,8	104	70,4	166	72,3	124	12,2	660
Outro	*	*	*	5	*	3	*	3	10,0	30
Total	**2,0**	**57,3**	**15,1**	**222**	**64,4**	**308**	**60,1**	**260**	**11,1**	**1325**

CAPÍTULO 12

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E SIDA

Antes do IDSR, nenhum estudo de âmbito nacional, versando sobre o conhecimento e a atitude da população vis-a-vis das doenças sexualmente transmissíveis (DST) e do SIDA, tinha sido realizado. Sendo a prevenção o único meio de combater o SIDA, é de suma importância a realização de campanhas de informação, educação e comunicação com base no conhecimento aprofundado do contexto sócio-cultural do país. Entretanto, essas campanhas não podem ser realizadas sem que se tenham respostas a questões fundamentais.

O IDSR fixou como um dos objectivos o estudo dos conhecimentos, atitudes e práticas relacionados com DST/SIDA. Os inquiridos foram questionados sobre a prevalência de sintomas associados a essas doenças, do recurso ao tratamento delas, da adopção de medidas para a protecção do conjugue/companheiro, bem como questões sobre a problemática do SIDA, nomeadamente o conhecimento das formas de transmissão, a auto percepção do risco e a mudança do comportamento sexual para evitar o contágio.

O presente capítulo procura trazer algumas respostas às seguintes questões :

- A população tem informação sobre a existência das DST e do SEDA ?
- Por que meios a população recebeu essa informação ?
- Qual o nível de conhecimento das formas de transmissão e os meios de prevenção das DST e do SIDA?
- Como o conhecimento sobre o SIDA alterou o comportamento sexual ?

12.1. Conhecimento das doenças sexualmente transmissíveis

O conhecimento das DST e do SIDA foi abordado através de uma série de questões que permitem identificar:

- Pessoas que declararam espontaneamente conhecer pelo menos uma DST ;
- Pessoas que não identificaram de forma espontânea o SIDA como uma DST, mas que após citação declararam, ter ouvido falar do SIDA.

Os Quadros 12.1M e 12.1H apresentam percentagens de homens e mulheres que conhecem ou ouviram falar de doenças sexualmente transmissíveis, segundo o tipo de doença. Os dados indicam que quase todos os homens e mulheres (cerca de 94%) conhecem pelo menos uma DST. Para ambos os sexos, o nível de conhecimento praticamente não varia com a idade ou estado civil. Porém, o habitat e a instrução determinam algumas diferenças no conhecimento das DST. As mulheres e os homens mais instruídos e aqueles que vivem no meio urbano mostram-se mais informados do que os sem instrução ou vivendo no meio rural.

No que se refere aos domínios de estudo, as diferenças são pouco significativas em matéria de conhecimento de alguma DST. São Vicente e Santo Antão apresentam as maiores percentagens de conhecimento para ambos os sexos. As menores percentagens de conhecimento de alguma DST . encontram-se entre os homens de Santa Catarina e mulheres de Tarrafal. Os homens são relativamente mais informados do que as mulheres em Santa Cruz e Tarrafal (96% e 97% contra 84% e 88% respectivamente).

Quadro 12.1M – Conhecimento das doenças sexualmente transmissíveis (DST)

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que conhecem ou já ouviram falar de doenças sexualmente transmissíveis (DST), segundo o tipo de DST espontaneamente mencionado, por características seleccionadas. Cabo Verde, ISDR 1998

Características	Ouviu falar da DST	Doenças sexualmente transmissíveis (DST)									Número de mulheres
		Blenorragia/ Gonorreia/ Esquentamento	Sífilis/ Doença do mundo	Cancro mole/ Mula	Condiloma/ Verrugas genitais	Herpes genital	Tricomoníase	Candidíase	Clamidía	Sida	
Idade											
15-19	93,7	22,4	11,7	2,9	0,9	3,6	0,4	0,6	0,6	98,9	1237
15-17	92,3	19,3	12,9	3,2	0,3	4,1	0,1	0,5	0,3	98,8	786
18-19	96,2	28,0	9,5	2,4	1,8	2,8	0,8	1,0	1,0	99,0	451
20-24	95,8	32,9	12,1	3,9	0,5	2,9	0,1	1,2	0,1	98,2	951
25-29	94,4	35,6	11,2	5,4	0,9	1,8	1,2	1,6	1,0	97,4	1104
30-34	94,6	35,6	15,7	5,7	1,0	2,0	0,9	1,3	1,3	97,1	1145
35-39	92,5	36,3	16,6	5,0	0,7	3,1	0,8	0,7	0,1	96,9	914
40-44	95,5	37,0	18,4	5,2	0,1	1,6	1,6	0,8	0,1	96,2	595
45-49	84,7	25,6	15,1	5,4	0,5	1,2	0,5	0,5	0,7	95,4	304
Habitat											
Urbano	98,2	44,6	22,8	5,8	1,3	4,6	1,3	1,8	0,7	98,1	2281
Rural	89,9	18,6	4,6	3,1	0,2	0,6	0,1	0,2	0,4	97.2	3969
Domínio de estudo											
Santo Antão	95,6	30,0	11,9	5,1	1,2	3,2	1,1	0,9	0,9	96,3	664
São Vicente	99,4	46,7	28,2	2,2	0,9	6,0	0,6	2,2	0,3	97,8	812
Tarrafal	83,9	12,7	7,9	3,0	0,2	0,2	0,3	0,0	0,3	92,4	929
Santa Catarina	93,6	22,5	5,2	4,7	0,0	0,9	0,4	0,3	0,5	99,1	795
Santa Cruz	87,8	14,9	3,8	3,2	0,2	0,2	0,0	0,2	0,0	98,5	858
Praia	94,6	37,6	17,2	7,4	1,1	3,0	1,1	1,3	0,8	97,7	874
Fogo	93,5	27,1	5,6	1,9	0,7	1,1	0,7	0,4	0,6	99,0	856
Brava	95,8	35,0	11,8	6,3	0,6	1,9	0,6	0,6	0,6	97,5	462
Nível de instrução											
Sem nível	85,4	20,9	3,3	4,3	0,0	0,4	0,0	0,2	0,4	96,0	939
Básico	93,5	27,7	7,8	4,0	0,3	0,4	0,4	0,1	0,3	97,7	4161
Secundário e +	99,4	45,7	32,3	5,6	2,0	8,7	1,9	3,3	1,4	98,1	1145
Nível de conforto											
Baixo	89,4	21,0	4,6	3,8	0,2	0,4	0,3	0,1	0,2	97,1	3633
Médio	97,7	35,6	13,6	4.6	0,8	1,7	0,4	0,5	0,6	98,0	1510
Alto	98,9	46,8	30,3	5,6	1,7	7,5	1,8	3,1	1,1	98,3	1107
Estado civil											
Solteira	94,0	28,3	13,8	3,5	0,9	3,4	0,6	1,1	0,7	98,2	2389
Nunca teve relação sexual	91,5	20,2	12,3	2,9	0,5	3,5	0,8	0,5	0,4	98,4	1496
Já teve relação Sexual	95,7	33,5	14,7	3,8	1,1	3,3	0,6	1,4	0,9	98,1	893
Casada	92,3	32,6	17,8	4,1	0,7	2,5	1,2	0,8	0,5	95,7	1285
União de facto	94,4	34,1	11,4	5,6	0,3	1,7	0,4	1,0	0,3	97,7	1904
Viúva/Divorciada/Separada	94,5	37,6	12,7	6,1	1,3	1,4	0,9	1,0	0,6	97,9	672
Total	**93,9**	**31,6**	**13,7**	**4,5**	**0,7**	**2,6**	**0,7**	**1,0**	**0,6**	**97,6**	**6250**

Quadro 12.1H – Conhecimento das doenças sexualmente transmissíveis (DST)

Percentagem de homens de 15-54 anos, que conhecem ou já ouviram falar de doenças sexualmente transmissíveis (DST), segundo o tipo de DST espontaneamente mencionado por características seleccionadas, Cabo Verde, ISDR 1998

Características	Ouviu falar da DST	Doenças sexualmente transmissíveis (DST)									Número de homens
		Gonorreia/ Blenorragia/ Esquentamento	Sífilis/ Doença do mundo	Cancro mole/ Mula	Condiloma/ Verrugas genitais	Herpes genital	Tricomoníase	Candidíase	Clamidía	Sida	
Idade											
15-19	91,8	44,1	16,6	6,4	3,2	7,4	0,8	0,0	0,6	98,9	353
15-17	91,6	39,0	17,2	4,0	0,9	8,6	1,2	0,0	0,9	98,8	218
18-19	92,2	52,2	15,8	10,3	6,9	5,0	0,0	0,0	0,0	99,0	135
20-24	94,0	65,5	15,9	14,1	4,8	4,8	0,5	0,0	1,1	97,0	317
25-29	93,8	74,5	20,8	17,6	3,0	3,3	0,8	0,0	0,0	97,0	414
30-34	96,9	78,6	34,7	28,1	7,3	4,5	0,0	1,3	0,3	96,8	482
35-39	95,5	71,5	31,6	28,0	3,7	5,1	1,4	2,3	2,3	96,7	434
40-44	92,9	76,9	30,8	30,8	0,0	7,7	0,0	0,0	0,0	100,0	254
45-49	96,0	84,7	32,4	45,8	5,6	9,7	0,0	0,0	0,0	93,0	140
50-54	93,6	81,8	24,4	26,7	4,5	4,5	0,0	0,0	0,0	84,4	56
Habitat											
Urbano	98,1	77,8	32,6	19,1	6,6	7,6	1,1	0,8	0,9	97,4	950
Rural	89,4	49,3	9,5	16,4	1,5	2,5	0,0	0,0	0,3	96,7	1500
Domínio de estudo											
Santo Antão	100,0	74,7	23,1	25,3	1,5	1,0	0,0	0,0	0,0	95,5	282
São Vicente	99,2	77,2	33,3	14,3	2,1	2,5	0,8	0,2	1,1	96,8	341
Tarrafal	95,8	42,6	5,2	10,4	0,0	0,9	0,0	0,0	0,0	91,3	317
Santa Catarina	75,5	33,0	5,6	17,3	0,6	0,6	0,0	0,0	1,7	95,0	253
Santa Cruz	96,6	55,7	7,8	21,4	0,7	0,7	0,0	0,0	0,0	98,6	278
Praia	96,4	74,3	29,5	22,1	9,4	12,6	0,5	1,5	0,9	98,8	324
Fogo	89,9	50,0	8,4	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	97,6	344
Brava	94,2	8,6	46,9	53,1	32,7	32,7	10,2	0,0	0,0	98,0	311
Nível de instrução											
Sem nível	78,3	59,6	14,9	27,7	4,2	2,1	0,0	0,0	0,0	87,2	137
Básico	92,2	63,1	13,1	20,9	3,5	3,8	0,4	0,6	0,5	96,0	1752
Secundário e +	98,6	69,3	38,4	12,4	5,8	8,2	1,1	0,4	1,0	99,5	560
Nível de conforto											
Baixo	89,1	52,8	9,9	18,6	2,6	2,7	0,1	0,4	1,1	96,1	1325
Médio	95,9	67,8	21,3	20,3	4,2	5,1	0,3	0,5	0,2	97,5	669
Alto	100,0	80,6	41,8	14,5	7,0	9,5	1,6	0,5	0,5	99,3	456
Estado civil											
Solteiro	93,2	57,4	20,6	11,4	3,5	5,4	0,7	0,0	0,6	98,1	692
Nunca teve relação sexual	84,6	27,9	15,2	5,9	3,4	2,0	2,0	0,0	0,0	99,5	145
Já teve relação sexual	95,1	63,6	21,6	12,7	3,5	6,0	0,4	0,0	0,7	97,9	547
Casado	94,1	66,8	27,5	21,8	1,6	2,6	0,0	0,5	0,5	96,9	598
União de facto	95,3	79,3	23,6	27,4	5,1	5,5	0,8	1,2	1,0	95,1	1079
Viúvo/Divorciado/Separado	98,1	83,5	29,8	38,5	15,4	8,7	1,0	1,9	0,0	94,2	81
Total	**94,0**	**65,3**	**22,5**	**17,9**	**4,3**	**5,3**	**0,6**	**0,5**	**0,7**	**97,9**	**2450**

Os dados dos mesmos quadros indicam ainda que o SIDA é responsável por estas altas percentagens de conhecimento, com valores superiores a 95%, qualquer que seja a característica analisada. As outras doenças são pouco conhecidas, com percentagens significativas apenas para a gonorreia/blenorragia, a sífilis e o cancro mole, especialmente para os homens.

12.2. Sintomas de DST e comportamento sexual

Prevalência de sintomas associados às DST

Foi perguntado a todas as mulheres e homens com experiência sexual se alguma vez tiveram alguns sintomas associados às DST. Entretanto, importa realçar que se trata de um indicador de infecções do tracto reprodutivo pois os sintomas referidos podem também traduzir infecções endógenas ou iatrogénicas. O Quadro 12.2M mostra-nos que pouco mais de um quarto das mulheres (28%) já tiveram algum sintoma associado às DST. Esta proporção é mais baixa para as jovens de 15-19 anos (21%). A proporção de mulheres que declararam já ter tido um sintoma associado às DST é mais elevada no meio urbano (34%) do que no meio rural (23%). Em Santa Cruz e em Santo Antão registaram-se as mais baixas prevalências de sintomas associados às DST entre as mulheres, com cerca de 16%.

O Quadro 12.2H apresenta a mesma tendência para os homens, embora com uma prevalência muito menor (4%). É importante sublinhar a irrelevância de qualquer análise comparativa dos dados relativos aos homens e às mulheres. Com efeito, foi perguntado às mulheres se alguma vez tiveram um dos sintomas associados as DST, enquanto que aos homens foi perguntado se nos últimos 12 meses tiveram algum desses sintomas e, a ambos foram apresentados diversos sintomas associados às DST. Esta diferença de abordagem explica certamente a diferença da prevalência dos sintomas associados às DST, entre os homens e as mulheres.

Para as mulheres, a comichão vaginal (18%), dor/ardor ao urinar (16%) e corrimento vaginal com mau cheiro (10%) evidenciam-se como sendo os sintomas associados às DST mais frequentes. A prevalência desses sintomas varia segundo certas características sócio-económicas. As mulheres mais jovens parecem mais expostas ao risco de dor/ardor ao urinar do que as mais velhas. Estas últimas parecem estar mais expostas ao risco de comichão vaginal. Dos homens que apresentam algum sintoma de DST, prevalecem a dor/ardor ao urinar e corrimento/coceira no pénis, ambos com 2% de respostas afirmativas.

Sintomas associados às DST e comportamento sexual

A maioria das mulheres e homens que tiveram sintomas associados às DST procuraram conselho ou tratamento, seja 79% e 80% respectivamente (Quadros 12.3M e 12.3H). A procura de conselho e de tratamento varia com a idade, o habitat, o nível de instrução e de conforto e o domínio de estudo. São fundamentalmente os mais jovens (15-19 anos), os habitantes das áreas rurais e os menos instruídos e com mais baixo nível de conforto que declararam ter procurado conselho ou tratamento em menor proporção. A nível de domínio, a procura de conselho ou de tratamento do sintoma associado às DST é pouco expressiva no Tarrafal e em Santa Catarina.

No caso de DST ou sintoma associado, as mulheres informam o seu parceiro mais do que os homens. Com efeito, mais de dois terço das mulheres (69%) e mais de metade dos homens (53%) que tiveram um sintoma associado às DST declararam ter informado o/a parceiro/a. Abordar esta matéria com o/a parceiro/a é de capital importância para uma vida sexual responsável. Este comportamento é mais significativo no meio urbano, entre as pessoas mais instruídas e com elevado nível de conforto e, também, nos grupos etários médios de 25 a 44 anos de idade.

Quadro 12.2M – Sintomas associados às doenças sexualmente transmissíveis (DST)

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que já tiveram experiência sexual e que reportaram sintomas associados às doenças sexualmente transmissíveis (DST), segundo o tipo de sintoma, por características seleccionadas. Cabo Verde, ISDR 1998

Características	% de mulheres com algum sintoma	Tipo de sintoma						Número de mulheres
		Corrimento vaginal com mau cheiro	Dor/ardor ao urinar (exclui infecção urinária)	Ferida/úlcera na vagina ou vulva	Comichão vaginal	Verrugas na vulva/ânus	Outro	
Idade								
15-19	21,1	7,7	14,4	0,2	9,2	0,0	0,0	530
15-17	17,9	6,0	12,4	0,0	7,5	0,0	0,0	227
18-19	23,7	8,9	16,2	0,4	10,7	0,0	0,0	303
20-24	29,8	11,3	19,1	0,5	17,2	0,5	0,0	859
25-29	28,1	10,5	16,4	2,5	17,3	2,0	0,2	1075
30-34	28,2	10,4	14,2	1,2	18,9	0,7	0,2	1118
35-39	29,5	10,3	15,9	1,6	20,4	0,3	0,0	894
40-44	31,6	11,1	14,7	1,6	24,5	0,3	0,2	576
45-49	27,1	11,0	13,5	1,7	19,5	2,1	0,0	295
Habitat								
Urbano	34,0	13,2	18,6	1,6	21,3	1,3	0,1	1990
Rural	22,5	7,6	13,2	1,1	14,7	0,3	0,1	3358
Domínio de estudo								
Santo Antão	16,1	6,4	11,2	1,1	8,8	0,0	0,0	611
São Vicente	33,5	12,3	15,3	1,2	20,5	1,2	0,1	713
Tarrafal	26,9	10,,4	16,2	1,5	19,8	0,2	0,0	783
Santa Catarina	20,5	6,0	13,4	0,8	14,7	0,5	0,0	663
Santa Cruz	15,5	9,3	2,8	0,2	7,6	0,2	0,0	733
Praia	35,7	13,5	22,1	1,6	22,1	1,4	0,3	760
Fogo	27,9	8,5	14,5	2,0	19,7	0,6	0,1	685
Brava	29,9	11,7	21,7	2,2	18,1	0,7	0,0	400
Nível de instrução								
Sem nível	23,2	8,9	12,9	1,2	16,5	0,6	0,0	915
Básico	27,0	9,9	15,7	1,4	17,0	0,6	0,1	3689
Secundário e +	36,2	13,1	19,0	1,3	22,4	1,5	0,1	744
Nível de conforto								
Baixo	23,4	8,7	13,7	1,2	14,8	0,5	0,1	3148
Médio	28,2	11,1	16,6	1,1	18,0	0,5	0,0	1299
Alto	38,1	13,1	19,7	1,8	24,6	1,0	0,1	901
Estado civil								
Solteira	24,5	8,6	15,2	1,0	14,3	0,9	0,1	1492
Casada	31,5	10,9	17,4	1,5	23,6	0,4	0,0	1282
União de facto	28,4	10,4	14,8	1,5	17,4	1,0	0,2	1903
Viúva/Divorciada/Separada	31,1	13,5	17,5	1,4	19,7	0,5	0,0	671
Total	**28,1**	**10,4**	**15,8**	**1,3**	**17,9**	**0,8**	**0,1**	**5348**

Quadro 12.2H – Sintomas associados ás doenças sexualmente transmissíveis (DST)

Percentagem de homens de 15-54 anos que já tiveram experiência sexual e que reportaram sintomas associados às doenças sexualmente transmissíveis (DST), segundo o tipo de sintoma, por características seleccionadas, Cabo Verde, ISDR 1998.

Características	% de homens com alguma doença ou sintoma	Tipo de sintoma					Número de homens
		Corrimento no pénis/coceira	Dor/ardor ao urinar	Ferida/úlcera no pénis	Verrugas no pénis	Outro	
Idade							
15-19	3,0	0,5	0,5	1,1	0,0	0,0	226
15-17	3,9	1,1	1,1	2,2	0,0	0,0	109
18-19	2,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	117
20-24	4,9	3,1	2,7	1,1	0,0	0,0	308
25-29	4,2	1,6	1,8	0,5	0,5	0,5	409
30-34	4,4	1,6	3,1	0,6	0,3	0,0	481
35-39	5,0	1,4	2,3	0,0	0,0	0,0	432
40-44	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	254
45-49	4,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	140
50-54	4,3	0,0	4,3	0,0	0,0	0,0	55
Habitat							
Urbano	5,2	1,7	2,4	0,6	0,1	0,2	919
Rural	3,0	1,5	1,7	0,7	0,2	0,0	1386
Domínio de estudo							
Santo Antão	2,2	1,1	0,6	0,0	0,0	0,0	267
São Vicente	3,8	1,6	2,2	0,0	0,2	0,4	328
Tarrafal	2,7	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	302
Santa Catarina	2,5	1,5	2,0	0,5	0,0	0,0	231
Santa Cruz	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	249
Praia	7,5	2,1	3,0	2,0	0,0	0,0	311
Fogo	1,9	1,9	1,9	0,9	0,9	0,0	312
Brava	4,1	2,0	4,0	0,0	0,0	0,0	305
Nível de instrução							
Sem nível	6,6	1,6	3,3	0,0	0,0	0,0	137
Básico	4,1	1,7	2,0	0,8	0,2	0,2	1661
Secundário e +	4,3	1,6	1,9	0,6	0,0	0,0	506
Nível de conforto							
Baixo	4,2	1,9	2,2	0,8	0,3	0,0	1233
Médio	4,6	1,6	2,5	1,1	0,0	0,0	633
Alto	3,8	1,2	1,3	0,2	0,0	0,4	439
Estado civil							
Solteiro	3,6	1,4	1,7	0,7	0,2	0,2	547
Casado	2,9	1,5	2,0	0,0	0,0	0,0	598
União de facto	4,1	0,9	2,4	0,2	0,2	0,0	1079
Viúvo/Divorciado/Separado	13,2	7,5	4,7	4,7	0,0	0,0	81
Total	**4,2**	**1,6**	**2,0**	**0,7**	**0,2**	**0,1**	**2305**

As pessoas que tiveram um sintoma associado às DST e que fizeram algo para evitar o contágio do/da parceiro/a, preferem submeter-se sobretudo à abstinência sexual (66% no caso das mulheres e 73% no caso dos homens) e, em menor escala, ao uso do preservativo nas relações sexuais (14% das mulheres e 28% dos homens) durante o tratamento.

O uso de preservativo para protecção do parceiro é um recurso menos expressivo no meio rural que no meio urbano (6% contra 17% no caso das mulheres, e 21% contra 33% no caso dos homens). Em compensação, no meio rural é mais expressivo o recurso à abstinência sexual (78% contra 60% para as mulheres e 79% contra 71% para os homens).

No que se refere a instrução, o uso de preservativo é mais expressivo nas mulheres de nível secundário. Por outro lado, o nível de instrução não parece determinar, no caso dos homens, diferenças significativas em termos de preferência pelo preservativo para prevenir o contágio do parceiro.

Em caso de ocorrência de sintoma associado às DST, os mais jovens (15-19 anos) recorrem menos à abstinência sexual e muito mais ao uso do preservativo para prevenir o contagio do parceiro do que os mais velhos, para ambos os sexos.

Entre as mulheres e homens com algum sintoma associado às DST, 5% e 4% respectivamente, declararam que o/a parceiro/a também estava infectado/a.

Cerca de 24% das mulheres e dos homens, cujo parceiro(a) também estava infectado, declararam que o parceiro(a) fez tratamento. A percentagem de mulheres que declararam que o parceiro fez tratamento é maior no meio urbano (29%) que no rural (16%), enquanto que a percentagem de homens que declararam que a parceira fez tratamento é menor no meio urbano que no rural (22% e 30%, respectivamente).

Local de tratamento da DST ou do sintoma associado

Importa recordar que a grande maioria das pessoas com DST ou sintoma associado declararam ter procurado conselho e/ou tratamento (79% para as mulheres e 80% para os homens) e que quase todos os homens e mulheres (98%) fizeram tratamento. Em Cabo Verde, o aconselhamento e a prestação de serviços de tratamento para DST é principalmente atributo do sector público que compreende os hospitais centrais e regionais, os centros e postos de saúde, as unidades sanitárias de base e os centros de PMI/PF. Em menor escala, o sector privado vem oferecendo esse serviço, com a criação recente de clínicas privadas.

Quadro 12.3M – Sintomas de DST e comportamento sexual

Percentagem de mulheres de 15-49 anos, que já tiveram experiência sexual e algum sintoma associado às doenças sexualmente transmissíveis (DST), segundo o tipo de comportamento sexual e por características seleccionadas. Cabo Verde, ISDR 1998

Características	% de mulheres com algum sintoma	Número de mulheres respondentes	Tipo de comportamento sexual de mulheres com algum sintoma						Numero de mulheres
			Procurou conselho/ Tratamento	Informou o parceiro	Absteve-se de relações sexuais	Usou camisinha	Parceiro infectado	Parceiro fez o tratamento	
Idade									
15-19	21,1	530	52,1	55,0	49,0	29,0	0,9	11,8	97
15-17	17,9	227	44,4	50,6	57,7	38,5	2,5	9,8	35
18-19	23,7	303	56,9	57,7	45,9	25,7	0,0	13,1	62
20-24	29,8	859	78,1	68,1	62,8	18,2	2,8	27,1	231
25-29	28,1	1075	82,1	71,5	64,5	15,5	4,3	24,7	275
30-34	28,2	1118	83,1	71,3	74,9	7,2	10,3	24,4	307
35-39	29,5	894	82,8	74,8	73,3	8,7	6,9	23,6	253
40-44	31,6	576	83,8	71,0	70,1	10,4	5,7	26,1	159
45-49	27,1	295	89,0	67,2	52,5	3,4	6,3	29,9	71
Habitat									
Urbano	34,0	1990	86,2	73,9	60,5	17,2	5,5	29,8	638
Rural	22,5	3358	69,2	62,9	77,6	5,9	5,3	16,1	755
Domínio de estudo									
Santo Antão	16,1	611	75,8	62,0	40,7	13,6	1,6	28,1	102
São Vicente	33,5	713	88,2	73,5	78,3	20,5	4,3	30,3	243
Tarrafal	26,9	783	59,8	59,5	85,7	8,2	12,2	17,2	218
Santa Catarina	20,5	663	57,9	48,1	100,0	0,0	0,0	7,9	133
Santa Cruz	15,5	733	84,3	69,0	93,9	2,0	1,2	14,3	111
Praia	35,7	760	82,4	73,0	53,4	16,3	7,0	32, 9	274
Fogo	27,9	685	81,9	76,7	60,7	6,3	6,3	8,0	186
Brava	29,9	400	87,8	70,7	87,0	4,3	0,0	17,1	126
Nível de instrução									
Sem nível	23,2	915	73,7	62,2	76,3	5,2	8,4	17,6	196
Básico	27,0	3689	78,4	70,9	71,0	7,1	5,2	23,7	959
Secundário e +	36,2	744	84,6	69,5	51,0	30,4	4,3	29,2	238
Nível de conforto									
Baixo	23,4	3148	70,3	63,6	72,3	9,3	5,1	14,5	725
Médio	28,2	1299	84,1	66,0	73,4	15,9	4,5	26,3	351
Alto	38,1	901	87,3	79,6	54,1	16,1	6,4	35,3	317
Estado civil									
Solteira	24,5	1492	70,7	52,3	55,4	22,9	3,4	17,4	325
Casada	31,5	1282	83,3	79,4	69,2	7,0	8,1	25,9	367
União de facto	28,4	1903	82,5	83,4	76,2	7,5	6,8	30.8	502
Viúva/Divorciada/Separada	31,1	671	82,7	57,5	53,9	21,6	2,3	21,1	199
Total	**28,1**	**5348**	**79,3**	**69,4**	**65,6**	**13,7**	**5,4**	**24,2**	**1393**

Quadro 12.3H – Sintomas de DST e comportamento sexual

Distribuição percentual de homens de 15-54 anos, que já tiveram experiência sexual e algum sintoma de doença sexualmente transmissível (DST), segundo o tipo de comportamento sexual, por características seleccionadas, Cabo Verde, ISDR 1998

Características	% de homens com algum sintoma	Número de homens respondentes	Tipo de comportamento sexual						Número de homens
			Procurou conselho/ tratamento	Informou a parceira	Absteve-se de relações sexuais	Usou camisinha	Parceira infectada	Parceira fez o tratamento	
Idade									
15-29	4,1	943	73,5	49,0	63,6	39,4	0,0	26,5	37
30-54	4,4	1362	90,0	56,7	90,9	13,6	9,7	23,3	45
Habitat									
Urbano	5,2	919	85,5	60,0	71,4	33,3	3,6	21,8	49
Rural	3,0	1386	66,7	33,3	78,6	21,4	8,3	30,4	33
Ilha									
Santiago	5,2	1093	74,5	49,0	64,7	41,2	3,9	29,4	38
Outras	3,1	1212	92,6	59,3	86,4	13,6	3,6	17,9	44
Nível de instrução									
Sem nível	6,6	137	25,0	25,0	50,0	50,0	0,0	0,0	6
Básico	4,1	1661	85,7	54,2	78,8	27,3	4,2	30,6	55
Secundário e +	4,3	506	76,9	51,9	66,7	33,3	3,7	18,5	21
Nível de conforto									
Baixo	4,2	1233	71,9	33,3	84,2	21,1	0,0	25,0	36
Médio	4,6	633	81,5	74,1	75,0	35,0	7,4	18,5	26
Alto	3,8	439	90,0	50,0	58,8	29,4	5,3	35,0	20
Estado civil									
Solteiro	3,6	547	70,3	45,9	66,7	28,6	0,0	15,8	20
Casado/Unido	3,8	1677	85,7	63,0	88,2	17,6	10,7	22,2	52
Viúvo/Divorciado/Separado	13,2	81	92,9	46,2	72,7	45,5	7,1	57,1	10
Total	**4,2**	**2305**	**79,7**	**52,6**	**73,2**	**28,1**	**3,8**	**25,3**	**82**

O quadro 12.4M mostra que as mulheres que já tiveram uma DST ou sintoma associado procuraram conselho ou tratamento principalmente nas estruturas sanitárias públicas (83% dos casos), com destaque para hospitais (58%) e centros do PM1/PF (19%). O recurso às clínicas privadas (13%) é mais expressivo do que o recurso aos centros de saúde e aos postos sanitários (3% para ambos).

Os hospitais, centros de saúde e postos sanitários são geralmente mais frequentados pelas mulheres do meio rural, pelas menos instruídas ou ainda pelas mulheres de nível sócio-económico mais baixo. Os centros de saúde e os postos de saúde são mais frequentados pelas mulheres solteiras que pelas mulheres em união. Ao contrário, estas últimas apresentam frequência mais marcante aos hospitais em relação às solteiras. As clínicas privadas são mais frequentadas por mulheres do meio urbano, pelas mais instruídas, e por aquelas que tem alto nível de conforto.

Constata-se, também, que os centros de PMI/PF são menos frequentados pelas jovens menores de 20 anos do que pelas mulheres mais velhas. O nível de instrução e de conforto não influenciam a preferência da procura dos centros do PMI/PF. Por outro lado, o habitat parece influenciar a preferencia pelo PMI/PF, mais procurados por mulheres do meio urbano que do rural, talvez em função da sua localização.

Estas preferências são determinadas pelas condições sócio-económicas da população alvo e, consequentemente, pelos meios de que dispõem para a aquisição de serviços que julgam melhores.

Os homens com DST ou sintoma associado preferem os hospitais (48%), os centros de saúde (22%) e as clínicas privadas (11%) para o aconselhamento e tratamento. A frequência absoluta de casos com DST ou sintoma é fraca devido à limitação temporal que envolve a questão (nos últimos 12 meses), o que reduz consideravelmente as possibilidades de análise segundo as características sócio-económicas.

12.3. Conhecimento do SIDA e fontes de informação

Para medir o conhecimento sobre o SIDA, perguntou-se a todos os entrevistados que não haviam citado espontaneamente essa doença na lista das DST que conheciam, se haviam ouvido falar do SIDA. Os que responderam afirmativamente foram somados aos que citaram espontaneamente a doença, formando a percentagem total de conhecimento do SIDA. A percentagem das mulheres e dos homens que conhecem ou já ouviram falar do SIDA é apresentada nos Quadros 12.5M e 12.5H e, como se pode verificar, ela e superior a 97%, tanto para as mulheres, como para os homens e atinge 100% em alguns grupos de população.

O SIDA é muito conhecido por todas as mulheres e homens de todas as idades e de todos os domínios, qualquer que seja o nível de instrução e de conforto, o habitat e o estado civil.

Ainda que seja tão elevado o nível de conhecimento do SIDA, é importante que sejam devidamente identificados os meios de comunicação pelos quais a população tem acesso à informação sobre esta doença, para a realização de campanhas de informação educação e comunicação (IEC) contra a propagação do vírus. Com efeito, conhecer ou ter ouvido falar do SIDA, não significa, por si só, o conhecimento dos meios de prevenção e dos modos de transmissão do vírus que causa essa doença, o HIV.

Quadro 12.4M – Tratamento da doença sexualmente transmissível (DST) ou sintoma associado e fonte

Percentagem de mulheres de 15-49 anos com relato de sintoma de DST que procuraram conselho ou tratamento, segundo o local onde procurou conselho ou tratamento, características seleccionadas. Cabo Verde, ISDR 1998

Características	% que procurou conselho ou tratamento	Número de mulheres respondentes	Lugar onde procurou conselho ou tratamento									% que fez o tratamento	Número de mulheres
			Hospital	Centro de Saúde	Posto Sanitário	Unidade Sanitária de Base	Clínica Privada	Farmácia	PMI/PF	Outro	Total		
Idade													
15-19	52,1	97	70,9	6,4	5,5	0,0	5,5	0,0	7,3	4,5	100,0	98,2	53
15-17	44,4	35	71,4	0,0	5,7	0,0	2,9	0,0	20,0	0,0	100,0	100,0	17
18-19	56,9	62	70,3	9,5	5,4	0,0	6,8	0,0	1,4	6,8	100,0	97,3	36
20-24	78,1	231	50,0	3,1	5,0	0,8	12,2	0,3	25,3	3,3	100,0	98,6	174
25-29	82,1	275	49,7	4,3	1,2	0,6	14,1	0,0	27,6	2,5	100,0	98,8	224
30-34	83,1	307	56,6	3,4	2,5	0,9	14,8	0,3	17,8	3,7	100,0	98,8	247
35-39	82,8	253	66,4	2,6	2,9	0,0	13,5	0,4	12,8	1,5	100,0	98,2	201
40-44	83,8	159	59,8	4,2	3,8	0,0	14,2	0,4	12,6	5,0	100,0	97,9	132
45-49	89,0	71	67,5	0,9	1,8	0,0	15,8	0,0	10,5	3,5	100,0	99,1	60
Habitat													
Urbano	86,2	638	54,3	2,8	0,7	0,4	18,9	0,1	19,7	3,1	100,0	99,4	552
Rural	69,2	755	63,5	4,5	7,5	0,5	3,5	0,5	16,5	3,5	100,0	96,8	539
Domínio de estudo													
Santo Antão	75,8	102	80,6	1,0	1,0	0,0	12,2	2,0	3,1	0,0	100,0	93,9	82
São Vicente	88,2	243	54,5	0,0	2,2	1,0	30,4	0,0	9,7	2,2	100,0	99,8	213
Tarrafal	59,8	218	74,5	2,0	6,1	2,0	4,1	0,0	9,2	2,0	100,0	95,9	130
Santa Catarina	57,9	133	65,6	1,6	1,6	0,0	0,0	0,0	31,2	0,0	100,0	97,6	79
Santa Cruz	84,3	111	24,3	37,1	10,0	2,9	1,4	1,4	11,4	11,4	100,0	98,6	95
Praia	82,4	274	50,5	3,9	0,9	0,0	12,9	0,0	28,7	3,1	100,0	98,4	230
Fogo	81,9	186	67,9	0,0	9,3	0,0	1,7	0,4	13,5	7,2	100,0	100,0	154
Brava	87,8	126	85,7	2,9	0,0	0,0	2,9	0,0	5,7	2,9	100,0	100,0	108
Nível de instrução													
Sem nível	73,7	196	71,2	5,0	4,6	0,0	4,6	0,0	13,7	0,9	100,0	97,2	136
Básico	78,4	959	58,6	3,7	3,7	0,5	8,7	0,4	19,9	4,5	100,0	98,2	753
Secundário e +	84,6	238	48,3	1,8	1,1	0,7	28,8	0,0	17,7	1,6	100,0	99,8	202
Nível de conforto													
Baixo	70,3	725	64,6	5,4	4,4	0,5	1,8	0,5	18,4	4,4	100,0	96,9	520
Médio	84,1	351	57,9	2,1	4,4	0,6	10,0	0,0	22,0	3,1	100,0	98,8	292
Alto	87,3	317	50,0	2,3	0,7	0,5	28,4	0,2	16,0	2,0	100,0	100,0	279
Estado civil													
Solteira	70,7	325	52,3	3,5	5,3	0,7	10,8	0,4	25,1	2,0	100,0	99,3	228
Casada	83,3	367	64,3	2,4	2,7	0,2	18,8	0,0	8,1	3,4	100,0	98,5	287
União de facto	82,5	502	55,3	4,4	2,4	0,7	12,5	0,3	19,9	4,6	100,0	97,8	412
Viúva/Divorciada/Separada	82,7	199	61,3	2,1	1,7	0,3	11,8	0,0	20,2	2,4	100,0	98,6	164
Total	**79.3**	**1393**	**57.6**	**3.3**	**3.1**	**0.5**	**13.4**	**0.2**	**18.5**	**3.3**	**100,0**	**98.5**	**1091**

Para obter esta informação, perguntou-se aos homens e mulheres que declararam conhecer ou ter ouvido falar do SIDA, de quem ou onde obtiveram informação sobre esta doença. Os mesmos quadros indicam que a rádio é o principal veículo de informação para ambos os sexos, sendo citado por 65% das mulheres e 80% dos homens. Seguem-se a televisão (48% para as mulheres e 80% para os homens) e amigos e familiares (44% e 51%, respectivamente). Uma proporção não desprezível de mulheres (22%) e de homens (45%) tiveram esta informação através de jornais/revistas ou foram informados pelo pessoal da saúde (19% e 14%) e por professores (15% e 20%). As reuniões comunitárias, o local de trabalho e a igreja têm pouca expressão, enquanto meios de informação sobre o SIDA.

Conforme os resultados apresentados anteriormente, dos mass-media, a rádio é a fonte de informação mais acessível que a televisão. Esta tem presença mais expressiva no meio urbano, para a população mais instruída e com maior nível de conforto.

Como se pode constatar, a comunicação interpessoal (amigos/familiares) desempenha um papel bastante importante, tanto para as mulheres, como para os homens. Para as mulheres, este tipo de comunicação é mais praticado no meio rural (49%) que no meio urbano (39%). Contrariamente, para os homens se observa o inverso, com 42% no meio rural e 59% no meio urbano.

É importante sublinhar, também, o papel da escola e/ou dos professores como fonte de informação entre os jovens de 15-19 anos, onde ou de quem 42% das mulheres e 51% dos homens tiveram informação sobre o SIDA.

Quadro 12.5M – Conhecimento do SIDA e fontes de informações sobre o SIDA

Percentagem de mulheres que já ouviram falar do SIDA, segundo fontes de informação, por características seleccionadas. Cabo Verde, ISDR 1998

Características	SIDA conhecimento	Nº de respondentes	Fonte de informações									Número de mulheres
			Rádio	Televisão	Jornais/ Revistas/Folhetos/Cartazes	Igrejas	Escolas/ Professores	Reuniões comunitárias	Amigos/ Familiares	No trabalho	Pessoal de saúde	
Idade												
15-19	98,9	1237	58,3	52,0	26,0	2,0	41,7	5,9	45,2	2,5	9,3	1222
15-17	98,4	786	56,0	48,4	25,9	1,3	46,4	5,3	44,1	1,9	8,6	774
18-19	99,5	451	62,4	58,5	26,2	3,3	33,2	7,0	47,1	3,7	10,6	448
20-24	99,3	951	69,5	56,0	24,1	1,8	10,9	4,2	44,8	4,6	22,5	947
25-29	99,3	1104	68,4	48,8	22,3	1,0	4,5	6,7	41,9	6,1	23,4	1098
30-34	99,5	1145	69,9	46,5	19,2	2,0	2,6	6,7	42,7	9,4	22,0	1136
35-39	99,2	914	67,3	38,9	18,0	1,4	3,3	9,7	42,5	7,9	22,0	906
40-44	99,5	595	63,1	39,4	17,7	1,6	4,8	10,4	45,9	5,9	21,2	591
45-49	97,9	304	59,9	37,9	10,8	1,1	1,9	8,8	45,9	6,1	12,6	298
Habitat												
Urbano	100,0	2281	74,1	72,7	33,6	2,6	20,0	5,6	38,8	6,4	25,5	2280
Rural	98,4	3969	57,0	24,9	10,4	0,7	9,3	8,1	48,9	4,9	12,1	3919
Domínio de estudo												
Santo Antão	99,9	664	75,7	35,4	26,2	1,2	17,7	12,3	29,5	1,7	14,2	663
São Vicente	100,0	812	75,3	75,4	35,6	0,5	19,6	2,5	26,0	5,1	24,7	812
Tarrafal	98,5	929	43,7	21,5	5,2	0,6	9,1	5,4	65,0	7,1	12,3	913
Santa Catarina	98,6	795	51,9	25,1	11,4	0,8	9,2	10,5	62,1	10,3	12,8	786
Santa Cruz	99,4	858	63,0	31,4	6,9	0,7	6,6	4,2	50,2	3,6	3,8	853
Praia	99,1	874	71,1	64,2	30,1	1,2	17,7	5,1	46,0	6,7	25,6	865
Fogo	98,6	856	59,3	34,8	10,4	3,7	11,9	10,5	38,7	2,2	16,7	847
Brava	99,4	462	78,9	60,2	27,5	1,1	12,7	9,6	49,4	6,6	16,3	460
Nível de instrução												
Nível	97,6	939	52,8	21,3	2,3	0,6	0,2	7,5	53,0	6,3	13,5	917
Básico	99,1	4161	65,5	43,7	15,4	1,2	4,2	6,8	45,2	5,4	18,4	4137
Secundário e +	100,0	1145	71,2	72,8	47,1	3,3	47,7	6,8	36,2	5,8	21,8	1145
Nível de conforto												
Baixo	98,3	3633	55,2	23,0	9,8	0,8	7,8	7,1	50,5	5,2	15,4	3582
Médio	100,0	1510	74,8	59,9	21,6	2,4	14,4	7,2	42,4	5,8	20,3	1510
Alto	100,0	1107	75,3	84,9	44,8	2,4	27,7	6,1	32,9	6,1	23,1	1107
Estado civil												
Solteira	99,1	2389	61,5	50,7	25,3	2,2	26,9	6,0	43,8	5,5	16,1	2368
Nunca teve relação sexual	98,2	1496	53,3	48,9	27,3	3,1	43,8	5,5	42,0	2,0	8,9	1490
Já teve relação sexual	99,7	893	66,9	51,9	24,0	1,6	15,4	6,3	45,,0	7,8	21,0	878
Casada	98,5	1285	64,9	42,2	19,2	1,8	4,8	8,3	45,4	5,3	19,7	1269
União de facto	99,6	1904	72,0	45,9	17,0	0,7	3,4	7,0	42,1	5,3	22,3	1895
Viúva/Divorciada/Separada	99,2	672	65,4	49,9	20,1	1,2	4,1	8,3	47,4	7,3	18,4	667
Total	**99,1**	**6250**	**65,2**	**47,9**	**21,5**	**1,6**	**14,5**	**6,9**	**44,0**	**5,6**	**18,6**	**6199**

Quadro 12.5H – Fonte de informações sobre o SIDA

Percentagem de homens que já ouviram falar do SIDA, segundo fontes de informação, por características seleccionadas, Cabo Verde, ISDR 1998

Características	SIDA conheci-mento	N° de respondentes	Fonte de informações									Número de homens
			Rádio	Televisão	Jornais/Revistas /Folhetos/Cartaz	Igrejas	Escolas/ Professores	Reuniões comunitárias	Amigos/ Familiares	No trabalho	Pessoal de saúde	
Idade												
15-19	98,8	353	65,7	67,1	42,7	1,6	51,1	4,4	46,4	2,6	12,1	350
15-17	99,7	218	55,8	63,7	42,0	1,1	59,4	1,7	41,7	1,7	9,0	216
18-19	97,7	135	82,2	72,9	43,9	2,3	37,4	9,1	54,2	4,2	17,3	134
20-24	100,0	317	82,4	66,5	47,1	4,1	16,5	7,7	54,9	8,1	14,6	316
25-29	100,0	414	84,0	58,2	41,8	2,6	5,2	6,7	52,2	,9	10,3	414
30-34	100,0	482	87,6	68,1	51,4	4,3	6,2	9,3	51,1	22,0	16,7	482
35-39	100,0	434	85,7	58,9	39,7	3,6	2,7	8,5	50,4	20,5	16,	434
40-44	100,0	254	85,7	57,1	42,9	6,7	0,0	14,3	57,1	21,4	14,3	254
45-49	100,0	140	82,7	65,3	44,0	8,0	1,4	12,0	53,3	29,3	18,7	139
50-54	97,9	56	87.0	52,2	44,4	4,3	2,2	4,3	45,7	15,2	28,3	55
Habitat												
Urbano	99,6	950	84,1	82,3	61,3	4,1	24,5	7,2	58,7	15,8	13,0	949
Rural	99,7	1500	74,1	43,2	25,3	2,3	14,3	6,9	41,5	7,2	15,4	1495
Domínio de estudo												
Santo Antão	100,0	282	93,5	50,5	51,3	1,0	21,2	7,1	65,7	28,3	15,2	282
São Vicente	99,8	341	90,5	90,7	70,3	0,8	18,6	2,5	62,7	9,1	6,3	340
Tarrafal	99,2	317	66,7	40,8	22,5	1,7	9,2	3,4	29,2	2,5	7,6	314
Santa Catarina	100,0	253	65,3	43,2	19,0	0,8	15,3	5,5	15,3	4,7	25,4	253
Santa Cruz	99,3	278	49,7	14,6	4,2	0,0	5,6	0,7	38,2	4,2	8,1	277
Praia	99,2	324	81,3	71,9	53,9	6,8	28,8	11,7	57,8	16,5	17,1	323
Fogo	100,0	344	77,3	61,9	25,5	0,4	16,5	6,5	48,2	2,9	11,5	344
Brava	100,0	311	92,3	82,7	60,8	31,4	23,1	28,8	65,4	42,3	13,5	311
Nível de instrução												
Sem nível	98,3	137	65,0	28,8	3,3	3,4	0,0	3,4	63,3	18,3	13,3	135
Básico	99,5	1752	81,1	57,2	34,2	3,0	5,0	7,2	48,0	11,6	13,2	1748
Secundário e +	100,0	560	77,7	79,3	66,5	3,6	47,4	7,2	54,6	11,6	15,7	560
Nível de conforto												
Baixo	99,9	1325	73,7	42,4	25,2	2,2	12,1	6,4	47,3	9,6	13,4	1322
Médio	98,9	669	82,1	71,1	47,5	3,9	14,5	6,3	47,3	14,2	15,5	666
Alto	100,0	456	85,8	91,6	72,7	4,0	37,8	8,8	60,1	12,8	13,7	456
Estado civil												
Solteiro	99,4	692	76,7	65,1	46,1	2,3	29,9	5,9	52,3	8,0	13,0	689
Nunca teve relação sexual	99,6	145	52,5	52,3	33,1	0,8	42,3	3,8	41,0	1,7	13,8	143
Já teve relação sexual	99,5	547	82,3	68,2	49,2	2,6	27,0	6,3	54,9	9,5	12,8	546
Casado	100,0	598	82,4	56,1	38,0	3,4	4,9	8,8	39,7	14,6	20,0	597
União de facto	99,8	1079	86,1	63,8	42,4	5,3	4,1	9,6	50,8	18,6	14,7	1077
Viúvo/Divorciado/Separado	100,0	81	73,6	69,8	51,9	3,8	7,5	4,7	54,7	17,9	13,2	81
Total	**99,7**	**2450**	**79,5**	**64,2**	**44,6**	**3,3**	**19,8**	**7,1**	**50,8**	**11,8**	**14,1**	**2444**

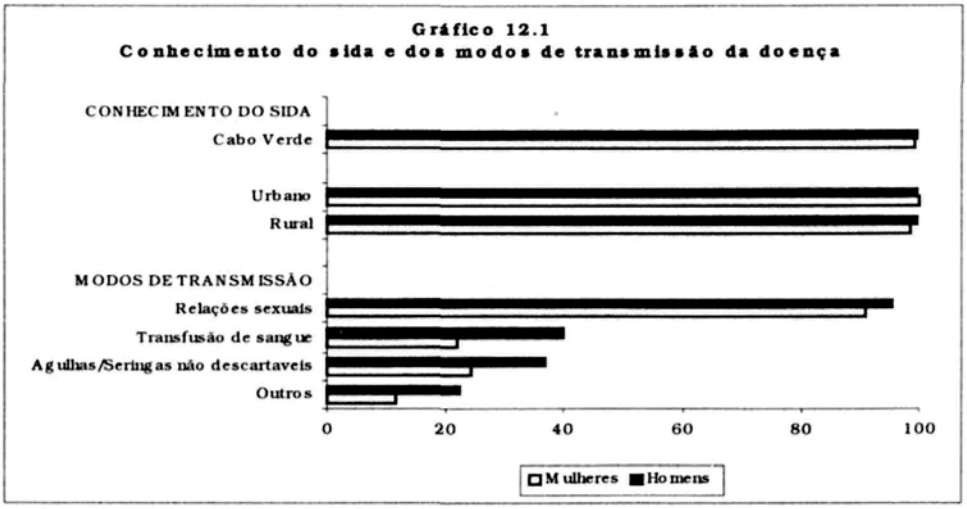
12.4. Conhecimento dos modos de transmissão do HIV/SIDA

As questões sobre os modos de transmissão do HIV/SIDA e sobre os meios de prevenção permitem uma melhor avaliação do nível de conhecimento da doença. Com efeito, declarar conhecer o SIDA ou já ter ouvido falar da doença, não é garantia alguma de conhecimento suficiente para a adopção de comportamento responsável face a propagação da doença. Por essa razão, perguntou-se a todos os homens e mulheres que declararam conhecer o SIDA, se sabiam como esta doença é transmitida e quais as medidas de prevenção.

A maioria das mulheres (92%) e dos homens (97%) conhecem pelo menos um modo de transmissão (Quadros 12.6M e 12.6H; Gráfico 12.1). De uma maneira geral, o nível de conhecimento dos modos de transmissão do SIDA é mais elevado entre os homens que entre as mulheres. Quase todos (91% das mulheres e 96% dos homens) apontaram as relações sexuais como modo de transmissão. Com menor expressão, seguem-se outros modos como a transfusão sanguínea (22% das mulheres e 40% dos homens), o uso de agulhas ou de seringas não esterilizadas (24% das mulheres e 37% dos homens) e a transmissão da mãe para o filho (5% das mulheres e 9% dos homens).

Embora seja facto que o SIDA pode ser transmitido pela mãe infectada ao seu filho, através da troca de sangue entre a mãe e o bebé durante a gravidez, o parto ou aleitamento, a percentagem de entrevistados que citaram este meio de transmissão é pequena (7% e 8% de mulheres e homens, respectivamente). Vale ainda ressaltar que uma proporção não desprezível de mulheres (11%) e de homens (22 %) mencionou modos de transmissão classificados como "outros" que compreendem muitas modalidades erróneas, tais como "beijando na cara ou na boca", pelo "aperto de mão", pela "picada de mosquitos", no "quarto de banho", no "convívio familiar", ou pela "utilização dos mesmos utensílios domésticos".

O habitat determina diferenças não só do conhecimento de pelo menos um modo de transmissão do HIV/SIDA, bem como de todos os meios de transmissão, sendo essas diferenças mais acentuadas nas mulheres. Mulheres e homens urbanos apresentam um conhecimento maior de todos os meios de transmissão do HIV/SIDA que do meio rural.



Quadro 12.6M – Conhecimento dos meios de transmissão do HIV/SIDA

Percentagem de mulheres que já ouviram falar do SIDA e conhecem os meios da sua transmissão, segundo meios de transmissão, por características seleccionadas. Cabo Verde, ISDR 1998

Características	Conhece pelo menos um meio de transmissão	Meios de transmissão						Número de mulheres
		Relações sexuais	Transfusão de sangue	Doando sangue	Agulhas/Seringas não descartáveis	Mãe para a criança	Outros*	
Idade								
15-19	91,3	90,4	21,9	1,9	26,0	8,4	14,1	1222
15-17	89,6	88,8	20,6	1,0	25,2	7,2	13,9	774
18-19	94,4	93,4	24,2	3,5	27,5	10,6	14,5	448
20-24	94,6	92,7	25,7	3,3	28,9	10,3	11,2	947
25-29	94,0	93,4	22,1	3,1	25,9	5,1	10,6	1098
30-34	93,8	92,7	20,9	3,4	21,8	4,9	12,0	1136
35-39	91,1	90,1	20,1	2,6	19,9	5,2	8,8	906
40-44	89,7	88,0	21,5	1,8	19,8	4,8	8,8	591
45-49	80,6	78,3	14,9	1,5	14,7	2,1	11,6	298
Habitat								
Urbano	97,3	96,3	36,1	4,4	37,7	11,4	15,5	2280
Rural	87,0	85,6	8,6	0,9	11,3	2,3	7,7	3919
Domínio de estudo								
Santo Antão	90,6	90,0	22,3	0,1	21,8	6,4	15,7	663
São Vicente	96,6	95,9	38,6	3,4	45,1	8,1	20,7	812
Tarrafal	82,3	81,6	5,2	0,4	5,7	0,9	3,4	913
Santa Catarina	85,7	85,0	10,5	1,0	12,8	3,4	8,0	786
Santa Cruz	93,5	92,6	3,2	0,5	8,0	0,9	6,6	853
Praia	93,6	91,3	32,5	5,1	30,8	13,0	11,6	865
Fogo	93,9	92,7	10,5	1,2	16,3	1,5	7,6	847
Brava	98,8	97,6	21,1	9,0	22,2	10,2	12,0	460
Nível de conforto								
Baixo	87,3	85,6	8,2	0,8	9,5	1,8	7,2	917
Médio	94,3	94,1	24,5	3,7	28,2	7,6	11,0	4137
Alto	98,5	97,6	46,4	5,0	48,3	15,3	20,4	1145
Nível de instrução								
Sem nível	79,8	78,4	7,7	1,1	5,5	1,0	6,3	3582
Básico	92,0	90,7	14,4	1,9	17,0	3,2	7,8	1510
Secundário e +	98,5	97,5	48,2	5,0	51,4	18,4	23,2	1107
Estado civil								
Solteira	91,7	90,5	25,2	3,0	27,9	9,0	13,1	2368
Nunca teve relação sexual	88,0	87,1	23,7	2,5	26,7	8,6	12,2	1490
Já teve relação Sexual	94,1	92,8	26,2	3,4	28,7	9,2	13,7	878
Casada	90,1	88,8	21,2	2,1	21,5	4,9	10,1	1269
União de facto	93,1	92,1	17,6	2,4	19,8	4,8	9,1	1895
Viúva/Divorciada/Separada	93,1	91,4	19,2	2,1	21,8	4,4	11,9	667
Total	**92,0**	**90,7**	**21,9**	**2,6**	**24,0**	**6,7**	**11,4**	**6199**

* Outros meios de transmissão : Beijando no rosto ; Beijando na boca ; Pelo aperto de mão ; Pela mordida de mosquito ; No assento do vaso sanitário ; Através de utensílios domésticos ; Na praia/piscina ; Através de objectos cortantes ; etc.

Quadro 12.6H – Conhecimento dos meios de transmissão do HIV/SIDA

Percentagem de homens que já ouviram falar do SIDA e conhecem os meios da sua transmissão, segundo meios de transmissão por características seleccionadas, Cabo Verde, ISDR 1998

Características	Conhece pelo menos um meio de transmissão	Meios de transmissão						Número de homens
		Relações sexuais	Transfusão de sangue	Doando sangue	Agulhas/ Seringas não descartáveis	Mãe para a criança	Outros*	
Idade								
15-19	96,1	94,6	37,3	6,3	33,9	10,7	26,5	350
15-17	95,5	94,9	37,5	4,5	35,5	9,0	26,2	216
18-19	97,2	93,9	36,9	8,9	30,8	13,6	27,1	134
20-24	97,0	95,7	46,7	6,6	42,8	7,5	23,5	316
25-29	96,9	96,9	35,	5,2	34,5	7,2	19,3	414
30-34	98,8	98,4	44,1	9,6	40,9	8,0	16,4	482
35-39	97,3	96,0	3,7	6,7	31,7	6,3	21,4	434
40-44	100,0	100,0	35,7	7,1	35,7	7,	21,4	254
45-49	94,7	93,3	39,2	17,6	36,0	10,7	20,0	139
50-54	91,3	91,3	45,7	2,2	30,4	6,5	26,1	55
Habitat								
Urbano	98,5	97,3	58,1	10,6	53,6	11,9	29,0	949
Rural	94,8	94,2	18,3	2,9	17,3	4,2	14,1	1495
Domínio de estudo								
Santo Antão	97,0	96,0	27,6	1,5	35,2	11,6	16,7	282
São Vicente	98,5	98,5	71,1	2,3	70,5	2,7	31,4	340
Tarrafal	95,0	92,5	9,2	0,8	7,5	1,7	6,7	314
Santa Catarina	88,2	87,3	11,4	0,4	6,8	0,8	2,1	253
Santa Cruz	96,5	94,4	16,0	2,8	10,4	2,1	13,2	277
Praia	98,5	96,9	48,8	16,2	39,2	17,9	24,3	323
Fogo	97,8	97,8	20,1	4,0	25,5	1,8	26,6	344
Brava	100,0	100,0	60,8	33,3	48,1	39,2	59,6	311
Nível de instrução								
Sem nível	88,3	88,1	6,7	1,7	10,2	1,7	5,0	135
Básico	95,3	94,6	27,2	5,1	24,8	4,6	18,8	1748
Secundário e +	100,0	98,6	64,3	10,7	60,0	15,6	29,5	560
Nível de conforto								
Baixo	95,4	94,5	18,6	3,5	17,4	4,0	12,3	1322
Médio	96,1	95,5	41,8	8,1	38,7	7,6	26,6	666
Alto	99,6	98,4	71,3	11,7	65,8	16,3	32,9	456
Estado civil								
Solteiro	96,7	95,7	42,2	6,7	39,1	8,5	23,6	689
Nunca teve relação sexual	91,2	90,4	22,9	5,4	25,5	7,9	17,6	143
Já teve relação sexual	98,0	97,0	46,7	7,0	42,2	8,7	25,0	546
Casado	96,6	95,1	33,2	4,4	30,2	6,3	21,0	597
União de facto	97,0	96,8	36,7	8,7	32,4	8,7	19,2	1077
Viúvo/Divorciado/Separado	98,1	95,3	37,4	7,5	44,3	9,4	21,5	81
Total	**96,9**	**95,5**	**39,7**	**7,0**	**36,8**	**8,4**	**22,2**	**2444**

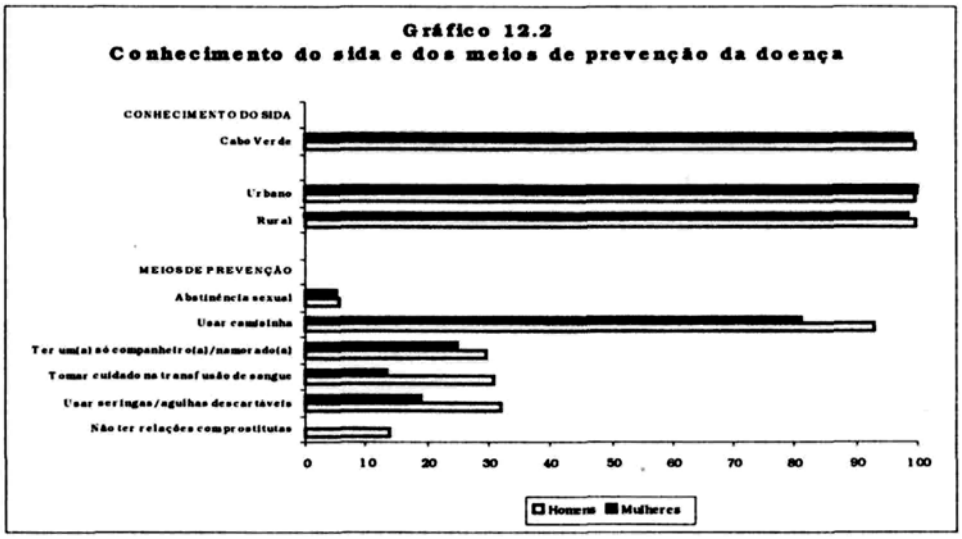
* Outros meios de transmissão : Beijando no rosto ; Beijando na boca ; Pelo aperto de mão ; Pela mordida de mosquito ; No assento do vaso sanitário ; Através de utensílios domésticos ; Na praia/piscina ; Através de objectos cortantes ; etc.

12.5. Conhecimento dos meios de prevenção do SIDA

O SIDA é uma doença grave, quase sempre mortal, para a qual ainda não se descobriu nenhuma cura, não obstante importantes pesquisas em curso. Uma vacina contra o SIDA continua a ser uma esperança para o futuro. Por enquanto, a prevenção ainda é a única forma de evitar o SIDA. A prevenção pressupõe saber o que é o SIDA e como se transmite. É a premissa básica para que cada um possa adoptar um comportamento responsável, para evitar o risco de contágio. O conhecimento dos modos de transmissão é uma condição necessária para o conhecimento dos modos de prevenção. Assim, os Quadros 12.7M e 12.7H apresentam as percentagens de mulheres e homens que declararam conhecer algum modo de transmissão do vírus, segundo o conhecimento de meios de prevenção, por características seleccionadas.

Globalmente, 96% das mulheres declararam conhecer pelo menos um método de prevenção (Gráfico 12.2). Esta proporção pouco difere da dos homens (cerca de 100%). Tanto para os homens como para as mulheres (os primeiros em maior proporção) os meios de prevenção mais apontados são: o uso de preservativo (93% e 81%), ter apenas um(a) parceiro(a) (30% e 25%), utilizar agulhas/seringas esterilizadas (32% e 19%).

Finalmente, importa ainda sublinhar que 18% dos homens declararam diminuir o número de parceiras e 14% declararam não ter relações sexuais com prostitutas, como meios de prevenção.



Quadro 12.7M — Conhecimento das formas de evitar apanhar SIDA

Percentagem de mulheres com conhecimento de formas de evitar apanhar SIDA, segundo as formas de prevenção, por características seleccionadas. Cabo Verde, ISDR 1998

Características	Formas de prevenção														Nº de mulheres
	Informar-se	Abstinência sexual	Usar camisinha	Ter um só companheiro/ namorado	Diminuir o nº de compa-nheiros	Não ter relações com homos-sexuais	Tomar cuidado na transfusão de sangue	Não doar sangue	Usar seringas/ agulhas descartá-veis	Evitar beijar na boca	Não conviver com pessoa infectada	Ir ao médico	Não usar banheiro público	Não sabe	
Idade															
15-19	4,5	3,6	87,5	17,3	4,0	0,1	14,9	0,4	20,8	0,1	0,7	1,1	0,3	3,5	1100
15-17	4,0	3,2	87,2	15,7	3,3	0,1	15,2	0,2	18,6	0,2	0,6	1,0	0,4	4,8	679
18-19	5,3	4,4	88,0	20,1	5,1	0,1	14,4	0,7	24,7	0,0	0,9	1,4	0,1	1,1	421
20-24	4,5	4,1	88,2	20,5	5,8	1,0	12,6	0,7	21,3	0,1	0,5	2,4	0,3	2,1	890
25-29	1,5	3,6	79,9	29,6	8,7	0,7	12,9	0,9	17,3	0,6	1,1	0,3	0,4	4,4	1030
30-34	2,5	5,2	78,7	27,9	9,2	1,2	14,0	0,4	18,3	0,4	1,4	0,5	0,5	3,4	1063
35-39	2,2	7,3	71,6	32,7	9,3	0,6	12,5	0,9	16,9	0,4	1,2	0,3	0,9	3,2	828
40-44	1,4	6,8	73,8	30,9	8,9	0,6	13,8	0,2	15,9	0,1	1,7	0,4	0,1	5,4	520
45-49	1,6	12,0	65,4	26,7	8,1	0,3	9,7	0,3	15,1	0,0	1,6	0,0	0,0	3,1	240
Habitat															
Urbano	4,5	4,1	90,4	26,7	7,6	1,1	22,0	1,0	27,7	0,3	0,8	1,7	0,4	1,2	2212
Rural	1,5	6,0	71,1	23,1	6,6	0,1	4,5	0,1	9,6	0,2	1,3	0,1	0,4	5,8	3459
Domínio de estudo															
Santo Antão	1,0	2,1	89,7	23,6	1,1	0,0	14,6	0,0	21,3	0,5	0,2	0,1	1,1	3,2	598
São Vicente	1,4	1,7	93,5	31,3	2,9	0,6	29,1	0,7	38,5	0,6	0,5	3,1	0,3	1,2	784
Tarrafal	1,7	8,8	61,3	22,7	5,7	0,2	2,8	0,0	4,1	0,2	1,1	0,0	0,3	8,8	751
Santa Catarina	0,9	5,0	56,6	40,8	12,6	0,1	7,6	0,0	11,4	0,0	0,4	0,0	0,2	7,3	680
Santa Cruz	0,3	6,5	70,2	23,2	2,9	0,0	1,8	0,0	4,4	0,3	0,5	0,2	1,1	5,8	801
Praia	7,8	6,0	85,9	24,2	10,8	1,5	16,3	1,4	18,9	0,1	0,8	1,1	0,4	1,9	808
Fogo	0,4	6,6	84,8	8,4	5,9	0,1	4,0	0,3	14,3	0,3	3,6	0,2	0,1	3,0	796
Brava	4,3	3,0	92,1	25,0	12,2	3,0	13,4	1,2	15,9	1,2	0,6	0,6	0,0	0,6	453
Nível de instrução															
Sem nivel	2,2	7,9	58,7	25,7	10,6	0,0	3,3	0,0	4,8	0,0	2,1	0,0	0,1	6,8	741
Basico	1,9	5,0	80,2	23,4	5,7	0,5	8,1	0,6	12,2	0,2	1,0	0,5	0,3	3,7	3803
Secundário e +	6,0	3,7	92,6	28,1	8,9	1,1	30,0	0,8	40,3	0,5	0,8	2,2	0,6	1,5	1127
Nível de conforto															
Baixo	1,5	5,8	71,8	22,1	6,0	0,2	3,8	0,3	7,0	0,1	1,2	0,5	0,3	5,6	3149
Médio	3,6	3,8	87,3	25,5	7,3	0,4	14,3	0,9	20,8	0,3	1,0	0,8	0,5	2,0	1431
Alto	5,1	4,9	90,8	29,3	8,9	1,5	29,4	0,8	37,7	0,4	0,8	1,9	0,6	1,1	1091
Estado civil															
Solteira	3,9	4,8	83,0	21,8	6,1	0,4	15,1	0,8	21,5	0,2	0,7	1,2	0,4	3,7	2145
Nunca teve relação sexual	5,1	5,6	83,3	18,5	5,0	0,1	15,9	0,4	21,6	0,2	1,3	1,5	0,3	4,1	755
Já teve relação Sexual	3,2	4,3	82,8	23,8	6,8	0,6	14,5	1,1	21,5	0,2	0,4	1,0	0,4	3,4	1390
Casada	3,1	3,6	70,3	35,7	9,0	0,7	14,2	0,2	19,0	0,6	1,8	0,4	0,2	5,0	1137
União de facto	1,4	5,4	83,4	24,6	8,1	0,4	11,0	0,5	15,3	0,2	0,9	0,5	0,4	2,5	1765
Viúva/Divorciada/Separada	2,8	6,9	81,9	23,1	6,4	1,7	11,1	0,4	16,0	0,1	1,5	1,5	0,5	3,0	624
Total	**3,0**	**5,0**	**81,0**	**24,9**	**7,1**	**0,6**	**13,4**	**0,6**	**18,8**	**0,2**	**1,1**	**0,9**	**0,4**	**3,5**	**5671**

Quadro 12.7H — Conhecimento das formas de evitar apanhar SIDA

Percentagem de homens com conhecimento de formas de evitar apanhar SIDA, segundo as formas de prevenção, por características seleccionadas, Cabo Verde, ISDR 1998

Características	Formas de prevenção														Nº de homens
	Informar-se	Abstinência sexual	Usar camisinha	Ter uma só mulher/ Namorada	Diminuir o nº de mulheres	Não ter relações com homossexuais	Tomar cuidado na transfusão de sangue	Não doar sangue	Usar seringas/ agulhas descartáveis	Evitar beijar na boca	Não conviver com pessoa infectada	Ir ao médico	Não usar banheiro público	Não ter relações com prostitutas	
Idade															
15-19	14,6	6,2	96,0	15,2	11,7	3,8	29,4	3,8	28,2	1,1	3,1	4,4	1,1	10,1	337
15-17	10,6	8,0	94,7	12,6	12,1	2,4	31,3	4,7	28,8	0,3	3,2	1,2	0,9	10,3	206
18-19	21,2	2,9	98,1	19,2	11,1	6,7	26,4	2,4	26,9	2,4	2,9	9,6	1,4	9,6	131
20-24	15,5	5,5	96,3	30,0	21,6	13,5	32,2	1,1	34,8	1,1	3,8	7,1	0,7	8,2	309
25-29	12,8	4,8	93,1	30,3	16,8	8,3	29,5	2,7	30,9	0,5	1,6	2,7	0,5	16,0	400
30-34	20,1	3,5	90,6	40,1	22,0	17,0	35,2	2,8	35,8	0,6	5,3	6,6	0,9	16,6	472
35-39	15,2	7,3	88,0	36,7	20,3	12,8	25,7	4,1	28,4	1,4	2,8	4,1	0,9	22,0	424
40-44	7,7	0,0	78,6	50,0	21,4	14,3	28,6	0,0	28,6	0,0	0,0	7,1	0,0	28,6	246
45-49	23,9	12,9	74,6	47,9	28,2	23,9	38,0	4,2	38,6	0,0	4,2	9,9	1,4	20,0	133
50-54	26,2	4,8	83,3	46,3	26,8	11,9	26,2	2,4	35,7	4,8	4,9	7,1	2,4	31,0	50
Habitat															
Urbano	23,4	4,1	96,2	35,6	26,5	16,9	45,7	4,5	45,4	1,2	4,6	7,6	0,4	12,6	937
Rural	6,9	7,5	88,5	22,0	8,3	3,5	12,8	0,9	15,6	0,7	1,8	2,3	11,4	15,5	1434
Domínio de estudo															
Santo Antão	5,7	1,0	85,4	54,2	6,8	6,8	14,6	0,5	27,1	0,0	1,6	0,0	0,0	12,5	275
São Vicente	30,8	0,9	98,5	40,7	39,4	23,4	71,1	3,0	70,0	2,6	8,2	5,2	0,0	2,4	337
Tarrafal	0,9	9,6	86,7	5,3	1,8	0,0	3,5	0,0	6,1	0,9	0,0	0,0	0,0	6,1	298
Santa Catarina	1,4	8,1	90,9	5,3	0,5	0,0	4,8	0,5	0,5	0,5	2,9	0,0	0,0	7,7	226
Santa Cruz	0,0	8,7	88,5	7,2	1,4	0,0	5,8	0,0	8,6	0,7	0,7	0,7	0,7	25,9	268
Praia	19,3	6,4	93,6	32,7	21,5	14,5	30,7	3,7	28,9	0,7	1,3	10,2	0,2	19,5	318
Fogo	9,2	6,3	91,5	19,5	8,1	0,4	14,7	4,0	21,0	0,0	1,1	0,0	1,5	23,2	341
Brava	49,0	25,5	98,0	58,8	41,2	17,6	46,2	19,6	47,1	0,0	19,2	37,3	19,2	21,6	308
Nível de instrução															
Sem nível	3,8	9,4	55,8	50,9	11,3	5,7	11,3	0,0	9,4	0,0	3,8	1,9	1,9	25,0	122
Básico	12,0	4,7	90,9	26,9	15,0	7,1	21,6	1,9	22,2	0,7	3,8	5,5	1,1	14,0	1688
Secundário e +	23,1	6,6	98,5	32,0	24,2	17,0	47,5	4,6	49,7	1,5	2,6	5,0	0,4	13,0	560
Nível de conforto															
Baixo	9,4	6,6	87,2	25,0	10,8	5,0	14,8	0,9	14,4	1,5	2,4	3,0	1,0	15,2	1266
Médio	17,3	4,4	95,3	28,5	18,3	11,7	30,7	2,5	35,6	0,5	4,0	6,5	0,8	12,1	650
Alto	24,6	5,3	98,6	37,3	29,9	18,6	55,5	6,3	54,8	0,7	4,0	7,2	0,7	13,9	455
Estado civil															
Solteiro	16,0	5,9	95,0	25,5	17,2	9,3	33,3	3,1	33,5	0,8	3,2	4,4	0,8	11,3	667
Nunca teve relação sexual	6,9	9,2	90,8	15,6	6,0	0,5	22,5	2,8	21,7	0,5	0,5	4,1	0,5	10,6	130
Já teve relação Sexual	17,1	5,2	93,0	31,2	19,8	12,1	31,8	2,9	33,0	1,0	3,7	5,3	0,9	14,3	537
Casado	14,6	7,6	84,8	34,3	18,7	13,1	27,8	2,5	25,3	0,0	1,5	3,0	1,5	23,7	580
União de facto	15,0	4,9	90,3	36,5	21,0	12,2	26,0	2,7	29,7	1,4	3,9	6,0	0,6	15,7	1045
Viúvo/Divorciado/Separado	23,1	2,9	93,3	31,1	17,3	16,3	32,0	1,0	37,5	2,9	5,8	14,4	0,0	17,3	79
Total	**15,9**	**5,6**	**92,7**	**29,5**	**18,3**	**10,8**	**30,8**	**2,8**	**31,9**	**1,0**	**3,3**	**5,2**	**0,9**	**13,9**	**2371**

12.6. Percepção de questões relacionadas com o SIDA

Para que uma pessoa possa se aperceber do risco que corre em relação ao HIV/SIDA e poder tomar medidas de prevenção, ela necessita ter algumas informações básicas sobre esta doença, além de conhecer as formas de transmissão e os modos de prevenção. É importante, por exemplo, que saiba que o vírus HIV pode ficar latente no organismo humano por vários anos e a pessoa infectada não mostrar aspecto de doente. Deve saber, também, que limitar o número de parceiros sexuais ou ter um único parceiro, embora diminua o risco de contaminação, não é suficiente para eliminar esse risco, uma vez que esse parceiro único pode estar contaminado. Em vários países o SIDA tem aumentado entre as mulheres casadas ou em união que não tem outro parceiro sexual além do marido/companheiro, o que vem confirmar a necessidade de outras formas de prevenção como, por exemplo, o uso de preservativo.

No IDSR, foram postas algumas perguntas que reflectem a percepção dos entrevistados sobre questões relacionadas com o SIDA. Do Quadro 12.8M verifica-se que cerca de metade das mulheres (53%) acha que uma pessoa pode aparentar boa saúde e ser seropositiva. Cerca de 64% dos homens também declararam que uma pessoa pode aparentar boa saúde e ser seropositiva (Quadro 12.8H). Tanto o posicionamento das mulheres como o dos homens varia em relação ao habitat e ao nível de instrução. Isso reflecte, certamente, problemas de falta de informação, mais visíveis no meio rural e no seio das pessoas sem instrução. São Vicente, Praia e Brava são os domínios de estudo onde mulheres e homens estão melhor informados. Em Santa Cruz, os homens estão de longe melhor informados que as mulheres.

A maioria (89%) das mulheres inquiridas sabe que o SIDA ainda não tem cura. Os quadros não mostram diferenças significativas em relação a essa questão, segundo as características analisadas, para ambos os sexos.

Cerca de 15% dos inquiridos dos dois sexos declararam conhecer alguém com SIDA. Este dado deve, no entanto, ser utilizado com as devidas precauções. Com efeito, pode incluir o conhecimento de casos reais, diagnosticados, mas, também, pode emanar de percepções fundadas ou infundadas sobre pessoas que aparentam estar doentes.

Quadro 12.8M – Opiniões sobre SIDA e conhecimento de alguém com SIDA

Percentagem das mulheres que já ouviram falar do SIDA, segundo opiniões sobre SIDA e conhecimento de alguém com SIDA, por características seleccionadas, IDSR Cabo Verde 1998

Características	É possível uma pessoa parecer saudável e estar com SIDA					SIDA já tem cura					Conhece alguém com SIDA	
	Sim	Não	Não sabe	Total	N° de casos	Sim	Não	Não sabe	Total	N° de casos	Sim	N° de casos
Idade												
15-19	53,1	39,8	7,1	100,0	1222	2,5	92,2	5,3	100,0	1222	12,7	1222
15-17	53,3	39,3	7,4	100,0	774	2,1	93,1	4,8	100,0	774	12,2	774
18-19	52,7	40,6	6,7	100,0	448	3,0	90,7	6,3	100,0	448	13,6	448
20-24	53,7	38,0	8,3	100,0	947	2,1	92,3	5,6	100,0	947	13,9	947
25-29	54,0	37,8	8,3	100,0	1098	2,5	88,4	9,1	100,0	1098	18,0	1098
30-34	54,5	35,6	9,9	100,0	1136	3,0	88,6	8,4	100,0	1136	15,9	1136
35-39	51,5	37,3	11,2	100,0	906	2,1	84,5	13,5	100,0	906	15,1	906
40-44	54,3	30,3	15,4	100,0	591	3,8	80,9	15,3	100,0	591	19,3	591
45-49	43,9	44,1	12,0	100,0	298	2,5	84,8	12,6	100,0	298	11,2	298
Habitat												
Urbano	67,2	25,1	7,8	100,0	2280	3,4	89,0	7,6	100,0	2280	13,7	2280
Rural	39,9	49,1	11,0	100,0	3919	1,7	88,5	9,8	100,0	3919	16,3	3919
Domínio de estudo												
Santo Antão	48,4	44,2	7,3	100,0	663	1,1	90,7	8,1	100,0	663	6,9	663
São Vicente	66,7	23,3	10,1	100,0	812	3,4	84,0	12,5	100,0	812	3,7	812
Tarrafal	25,4	56,6	18,0	100,0	913	1,0	88,2	10,8	100,0	913	11,0	913
Santa Catarina	44,7	46,1	9,2	100,0	786	1,8	87,0	11,3	100,0	786	39,8	786
Santa Cruz	34,3	54,4	11,3	100,0	853	1,1	90,8	8,1	100,0	853	19,5	853
Praia	64,1	27,0	8,9	100,0	865	3,9	90,5	5,7	100,0	865	16,3	865
Fogo	49,3	44,6	6,1	100,0	847	2,2	90,2	7,6	100,0	847	8,9	847
Brava	61,4	31,3	7,2	100,0	460	1,8	92,2	6,0	100,0	460	8,4	460
Nível de instrução												
Sem nível	36,8	46,1	17,1	100,0	917	2,3	79,8	17,8	100,0	917	14,9	917
Básico	47,2	42,3	10,5	100,0	4137	2,8	88,8	8,4	100,0	4137	15,2	4137
Secundário e +	76,2	21,0	2,8	100,0	1145	2,1	93,4	4,4	100,0	1145	14,7	1145
Nível de conforto												
Baixo	39,3	48,4	12,3	100,0	3582	2,3	88,2	9,5	100,0	3582	14,2	3582
Médio	55,5	35,6	8,9	100,0	1510	2,3	88,0	9,7	100,0	1510	15,4	1510
Alto	77,6	17,9	4,4	100,0	1107	3,4	90,6	5,9	100,0	1107	16,4	1107
Estado civil												
Solteira	54,1	37,6	8,3	100,0	2368	2,3	90,3	7,4	100,0	2368	14,2	2368
Nunca teve relação sexual	54,4	36,9	8,7	100,0	1490	1,5	92,2	6,3	100,0	1490	12,1	1490
Já teve relação Sexual	53,9	38,2	8,0	100,0	878	2,9	89,0	8,1	100,0	878	15,6	878
Casada	51,8	36,4	11,8	100,0	1269	2,6	87,3	10,1	100,0	1269	18,7	1269
União de facto	51,5	38,1	10,6	100,0	1895	3,2	87,1	9,7	100,0	1895	13,4	1895
Viúva/Divorciada/Separada	54,1	37,3	8,6	100,0	667	2,1	88,2	9,7	100,0	667	17,2	667
Total	**53,0**	**37,5**	**9,5**	**100,0**	**6199**	**2,6**	**88,7**	**8,7**	**100,0**	**6199**	**15,1**	**6199**

Quadro 12.8H – Opiniões sobre SIDA e conhecimento de alguém com SIDA

Percentagem dos homens que já ouviram falar do SIDA, segundo opiniões sobre SIDA e conhecimento de alguém com SIDA, por características seleccionadas, IDSR Cabo Verde 1998

Características	É possível uma pessoa parecer saudável e estar com SIDA					SIDA já tem cura					Conhece alguém com SIDA	
	Sim	Não	Não sabe	Total	N° de casos	Sim	Não	Não sabe	Total	N° de casos	Sim	N° de casos
Idade												
15-19	55,9	40,1	4,0	100,0	350	6,0	91,0	3,0	100,0	350	12,8	350
15-17	54,4	41,7	3,9	100,0	216	5,4	91,5	3,1	100,0	216	13,2	216
18-19	58,1	37,2	4,7	100,0	134	7,0	90,2	2,8	100,0	134	12,1	134
20-24	65,0	30,8	4,3	100,0	316	6,6	84,4	9,0	100,0	316	11,8	316
25-29	61,6	33,2	5,2	100,0	414	1,8	87,6	10,6	100,0	414	22,2	414
30-34	69,7	24,8	5,6	100,0	482	3,4	88,5	8,1	100,0	482	12,8	482
35-39	70,1	25,0	4,9	100,0	434	3,1	91,5	5,4	100,0	434	23,4	434
40-44	71,4	28,6	0,0	100,0	254	7,1	85,7	7,1	100,0	254	21,4	254
45-49	70,7	28,0	1,3	100,0	139	1,3	90,7	8,0	100,0	139	8,0	139
50-54	69,6	26,1	4,3	100,0	55	2,2	95,7	2,2	100,0	55	19,6	55
Habitat												
Urbano	77,5	18,5	4,1	100,0	949	4,4	87,4	8,2	100,0	949	15,0	949
Rural	47,3	47,7	5,0	100,0	1495	4,5	90,0	5,4	100,0	1495	16,0	1495
Domínio de estudo												
Santo Antão	74,7	16,7	8,6	100,0	282	2,5	86,9	10,6	100,0	282	6,1	282
São Vicente	76,4	17,7	5,9	100,0	340	4,4	83,5	12,0	100,0	340	11,0	340
Tarrafal	21,5	75,2	3,3	100,0	314	3,3	95,0	1,7	100,0	314	8,4	314
Santa Catarina	45,3	50,8	3,8	100,0	253	8,1	86,0	5,9	100,0	253	33,8	253
Santa Cruz	68,5	25,9	5,6	100,0	277	4,2	93,8	2,1	100,0	277	27,8	277
Praia	72,0	24,3	3,6	100,0	323	4,0	90,1	6,0	100,0	323	15,1	323
Fogo	44,2	53,6	2,2	100,0	344	5,1	91,0	4,0	100,0	344	11,5	344
Brava	74,5	25,5	0,0	100,0	311	1,9	96,2	1,9	100,0	311	17,3	311
Instrução												
Sem nível	50,0	30,0	20,0	100,0	135	3,4	74,6	22,0	100,0	135	10,2	135
Básico	55,1	39,7	5,2	100,0	1748	4,7	88,0	7,4	100,0	1748	14,4	1748
Secundário e +	79,5	18,4	2,2	100,0	560	4,1	90,9	5,0	100,0	560	17,6	560
Nível de conforto												
Baixo	46,0	47,3	6,7	100,0	1322	4,2	87,9	8,0	100,0	1322	13,2	1322
Médio	72,1	24,0	3,9	100,0	666	4,8	87,1	8,1	100,0	666	17,6	666
Alto	82,3	15,9	1,8	100,0	456	4,6	91,4	4,0	100,0	456	16,7	456
Estado civil												
Solteiro	61,2	33,6	5,2	100,0	689	5,5	88,7	5,8	100,0	689	14,8	689
Nunca teve relação sexual	44,4	46,4	9,2	100,0	143	5,4	92,1	2,5	100,0	143	8,3	143
Já teve relação sexual	65,1	30,6	4,3	100,0	546	5,5	88,0	6,5	100,0	546	16,3	546
Casado	67,8	28,8	3,4	100,0	597	2,5	93,1	4,4	100,0	597	22,4	597
União de facto	67,0	30,0	3,0	100,0	1077	1,7	90,4	7,9	100,0	1077	11,9	1077
Viúvo/Divorciado/Separado	67,0	28,3	4,7	100,0	81	8,6	70,5	21,0	100,0	81	27,6	81
Total	**63,6**	**32,0**	**4,5**	**100,0**	**2444**	**4,5**	**88,6**	**6,9**	**100,0**	**2444**	**15,5**	**2444**

12.7. Percepção do risco de contagio do HIV/SIDA

Perguntou-se aos inquiridos se achavam estar pessoalmente sujeitos ao risco de contágio do SIDA. Cerca de 85% das mulheres e 76% dos homens responderam negativamente a esta questão (Quadros 12.9M e 12.9H). Para ambos os sexos, os que assim acham concentram-se fundamentalmente no meio rural ou são os menos instruídos ou sem instrução, o que pode dever-se ao conhecimento mais limitado dos modos de transmissão e de prevenção do SIDA.

As mulheres acham que não correm o risco de contágio do SIDA porque tem um único companheiro/marido (45%), porque não têm relações sexuais (25%), porque confiam no parceiro (17%) ou porque o parceiro não têm outras mulheres (12%). Apenas 9% delas declararam não ter risco por usarem o preservativo.

Os homens acham que não correm o risco de contágio do SIDA porque utilizam o preservativo (43%), por terem apenas uma mulher/amiga (40%), por não terem relações sexuais com prostitutas (35%), por limitarem o numero de parceiras (22%), por confiarem na parceira (22%), por utilizarem seringas esterilizadas (22%) ou porque não se injectam drogas (20%).

Da mesma forma, as mulheres e os homens que consideram ter algum risco de contrair o SIDA (15% e 24% respectivamente) apontaram as suas razões (Quadros 12.10M e 12.10H). As mulheres declararam, principalmente, o facto do parceiro ter outra mulher (28%), de não utilizarem o preservativo (26%) e o facto de poderem ter de submeter-se a uma transfusão sanguínea (23%). Os homens declararam como razão principal poderem necessitar de uma transfusão sanguínea (66%), terem mais de uma mulher (21%), não usarem preservativo (17%), não confiarem na parceira (15%) e não usarem seringas esterilizadas (9%). É elevada a proporção de pessoas que apontaram razões classificadas como outras (40% das mulheres e 30% dos homens).

As mulheres do meio rural são as que em maior proporção declararam correr o risco de contágio do SIDA por causa da não utilização do preservativo (33% contra 23% das mulheres do meio urbano). O habitat não determina diferença significativa no caso dos homens (17% no meio rural e urbano). São também, fundamentalmente, as mulheres do meio rural que mais declararam, como factor de risco de contágio, o facto do marido/namorado ter outra mulher (44% contra 21% das mulheres do meio urbano). Por outro lado, 24% dos homens do meio urbano declararam ter mais de uma mulher contra apenas 13% dos homens do meio rural.

12.8. Conhecimento do risco de HIV/SIDA e comportamento sexual

Os Quadros 12.11M e 12.11H apresentam percentagens de mulheres e homens cujo conhecimento sobre o SIDA influenciou o seu comportamento sexual e o tipo de mudanças que ocorreram. O conhecimento sobre o SIDA influenciou o comportamento sexual de 30% de mulheres e 67% de homens. Entre essas mulheres, dois terços (66 %) ficaram preocupadas ou com medo de ter relações sexuais, cerca de 16% começaram a usar o preservativo, 6% passaram a usa-lo em todas as relações sexuais, 12% passaram a ter um só parceiro e uma pequena proporção (1%) reduziu o numero de parceiros sexuais.

Quadro 12.9M – Razões de não ter risco de apanhar SIDA

Percentagem das mulheres que declaram não ter risco de apanhar SIDA, segundo as razões, por características seleccionadas, IDSR Cabo Verde 1998

Características	% não tem risco de apanhar SIDA	Razões de não ter risco de apanhar SIDA										N° de casos
		Não injecta droga	Não tem relações sexuais	Usa camisi-nha	Tem um só companheiro/ marido	Limitou o n° de companheiros	Companheiro não tem outra mulher	Não recebeu transfusão	Usa seringas descartáveis	Confia no companheiro/ namorado	Outra	
Idade												
15-19	92,0	0,6	51,9	12,6	22,1	1,2	3,1	3,8	7,0	8,1	8,5	1222
15-17	93,9	0,8	61,2	10,0	15,6	0,7	1,9	4,0	5,5	6,2	9,5	774
18-19	88,7	0,1	34,1	17,7	34,5	2,2	5,5	3,4	10,0	11,8	6,6	448
20-24	82,9	0,8	19,2	13,5	49,2	1,7	12,0	3,4	6,8	19,3	8,5	947
25-29	82,6	0,0	12,2	9,7	56,4	3,8	14,1	3,0	7,4	21,3	8,7	1098
30-34	82,0	0,5	11,2	6,2	58,5	3,1	16,6	3,8	8,0	24,7	6,9	1136
35-39	82,2	0,0	12,8	5,1	54,2	1,2	15,2	2,6	5,7	22,7	10,4	906
40-44	82,2	0,1	18,1	4,6	52,8	1,4	19,1	3,7	5,7	15,7	12,9	591
45-49	88,0	2,2	26,9	1,0	41,2	1,9	13,9	2,4	8,1	14,9	12,2	298
Habitat												
Urbano	79,4	0,9	24,9	15,8	49,1	1,8	11,0	5,8	11,0	18,2	5,5	2280
Rural	90,5	0,2	25,9	3,8	41,2	2,2	12,3	1,4	3,6	16,3	12,1	3919
Domínio de estudo												
Santo Antão	86,3	0,1	14,5	8,9	35,3	0,4	8,5	6,4	11,4	30,5	22,6	663
São Vicente	78,3	0,5	21,9	21,4	56,5	1,6	8,3	7,9	12,7	17,4	3,6	812
Tarrafal	94,7	0,1	26,5	3,8	41,7	0,5	9,0	0,3	1,0	6,7	24,7	913
Santa Catarina	85,7	0,0	23,7	4,5	43,6	4,3	15,2	2,8	5,1	24,1	7,4	786
Santa Cruz	89,6	0,8	28,8	0,5	29,0	0,3	16,7	0,2	0,3	17,3	6,2	853
Praia	82,0	1,2	26,1	12,0	47,7	2,4	11,7	3,5	9,1	13,0	7,1	865
Fogo	90,4	0,1	34,2	4,2	43,5	2,4	12,2	1,0	2,1	15,5	4,6	847
Brava	84,9	0,0	20,4	3,5	46,1	1,4	19,9	0,7	14,9	21,8	5,0	460
Nivel de instrução												
Sem nivel	90,5	0,5	15,6	2,1	48,2	2,0	17,0	0,6	3,5	15,4	15,5	917
Basico	87,3	0,1	21,9	7,1	48,6	2,1	12,3	2,1	5,2	18,7	8,7	4137
Secundário e +	76,9	1,6	41,6	19,6	31,8	1,7	6,7	8,7	14,1	13,7	6,4	1145
Nível de conforto												
Baixo	90,0	0,2	25,0	4,5	42,9	2,6	12,3	1,1	3,0	15,2	11,4	3582
Médio	85,3	0,5	23,3	12,8	47,7	1,5	12,3	4,9	8,0	19,2	6,9	1510
Alto	75,3	1,2	29,0	16,3	45,7	1,3	9,6	7,2	15,0	19,3	6,2	1107
Estado civil												
Solteira	87,7	0,7	43,8	12,6	29,5	2,5	2,9	4,1	7,4	9,6	9,0	2368
Nunca teve relação sexual	92,8	1,5	84,0	3,6	2,6	0,8	0,0	4,8	6,8	0,2	7,9	1490
Já teve relação sexual	84,3	0,1	13,9	19,2	49,4	3,7	5,1	3,5	7,9	16,6	9,7	878
Casada	81,6	0,2	2,6	4,1	64,1	0,4	26,9	3,9	6,0	24,5	11,9	1269
União de facto	82,7	0,4	1,9	5,1	64,0	1,4	22,0	2,4	5,7	27,9	6,2	1895
Viúva/Divorciada/Separada	85,5	0,4	33,4	11,4	38,4	3,5	4,4	2,1	9,1	14,4	12,4	667
Total	**85,1**	**0,5**	**25,4**	**9,2**	**44,8**	**2,0**	**11,7**	**3,4**	**7,0**	**17,1**	**9,1**	**6199**

Quadro 12.9H – Razões de não ter risco de apanhar SIDA

Percentagem dos homens que declaram não ter risco de apanhar SIDA, segundo as razões, por características seleccionadas, IDSR Cabo Verde 1998

Características	% não tem risco de apanhar SIDA	Razões de não ter risco de apanhar SIDA										N° de casos
		Não injecta droga	Não tem relações sexuais	Usa camisi-nha	Tem uma só mulher/ namorado	Limitou o n° de mulheres	Confia na mulher/ Namorada	Não recebeu transfusão	Usa seringas descartáveis	Não tem relações sexuais com prostitutas	Outra	
Idade												
15-19	81,7	18,9	39,8	34,8	17,6	13,4	11,8	21,3	21,3	30,4	8,0	350
15-17	83,4	22,3	49,7	23,0	14,2	10,5	9,5	27,4	26,1	32,8	7,5	216
18-19	79,0	13,0	21,9	55,6	23,7	18,3	16,0	11,2	13,0	26,6	8,9	134
20-24	72,4	25,1	7,1	60,1	34,3	21,6	25,4	21,0	23,1	32,0	8,6	316
25-29	75,5	17,4	4,1	45,4	44,4	29,1	24,6	15,0	17,8	39,2	5,8	414
30-34	72,4	24,8	2,6	43,2	59,0	28,8	27,0	23,2	26,1	44,2	3,9	482
35-39	75,0	14,3	4,8	35,7	56,3	17,3	19,2	10,8	17,3	36,3	3,6	434
40-44	78,6	16,7	0,0	27,3	72,7	27,3	27,3	18,2	18,2	45,5	0,0	254
45-49	74,7	19,6	10,9	19,6	70,9	29,1	36,4	12,7	25,0	32,1	3,6	139
50-54	71,7	18,8	6,3	18,2	78,1	40,6	39,4	21,2	27,3	39,4	0,0	55
Habitat												
Urbano	66,8	35,4	13,3	56,9	41,0	32,2	32,5	33,6	35,8	39,6	4,9	949
Rural	86,2	6,6	17,0	29,4	38,4	12,7	11,7	5,8	8,7	31,4	7,5	1495
Domínio de estudo												
Santo Antão	68,7	13,2	13,2	31,6	57,4	8,1	16,2	2,2	14,0	11,8	5,1	282
São Vicente	63,0	86,2	11,7	58,4	51,3	63,9	62,8	74,2	69,1	74,5	0,3	340
Tarrafal	93,3	0,0	11,6	27,9	29,5	6,1	6,3	0,0	0,9	18,0	11,6	314
Santa Catarina	83,9	0,0	14,1	24,7	27,3	2,5	11,6	0,0	0,0	35,2	9,0	253
Santa Cruz	94,4	0,0	19,1	26,7	27,4	1,5	6,6	0,0	0,7	26,5	3,7	277
Praia	70,7	11,4	14,5	52,6	37,2	16,1	18,5	13,8	13,8	22,9	7,7	323
Fogo	92,1	0,0	22,4	39,1	39,8	20,7	3,9	7,5	18,8	37,3	9,4	344
Brava	63,5	0,0	12,1	59,4	50,0	40,6	18,8	0,0	31,3	21,9	3,0	311
Nivel de instrução												
Sem nivel	83,1	14,3	4,1	14,3	66,0	20,0	22,4	4,1	8,2	30,6	4,1	135
Basico	81,6	17,3	13,0	38,3	41,6	20,2	19,1	14,2	16,0	34,8	5,2	1748
Secundário e +	65,1	27,4	21,4	54,8	32,6	26,1	26,8	31,3	35,1	37,0	8,9	560
Nível de conforto												
Baixo	85,9	8,8	15,9	32,3	38,5	14,4	13,1	8,5	10,2	32,0	5,8	1322
Médio	75,9	23,0	12,6	45,7	42,0	22,1	23,6	18,5	23,2	30,6	8,5	666
Alto	59,5	42,9	17,7	61,9	38,9	39,2	38,1	44,0	45,6	49,6	4,1	456
Estado civil												
Solteiro	74,4	23,3	24,3	45,2	24,5	20,5	19,2	22,6	22,6	34,6	7,7	689
Nunca teve relação sexual	95,4	13,2	83,8	4,4	2,2	2,2	1,3	17,5	17,0	16,6	10,5	143
Já teve relação sexual	73,4	21,4	3,8	48,8	45,9	25,3	24,9	19,3	22,3	38,5	5,6	546
Casado	76,5	7,1	1,9	23,7	73,1	16,7	19,7	8,3	14,7	34,6	2,6	597
União de facto	77,0	17,4	2,4	38,9	65,9	27,1	28,5	13,7	19,1	35,6	2,4	1077
Viúvo/Divorciado/Separado	84,9	24,4	3,3	63,3	20,0	21,1	17,6	24,2	33,0	42,9	14,4	81
Total	**75,8**	**20,3**	**15,2**	**42,5**	**39,6**	**21,8**	**21,6**	**19,0**	**21,6**	**35,4**	**6,3**	**2444**

Quadro 12.10M – Razões de ter risco de apanhar SIDA

Percentagem das mulheres que declaram ter risco de apanhar SIDA, segundo as razões, por características seleccionadas, IDSR Cabo Verde 1998

Características	% tem risco de apanhar SIDA	Razões de ter risco de apanhar SIDA									N° de casos
		Injecta droga	Não usa camisinha	Tem mais de um companheiro	Tem muitos companheiros	Companheiro tem outra mulher	Recebeu transfusão	Não usa seringas descartáveis	Pode precisar de transfusão	Outra	
Idade											
15-19	8,0	0,0	24,5	1,0	0,0	9,4	0,0	3,6	34,4	39,1	1222
15-17	6,1	0,0	30,5	2,1	0,0	6,3	0,0	0,0	30,9	38,9	774
18-19	11,3	0,0	19,4	0,0	0,0	12,4	0,0	7,2	37,8	38,8	448
20-24	17,1	0,0	25,9	5,4	0,0	24,2	4,7	1,0	19,1	41,6	947
25-29	17,4	0,0	28,7	0,0	1,2	39,4	1,2	4,7	18,5	29,6	1098
30-34	18,0	0,0	23,8	1,2	1,6	37,4	1,6	1,6	12,8	34,0	1136
35-39	17,8	0,0	22,0	1,5	0,0	29,8	2,4	1,9	25,2	31,7	906
40-44	17,8	0,0	28,2	0,0	1,2	26,8	1,2	3,1	21,3	45,4	591
45-49	12,0	0,0	40,4	0,0	0,0	17,5	0,0	1,8	26,3	19,0	298
Habitat											
Urbano	20,6	0,0	23,1	2,2	0,3	20,5	2,7	3,4	27,1	40,3	2280
Rural	9,5	0,0	32,5	0,6	1,1	43,7	0,4	1,1	9,7	27,1	3919
Domínio de estudo											
Santo Antão	13,7	0,0	28,1	0,0	0,0	6,6	0,0	0,0	38,8	43,0	663
São Vicente	21,7	0,0	20,4	0,0	0,3	4,5	2,0	1,4	18,1	68,1	812
Tarrafal	5,3	0,0	24,4	2,4	0,0	36,6	0,0	0,0	7,1	48,8	913
Santa Catarina	14,3	0,0	47,1	1,1	2,1	70,1	0,5	0,5	3,7	1,1	786
Santa Cruz	10,4	0,0	8,7	0,0	1,4	53,6	1,5	7,2	5,8	26,1	853
Praia	18,0	0,0	25,0	4,1	0,4	30,5	3,9	5,1	31,1	22,8	865
Fogo	9,6	0,0	21,7	0,7	0,7	25,9	0,0	0,0	16,7	43,9	847
Brava	15,1	0,0	44,0	0,0	0,0	36,0	0,0	0,0	12,0	28,0	460
Nível de instrução											
Sem nível	9,5	0,0	24,8	1,7	3,3	42,1	0,8	2,5	11,6	24,0	917
Básico	12,7	0,0	32,9	1,5	0,7	38,0	1,1	0,9	9,3	32,7	4137
Secundário e +	23,1	0,0	17,4	1,8	0,0	11,8	3,4	4,9	39,9	42,8	1145
Nível de conforto											
Baixo	10,0	0,0	31,6	3,0	0,8	40,8	1,7	1,3	6,8	28,4	3582
Médio	14,7	0,0	29,6	1,6	1,1	37,0	1,9	3,0	21,6	28,5	1510
Alto	24,7	0,0	19,9	0,5	0,0	12,6	2,2	3,2	32,9	46,5	1107
Estado civil											
Solteira	12,3	0,0	25,1	2,2	0,6	20,9	2,2	4,1	28,1	35,1	2368
Nunca teve relação sexual	7,2	0,0	11,8	1,6	1,6	0,0	0,0	5,5	51,6	42,9	1490
Já teve relação sexual	15,7	0,0	29,2	2,4	0,2	27,4	2,9	3,6	21,0	32,7	878
Casada	18,4	0,0	25,7	2,1	0,7	24,0	1,4	2,8	25,8	40,4	1269
União de facto	17,3	0,0	27,9	0,0	0,2	35,8	1,6	1,6	11,6	35,6	1895
Viúva/Divorciada/Separada	14,5	0,0	26,7	4,3	1,2	38,5	3,7	0,0	16,8	31,7	667
Total	**14,9**	**0,0**	**26,2**	**1,7**	**0,6**	**28,2**	**2,0**	**2,6**	**23,3**	**35,9**	**6199**

Quadro 12.10H – Razões de ter risco de apanhar SIDA

Percentagem das mulheres que declaram ter risco de apanhar SIDA, segundo as razões, por características seleccionadas, IDSR Cabo Verde 1998

Características	% tem risco de apanhar SIDA	Razões de ter risco de apanhar SIDA									N° de casos
		Injecta droga	Não usa camisinha	Tem mais de uma mulher	Não confia na mulher/ Namorada	Recebeu transfusão	Não usa seringas descartáveis	Pode precisar de transfusão	Tem relações com prostitutas	Outra	
Idade											
15-19	18,3	0,0	22,1	6,7	27,9	3,8	7,7	67,3	0,0	29,5	350
15-17	16,6	0,0	16,9	1,7	42,4	0,0	3,4	57,6	0,0	33,9	216
18-19	21,0	0,0	28,9	13,3	8,9	8,9	13,3	77,8	0,0	24,4	134
20-24	27,6	0,0	20,2	24,8	12,4	3,8	9,3	56,6	3,9	34,6	316
25-29	24,5	0,0	7,4	28,4	11,6	0,0	4,2	78,9	2,1	28,4	414
30-34	27,6	0,0	13,5	24,7	4,5	5,6	5,6	62,9	6,7	28,1	482
35-39	25,0	0,0	23,2	23,2	16,1	1,8	23,2	67,9	5,4	32,1	434
40-44	21,4	0,0	33,3	33,3	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	33,3	254
45-49	25,3	0,0	30,0	20,0	36,8	5,3	5,3	68,4	5,3	20,0	139
50-54	28,3	0,0	0,0	7,1	0,0	0,0	0,0	85,7	0,0	7,7	55
Habitat											
Urbano	33,2	0,0	17,3	23,7	16,5	4,3	9,0	75,0	4,3	29,0	949
Rural	13,8	0,0	16,5	12,7	11,2	0,0	8,2	43,3	1,5	32,1	1495
Domínio de estudo											
Santo Antão	31,3	0,0	22,6	8,1	7,9	1,6	0,0	29,0	0,0	41,9	282
São Vicente	37,0	0,0	21,6	42,9	17,1	2,3	6,8	84,7	4,6	38,9	340
Tarrafal	6,7	0,0	11,1	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	12,5	37,5	314
Santa Catarina	16,1	0,0	10,5	0,0	15,8	0,0	0,0	35,1	0,0	42,1	253
Santa Cruz	5,6	0,0	37,5	0,0	0,0	0,0	0,0	11,1	12,5	37,5	277
Praia	29,3	0,0	10,2	7,9	18,6	6,3	11,9	74,4	2,8	15,8	323
Fogo	7,9	0,0	4,3	40,9	0,0	0,0	0,0	34,8	0,0	27,3	344
Brava	36,5	0,0	47,4	10,5	21,1	0,0	57,9	89,5	0,0	0,0	311
Nivel de instrução											
Sem nivel	16,9	0,0	30,0	0,0	0,0	0,0	30,0	40,0	0,0	10,0	135
Basico	18,4	0,0	23,3	22,5	17,1	1,7	11,7	56,3	5,0	27,1	1748
Secundário e +	34,9	0,0	10,9	20,2	14,0	4,7	5,0	77,1	1,9	32,6	560
Nível de conforto											
Baixo	14,1	0,0	31,3	24,0	18,8	0,0	14,8	43,8	4,7	29,5	1322
Médio	24,1	0,0	10,7	20,7	11,4	2,0	8,1	66,7	2,7	22,1	666
Alto	40,5	0,0	13,8	19,0	15,2	5,6	5,6	79,7	3,0	34,6	456
Estado civil											
Solteiro	25,6	0,0	18,9	20,1	17,9	3,4	8,0	65,3	2,8	34,1	689
Nunca teve relação sexual	4,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	50,0	143
Já teve relação sexual	26,6	0,0	17,7	21,4	15,5	3,2	8,9	66,8	3,6	29,4	546
Casado	23,5	0,0	8,2	10,4	6,1	2,1	10,4	67,3	4,1	27,1	597
União de facto	23,0	0,0	16,5	23,1	12,3	3,3	9,0	71,3	5,7	17,4	1077
Viúvo/Divorciado/Separado	15,1	0,0	12,5	50,0	6,3	0,0	12,5	56,3	0,0	43,8	81
Total	**24,1**	**0,0**	**17,3**	**21,0**	**15,0**	**3,1**	**8,5**	**66,3**	**3,3**	**29,8**	**2444**

No que se refere aos homens, mais de metade (58%) começou a usar preservativo, 40% seleccionam as parceiras, quase 40% limitam-se a ter relações sexuais com uma só parceira e 31% reduziram o número de parceiras sexuais. É de realçar que dois terços dos homens (37%) responderam que não têm mais relações com prostitutas.

Finalizando, tanto para os homens como para as mulheres, outras atitudes como abster-se do sexo ou não iniciar a vida sexual apresentam percentagens pouco expressivas.

Quadro 12.11M – Influência do conhecimento sobre SIDA sobre o comportamento sexual

Percentagem das mulheres segundo a influência do conhecimento sobre SIDA no comportamento sexual, por características seleccionadas, IDSR Cabo Verde 1998

Características	% conhecimento sobre SIDA influenciou o comportamento sexual	Maneira que o conhecimento do SIDA influenciou o comportamento sexual							N° de casos
		Não começou a ter sexo	Deixou de ter relações sexuais	Começou a usar camisinha	Passou a usar camisinha em todas as relações sexuais	Se limita a ter relações com um só companheiro/ namorado	Reduziu o número de companheiros	Ficou preocupada/ com medo de ter relações sexuais	
Idade									
15-19	28,2	7,8	0,6	15,6	10,2	8,8	0,9	59,7	1222
15-17	24,8	12,0	1,0	10,2	9,1	8,1	0,5	58,9	774
18-19	34,4	2,7	0,0	22,6	11,5	9,8	1,4	60,8	448
20-24	36,7	1,6	0,5	21,6	7,5	12,5	1,7	61,1	947
25-29	30,1	0,0	1,6	11,1	4,5	16,3	0,9	68,7	1098
30-34	28,6	0,2	0,0	13,5	5,1	14,2	2,2	69,1	1136
35-39	29,8	0,0	0,6	9,8	4,3	12,8	0,0	75,7	906
40-44	25,5	0,4	3,4	6,0	0,0	8,9	0,0	72,3	591
45-49	18,4	0,0	6,9	1,1	5,7	5,7	6,9	73,6	298
Habitat									
Urbano	38,5	1,9	1,0	18,9	8,8	16,4	1,8	56,6	2280
Rural	21,2	3,1	1,0	5,7	2,1	4,6	0,5	82,4	3919
Domínio de estudo									
Santo Antão	24,7	2,3	1,4	22,8	7,3	9,1	0,0	70,3	663
São Vicente	38,8	0,0	0,0	20,2	15,5	22,6	1,7	47,3	812
Tarrafal	34,8	6,7	1,9	4,5	0,4	4,5	0,7	82,9	913
Santa Catarina	16,2	0,9	0,0	3,3	1,9	2,8	0,0	91,5	786
Santa Cruz	19,6	0,0	0,8	2,3	0,8	3,8	0,8	92,3	853
Praia	38,6	2,6	1,7	15,7	5,1	13,5	1,8	59,2	865
Fogo	18,6	2,6	0,4	10,1	1,5	3,4	0,7	81,3	847
Brava	31,3	13,5	1,9	7,7	1,9	7,7	1,9	90,2	460
Nível de instrução									
Sem nível	17,9	0,0	4,8	3,9	1,3	5,7	0,0	86,5	917
Básico	28,0	1,3	0,7	11,1	2,8	12,2	1,6	71,7	4137
Secundário e +	39,7	4,6	0,7	21,4	13,7	13,2	1,2	51,8	1145
Nível de conforto									
Baixo	23,8	1,8	1,8	7,6	2,4	8,8	1,6	74,8	3582
Médio	31,3	1,9	0,4	16,6	8,1	12,5	0,5	68,7	1510
Alto	39,2	3,3	0,6	19,5	9,5	15,4	1,6	53,7	1107
Estado civil									
Solteira	31,2	4,7	0,8	16,8	8,5	9,7	1,5	63,4	2368
Nunca teve relação sexual	20,3	18,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	74,3	1490
Já teve relação sexual	38,5	0,0	1,8	23,7	11,5	13,6	2,0	59,6	878
Casada	23,1	0,0	0,0	8,6	2,8	8,9	1,1	76,0	1269
União de facto	27,2	0,0	0,3	10,5	2,2	16,7	0,9	67,7	1895
Viúva/Divorciada/Separada	37,7	0,0	3,8	15,1	8,9	14,3	1,4	64,7	667
Total	**29,6**	**2,3**	**1,0**	**15,6**	**6,3**	**12,0**	**1,3**	**66,2**	**6199**

Quadro 12.11H – Influência do conhecimento sobre SIDA sobre o comportamento sexual

Percentagem dos homens segundo a influência do conhecimento sobre SIDA no comportamento sexual, por características seleccionadas, IDSR Cabo Verde 1998

Características	% conhecimento sobre SIDA influenciou o comportamento sexual	Maneira que o conhecimento do SIDA influenciou o comportamento sexual							N° de casos
		Não começou a ter sexo	Deixou de ter relações sexuais	Começou a usar camisinha	Se limita a ter relações com uma só mulher	Reduziu o número de mulheres	Não têm relações com prostitutas	Selecciona as mulheres	
Idade									
15-19	58,9	14,0	6,3	52,2	20,0	16,2	19,7	28,1	350
15-17	48,6	22,8	6,4	38,6	15,1	14,5	20,9	23,3	216
18-19	76,2	6,1	6,1	66,7	25,2	17,8	18,4	33,1	134
20-24	73,2	2,7	0,3	70,7	26,6	29,4	40,8	45,0	316
25-29	69,6	0,4	0,4	62,2	44,6	41,3	39,6	48,5	414
30-34	73,3	3,0	2,1	57,6	57,6	39,8	48,7	44,7	482
35-39	67,6	0,0	0,7	51,3	55,6	27,3	41,3	36,4	434
40-44	64,3	0,0	0,0	44,4	66,7	33,3	50,0	33,3	254
45-49	54,8	0,0	0,0	36,6	70,0	46,3	40,0	35,0	139
50-54	52,2	0,0	0,0	33,3	60,0	29,2	29,2	29,2	55
Habitat									
Urbano	72,1	2,1	3,0	71,1	40,9	42,1	46,0	47,5	949
Rural	61,0	8,1	1,0	41,4	36,4	14,8	24,4	30,0	1495
Domínio de estudo									
Santo Antão	55,8	0,0	4,5	51,4	45,0	14,4	18,9	20,9	282
São Vicente	68,3	0,6	0,3	85,8	47,4	77,1	85,4	83,0	340
Tarrafal	67,5	1,2	1,2	29,6	21,0	21,0	16,0	23,5	314
Santa Catarina	55,9	2,3	0,8	41,7	30,3	5,3	11,4	31,1	253
Santa Cruz	50,7	0,0	0,0	47,9	15,1	2,7	15,3	38,4	277
Praia	68,4	3,0	4,0	59,4	38,8	24,3	23,0	23,6	323
Fogo	88,5	18,3	1,6	44,7	40,4	11,4	32,9	30,5	344
Brava	59,6	12,9	0,0	66,7	56,7	32,3	16,1	35,5	311
Nível de instrução									
Sem nível	40,0	0,0	0,0	29,2	62,5	29,2	25,0	25,0	135
Básico	62,2	4,7	1,5	52,1	40,9	25,7	36,3	35,9	1748
Secundário e +	77,7	4,8	3,2	68,8	35,3	37,4	38,0	46,7	560
Nível de conforto									
Baixo	58,8	8,0	0,7	43,7	35,8	16,9	26,6	29,6	1322
Médio	69,4	3,7	0,7	61,9	42,5	28,2	35,9	40,7	666
Alto	77,8	1,4	5,3	73,3	39,3	50,0	50,5	52,6	456
Estado civil									
Solteiro	65,0	7,4	3,7	64,9	25,2	30,7	37,7	42,7	689
Nunca teve relação sexual	34,7	69,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	33,5	143
Já teve relação sexual	72,2	0,0	4,1	72,5	28,1	34,3	43,1	0,0	546
Casado	69,5	0,0	0,0	40,4	63,8	26,4	31,4	31,2	597
União de facto	68,1	1,4	0,0	47,5	62,8	32,2	35,2	36,3	1077
Viúvo/Divorciado/Separado	79,4	0,0	0,0	71,8	27,1	28,2	44,0	45,9	81
Total	**67,0**	**4,7**	**2,1**	**58,4**	**38,9**	**30,5**	**36,8**	**40,0**	**2444**

APÊNDICE A

DESENHO E FACTORES DE PONDERAÇOA DA AMOSTRA

A primeira etapa do desenho da amostra é constituída por oito (8) domínios de estudo, sendo quatro(4) na ilha de Santiago, representando 51% da população, e um em cada uma das seguintes ilhas: S.Antão, S.Vicente, Fogo e Brava, representando estas cinco(5) ilhas 92% da população do país. Este desenho deu estimativas para os oito(8) domínios de estudo, embora com intervalos de confiança relativamente grandes devido ao número relativamente pequeno da amostra em cada domínio.

Para as mulheres, uma análise mais detalhada, sustentada em estimativas sólidas, foi feita, para as áreas urbanas e rurais ao nível do país, para a ilha de Santiago e para o conjunto das outras ilhas. No que se refere aos homens, obtiveram-se estimativas para as áreas urbanas e rurais ao nível nacional.

Conforme se ilustra no quadro 1, o tamanho da amostra compreendeu 6.100 mulheres dos 15 aos 49 anos de idade e 2.820 homens dos 15 aos 54 anos, com igual distribuição em 7 dos 8 domínios de estudo. Embora a ilha da Brava represente somente 2% da população, ela foi incluída a pedido do FNUAP. O desenho para este domínio foi de uma amostragem sistemática de agregados com início aleatório e com uma variância menor, devido à ausência de conglomerados, eliminando assim o efeito do desenho. Incluiu mais de 20% da população reduzindo a variância (FPC- finite population correction). Por isso, o tamanho da amostra pôde ser menor e a metodologia foi diferente dos outros domínios de estudos.

Como a proporção de entrevistas em todos os domínios não é igual à proporção de mulheres/homens (alguns domínios são sobreamostrados e outros subamostrado), a amostra não foi autoponderada para resultados ao nível do país ou para a ilha de Santiago. Daí a necessidade de serem usados factores de ponderação, para obter estimativas a nível da ilha de Santiago e do país.

A .1. Desenho e etapas da amostragem

A metodologia nos últimos anos nas pesquisas de saúde reprodutiva, onde o comportamento sexual dos adultos e a actividade sexual dos jovens são tópicos importantes para programas de prevenção do SIDA e programas de educação sexual, é entrevistar uma mulher por agregado e ter uma amostra independente dos homens. A grande maioria das agregados com mais de uma mulher em idade reprodutiva inclui a mãe e a filha. Esta sente-se mais à vontade para discutir o seu comportamento sexual se souber que a mãe não conhece o conteúdo do questionário. Inquéritos na América Latina revelaram que uma maior percentagem de jovens declaram melhor a sua experiência sexual quando a mãe não está a ser entrevistada. O mesmo também se passa em relação aos homens, quando este e a sua esposa estão a fazer o mesmo questionário. Geralmente, porque o homem tem menos probabilidade de estar em casa na primeira visita, a sua esposa é quase sempre entrevistada antes dele.

Em Cabo Verde, excluindo a ilha da Brava, a amostragem foi constituída por 3 etapas. Na primeira etapa, foram seleccionados 30 distritos de recenseamento (DR) em cada domínio com probabilidade proporcional ao tamanho da população, na segunda etapa, foram seleccionados uma média de 40 agregados familiares para as mulheres e 11 agregados familiares para os homens em

cada DR. Na terceira etapa, quando houver mais de uma mulher ou homem elegível em idade reprodutiva escolheu-se uma delas (ou um deles), aleatoriamente para entrevistas individuais.

A .2. Sub-grupos de amostragem

Atendendo que uma amostra independente dos homens foi desejada, o INE queria também estudar o inter-relacionamento entre casais. No que se refere às atitudes e comportamentos. Então, a amostra foi dividida em três grupos: Grupo A, onde foi inquirida apenas uma mulher por agregado; Grupo B, onde, se a mulher inquirida for casada ou unida, também se inquiria o seu marido (ou companheiro); Grupo C, onde 1.400 homens foram inquiridos numa amostra independente (Quadro 2). Com este desenho foi possível comparar respostas de homens inquiridos com e sem esposas.

Segundo o Censo de 90, 40% das mulheres são casadas/unidas correspondendo cerca de 1.120 entrevistas com maridos/companheiros no mesmo agregado em todos os domínios, com excepção da Brava.

Da entrevista dos maridos no grupo B resultou numa sobre_amostragem de homens casados/unidos, e por isso foi necessário um factor de jponderação no grupo de homens (veja secção de ponderação neste apêndice).Os três grupos de estudo tiveram números independentes no questionário do agregado familiar e as capas tiveram cores diferentes.

A .3. Número de agregados a visitar

O número de agregados necessário para se conseguir o número de mulheres e homens desejado, na amostra encontra-se indicado na Quadro 3. O cálculo para a selecção das agregados a inquirir inclui três factores: taxa de resposta esperada, casas não ocupadas e entrevista de uma mulher ou um homem escolhido aleatoriamente em cada casa, quando houver mais de uma mulher ou mais de um homem elegível no agregado.

Uma taxa de não resposta de 10% e 15% foi estimada para mulheres e homens, respectivamente. Incluímos uma taxa de 2% para as casas não ocupadas e um factor de 25% para os agregados sem mulheres em idade fértil (MIF) ou agregados com mais de uma mulher em idade fértil, onde foi inquirida somente uma.

A .4. Segunda etapa da amostragem

A segunda etapa da amostragem correspondeu à selecção dos agregados familiares em cada DR. Usando a razão agregados/entrevista calculada na Quadro 3, foram necessários 1.208 agregados para se escolher 800 mulheres em cada domínio, e 322 para se escolher 200 homens em todos os domínios com excepção da Brava(Quadro 4). Este número de agregados foi dividido por 30 (número de D.R. em cada domínio seleccionado na primeira etapa da amostragem) para se obter o número de agregados necessários em cada domínio (40 para as mulheres e 1lpara os homens).

Nas áreas urbanas os agregados foram seleccionados pelo método da amostragem sistemática com início aleatório em todos os DR's, e nas áreas rurais, foram seleccionados conglomerados contíguos de agregados com inicio a partir de um número aleatório.

A .5. Ajuste (eliminação da ponderação urbano/ rural)

A distribuição urbana/rural da amostra original é autoponderada para todas as ilhas com excepção da ilha de Santiago. Como ilustram as Quadro 5 e 6 foi feito um ajustamento com diferentes números de agregados a serem visitados, dependendo da área urbana/rural, nos domínios de Santiago, para se obter uma amostra autoponderada no sentido urbano/rural.

Como se observa na Quadro 5, para as mulheres, o número de agregados varia entre 30 e 50 por DR's nas áreas urbanas e entre 38 e 43 nas áreas rurais. E, para os homens esse número varia entre 7 e 13,e, entre 10 e 13,respectivamente (Quadro 6).

A .6. Metodologia de Terreno

Como foi referido anteriormente, o domínio da Brava é um caso especial por ser constituído somente por 11 DRs e, a amostra das mulheres representa 50% dos agregados e a dos homens 25% (Quadro 7). Este domínio teve uma amostragem sistemática para toda a ilha, com início aleatório depois de uma actualização da lista de agregados.

Para a selecção das mulheres e dos homens, foram necessários 75% de agregados dos quais 25% para o Grupo A, 25% para o Grupo B e 25% para o Grupo C. Foi escolhido aleatoriamente um número entre 1 e 4, tendo saído o 4. Para o grupo A começou-se com o agregado 1, depois o 5, a seguir o 9 e assim sucessivamente sempre somando 4 ao último número. Para o grupo B começou-se, com a agregado 2 e para o grupo C com os agregado 3, e foi-se somando 4 a cada um desses números e depois outros 4 e assim sucessivamente.

Todos os domínios, com excepção da Brava, são constituídos por 30 DR's seleccionados na primeira etapa da amostragem. Estes DR's foram actualizados listando todos os agregados aí residentes. Conforme dito anteriormente, a segunda etapa consta de um conglomerado de agregados em cada DR variando entre 30 e 50 agregados nas áreas urbanas e entre 38 e 43 nas áreas rurais para a amostra de mulheres (Quadro 5). E, para os homens esse número varia entre 7 e 13, e, entre 10 e 13, respectivamente (Quadro 6).

Nas áreas urbanas, os agregados pertencentes ao DR. estão próximos um dos outros, por isso, o conglomerado de agregados foi escolhido de forma sistemática com início num número aleatório, variando a fracção de amostragem entre 1/3 e 1/12. Por exemplo, no concelho de Paúl em Santo Antão, o DR urbano de número 121 é constituído por 191 agregados familiares e o conglomerado deve ter 40 agregados de mulheres e 11 de homens a inquirir. Logo, 191/51 = 3,75, ou seja, um em cada quatro agregados (arredondado). Como a razão das mulheres nos grupos A e B em relação aos homens no grupo C é de 4/1, os agregados foram entrevistados por esta sequência: ABABC, ABABC, ABABC, etc. Dividindo 191 por 4, deve sair na amostra 48 agregados, sendo 38 para as mulheres e 10 para os homens começando com o agregado número 3(início aleatório) e continuando com 7,11,15, etc, até ao agregado número 190.

Como a fracção de amostragem não é sempre a mesma, em alguns DR's foi seleccionado um número maior de agregados do que o desejado e, noutros, um número um pouco menor. No DR número 131, foram seleccionados 55 agregados, sendo 44 de mulheres e 11 de homens. Em média, foram entrevistados, 40 mulheres e 11 homens . O importante é que a tiragem dos agregados tenha sido feita com a mesma fracção de amostragem mantendo-se por isso a razão de mulheres e homens.

Nas áreas rurais, como as casas estão dispersas o conglomerado foi um grupo de casas contíguas facilitando, deste modo, o controlo do chefe da equipa. Por exemplo, no D. R. 121, de S.Antão, existem 157 agregados e foi escolhido aleatoriamente o número 22, tendo-se inquirido os agregados do número 22 a 39. Destes, os ímpares pertencem ao Grupo A e os pares pertencem ao Grupo B. Os agregados números 62 a 72 pertencem ao Grupo C (homens).

Resumindo, a primeira etapa do desenho de amostragem para o IDSR 98, foi a selecção com probabilidade proporcional dos distritos de recenseamento, a segunda etapa foi a selecção de agregados e a terceira etapa foi a escolha de um elegível em cada agregado.

A .7. Factores de ponderação

Importante - Este inquérito não é autoponderado, portanto, nunca devem ser usados números não ponderados. Quatro factores de ponderação foram acrescentados ao arquivo de dados antes da elaboração dos quadros de tabulação .

Geográfico - A amostra é representativa em todos os domínios. Como em todos os domínios, com excepção da Brava, foi previsto o mesmo número de entrevistas, a amostra não e proporcional à distribuição da população (Quadro 1). A nível do país e da ilha de Santiago, a amostra não é representativa sem ponderação. Em Santiago, o domínio da Praia foi muito sub_amostrado, Santa Cruz, Tarrafal e Brava foram sobre_amostrados. A ponderação geográfica baseia-se numa comparação das entrevistas completas por domínio com a distribuição da população.

Nível da família - O único inconveniente quando se entrevista somente uma mulher por agregado é o facto de se ter de adicionar uma ponderação a nível do agregado. Mas, esta ponderação é fácil e é igual ao inverso da probabilidade da selecção que é (l/n).

Homens: estado civil - O Grupo C é uma amostra representativa de homens por estado civil (Quadro 2) e o Grupo B é constituído somente por homens casados ou em união. Então, o grupo de homens deve ser ponderado de modo que os homens não casados/unidos sejam sobre_amostrados.

Não resposta - Depois das três ponderações acima mencionadas, foi comparado a distribuição da população, por grupo de idade e estado civil, na amostra com a distribuição destas variáveis na população, tendo sido feito um ajustamento para as não respostas. Os factores de ponderação para as quatro variáveis mencionadas acima estão representados a seguir:

O arquivo do IDSR tem 3 factores de ponderação para as mulher e 4 para os homens. Como acima referido, a amostra não é autoponderada geográficamente e uma mulher ou um homem elegível foi seleccionada(o) em cada agregado familiar. Foi feito um ajustamento para as não respostas por grupo etário. Também, para os homens, existe uma ponderação para estado civil para compensar o tamanho da amostra dos homens.

Um resumo das ponderações encontra-se indicado nos seguintes quadros:

	MULHERES	HOMENS
Área Geográfica	PESO GEOM	PESO GEOH
Nº de elegíveis por agregado	PESO MEL	PESO HEL
Estado Civil	------	PESO ECH
Não resposta	PESO GEM	PESO GEH

Mulheres : PESOFM = PESOGEM * PESO MEL * PESO GEM
Homens : PESOFM = PESOGEOM * PESO HEL * PESO ECH * PESOGEH

Os pesos geográficos estão indicados no seguinte quadro:

CÓDIGO(S)	DOMÍNIO	HOMENS	MULHERES
11,12,13	Santo Antão	0.76	0.96
21	São Vicente	1.43	1.27
71	Tarrafal	0.49	0.61
72	S. Catarina	1.00	1.17
73	S. Cruz	0.62	0.58
74,75	Praia	2.12	2.01
81,82	Fogo	1.12	1.21
91	Brava	0.18	0.28

Ponderações para os homens por estado civil :

solteiro = 1.743

casado = 0.962

união de facto = 0.438

sep/div/viúvo = 0.261

A última ponderação a seguir é para o ajustamento do diferencial das não respostas por grupos etarios:

GRUPO ETÁRIO	HOMENS	MULHERES
15 – 19	1.000	0.884
20 – 24	1.020	1.117
25 – 29	1.145	1.000
30 – 34	1.000	1.000
35 – 39	0.878	1.000
40 – 44	1.000	1.000
45 – 49	0.717	1.000
50 – 54	1.000	---

A comparação entre a distribuição dos respondentes por grupo etário no arquivo final (ponderado), e as estimativas do INE para o ano de 1998, evidencia que a distribuição das respostas está próxima do previsto (mulher 95% C.I. ± 1.5%; homens 95% Cl. ±2.5%):

GRUPO ETÁRIO	HOMENS		MULHERES	
	IDSR 98	INE 98	IDSR 98	INE 98
15 - 19	27.1	25.6	25.1	23.7
20 – 24	22.1	20.8	18.2	19.1
25 – 29	18.5	17.4	15.3	16.0
30 – 34	15.3	14.4	15.0	14.8
35 – 39	10.7	10.1	12.1	11.8
40 – 44	6.6	6.2	9.4	8.8
45 – 49	3.5	3.3	5.0	5.7
50 – 54	2.2	2.1	--	--

A distribuição dos homens por estado civil, na amostra, comparado com o censo de 1990 é bastante similar.

ESTADO CIVIL	IDSR 98	CENSO 1990
Solteiro	60.0	61.3
Casado / União de facto	35.0	38.0
Sep. / Div / Viúvo	5.0	0.8

QUADRO 1

AMOSTRA FINAL POR DOMINIO (IDSR 98)

Domínios	Amostra		Dist % mulheres *		Dist % homens *	
	Mulheres	Homens	Amostra	População**	Amostra	População**
Santiago	(3200)	(1440)	(.516)	(.601)	(.516)	(.533)
Praia	800	360	.131	.282	.128	.294
S. Catarina	800	360	.131	.149	.128	.105
S. Cruz	800	360	.131	.079	.128	.071
Tarrafal	800	360	.131	.091	.128	.063
S. Vicente	800	360	.131	.165	.128	.198
S. Antão	800	360	.131	..102	.128	.090
Fogo	800	360	.131	.114	.128	.156
Brava	500	300	.082	.021	.106	.023
Total	**6.100**	**2.820**	**100.0**	**100.0**	**100.0**	**100.0**

* O total pode não somar 100.00 devido ao arredondamento.
** Estimativa – 1995

QUADRO 2

SUB-GRUPOS DE AMOSTRA (IDSR 98)

Grupo	Inclui	Número de entrevistas por domínio			
		Todos (exclui Brava)		Brava	
		Mulheres	Homens	Mulheres	Homens
A	Só uma mulher do Agregado escolhida aleatoriamente.	2.800	----	250	---
B	Só uma mulher do Agregado escolhida Aleatoriamente e seu marido/comp. , se casada ou em união	2.800	1.120	250	100
C	Só um homem do agregado escolhido aleatoriamente.	-----	1.400	---	200
SUBTOTAL		5.600	2.520	500	300

Total de mulheres : 6.100
Total de homens : 2.820

QUADRO 3

NÚMERO DE AGREGADOS NECESSÁRIO PARA SE ENTREVISTAR O NÚMERO DE MULHERES E HOMENS DESEJADO, POR DOMÍNIO DE ESTUDO * (IDSR 98)

	Mulheres			**Homens**	
	Tamanho de amostra			**Tamanho de amostra**	
Nº de agregados (Dum.)**	800	500		360	300
Não responde(10%)	889	556		424	353
Agregado não ocupado (2%)	907	567	(15%)	434	360
Mais de 1 elegível por agregado (25%)	1.209	756		579	480
Total de agregados nas 8 Domínios	9.219			4533	
Nº de Entrevista	6.100			2.820	
Razão Agregado./Ent.	1.51			1.61	
Nº de Agregados:					
Grupo A	4.605			----	
Grupo B	4.605			***	
Grupo C	----			2.576	
Total	**9.210**			**2.576**	

QUADRO 4

NÚMERO DE AGREGADOS A INQUIRIR POR DOMÍNIO (IDSR 98)

Domínio	Mulheres (Grupos A e B)			Homens – Grupo C*		
	Nº de Entrevistas	Nº de agregados		Nº de Entrevistas	Nº de agregados	
		Previsto	Ajustado**		Previsto	Ajustado.**
Praia	800	1208	1200	200	322	330
S. Catarina	800	1208	1200	200	322	330
S. Cruz	800	1208	1200	200	322	330
Tarrafal	800	1208	1200	200	322	330
S. Vicente	800	1208	1200	200	322	330
St. Antão	800	1208	1200	200	322	330
Fogo	800	1208	1200	200	322	330
Brava***	500	755	745	200	322	372
Total	**6.100**	**9.211**	**9.145**	**1.600**	**2.576**	**2.682**

* Outro 1.220 Homens vem do grupo B das Mulheres
** Mulheres : 1200 / 30 D.R. = 40 Agregados por D. R.;
Homens : 330 / 30 D.R. = 11 Agregados por D.R.
*** Amostragem sistemática : veja Quadro 7

QUADRO 5

SELECÇÃO DA AMOSTRA POR URBANA – RURAL SEGUNDO DOMÍNIOS : AJUSTE PARA ELIMINAÇÃO DA PONDERAÇÃO URBANA – RURAL (IDSR 98)

Domínio	DR	% Urbana		Número de agregados por DR			% Urbana
	U-R (Amostra)	Amostra	População	Amostra*	Ajuste Urbana	Ajuste Rural	Na amostra ajustada
Praia	23-7	.767	.746	40	39	43	.749
S. Catarina	3-27	.100	.082	40	33	41	.082
S. Cruz	5-25	.167	.205	40	50	38	.208
Tarrafal	7-23	.233	.142	40	30	43	.175
S. Vicente	28-2	.933	.919	40	40	40	.933
St. Antão	7-23	.233	.231	40	40	40	.233
Fogo	5-25	.167	.166	40	40	40	.167

*1200/30 = 40

QUADRO 6

SELECÇÃO DA AMOSTRA URBANA – RURAL SEGUNDO DOMÍNIOS : AJUSTE PARA ELIMINAÇÃO DA PONDERAÇÃO URBANA – RURAL HOMENS (IDSR 98)

Domínio	D.R.	% Urbana		Número de agregados por DR.			% Urbana
	U-R*	Amostra	População	Amostra	Ajuste Urbana	Ajuste Rural	Na amostra ajustada
Praia	23-7	.767	.746	11	11	12	.751
S. Catarina	3-27	.100	.082	11	10	12	.085
S. Cruz	5-25	.167	.205	11	13	10	.206
Tarrafal	7-23	.233	.142	11	7	13	.141
S. Vicente	28-2	.933	.919	11	11	11	.933
S. Antão	7-2s3	.233	.231	11	11	11	.233
Fogo	5-25	.167	.166	11	11	11	.167

* AMOSTRA

** 330 / 30 = 11

QUADRO 7

AMOSTRA DA ILHA BRAVA * (IDSR 98)

Número total de agregados	Mulheres	Homens **
	1.489	1.489
Nº de agregados na Amostra :		
Previsto :	755	322
Ajustado :	745	372
		¼
Fracção da Amostragem :	½	
Grupo A	¼	
Grupo B	¼	

* Amostra sistemática com início aleatório
** Grupo C
Amostragem : ¼ + ¼ + ¼ = ¾ das agregados ; deve eliminar 1 de cada 4 agregados
(número aleatório = 4)
Grupo A : Agregados1, 5, 9 etc.
Grupo B : Agregados 2, 6, 10 etc.
Grupo C : Agregados 3, 7, 11, etc.
Não faz : Agregados 4, 8, 12, etc.

APÊNDICE B

ESTIMATIVAS DOS ERROS DE AMOSTRAGEM

O objectivo principal do IDSR 98 é fornecer estimativas para um número de variáveis demográficas e de saúde reprodutiva, através de entrevistas aos agregados familiares, tendo como base uma amostra da população definida e dimensionada cientificamente: homens e mulheres em idade reprodutiva.

As estimativas para as variáveis estudadas estão sujeitas a dois tipos de erros: erros relacionados com a amostra e aqueles não relacionados com a amostra. Os erros não relacionados com a amostra são aqueles que persistem mesmo se toda a população fosse abrangida. Entre esses erros se enquadram os decorrentes do trabalho do campo, e da digitalização, cuja extensão infelizmente não se pode medir. Podemos citar, como exemplo, a não localização ou omissão dos agregados seleccionados, problemas que se prendem com o preenchimento incorrecto dos questionários.

Os erros da amostragem são os que resultam da selecção duma amostra específica da população a estudar e podem ser medidos. Estes erros fornecem estimativas referentes ao comportamento duma variável específica, repetindo a mesma pesquisa por amostragem, com o mesmo desenho. As estimativas dos erros de amostragem, segundo o valor da variável e o número de casos seleccionados, estão apresentados no quadro B1. Tomando, como exemplo, a variável experiência sexual, (60,9%) para as mulheres e (78.1%) para os homens, pode-se estimar, extrapolando segundo os valores na amostra feminina (n=2172) e masculina (n=666), erros de amostragem de 2,4% e 3,6% respectivamente, relativos a um intervalo de confiança de 95% assumindo o efeito e desenho igual a 1,4. Para a população feminina o valor real da variável "experiência sexual" está compreendido entre 58,5%e 63,3% e para a população masculina esse valor encontra-se no intervalo 74,5 e 81,7%

Quadro B1 : Estimativas dos erros de amostragem , segundo valor da variável e tamanho da amostra seleccionada (n), IDRS-98

Valor da variável (%)	Números de casos (n)											
	25	50	100	200	300	400	500	600	800	1000	2000	5000
5.0/95.0	10.1	7.1	5.1	3.6	2.9	2.5	2.3	2.1	1.8	1.6	1.2	0.7
10.0/90.0	13.9	9.8	7.0	4.9	4.0	3.5	3.1	2.8	2.5	2.2	1.6	1.0
20.0/80.0	18.6	13.1	9.3	6.6	5.4	4.6	4.1	3.8	3.3	2.9	2.1	1.3
30.0/70.0	21.3	15.0	10.6	7.5	6.1	5.3	4.8	4.3	3.8	3.4	2.4	1.5
40.0/60.0	22.7	16.1	11.4	8.0	6.6	5.6	5.1	4.6	4.0	3.6	2.6	1.6
50.0	23.2	16.4	11.6	8.2	6.7	5.8	5.2	4.7	4.1	3.7	2.6	1.7

Intervalos de confiança a 95%, assumindo efeito por desenho =1.4

APÊNDICE C

ELABORAÇÃO DO ÍNDICE DE CONFORTO

O índice de conforto do agregado familiar, utilizado como variável independente, determina diferenças importantes na analise dos diversos temas do Inquérito Demográfico e de Saúde Reprodutiva de 1998. O principio de calculo desde indicador compósito baseia-se na posse ou não pelos agregados familiares dos inquiridos, de dês bens ou serviços: electricidade, radio, frigorifico, televisão, leitor de vídeo-cassete, automóvel, a agua por canalização interna, quarto de banho, pelo menos três quartos de dormir, fogão a gaz ou eléctrico.

Trata-se da posse desses bens e serviços durante o período de referência do inquérito e não se referem assim a um momento determinado como a utilização de serviços de controle pre-natal durante a ultima gravidez ou a morte de um filho em momento anterior.

Como indicam os resultados do inquérito insertos no Quadro C 1 a distribuição percentual das mulheres dos 15-49 anos de idade segundo a posse desses bens e serviços pelo seu agregado varia de 7% para o caso das cujo agregado possui automóvel a 69% para o caso das cujo agregado possui radio. Dentre os homens dos 15-54 anos de idades amostrados, essa distribuição varia de 7% a 76%, no que se refere à posse de automóvel ou radio pelos respectivos agregados familiares.

Quadro Cl : Distribuição percentual dos agregados familiares de homens e mulheres inquiridos segundo o tipo de bens que possuem ou serviços a que tem acesso. Cabo Verde, IDSR 1998

Bem ou serviço que possuem ou a que tem acesso	Percentagem de agregados de mulheres dos 15-49 anos			Percentagem de agregados de homens dos 15-54 anos		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Electricidade	44,5	76,5	15,2	50,4	80,3	15,6
Radio	68,7	80,3	58,1	76,2	84,1	66,8
Frigorifico	34,0	59,1	11,0	36,4	59,3	9,6
Televisão	38,8	63,9	15,9	43,0	66,4	15,8
Leitor de Videocassete	19,6	35,3	5,3	22,3	38,0	4,0
Automóvel	7,0	12,0	2,5	6,5	10,5	1,7
Agua de canalização interna	22,4	41,5	5,0	25,6	43,7	4,6
Quarto de banho	39,2	61,1	19,2	42,6	63,4	18,3
Pelo menos três quartos de dormir	31,9	37,2	27,0	36,7	41,1	31,6
Fogão a gaz ou eléctrico	54,6	89,7	22,5	58,0	90,6	20,1
Número de casos	**6250**	**2281**	**3969**	**2450**	**950**	**1500**

E a seguinte, a distribuição de frequências dos agregados familiares com uma mulher ou um homem inquirido, segundo o numero de bens que possui e serviços a que tem acesso.

Quadro C2 : Distribuição dos agregados familiares da mulheres dos 15-49 anos e de homens dos 15-54 anos inquiridos segundo o numero de bens que possuem ou serviços a que tem acesso.

Numero de bens ou serviços	Agregados de mulheres						Agregados de homens					
	Total		Urbano		Rural		Total		Urbano		Rural	
	%	Acum	%	Acum	%	Acum	%	Acum	%	Acum	%	Acum
0	16,1	16,1	2,9	2,9	28,2	28,2	11,9	11,9	3,4	3,4	21,8	21,8
1	20,5	36,6	9,9	12,8	30,3	58,5	17,4	29,3	6,1	9,5	30,6	52,4
2	13,1	49,7	8,9	21,7	17,0	75,5	14,1	43,4	8,5	18,0	20,5	72,9
3	8,2	57,9	7,5	29,2	8,7	84,2	9,5	52,9	6,8	24,8	12,7	85,6
4	5,4	63,3	6,5	35,7	4,4	88,6	6,5	59,4	7,5	32,3	5,4	91,0
5	6,0	69,3	8,5	44,2	3,6	92,2	6,6	66,0	9,7	42,0	3,1	94,1
6	6,1	75,4	9,8	54,0	2,8	95,0	7,0	73,0	10,1	52,1	3,4	97,5
7	7,7	83,1	13,3	67,3	2,5	97,5	7,5	80,5	13,1	65,2	1,0	98,5
8	7,5	90,6	14,2	81,5	1,5	99,0	8,4	88,9	15,2	80,4	0,4	98,9
9	6,6	97,2	13,1	94,6	0,7	99,7	8,0	96,9	14,1	94,5	0,8	99,7
10	2,8	100,0	5,4	100,0	0,3	100,0	3,1	100,0	5,5	100,0	0,3	100,0
Total	100,0		100,0		100,0		100,0		100,0		100,0	

Conforme o Quadro C2 acima, o numero de pontos a atribuir a um agregado familiar varia de 10 (dês) se possui todos os bens e tem acesso a todos os serviços referidos e 0 (zero) se não possui qualquer dos bens e não acesso a nenhum dos serviços referidos.

Globalmente, mais de 12% dos agregados familiares tem pontuação 0 (zero), quer dizer não possuem qualquer dos bens nem tem acesso a qualquer dos serviços referidos : 16% dos agregados familiares de mulheres tem pontuação 0 (zero), quer dizer não possuem qualquer dos bens nem tem acesso a qualquer dos serviços referidos. Cerca de 12% dos agregados familiares de homens dos 15-54 anos estão nessa situação.

Os agregados familiares dos inquiridos foram classificados em três níveis de conforto, tendo em conta o numero desses bens que possuem e de serviços a que tem acesso (Quadro C3) :

Nivel de conforto baixo : se o agregado possui (ou tem acesso a) 0 a 2 bens ou serviços;
Nível de conforto médio : se o agregado possui (ou tem acesso a) 3 a 6 bens ou serviços;
Nível de conforto alto se o agregado possui (ou tem acesso a) 7 a 10 bens ou serviços.

Quadro C.3 : Distribuição dos agregados familiares das mulheres dos 15-49 anos de idade e dos homens dos 15-54 anos segundo o nível de conforto. Cabo Verde, IDSR 1998

Nível de conforto	Agregados familiares de mulheres			Agregados familiares de homens		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Baixo	49,8	21,6	75,5	43,3	18,0	72,8
Médio	25,6	32,3	19,5	29,7	34,0	24,6
Alto	24,6	46,1	5,0	27,0	48,0	2,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Numero de casos	6250	2281	3969	2450	950	1500

Assim a nível nacional, a metade (50%) das mulheres dos 14-49 anos e 43% dos homens de 15-54 anos são da agregados familiares de baixo nível de conforto. Estão nesta categoria, 22% dos agregados familiares urbanos e mais de três quartos (76%) dos rurais donde provem as mulheres em referência. Estão nesta categoria 18% e 73% respectivamente dos agregados urbanos e rurais donde provem os homens em referência.

ANEXO
QUESTIONÁRIOS

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATISTICA
CABO VERDE

INQUÉRITO DEMOGRÁFICO E DE SAÚDE REPRODUTIVA

QUESTIONARIO DO AGREGADO FAMILIAR

Confidencial

SEGREDO ESTATÍSTICO (ART.7 DA LEI N0.15/V/96)

A informação solicitada neste questionário é confidencial e só será utilizada para fins estatísticos

IDENTIFICAÇÃO	
ILHA_____ CONCELHO_____ FREGUESIA_____ ZONA/LUGA_____ N° DE DISTRITO DE RECENSEAMENTO ..... N° DA CASA ..... NOME DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR_____ N° DO QUESTIONÁRIO ..... N° DA LINHA DO RESPONDENTE.....	

VISITAS DA INQUIRIDORA					
		1	2	3	VISITA FINAL
DATA		_____	_____	_____	DIA
HORA		_____	_____	_____	MES
NOME DA INQUIRIDORA		_____	_____	_____	ANO
RESULTADO*		_____	_____	_____	CÓDIGO DO INQUIRIDORA
					RESULTADO*
PRÓXIMA VISITA	DATA	_____	_____	.....	
	HORA	_____	_____	.....	NÚMERO TOTAL DE VISITAS
				.....	
				.....	

* CÓDIGOS DE RESULTADOS	
1 COMPLETA COM MIF (HEL)	TOTAL NO AGREGADO
2 COMPLETA SEM MIF (HEL)	
3 MORADORES AUSENTES	MULHER ELEGÍVEL....1
4 ADIADA	
5 CASA VASIA	HOMEN ELEGÍVEL.....2
6 RECUSADA	
7 INCAPACITADO(A)/DOENTE	CASAL ELEGÍVEL.....3
8 OUTRA_____ (ESPECIFIQUE)	

CONTROLADOR	SUPERVISOR	VERIFICADOR	DIGITADOR
NOME:_____	NOME:_____	NOME:_____	CÓDIGO:
CÓDIGO:	CÓDIGO:	CÓDIGO:	

QUADRO DO AGREGADO FAMILIAR

Agora gostaríamos de ter algumas informações das pessoas que vivem habitualmente na sus casas

NO. DA LINHA	RESIDENTES HABITUAIS	RELAÇÃO COM O CHEFE DO AGREGADO	LOCAL DE NASCIMENTO	RESIDÊNCIA			SEXO	IDADE	ESTADO CIVIL	EDUCAÇÃO			ELIGIBILIDADE	
	Por favor, diga-me o nome de todas as pessoas que vivem habitualmente nesta casa começando pelo chefe do agregado familiar.	Qual é o grau de parentesco de (NOME) com o chefe do agregado familiar?	Onde nasceu (NOME)?	(NOME) Vive habitual-mente aqui?	(NOME) Vive neste Concelho há mais de 6 meses?	(NOME) já viveu 6 meses ou Mais noutro Concelho antes de viver aqui?	(NOME) é do sexo masculino ou feminino?	Quantos Anos (NOME) tem?	PARA MAIORES DE 10 ANOS Qual é o Estado civil de (NOME)?	PARA MAIORES DE 6 ANOS (NOME) ja foi alguma vez a escola? SE NÃO, (14)	Qual foi o nível mais elevado que (NOME) frequentou ou anda a frequentar?	(NOME) Está Estudando actualmente?	MULHERES CIRCULAR OS NÚMEROS DE LINHA DAS MULHERES DE 15-49 ANOS (VER P9)	HOMENS CIRCULAR OJ NÚMEROS DE LINHA DOS HOMENS DE 15-54 ANOS (VER P9)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
01		☐☐	☐☐	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	M 1 F 2	EM ANOS ☐☐	☐	SIM 1 NÃO 2	NÍVEL ☐ ANO ☐	SIM 1 NÃO 2	01	01
02		☐☐	☐☐	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	M 1 F 2	EM ANOS ☐☐	☐	SIM 1 NÃO 2	NÍVEL ☐ ANO ☐	SIM 1 NÃO 2	02	02
03		☐☐	☐☐	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	M 1 F 2	EM ANOS ☐☐	☐	SIM 1 NÃO 2	NÍVEL ☐ ANO ☐	SIM 1 NÃO 2	03	03
04		☐☐	☐☐	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	M 1 F 2	EM ANOS ☐☐	☐	SIM 1 NÃO 2	NÍVEL ☐ ANO ☐	SIM 1 NÃO 2	04	04
05		☐☐	☐☐	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	M 1 F 2	EM ANOS ☐☐	☐	SIM 1 NÃO 2	NÍVEL ☐ ANO ☐	SIM 1 NÃO 2	05	05
06		☐☐	☐☐	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	M 1 F 2	EM ANOS ☐☐	☐	SIM 1 NÃO 2	NÍVEL ☐ ANO ☐	SIM 1 NÃO 2	06	06
07		☐☐	☐☐	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	M 1 F 2	EM ANOS ☐☐	☐	SIM 1 NÃO 2	NÍVEL ☐ ANO ☐	SIM 1 NÃO 2	07	07
08		☐☐	☐☐	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	M 1 F 2	EM ANOS ☐☐	☐	SIM 1 NÃO 2	NÍVEL ☐ ANO ☐	SIM 1 NÃO 2	08	08
09		☐☐	☐☐	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	SIM 1 NÃO 2	M 1 F 2	EM ANOS ☐☐	☐	SIM 1 NÃO 2	NÍVEL ☐ ANO ☐	SIM 1 NÃO 2	09	09

*** CÓDIGOS PARA PERGUNTA 3**

RELAÇÃO COM 0 CHEFE DE FAMÍLIA

01= CHEFE DE FAMÍLIA	07= PRIMO (A)
02- CONJUGUE DO CHEFE	08= TIO(A)
03= FILHO(A)	09= SOBRINHO(A)
04= NETO(A)	10= PARENTE POR AFINIDADE
05- PAI/MÃE	11= SEM PARENTESCO
06= IRMÃO/IRMÃ	99= NÃO SABE

**** CÓDIGOS PARA PERGUNTAS 4 E 7**

LOCAL DE NASCIMENTO E RESIDÊNCIA ANTERIOR

11= RIBEIRA GRANDE	73= SANTA CRUZ
12= PAUL	74= PRAIA
13= PORTO NOVO	75= SÃO DOMINGOS
21= SÃO VICENTE	76= CALHETA
31= SÃO NICOLAU	81= MOSTEIROS
41= SAL	82= SÃO FILIPE
51= BOAVISTA	91= BRAVA
61= MAIO	01= PORTUGAL
71- TARRAFAL	02= ESTADOS UNIDOS
72= SANTA CATARINA	08- OUTRO PAÍS

***** CÓDIGOS PARA PERGUNTA 10**

ESTADO CIVIL

1= SOLTEIRO
2= CASADO
3= UNIÃO DE FACTO
4= SEPARADO
5= DIVORCIADO
6= VIÚVO

•*•• CÓDIGOS PARA PERGUNTA 12

	NÍVEL	ANO/CLASSE/FASE
ALFABETIZAÇÃO	0	1 2 3
PRIMÁRIO		
. EBE	1	1 2 3 4
.EBC (CICLO PREP.)	2	1 2
SECUNDÁRIO (LICEU)		
.CURSO GERAL	3	1 2 3
.CURSO COMPLEMENTAR	4	1 2
.ANO ZERO	5	1
PÓS-SECUNDÁRIO	6	1 2 3 4 5+
NÃO SABE	8	

NO. DA LINHA	RESIDENTES HABITUAIS	RELAÇÃO COM O CHEFE DO AGREGADO	LOCAL DE NASCIMENTO	RESIDÊNCIA			SEXO	IDADE	ESTADO CIVIL	EDUCAÇÃO			ELIGIBILIDADE	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
10				SIM NÃO 1 2	SIM NÃO 1 2	SIM 1 NÃO 2	M F 1 2	EM ANOS		SIM NÃO 1 2	NÍVEL ANO	SIM NÃO 1 2		01
11				SIM NÃO 1 2	SIM NÃO 1 2	SIM 1 NÃO 2	M F 1 2	EM ANOS		SIM NÃO 1 2	NÍVEL ANO	SIM NÃO 1 2		02
12				SIM NÃO 1 2	SIM NÃO 1 2	SIM 1 NÃO 2	M F 1 2	EM ANOS		SIM NÃO 1 2	NÍVEL ANO	SIM NÃO 1 2		03
13				SIM NÃO 1 2	SIM NÃO 1 2	SIM 1 NÃO 2	M F 1 2	EM ANOS		SIM NÃO 1 2	NÍVEL ANO	SIM NÃO 1 2		04
14				SIM NÃO 1 2	SIM NÃO 1 2	SIM 1 NÃO 2	M F 1 2	EM ANOS		SIM NÃO 1 2	NÍVEL ANO	SIM NÃO 1 2		05
15				SIM NÃO 1 2	SIM NÃO 1 2	SIM 1 NÃO 2	M F 1 2	EM ANOS		SIM NÃO 1 2	NÍVEL ANO	SIM NÃO 1 2		06
16				SIM NÃO 1 2	SIM NÃO 1 2	SIM 1 NÃO 2	M F 1 2	EM ANOS		SIM NÃO 1 2	NÍVEL ANO	SIM NÃO 1 2		07
17				SIM NÃO 1 2	SIM NÃO 1 2	SIM 1 NÃO 2	M F 1 2	EM ANOS		SIM NÃO 1 2	NÍVEL ANO	SIM NÃO 1 2		08
18				SIM NÃO 1 2	SIM NÃO 1 2	SIM 1 NÃO 2	M F 1 2	EM ANOS		SIM NÃO 1 2	NÍVEL ANO	SIM NÃO 1 2	09	09

MARCAR AQUI SE FOR ACRESCENTADA UMA OUTRA FOLHA ☐

NÚMERO TOTAL DE PESSOAS ELEGIVEIS

MULHERES ☐☐ HOMENS ☐☐

Só para confirmar se a lista está completa:

Estao outras pessoas como crianças, bebés, empregados que vivem habitualmente aqui o que não estão na lista? SIM ☐ -----> ANOTE CADA UM NO QUADRO NÃO ☐ -----> 16

*** CÓDIGOS PARA PERGUNTA 3**

RELAÇÃO COM O CHEFE DE FAMÍLIA

01= CHEFE DE FAMÍLIA	07= PRIMO (A)
02= CONJUGUE DO CHEFE	08= TIO(A)
03= FILHO(A)	09= SOBRINHO(A)
04= NETO(A)	10= PARENTE POR AFINIDADE
05= PAI/MÃE	11= SEM PARENTESCO
06= IRMÃO/IRMÃ	99= NÃO SABE

**** CÓDIGOS PARA PERGUNTAS 4 E 7**

LOCAL DE NASCIMENTO E RESIDÊNCIA ANTERIOR

11= RIBEIRA GRANDE	73= SANTA CRUZ
12= PAUL	74= PRAIA
13= PORTO NOVO	75= SÃO DOMINGOS
21= SÃO VICENTE	76= CALHETA
31= SAO NICOLAU	81= MOSTEIROS
41= SAL	82= SÃO FILIPE
51= BOAVISTA	91= BRAVA
61= MAIO	01= PORTUGAL
71= TARRAFAL	02= ESTADOS UNIDOS
72= SANTA CATARINA	08= OUTRO PAÍS

***** CÓDIGOS PARA PERGUNTA 10**

ESTADO CIVIL

1= SOLTEIRO
2= CASADO
3= UNIÃO DE FACTO
4= SEPARADO
5= DIVORCIADO
6= VIÚVO

****** CÓDIGOS PARA PERGUNTA 12**

	NÍVEL	ANO/CLASSE/FASE
ALFABETIZAÇÃO	0	1 2 3
PRIMÁRIO . EBE	1	1 2 3 4
.EBC (CICLO PREP.)	2	1 2
SECUNDÁRIO (LICEU) .CURSO GERAL	3	1 2 3
.CURSO COMPLEMENTAR	4	1 2
.ANO ZERO	5	1
PÓS-SECUNDÁRIO	6	1 2 3 4 5+
NÃO SABE	8	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
16	Qual é a principal fonte de áqua que utiliza? (LEIA AS ALTERNATIVAS)	CANALIZAÇÃO INTERNA .....11 CANALIZAÇÃO EXTERNA .....12 CHAFARIZ .....21 AUTOTANQUE .....31 CISTERNA .....41 POÇO .....51 NASCENTE .....61 LEVADA .....62 OUTRA _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	► 18
17	Quanto tempo necessita para apanhar agua {ida e volta)?	MINUTOS ..... ☐☐☐	
18	A água para beber vem da mesma fonte?	SIN .....1 NAO 2	► 20
19	Qual é a principal fonte de áqua que utiliza para beber? (LEIA AS ALTERNATIVAS)	CANALIZAÇÃO INTERNA .....11 CANALIZAÇÃO EXTERNA .....12 CHAFARIZ .....21 AUTOTANQUE .....31 CISTERNA .....41 POÇO .....51 NASCENTE .....61 LEVADA .....62 OUTRA _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	
20	A água para beber é filtrada, desinfectada com lexivia ou fervida?	SIM NÃO FILTRADA .....1 2 DESINFECTADA COM LEXIVIA .....1 2 FERVIDA 1 2	
21	A sua habitação tem: Casa de banho? Retrete?	SIM NÃO CASA DE BANHO .....1 2 RETRETE 1 2	
22	A quem pertence esta casa?	PROPRIEDADE .....1 ALUGUER .....2 AOS PAIS .....3 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE)	
23	Qual é a principal fonte de enerqia que utiliza para cozinhar?	MADEIRA/CARAVÃO .....1 LENHA .....2 PETRÓLEO .....3 GAZ .....4 ELECTRICIDAE .....5 OUTRA 8 (ESPECIFIQUE)	
24	A sua casa tem: Electricidade? Rádio? Frigorifico? Televisão? Vídeo cassete? Automóvel particular?	SIM NÃO ELECTRICIDADE .....1 2 RÁDIO .....1 2 FRIGORÍFICO .....1 2 TELEVISÃO .....1 2 VfDEO CASSETE .....1 2 AUTOMÓVEL PARTICULAR 1 2	
25	Quantas divisões tem a sua casa?	NÚMERO ..... ☐☐	
26	Quantas são usadas para dormir?	NÚMERO ..... ☐☐	
27	Qual é o material predominante na cobertura? (LEIA AS CATEGORIAS)	BETÃO ARMADO .....1 TELHA .....2 FIBRO CIMENTO .....3 COLMO .....4 LATA .....5 PALHA .....6 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE)	
28	Qual é o material predominante nasparedes? (LEIA AS CATEGORIAS)	BETÃO ARMADO .....1 PEDRA SOLTA .....2 PEDRA E ARGAMASSA .....3 BLOCOS DE CIMENTO .....4 PEDRA E TERRA .....5 MADEIRA .....6 LATA .....7 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE)	
29	Qual é o material predominante no pavimento? (LEIA AS CATEGORIAS)	CIMENTO .....1 PEDRA .....2 MADEIRA .....3 MOSAICO .....4 TERRA .....5 OUTRO .....8 (ESPECIFIQUE)	

30	VERIFIQUE COLUNAS 14 E 15 NO QUADRO ANTERIOR NAO TEM MIF (HEL) ☐ ---------- TEM MIF (HEL) ☐ ----------	▶33 ▶31
31	TEM MIF (HEL) ☐	
32	SELECCIONAR E MARCAR NO QUADRO ABAIXO A MIF (HEL) A SER INQUIRIDA(0)	

QUADRO PARA SELECÇÃO DA(DO) MIF (HEL) A INQUIRIR								
ULTIMO DIGITO DO NUMERO DO QUESTIONÁRIO	N°TOTAL DE MIF (HEL) DO QUADRO DO AGREGADO FAMILIAR							
	1	2	3	4	5	6	7	8
0	1	2	2	4	3	6	5	4
1	1	1	3	1	4	1	6	5
2	1	2	1	2	5	2	7	6
3	1	1	2	3	1	3	1	7
4	1	2	3	4	2	4	2	8
5	1	1	1	1	3	5	3	1
6	1	2	2	2	4	6	4	2
7	1	1	3	3	5	1	5	3
8	1	2	1	4	1	2	6	4
9	1	1	2	1	2	3	7	5

33	NÚMERO DA LINHA DA MIF SELECCIONADA ☐☐ NÚMERO DA LINHA DO HEL SELECCIONADO ☐☐ NÚMERO DA LINHA DO MARIDO SELECCIONADO ☐☐	

INQUÉRITO DEMOGRÁFICO E DE SAÚDE REPRODUTIVA - 1998

QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL HOMENS

Confidencial

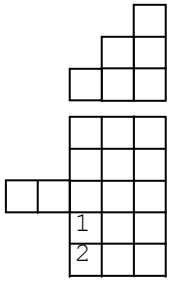
SEGREDO ESTATÍSTICO (ART.7 DA LEI N0.15/V/96)

A informação solicitada neste questionário é confidencial

e só será utilizada para fins estatísticos

IDENTIFICAÇÃO

ILHA_____
CONCELHO_____
FREGUESIA_____
ZONA/LUGAR_____
N° DE DISTRITO DE RECENSEAMENTO .....
N° DA CASA .....
N° DO QUESTIONÁRIO.....
NOME E N° DA LINHA DA MULHER_____
N° DA LINHA DO HOMEN SE INQUIRIDO.....



VISITAS DA INQUIRIDORA

		1	2	3	VISITA FINAL
DATA		_____	_____	_____	DIA
HORA		_____	_____	_____	MES
NOME DA INQUIRIDORA		_____	_____	_____	ANO
RESULTADO*		_____	_____	_____	CÓDIGO DO INQUIRIDORA
					RESULTADO*
PRÓXIMA VISITA	DATA	_____	_____	.....	NÚMERO TOTAL DE VISITAS
	HORA	_____	_____	.....	

* CÓDIGOS DE RESULTADOS

1 COMPLETA
2 AUSENTE
3 ADIADA
4 RECUSADA
5 INCAPACITADA/DOENTE
6 INCOMPLE
7 OUTRA_____ (ESPECIFIQUE)

CONTROLADOR	SUPERVISOR	VERIFICADOR	DIGITADOR
NOME:_____	NOME:_____	NOME:_____	
CÓDIGO:	CÓDIGO:	CÓDIGO:	CÓDIGO:

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
101	ANOTE A HORA.	HORAS..... ☐☐ MINUTOS..... ☐☐	
102	Em que mês e ano nasceu?	MES..... ☐☐ NÃO SABE O MES .....99 ANO..... ☐☐ NÃO SABE O ANO.....99	
103	Então, que idade tem?	IDADE EN ANOS COMPLETOS..... ☐☐	
104	Onde nasceu? (SE CABO VERDE: Que concelho?)	CABO VERDE .RIBEIRA GRANDE.....11 .PAUL .....12 .PORTO NOVO .....13 .SAO VICENTE .....21 .SAO NICOLAU .....31 .SAL.....41 .BOA VISTA.....51 .MAIO.....61 .TARRAFAL.....71 .SANTA CATARINA.....72 .SANTA CRUZ.....73 .PRAIA .....74 .SAO DOMINGOS .....75 .CALHETA SAO MIGUEL .....76 .MOSTEIROS .....81 .SAO FILIPE .....82 .BRAVA .....91 PORTUGAL .....01 ESTADOS UNIDOS .....02 OUTRO PAÍS _____08 (ESPECIFIQUE)	
105	Há quanto tempo vive neste concelho?	MESES 1..... ☐☐ ANOS 2..... ☐☐ SEMPRE VIVEU 995---	→107
106	Qual era a sua residência há 5 anos antes? (SE CABO VERDE: Que concelho?)	CABO VERDE .RIBEIRA GRANDE.....11 .PAUL .....12 .PORTO NOVO .....13 .SÃO VICENTE .....21 .SÃO NICOLAU .....31 .SAL.....41 .BOA VISTA.....51 .MAIO.....61 .TARRAFAL.....71 .SANTA CATARINA.....72 .SANTA CRUZ.....73 .PRAIA .....74 .SÃO DOMINGOS .....75 .CALHETA SÃO MIGUEL .....76 .MOSTEIROS .....81 .SÃO FILIPE .....82 .BRAVA .....91 PORTUGAL .....01 ESTADOS UNIDOS .....02 OUTRO PAÍS 08 (ESPECIFIQUE)	
107	Nos últimos cincos anos, viveu, pelo menos 1 ano, numa cidade, vila ou numa zona rural? (SE OUTRA CIDADE/VILA, ESPECIFICAR)	SIM NAO PRAIA .....1 2 MINDELO .....1 2 OUTRA CIDADE/VILA _____1 2 (ESPECIFIQUE) ZONA RURAL .....1 2 OUTRO PAIS _____1 2 (ESPECIFIQUE)	
108	Já frequentou "escola/círculo de cultura?	SIN .....1 NÃO .....2 -	→» 115

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
109	Qual foi o nfvel de ensino mais elevado que frequentou ou que anda a frequentar?	NÍVEL — ANO/CLASSE/FASE ALFABETIZAÇÃO 0 — 1 2 3 PRIMÁRIO .EBE 1 — 1 2 3 4 .EBC (CICLO PREP.) 2 — 1 2 SECUNDÁRIO (LICEU) .CURSO GERAL 3 — 1 2 3 .CURSO COMPLEMENTAR 4 — 1 2 .ANO ZERO 5 — 1 PÓS-SECUNDÁRIO 6 — 1 2 3 4 5+ NÃO SABE 9 — 9	
110	Actualmente está frequentando algum estabelecimento de ensino?	SIM .....1 NÃO 2	▶ 112
111	Qual foi a <u>principal</u> razão pela qual deixou de estudar?	ENGRAVIDOU A NAMORADA .....01 CASOU-SE .....02 PRECISOU AJUDAR A FAMÍLIA .....03 NÃO PODE PAGAR A MENSALIDADE .....04 PRECISAVA TRABALHAR .....05 TERMINOU OS ESTUDOS .....06 MÃS NOTAS .....07 LIMITE DE IDADE .....08 ESCOLA DE DIFÍCIL ACESSO .....09 POR DOENÇA OU RAZÃO MÉDICA .....10 DIFICULDADES FINANCEIRAS .....11 OUTRA RAZÃO _____ 80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	
112	VEJA 109 ATÉ O 2° ANO DO EBC ☐	TODOS OS OUTROS NIVEIS ☐ _____	▶ 114
113	Como consegue ler ou entender uma carta ou jornal? (LER AS ALTERNATIVAS)	FACILMENTE .....1 CON DIFICULDADE .....2 NÃO CONSEGUE .....3..	▶ 115
114	Costuma ler jornal ou revista pelo menos uma vez por semana?	SIM .....1 NÃO 2	
115	Costuma escutar rádio todos os dias?	SIM .....1 NÃO .....2..	→ 117
116	Que tipo de programa costuma ouvir na rádio?	SIM NÃO CULTURAIS/DIVERTIMENTO .....1 2 DESPORTIVOS .....1 2 NOTICIÁRIOS .....1 2 RELIGIOSOS .....1 2 OUTROS -----1 2 (ESPECIFIQUE)	
	Assiste televisão, pelo menos uma vez por semana?	SIM .....1 NÃO .....2..	→ 119
118	Que tipo de programa assiste na TV?	SIM NÃO CULTURAIS/DIVERTIMENTO .....1 2 DESPORTIVOS .....1 2 NOTICIÁRIOS .....1 2 RELIGIOSOS .....1 2 OUTROS .....1 2 (ESPECIFIQUE)	
119	Trabalha actualmente?	SIM .....1 NÃO .....2..	▶124

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
120	Alguns homens trabalham em alguma ocupação pela qual recebem pagamento em dinheiro ou em bens. Vendem algum produto, têm um pequeno negócio ou trabalham nos negócios da família. Actualmente faz algum desses trabalhos?	SIM.....1 NÃO 2	► 124
121	Já trabalhou alguma vez?	SIM .....1 NÃO 2	►129
122	Trabalhou alguma vez nos últimos 12 meses?	SIM .....1 NÃO 2	
123	Porque não está trabalhando actualmente?	TRABALHA OCASIONALMENTE .....1 TRABALHA EM CERTAS EPOCAS DO ANO .....2 ►125 QUERIA ESTUDAR .....3 NÃO PRECISA/NÃO GOSTA .....4 PROBLEMAS DE SAÚDE .....5 FOI DESPEDIDO .....6 NÃO ENCONTRA TRABALHO .....7 OUTRO ----------8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	
124	Trabalha(va) durante todo o ano, em certas épocas do ano ou de vez em quando?	TODO O ANO .....1 CERTAS ÉPOCAS DO ANO .....2 DE VEZ EM QUANDO 3	
125	Trabalha(va) como empregado, por conta própria (autónomo) ou como empregador?	EMPREGADO/ASSALARIADO .....1 AUTONOMO/INDEPENDENTE .....2 EMPREGADOR	
126	Este trabalho é(era) remunerado?	SIM .....1 NÃO 2	►128
127	Quem decide (decidia) o que fazer com o dinheiro que ganha(va)?	0 INQUIRIDO DECIDE .....1 MULHER/COMPANHEIRA DECIDE .....2 JUNTO COM MULHER/COMPANHEIRA .....3 ALGUÉM DECIDE .....4 JUNTO COM ALGUÉM .....5 PAI/MÃE 6	
128	Trabalha(va) geralmente em casa ou fora de casa?	EM CASA .....1 FORA DE CASA 2	
129	Qual é a sua religião?	CATÓLICA .....1 PROTESTANTE .....2 ADVENTISTA .....3 TESTAMUNHA DE JEOVA .....4 OUTRA .....8 (ESPECIFIQUE) SEM RELIGIÃO 0	►201
130	Com que frequência comparece às cerimonias de sua religião?	AO MENOS 1 VEZ POR SEMANA .....1 2 VEZES POR MÊS .....2 1 VEZ POR MES .....3 OCASIONALMENTE .....4 NÃO FREQUENTA .....5 NÃO SABE 9	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
201	nascidos vivos, sem contar os adoptivos. Já engravidou alguém?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶219
202	Sua mulher/namorada esta actualmente grávida?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶204
203	Quando ela engravidou, queria o filho naquele momento, queria esperar mais tempo ou nao queria ter mais filhos?	NAQUELE MOMENTO .....1 MAIS TEMPO .....2 NÃO QUERIA TER MAIS FILHOS .....3 NÃO SABE 9	
204	Já teve algum filho nascido vivo?	SIM .....1 NÃO 2	→ 209
205	Tem algum filho ou filha que vive consigo?	SIM .....1 NÃO 2	→ 207
206	Quantos filhos vivem consigo? E quantas fi lhas? SE NENHUM, ANOTE "00".	FILHOS EM CASA ..... ☐☐ FILHAS EM CASA ..... ☐☐	
207	Tem algum filho ou filha que não vive consigo?	SIM .....1 NÃO 2	→ 209
208	Quantos filhos não vivem consigo? E quantas filhas? SE NENHUM, ANOTE "00".	FILHOS FORA DE CASA ..... ☐☐ FILHAS FORA DE CASA ..... ☐☐	
209	Teve algum filho ou filha que nasceu vivo e morreu? Algum bébé que chorou ou mostrou algum sinal de vida e morreu depois?	SIM .....1 NÃO 2	→ 211
210	Quantos filhos já morreram? E quantas filhas? SE NENHUM, ANOTE "00".	FILHOS MORTOS ..... ☐☐ FILHAS MORTAS ..... ☐☐	
211	SOME AS RESPOSTAS DAS PERGUNTAS 206, 208 E 210 E FORME O TOTAL. SE NENHUM CIRCULE "00".	NENHUM NASCIDO VIVO .....00 TOTAL DE NASCIDOS VIVOS ..... ☐☐	→ 216
212	Os seus filhos têm todos a mesma mãe?	SIM .....1 NÃO .....2 N° de mães ☐☐	
213	Em que mès e ano nasceu o seu último filho?	MÊS ..... ☐☐ ANO ..... ☐☐ NÃO SABE 99	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS DOS CÓDIGOS	PASSE A
214	CONFIRA 213, ULTIMO FILHO: NASCIDO A PARTIR DE JANEIRO DE 1993 ☐	NASCIDO ANTES DE JANEIRO DE 1993 ☐------	▶216
215	Quando engravidou sua mulher/namorada; desejava ter filho naquele momento, mais tarde ou não queria ter mais filhos?	NAQUELE MOMENTO .....1 MAIS TARDE .....2 NÃO QUERIA TER MAIS FILHOS .....3 NAO SABE 9	
216	Alguma mulher/namorada sua teve uma gravidez que resultou em aborto espontaneo, provocado ou nado-morto?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶219
217	Participou alguma vez na decisão de fazer o aborto?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
219	Em que momento uma mulher tem mais chance de engravidar entre o início de uma menstruação e o início da outra?	DURANTE A MENSTRUAÇÃO .....1 LOGO DEPOIS QUE TERMINA A MENSTRUAÇÃO .....2 NO MEIO DO CICLO MENSTRUAL .....3 POUCO ANTES DO INÍCIO DA MENSTRUAÇÃO .....4 EM QUALQUER MOMENTO .....5 OUTRO 8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	

400 Agora gostaria de falar um pouco sobre os métodos que as pessoas usam para evitar a gravidez.

CIRCULE 0 CÓDIGO 1 NA PERGUNTA 401 PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE. PARA OS DEMAIS MÉTODOS NÃO MENCIONADOS, LEIA A DESCRIÇÃO. FAÇA A PERGUNTA 402 E CIRCULE 0 CÓDIGO 2 SE ELE JÁ OUVIU FALAR SOBRE ESTE MÉTODO. SE NÃO OUVIU FALAR, CIRCULE 0 CÓDIGO 3. EM SEGUIDA, PARA CADA MÉTODO CONHECIDO, FAÇA A PERGUNTA 403.

401 Que métodos você conhece ou já ouviu falar? PERGUNTE: Algum outro método?	SIM ESPONTÂNEO	402 Conhece ou ouviu falar de (MÉTODO) SIM	402 NÃO	403 Você ou alguma mulher/ namorada sua já usou ou está usando (MÉTODO)?
01. PÍLULA As mulheres podem tomar um comprimido todos os dias para evitar engravidar.	1	2	3	SIM .....1 NÃO 2
02. DIU/STERILET Um dispositivo, em forma de espiral ou um T de cobre, colocado por um médico ou enfermeira, que as mulheres podem usar internamente.	1	2	3	SIM .....1 NÃO 2
03. INJECÇÃO CONTRACEPTIVA As mulheres podem tomar uma injecção todos os meses ou de 3 em 3 meses para evitar engravidar.	1	2	3	SIM .....1 NÃO 2
04. ESPERMICIDA As mulheres podem colocar na vagina um creme ou uma ovula antes das relações sexuais.	1	2	3	SIM .....1 NÃO 2
05. PRESERVATIVO (CAMISINHA) Os homens podem usar um preservativo (camisinha) nas relações sexuais.	1	2	3	SIM .....1 NÃO 2
06. ESTERILIZAÇÃO FEMININA/LAQUEAÇÃO (Ligação de trompas) As mulheres podem ser operadas para não ter filhos.	1	2	3	SIN .....1 NÃO 2
07. ESTERILIZAÇÃO MASCULINA/VASECTOMIA Os homens podem ser operados para não ter filhos.	1	2	3	SIM .....1 NÃO 2
08. TABELA/ABSTINÊNCIA PERIÓDICA O casal pode evitar ter relações sexuais nos dias em que a mulher tem maior risco de engravidar.	1	2	3	SIM .....1 NÃO 2
09. COITO INTERROMPIDO Os homens podem retirar o pênis antes de gozar.	1	2	3	SIM .....1 NÃO 2
80. OUTROS MÉTODOS Além dos métodos já mencionados, conhece ou ouviu falar de algum outro método para evitar gravidez ou doença? SE RESPONDEU "SIM", ESPECIFICAR MÉTODO. ESPECIFIQUE	1	2	3	SIM .....1 NÃO 2

404 CONFIRA 403:
JÁ USOU UM MÉTODO ☐ NUNCÁ USOU UM MÉTODO ☐ .....▶407

405 Você ou sua mulher/namorada está usando algum método para evitar gravidez?

SIM 1
NÃO .....2 ▶407
NÃO SABE 9

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIA E CÓDIGOS	PASSE A
406	Que método você ou sua mulher/namorada usa actualmente?	PÍLULA .....01 STERILET/DIU .....02 INJECÇÃO .....03 ESPERMICIDA .....04 PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....06 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	▶408 ▶409
407	Qual é a principal razão para não usarem nenhum método para evitar gravidez?	NÃO TEM RELAÇÕES SEXUAIS .....21 RELAÇÕES SEXUAIS POUCO FREQUENTES .....22 DESEJAM MAIS FILHOS .....23 MULHER/NAMORADA AMAMENTANDO .....24 MULHER ESTA EM MENOPAUSA .....25 INFERTIL (ELE OU MULHER) .....26 MULHER/NAMORADA ESTA GRAVIDA .....27 NAO APROVA .....31 MULHER/NAMORADA NAO APROVA .....32 OUTRAS PESSOAS NAO APROVAM .....33 MOTIVOS RELIGIOSOS .....34 NÃO CONHECEM NENHUM MÉTODO .....41 NÃO SABEM ONDE OBTER .....42 PROBLEMAS DE SAÚDE/EFEITOS COLATERAIS .....51 MEDO DE EFEITOS COLATERAIS .....52 DIFICULDADE DE ACESSO .....53 É CARO .....54 INCONVENIENTE PARA USAR .....55 NAO SE PREOCUPAM COM ISSO .....61 OUTRA RAZÃO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	▶ 409
408	Onde conseguiu o método pela última vez?	HOSPITAL .....11 CENTRO DE SAUDE .....12 POSTO SANITARIO .....13 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE .....21 CLINICA PRIVADA .....22 FARMACIA .....23 MULHER/NAMORADA COMPROU .....31 AMIGOS/FAMILIAR .....32 PMI/PF .....33 OUTRO ----------80 (ESPECIFIOUE) NÃO SABE 99	
409	Acha que os serviços de planeamento familiar estão organizados para servir os homens, mulheres, jovens e adolescentes? (LER AS ALTERNATIVAS)	SIM NÃO NÃO SABE HOMENS .....1 2 9 MULHERES .....1 2 9 JOVENS .....1 2 9 ADOLESCENTES 1 2 9	

SECÇÃO 5. CASAMENTO

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
502	E casado ou vive com alguma mulher actualmenete?	CASADO .....1 VIVE EM UNIÃO .....2 NAO VIVE EM UNIÃO 3	► 506
503	Tem actualmente uma pessoa com a qual mantém relações sexuais de forma regular, de forma ocasional, ou não tem ninguém?	SIM, DE FORMA REGULAR .....1 SIM, OCASIONALMENTE .....2 NÃO TEM NINGUEM 3	
504	Já foi casado, ou viveu com alguma mulher?	JA FOI CASADO .....1 JA VIVEU EM UNIÃO .....2 NÃO FOI CASADO/NÃO VIVEU EM UNIÃO 3	► 601
505	Então, qual é seu estado actual: é viúvo, divorciado ou separado?	VIUVO .....1 DIVORCIADO .....2 SEPARADO 3	► 509
506	A sua mulher/companheira vive actualmente com você ?	SIM .....1 NÃO 2	►509
507	CONFIRA NO QUESTIONARIO DA FAMILIA: NUMERO DA LINHA DA MULHER ☐☐		
509	Quantas vezes já esteve casado ou viveu com uma mulher?	N° DE VEZES ..... ☐	
510	Que idade tinha quando começou a viver com a sua primeira mulher/companheira?	IDADE ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
511	Que idade tinha ela?	IDADE ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
512	CONFIRA 502 e 504: ACTUALMENTE CASADO OU EM UNIÃO ☐ JÁ FOI CASADO OU VIVEU EN UNIÃO ☐ .....►514		
513	Que idade completou sua mulher/companheira no último aniversário?	IDADE ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
514	Sua (última) mulher/companheira frequentou alguma vez a escola?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	►517
515	Qual foi o nivel mais elevado que frequentou ou anda a frequentar?	NÍVEL — ANO/CLASSE/FASE ALFABETIZAÇÃO 0 — 1 2 3 PRIMÁRIO .EBE 1 — 1 2 3 4 .EBC (CICLO PREP.) 2 — 1 2 SECUNDÁRIO (LICEU) .CURSO GERAL 3 — 1 2 3 .CURSO COMPLEMENTAR 4 — 1 2 .ANO ZERO 5 — 1 PÓS-SECUNDARIO 6 — 1 2 3 4 5+ NÃO SABE 9	
517	Sua (última) mulher/companheira trabalha(va) como empregada, autónoma ou empregadora?	EMPREGADA/ASSALARIADA .....1 AUTÓNOMA/ INDEPENDENTE .....2 EMPREGADORA .....3 OUTRO _____4 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	
518	Sua (última) mulher/companheira tem filhos com outro homen?	SIM .....1 --► QUANTOS HOMENS? ☐☐ NÃO 2	
519	Você tem outras mulheres/companheiras?	SIM .....1 NÃO 2	

SECÇÃO 6. PLANEAMENTO DA FECUNDIDADE

No.	PERGUNTAS E FILTROS		CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
601	CONFIRA 406 (CO0IGOS 06 E 07): NÃO É ESTÉRILIZAD(A) ☐		ESTERILIZADO(A): ☐ _____	▶613
602	CONFIRA 202 E 502: COMPANHEIRA NÃO ESTÁ GRÁVIDA OU ESTÁ EM DÚVIDA OU NÃO TEM COMPANHEIRA ☐ Agora queria fazer-lhe algumas perguntas sobre o futuro. Quer ter um (outro) filho?	COMPANHEIRA ESTÁ GRÁVIDA ☐ Agora queria fazer-lhe algumas perguntas sobre o futuro. Depois do filho que está esperando, quer ter outro?	QUER TER UM (OUTRO) FILHO .....1 NÃO QUER MAIS FILHOS.....».....2 COMPANHEIRA NÃO PODE ENGRÁVIDAR .....3 NÃO PODE ENGRÁVIDAR ALGUEM .....4 INDECISA/ NÃO SABE 9	▶606
603	CONFIRA A PERGUNTA ANTERIOR: COMPANHEIRA NÃO ESTÁ GRÁVIDA OU ESTÁ EM DÚVIDA OU NÃO TEM COMPANHEIRA ☐ Quanto tempo quer esperar para ter um (outro) filho?	COMPANHEIRA ESTÁ GRÁVIDA ☐ Depois que este filho nascer, quanto tempo quer esperar para ter outro?	MESES.....1 ☐☐ ANOS.....2 ☐☐ NÃO QUER ESPERAR .....333 ESPERAR SE CASAR .....444 OUTRO _____888 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 999	
604	CONFIRA A PERGUNTA ANTERIOR: COMPANHEIRA ESTÁ GRÁVIDA ☐		COMPANHEIRA NÃO ESTÁ GRÁVIDA, ESTÁ EM DÚVIDA OU NÃO TEM COMPANHEIRA ☐----------▶	606
605	Esta gravidez foi planeada?		SIM .....1 NÃO 2	▶607
606	CONFIRA 405: NÃO ESTÁ USANDO MÉTODO ☐		ESTÁ USANDO METOOO ☐----------▶	612
607	Pensa em usar no futuro um método para evitar gravidez?		SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶609
608	Que método prefere usar, ou que sua mulher/namorada use?		PÍLULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÃO .....03 ESPERMICIDA .....04 PRESERVATIVO(CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....06 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	▶610

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
609	Qual é a principal razão para não querer usar nenhum método no futuro?	NÃO TEM RELAÇÕES SEXUAIS .....21 RELAÇÕES SEXUAIS POUCO FREQÜENTES .....22 MULHER ESTÁ EN MENOPAUSA .....23 INFÉRTIL(ELE OU MULHER) .....24 MULHER ESTÁ AMAMENTANDO/PÓS PARTO ..... 25 DESEJA MAIS FILHOS ..... 26 MULHER ESTÁ GRÁVIDA .....27 MULHER FEZ HISTERECTOMIA .....28 NÃO APROVA .....31 COMPANHEIRA NÃO APROVA .....32 OUTRAS PESSOAS NÃO APROVAM .....33 MOTIVOS RELIGIOSOS .....34 NÃO CONHECE NENHUM MÉTODO .....41 NÃO SABE ONDE OBTER .....42 PROBLEMAS DE SAÚDE/EFEITOS COLATERAIS .....51 DIFICULDADE DE ACESSO .....52 É CARO .....53 INCONVENIENTE PARA USAR .....54 NÃO SE PREOCUPA .....61 É PROBLEMA DA PARCEIRA .....62 OUTRA RAZÃO ----------80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	
610	Sabe onde conseguir um método de planeamento familiar?	SIM .....1 NÃO .....2 -----▶612	
611	Onde?	SIM NÃO HOSPITAL ..... 1 2 CENTRO DE SAÚDE ..... 1 2 POSTO SANITÁRIO ..... 1 2 UNIDADE SANITÁRIA DA BASE ..... 1 2 CLINICA PRIVADA ..... 1 2 FARMÁCIA ..... 1 2 PMI/PF ..... 1 2 OUTRO _____ (ESPECIFIQUE)	
612	CONFIRA 204: TEM FILHOS VIVOS ☐ NÃO TEM FILHOS VIVOS ☐ Se podesse voltar atrás, para o tempo em que não tinha nenhum filho, e escolher o número de filhos para ter, qual seria esse número? Se podesse escolher, quantos filhos gostaria de ter? SE A RESPOSTA NÃO FOR NUMÉRICA, INDAGUE UM NÚMERO APROXIMADO.	NÚMERO ..... ☐☐ OUTRA RESPOSTA ..... 80 (ESPECIFIQUE) NENHUM 00	▶ 614
613	Quantos filhos gostaria que fossem rapazes e quantas raparigas?	RAPAZES RAPARIGAS TANTO FAZ NÚMERO ..... ☐☐ ☐☐ ☐☐	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
614	Concorda com o uso de métodos para evitar gravidez?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE.....9	
615	Nos últimos 6 meses, conversou com alguém sobre meios de evitar gravidez?	SIM .....1 NÃO 2	►617
616	Com quem? Alguém mais? ANOTE TODOS OS MENCIONADOS	SIM NAO ESPOSA/COMPANHEIRA/NAMORADA ..... 1 2 MÃE ..... 1 2 PAI ..... 1 2 IRMÃOS ..... 1 2 FILHO(A) ..... 1 2 PARENTES ..... 1 2 AMIGOS/VIZINHOS ..... 1 2 PROFISSIONAL DE SAÚDE ..... 1 2 LÍDER RELIGIOSO ..... 1 2 OUTRO 1 2 (ESPECIFIQUE)	
617	CONFIRA 502: ACTUALMENTE CASADO OU EM UNIÃO ☐ NÃO VIVE EM UNIÃO ☐		►626
618	Acha que sua mulher/companheira concorda com o uso de métodos para evitar gravidez?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE.....9	
619	Alguma vez conversou com o sua mulher/companheira sobre o número de filhos que desejam ter?	SIM .....1 NÃO 2	
620	Acha que sua mulher/companheira quer (queria) o mesmo número de filhos que você?	MESMO NÚMERO .....1 MAIS FILHOS .....2 MENOS FILHOS .....3 NÃO SABE 9	
624	Se a sua mulher não podesse usar um método para evitar gravidez, você poderia usar?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE.....9	►626
625	Que método prefere usar?	PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....1 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....2 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....3 COITO INTERROMPIDO .....4 OUTRO _____5 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	
626	Nos últimos 6 meses ouviu ou leu alguma coisa sobre planeamento familiar: Na radio? Na televisão? Em jornal ou revista? Num cartaz? Em folhetos? Em palestras? Em grupos comunitarios?	SIN NÃO RADIO .....1 2 TELEVISÃO .....1 2 JORNAL OU REVISTA .....1 2 CARTAZ .....1 2 FOLHETOS .....1 2 PALESTRAS .....1 2 GRUPOS COMUNITARIOS 1 2	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
700	CONFIRA 102/103: ENTREVISTADO TEM 15-24 ANOS ☐	ENTREVISTADO TEM 25 OU MAIS AN ☐ ----------	▶750
701	Agora necessitamos de algumas informações mais íntimas para entender melhor a saúde reprodutiva. Em que mês e ano teve sua primeira relação sexual?	NUNCA TEVE .....00 MÊS ..... ☐☐ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO ..... ☐☐ NÃO SABE 0 ANO 99	▶712
702	Que idade tinha quando teve a sua primeira relação sexual?	ANOS ..... ☐☐ NÃO QUIS RESPONDER .....98 NÃO SABE 99	▶712
703	Que idade tinha a pessoa com quem teve a primeira relação sexual?	IDADE ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
704	Que tipo de relacionamento tinham nesse época?	COMPANHEIRA/MULHER .....1 NOIVA/NAMORADA .....2 AMIGA .....3 PARENTE .....4 EMPREGADA .....5 PROSTITUTA .....6 RECÉM-CONHECIDA .....7 OUTRO ----------8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	
705	Quanto tempo namorou essa pessoa antes de terem a primeira relação sexual?	SEMANAS..... 1 ☐☐ MESES ..... 2 ☐☐ ANOS ..... 3 ☐☐ NÃO SABE 999	
706	Teve alguma informação sobre sexo antes da sua primeira relação sexual?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO LEMBRA 9	▶708
707	Onde (com quem) obteve esta informação?	SIM NÃO PAIS ..... 1 2 ESCOLA ..... 1 2 AMIGOS ..... 1 2 PESSOAL DE SAUDE ..... 1 2 IGREJA 1 2	
708	Nessa primeira relação usaram algum método para evitar gravidez ou doença?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶711 ▶712
709	Que metodo usaram?	PÍLULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÃO .....03 ESPERMICIDA .....04 PRESERVATIVO(CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....06 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO 80 (ESPECIFIQUE)	▶712
711	Porque não?	NÃO ESPERAVA TER RELAÇOES .....01 NÃO CONHECIA OS METODOS .....02 DESEJAVA TER UM FILHO .....03 NÃO SE PREOCUPOU COM ISSO .....04 ACHA RUIM PARA A SAUDE .....05 NÃO SABIA ONDE OBTER OS METODOS .....06 PENSAVA QUE A PARCEIRA NÃO ENGRAVIDAVA .....07 RESPONSABILIDADE DA PARCEIRA .....08 MOTIVOS RELIGIOSOS .....09 OUTRO ----------80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	
712	Na sua opinião quais são os métodos mais apropriados para jovens da sua idade?	SIM NÃO PÍLULA ..... 1 2 STERILET ..... 1 2 INJECÇÃO ..... 1 2 ESPERMICIDA ..... 1 2 PRESERVATIVO(CAMISINHA) ..... 1 2 ABSTINÊNCIA PERIODICA) ..... 1 2 COITO INTERROMPIDO) ..... 1 2 OUTRO _____ 1 2 (ESPECIFIQUE)	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
713	Quem deve tomar a iniciativa de usar um método anticoncepcional? (LER AS ALTERNATIVAS DE 1 A 4)	0 HOMEM .....1 A MULHER .....2 OS DOIS JUNTOS .....3 QUALQUER UM DOS DOIS .....4 DEPENDE DAS CIRCUNSTANCIAS .....5 NENHUM DOS DOIS .....6 NÃO SABE 9	
714	VERIFIQUE 201: ☐ JÁ ENGRAVIDOU ALGUÉM	NUNCA ENGRAVIDOU ALGUÉM ☐ ----------	▶ 731
715	Que idade tinha quando engravidou alguém pela 1° vez?	IDADE ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
716	Que tipo de relacionamento tinha com a mãe da criança no momento da gravidez?	COMPANHEIRA/MULHER .....1 NOIVA/NAMORADA .....2 AMIGA .....3 PARENTE .....4 ESTRANHA/RECÉM-CONHECIDA .....5 OUTRO 8 (ESPECIFIQUE)	
717	Com quem morava quando engravidou essa pessoa?	COMPANHEIRA/MULHER .....1 PAIS .....2 SÓ MÃE .....3 SÓ PAI .....4 PARENTE .....5 AMIGOS(AS) .....6 SOZINHO .....7 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE)	▶719
718	Qual foi a atitude de sua família quando soube da gravidez?	QUEREM/QUERIAM 0 CASAMENTO .....01 ESTÁ OBRIGANDO/OBRIGOU A CASAR .....02 ACEITOU A GRAVIDEZ SEM CASAMENTO .....03 VAI CRIAR O FILHO .....04 EXPULSARAM DE CASA .....05 QUER/QUIS O ABORTO .....06 NÃO INTERFERIU .....07 FICARAM CONTENTES .....08 FICARAM MUITO ABORRECIDOS .....09 OUTRA _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE DIZER 99	
719	Qual foi a atitude da pessoa quando soube que estava grávida?	CONTENTE/NATURAL .....1 ABORRECIDA .....2 PREOCUPADA .....3 SUGERIU 0 ABORTO .....4 NÃO VOLTOU A VÊ-LA/NÃO SABE .....5 INDIFERENTE .....7 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	▶ 731
720	Mora actualmente com ela?	SIM .....1 NÃO 2	▶ 731
721	Você lhe dá alguma assistência financeira, afectiva ou ambas?	SÓ FINANCEIRA .....1 SO AFECTIVA .....2 FINANCEIRA E AFECTIVA .....3 NÃO DA ASSISTÊNCIA .....4 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE)	
731	Acha que tem conhecimentos suficientes em matéria de sexo?	SIM .....1 NÃO 2	
732	0 que mais lhe preocupa em relação ao sexo?	SIM NÃO GRAVIDEZ PRECOCE ..... 1 2 DST/SIDA ..... 1 2 OUTRO _____ 1 2 (ESPECIFIQUE)	
733	VERIFIQUE 701: JÁ TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ☐ ▶ 751	NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ☐----------	▶ 772

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
750	Que idade tinha quando teve a sua primeira relação sexual?	NUNCA TEVE .....00 IDADE ..... ☐☐ NÃO SABE 99	▶772
751	Quando foi a última vez que teve relações sexuais?	DIAS ATRÁS ..... 1 ☐☐ SEMANAS ATRÁS ..... 2 ☐☐ MESES ATRÁS ..... 3 ☐☐ ANOS ATRÁS ..... 4 ☐☐	▶772
752	Com quantas pessoas teve relações sexuais nos últimos 12 meses?	NUMERO DE PESSOAS ..... ☐☐	
753	Que tipo de relacionamento tem/tinha com a última pessoa com quem teve relação sexual?	MULHER/COMPANHEIRA .....01 EX-MULHER .....02 NOIVA/NAMORADA .....03 AMANTE .....04 AMIGA .....05 PARENTE .....06 EMPREGADA .....07 PROSTITUTA .....08 RECÉM-CONHECIDA .....09 OUTRO80 _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE/NÃO LEMBRA 99	
754	Usaram algum método para evitar gravidez ou doença?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶ 756
755	Que método usaram?	PÍLULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÃO .....03 ESPERMICIDA .....04 PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....06 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO -----80 (ESPECIFIQUE)	▶ 759
756	CONFIRA 401 E 402: CONHECE CAMISINHA ☐ NÃO CONHECE CAMISINHA ☐ Na última vez que teve relações, foi usada camisinha? Alguns homens usam um protector de borracha no pènis durante o acto sexual: camisinha. Na última vez que teve relações, foi usada camisinha?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶759 ▶758
757	Porque não?	PARCEIRA FIXA/NÃO PRECISA .....1 NÃU TINHA .....2 CUSTA CARO .....3 PARCEIRA NÃO GOSTA .....4 NÃO GOSTA .....5 USA OUTRO METÓDO .....6 NÃO SE PREOCUPOU .....7 OUTRA 8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	
758	Sabe onde pode conseguir preservativo/camisinha?	SIM .....1 NÃO 2	→▶760
759	Onde pode conseguir?	SIM NÃO HOSPITAL ..... 1 2 CENTRO DE SAÚDE ..... 1 2 POSTO SANITÁRIO ..... 1 2 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE ..... 1 2 CLÍNICA PRIVADA ..... 1 2 FARMÁCIA ..... 1 2 AMIGO/FAMILIAR ..... 1 2 PMI/PF ..... 1 2 OUTRO LUGAR _____ 1 2 (ESPECIFIQUE)	
760	VERIFIQUE 752: 2 OU MAIS PESSOAS ☐ »761	SOMENTE 1 PESSOA OU NÃO RESPONDEU ☐ ----------	→▶772

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
761	Que tipo de relacionamento tem/tinha com a penúltima pessoa com quem teve relação sexual?	CONPANHEIRA/MULHER .....01 EX-MULHER .....02 NOIVA/NAMORADA .....03 AMANTE .....04 AMIGA .....05 PARENTE .....06 EMPREGADA .....07 PROSTITUTA .....08 RECÉM-CONHECIDA .....09 OUTRO----------80 (ESPECIFIQUE)	
762	Usaram algum método para evitar gravidez ou alguma doença?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	→▶764
763	Que método usaram?	PÍLULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÃO .....03 ESPERMICIDA .....04 PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....06 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO ----------80 (ESPECIFIQUE)	→▶766
764	Usaram camisinha na última vez?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	→▶766 →▶766
765	Porque não?	PARCEIRA FIXA NÃO PRECISA .....1 NÃO TINHA .....2 CUSTA CARO .....3 PARCEIRA NÃO GOSTA .....4 NÃO GOSTA .....5 USA OUTRO MÉTODO .....6 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	
766	VERIFIQUE 752: ☐ 3 OU MAIS PESSOAS	MENOS DE 3 PESSOAS ☐--------	▶ 772
767	Que tipo de relacionamento tem/tinha com a ante-penúltima pessoa com quem teve relação sexual?	COMPANHEIRA/MULHER .....01 EX-MULHER .....02 NOIVA/NAMORADA .....03 AMANTE .....04 AMIGA .....05 UN PARENTE .....06 EMPREGADA .....07 PROSTITUTA .....08 RECÉM-CONHECIDA .....09 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE)	
768	Usaram algum método para evitar gravidez ou alguma doença?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶ 770
769	Que método usaram?	PÍLULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÃO .....03 DIAFRAGMA/ESPUMA/TABLETES .....04 PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....06 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO ----------80 (ESPECIFIQUE)	▶ 772
770	Usaram camisinha na última vez?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶ 772 ▶ 772
771	Porque não?	PARCEIRA FIXA NÃO PRECISA .....1 NÃO TINHA .....2 CUSTA CARO .....3 PARCEIRA NÃO GOSTA .....4 NÃO GOSTA .....5 USA OUTRO MÉTODO .....6 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
772	Na sua opinião, quem deve decidir o número de filhos que o casal deve ter? (LER ALTERNATIVAS DE 1 A 3)	A MULHER .....1 0 HOMEM .....2 OS DOIS .....3 NÃO SABE 9	
773	Agora vou ler algumas frases e por favor diga se está de acordo ou não: (LER LISTA)	S N NS A MULHER É QUEM DEVE CUIDAR DA CASA E DOS FILHOS SEM AJUDA DO MARIDO ..... 1 2 9 A MULHER DEVE CHEGAR VIRGEM AO CASAMENTO .....1 2 9 0 HOMEM DEVE CHEGAR AO CASAMENTO COM EXPERIÊNCIA SEXUAL.....1 2 9 RELAÇÃO SEXUAL COM CAMISINHA DIMINUI 0 PRAZER.....1 2 9 UMA MULHER PODE ENGRAVIDAR DURANTE SUA 1 RELAÇÃO SEXUAL .....1 2 9 OS HOMENS NECESSITAM MAIS VEZES DE RELAÇÕES SEXUAIS QUE AS MULHERES .....1 2 9 OS HOMENS ENTENDEM MAIS DE SEXO QUE AS MULHERES.....1 2 9 A MESMA CAMISINHA PODE SER USADA MAIS DE UMA VEZ .....1 2 9 A MULHER PODE TER RELAÇÕES SEXUAIS COM VÁRIOS HOMENS ANTES DE CASAR .....1 2 9 PODE-SE TER RELAÇÕES SEXUAIS DURANTE A GRAVIDEZ .....1 2 9 SÓ 0 HOMEM DEVE TOMAR A INICIATIVA DE TER RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 9 A RADIO/TELEVISÃO/JORNAL DEVEM DAR INFORMAÇÕES SOBRE SR/SS/PF.....1 2 9 OS HOMENS TAMBEM DEVEM FREQUENTAR 0 SERVIÇO DE PF .....1 2 9 OS ADOLESCENTES PODEM FREQUENTAR 0 SERVIÇO DE PF 1 2 9	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
801	Já ouviu falar em doenças sexualmente transmissíveis?	SIM .....1 NÃO 2	▶803
802	Que doenças deste tipo conhece ou ouviu falar? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS	SIM NÃO SIM GONORRÉIA/BLENORRAGIA/ESQUENTAMENTO .. 1 2 SÍFILIS/DOENÇA DO MUNDO ..... 1 2 CANCRO MOLE/MULA ..... 1 2 CONDILOME/VERRUGAS GENITAIS ..... 1 2 HERPES GENITAL ..... 1 2 TRICOMONÍASE ..... 1 2 CANDIDÍASE ..... 1 2 CLAMÍDIA ..... 1 2 SIDA ..... 1 2 OUTRA _____ 1 2 (ESPECIFIQUE)	
803	CONFIRA 701 E 750: JÁ TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ☐	NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ☐----------	▶813
803A	Durante os últimos 12 meses, teve alguma das seguintes doenças? (LER LISTA)	S M NS GONORRÉIA/BLENORRAGIA/ESQUENTAMENTO .....1 2 9 SÍFILIS/DOENÇA DO MUNDO .....1 2 9 CANCRO MOLE/MULA .....1 2 9 CONDILOME/VERRUGAS GENITAIS .....1 2 9 HERPES GENITAL .....1 2 9 TRICOMONÍASE .....1 2 9 CANDIDÍASE .....1 2 9 CLAMÍDIA .....1 2 9 OUTRA _____1 2 9 (ESPECIFIQUE)	
804	Durante os últimos 12 meses, teve algum dos seguintes sintomas? (LER LISTA)	S M NS CORRIMENTO NO PENIS/COCEIRA .....1 2 9 DOR/ARDÊNCIA AO URINAR .....1 2 9 FERIDA/ÚLCERA NO PENIS .....1 2 9 VERRUGAS NO PENIS .....1 2 9 OUTRO _____1 2 9 (ESPECIFIQUE)	
805	CONFIRA 803A E 804: TEVE ALGUMA DOENÇA OU SINTOMA ☐	NENHUMA DOENÇA OU SINTOMA ☐----------	▶813
806	Na última vez que teve (nome da DST ou sintoma), procurou conselho ou tratamento?	SIM .....1 NÃO 2	▶809
807	Onde procurou conselho ou tratamento?	HOSPITAL .....1 CENTRO DE SAÚDE .....2 POSTO SANITÁRIO .....3 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE .....4 CLINICA PRIVADA .....5 FARMÁCIA .....6 PMI/PF .....7 OUTRO LUGAR _____8 (ESPECIFIQUE)	
808	Fez o tratamento?	SIM .....1 NÃO 2	
		NÃO SABE 9	
809	Quando teve (nome da DST ou sintoma), informou a sua mulher/namorada?	SIM .....1 NÃO 2	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
810	Fez atguma coisa para não infecta-la?	SIM .....1 NÃO .....2 MULHER TAMBEM INFECTADA 3	▶812
811	0 que fez?	SIM NÃO ABSTEVE-SE DE RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 USOU CAMISINHA .....1 2 OUTRA _____ 1 2 (ESPECIFIQUE)	
812	Ela fez algum tratamento?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
813	VERIFIQUE 802: ☐	☐	▶815
814	(Síndrome de Imunodeficiência Adquirida)	SIM .....1 NÃO 2	▶826
815	Onde conseguiu informações sobre a SIDA? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS (NÃO LER A LISTA)	SIM NÃO RÁDIO .....1 2 TELEVISÃO .....1 2 JORNAIS/REVISTAS .....1 2 FOLHETOS/CARTAZES .....1 2 AGENTES SANITARIOS .....1 2 IGREJAS .....1 2 ESCOLAS/PROFESSORES .....1 2 REUNIÕES COMUNITÁRIAS .....1 2 AMIGOS/FAMILIARES .....1 2 NO TRABALHO .....1 2 UNIDADE SANITÁRIA/POSTO SANITÁRIO .....1 2 CENTRO DE SAÚDE/HOSPITAL .....1 2 OUTRO _____ 1 2 (ESPECIFIQUE)	
816	Como uma pessoa pode apanhar SIDA? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS (NÃO LER A LISTA)	SIM NÃO BEIJANDO NO ROSTO .....1 2 BEIJANDO NA BOCA .....1 2 PELO APERTO DE MÃO .....1 2 NAS RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 RECEBENDO TRANSFUSÃO DE SANGUE .....1 2 DOANDO SANGRE .....1 2 USANDO AGULHAS/SERINGAS NÃO DESCARTÁVEIS .....1 2 PELA MORDIDA DE MOSQUITO .....1 2 NO ASSENTO DO VASO SANITÁRIO .....1 2 NA GRAVIDEZ (MÃE PARA 0 FETO) .....1 2 PELA AMAMENTAÇÃO (MÃE PARA 0 BEBE) .....1 2 ATRAVÉS DE UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS .....1 2 NA PRAIA/PISCINA .....1 2 ATRAVÉS DE OBJETOS CORTANTES .....1 2 OUTRO _____ 1 2 (ESPECIFIQUE)	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
817	0 que uma pessoa pode fazer para evitar apanhar SIDA? Que outra coisa pode fazer? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS (NAO LER)	SIM NÃO INFORMAR - SE .....1 2 NÃO TER RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 USAR CAMISINHA .....1 2 TER UMA SÓ MULHER/NAMORADA .....1 2 DIMINUIR 0 NÚMERO DE MULHERES .....1 2 SELECCIONAR A MULHER .....1 2 NÃO TER RELAÇÕES COM HOMOSSEXUAIS .....1 2 TOMAR CUIDADO SE PRECISAR DE TRANSFUSÃO DE SANGUE .....1 2 NÃO DOAR SANGUE .....1 2 SÓ USAR SERINGAS/AGULHAS DESCARTÁVEIS ...1 2 EVITAR BEIJAR NA BOCA .....1 2 NÃO CONVIVER COM PESSOA INFECTADA .....1 2 IR AO MÉDICO .....1 2 NÃO USAR BANHEIRO PÚBLICO .....1 2 NÃO TER RELAÇÕES COM PROSTITUTAS .....1 2 OUTRA .....1 2 (ESPECIFIQUE)	
818	É possível uma pessoa parecer saudável e estar com SIDA?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
819	Acha que SIDA já tem cura?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
820	Acha que você tem risco de apanhar SIDA?	SIM .....1 NÃO 2	▶822
821	Porque acha que não tem risco de apanhar SIDA? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS (NÃO LER)	SIM NÃO NÃO INJECTA DROGAS .....1 2 NÃO TEM RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 USA CAMISINHA .....1 2 TEM SO UMA MULHER/NAMORADA .....1 2 LIMITOU 0 N^2 DE MULHERES .....1 2 CONFIA NA MULHER/NAMORADA .....1 2 NÃO RECEBEU TRANSFUSÃO .....1 2 USA SERINGAS DESCARTAVEIS .....1 2 NÃO TEM RELAÇÕES SEXUAIS COM PROSTITUTAS .....1 2 OUTRO _____1 2 (ESPECIFIQUE)	▶823

	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
822	Por que acha que tem risco de apanhar SIDA? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS (NÃO LER)	SIM NÃO INJECTA DROGAS .....1 2 NÃO USA CAMISINHA .....1 2 TEM MAIS DE UMA MULHER .....1 2 NÃO CONFIA NA MULHER/NAMORADA .....1 2 RECEBEU TRANSFUSÃO .....1 2 PODE PRECISAR DE TRANSFUSÁU .....1 2 TEM RELAÇÕES COM PROSTITUTAS .....1 2 OUTRO _____1 2 (ESPECIFIQUE)	
823	0 seu conhecimento sobre a SIDA mudou o seu comportamento sexual?	SIM .....1 NÃO 2	
824	De que maneira influenciou o seu comportamento sexual? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS (NÃO LER)	SIM NAO NÃO COMEÇOU A TER SEXO .....1 2 DEIXOU DE TER RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 COMEÇOU A USAR CAMISINHA .....1 2 SE LIMITA A TER RELAÇÕES COM UMA SÓ MULHER .....1 2 REDUZIU 0 NÚMERO DE MULHERES .....1 2 NÃO TEM RELAÇÕES COM PROSTITUTAS .....1 2 SELECCIONA AS MULHERES .....1 2 OUTRO 1 2 (ESPECIFIQUE)	
825	Conhece alguém com SIDA?	SIM .....1 NÃO 2	
826	ANOTE A HORA	HORA ..... MINUTOS	

INQUÉRITO DEMOGRÁFICO E DE SAÚDE REPRODUTIVA - 1998

QUESTIONÁRIO INDIVIDUAL MULHERES

Confidencial

SEGREDO ESTATISTICO (ART.7 DA LEI N0.15/V/96)

A informação solicitada neste questionário é confidencial

e só será utilizada para fins estatísticos

IDENTIFICAÇÃO

ILIHA_____

CONCELHO_____

FREGUESIA_____

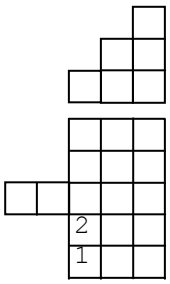
ZONA/LUGA_____

N° DE DISTRITO DE RECENSEAMENTO .....

N° DA CASA .....

N° DO QUESTIONÁRIO.....

NOME E N° DA LINHA DO MULHER_____



VISITAS DA INQUIRIDORA

	1	2	3	VISITA FINAL
DATA	_____	_____	_____	DIA
HORA	_____	_____	_____	MES
NOME DA INQUIRIDORA	_____	_____	_____	ANO
RESULTADO*	_____	_____	_____	CÓDIGO DO INQUIRIDORA
				RESULTADO*
PRÓXIMA VISITA — DATA	_____	_____	.....	
HORA	_____	_____	.....	NÚMERO TOTAL DE VISITAS
			.....	

* CÓDIGOS DE RESULTADOS

1 COMPLETA
2 AUSENTE
3 ADIADA
4 RECUSADA
5 INCAPACITADA/DOENTE
6 INCOMPLE
7 OUTRA_____ (ESPECIFIQUE)

CONTROLADOR	SUPERVISOR	VERIFICADOR	DIGITADOR
NOME:_____	NOME:_____	NOME:_____	
CÓDIGO:	CÓDIGO:	CÓDIGO:	CÓDIGO:

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
101	ANOTE A HORA.	HORAS ..... ☐☐ MINUTOS ..... ☐☐	
102	Em que mês e ano nasceu?	MÊS ..... ☐☐ NÃO SABE O MÊS .....99 ANO ..... ☐☐ NÃO SABE O ANO 99	
103	Então, que idade tem?	IDADE EM ANOS COMPLETOS ..... ☐☐	
104	Onde nasceu? (SE CABO VERDE: Que concelho?)	CABO VERDE RIBEIRA GRANDE .....11 PAUL .....12 PORTO NOVO .....13 SÃO VICENTE .....21 SÃO NICOLAU .....31 SAL .....41 BOA VISTA .....51 MAIO .....61 TARRAFAL .....71 SANTA CATARINA .....72 SANTA CRUZ .....73 PRAIA .....74 SÃO DOMINGOS .....75 CALHETA SÃO MIGUEL .....76 MOSTEIROS .....81 SÃO FILIPE .....82 BRAVA .....91 PORTUGAL .....01 ESTADOS UNIDOS .....02 OUTRO ----------08 (ESPECIFIQUE)	
105	Há quanto tempo vive neste concelho?	MESES .....1 ☐☐ ANOS .....2 ☐☐ SEMPRE VIVEU 995	▶107
106	Qual era a sua residência há 5 anos antes? (SE CABO VERDE: Que concelho?)	CABO VERDE RIBEIRA GRANDE .....11 PAUL .....12 PORTO NOVO .....13 SÃO VICENTE .....21 SÃO NICOLAU .....31 SAL .....41 BOA VISTA .....51 MAIO .....61 TARRAFAL .....71 SANTA CATARINA .....72 SANTA CRUZ .....73 PRAIA .....74 SÃO DOMINGOS .....75 CALHETA SÃO MIGUEL .....76 MOSTEIROS .....81 SÃO FILIPE .....82 BRAVA .....91 PORTUGAL .....01 ESTADOS UNIDOS .....02 OUTRO PAIS ----------08 (ESPECIFIQUE)	
107	Nos últimos cincos anos, viveu, pelo menos 1 ano, numa cidade, vila ou numa zona rural? (SE OUTRA CIDADE, ESPECIFICAR)	SIM NAO PRAIA .....1 2 MINDELO .....1 2 OUTRA CIDADE/VILA _____1 2 (ESPECIFIQUE) ZONA RURAL .....1 2 OUTRO PAIS 1 2 (ESPECIFIQUE)	
108	Já frequentou escola/cfrculo de cultura?	SIM .....1 NÃO 2	▶115

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
109	Qual foi o nível de ensino mais elevado que frequentou ou que anda a frequentar?	NÍVEL ANO/CLASSE/FASE ALFABETIZAÇÃO 0 1 2 3 PRIMÁRIO EBE 1 1 2 3 4 EBC (CICLO PREP.) 2 1 2 SECUNDÁRIO (LICEU) CURSO GERAL 3 1 2 3 CURSO COMPLEMENTAR 4 1 2 ANO ZERO 5 1 PÓS-SECUNDARIO 6 1 2 3 4 5+ NÃO SABE 9 9	
110	Actualmente está frequentando algum estabelecimento de ensino?	SIM .....1 NÃO 2	▶112
111	Qual foi a principal razão pela qual deixou de estudar?	ENGRAVIDOU-SE .....01 CASOU-SE .....02 TINHA QUE CUIDAR DOS FILHOS .....03 PRECISOU AJUDAR A FAMÍLIA .....04 NÃO PODE PAGAR A MENSALIDADE.....05 PRECISAVA TRABALHAR .....06 TERMINOU OS ESTUDOS .....07 MÁS NOTAS .....08 LIMITE DE IDADE .....09 ESCOLA DE DIFÍCIL ACESSO .....10 POR DOENÇA OU RAZÃO MÉDICA .....11 NÃO GOSTAVA DE ESTUDAR/ESCOLA .....12 OUTRA _____80 (ESPECIFIQUE)	
112	VEJA 109 ATÉ 0 2° ANO DO EBC ☐ TODOS OS OUTROS NÍVEIS ☐ _____		▶ 114
113	Como consegue ler ou entender una carta ou jornal? (LER AS ALTERNATIVAS)	FACILMENTE .....1 COM DIFICULDADE .....2 NÃO CONSEGUE 3	▶ 115
114	Costuma ler jornal ou revista,pelo menos uma vez por semana?	SIM .....1 NÃO 2	
115	Costuma escutar rádio, todos os dias?	SIM .....1 NÃO 2	▶117
116	Que tipo de programa costuma ouvir na rádio?	SIM NÃO CULTURAIS/DIVERTIMENTO .....1 2 DESPORTIVOS .....1 2 NOTICIÁRIOS .....1 2 RELIGIOSOS .....1 2 OUTROS _____1 2 (ESPECIFIQUE)	
117	Assiste televisão, pelo menos uma vez por semana?	SIM .....1 NÃO 2	▶119
118	Que tipo de programa assiste na TV?	SIM NÃO CULTURAIS/DIVERTIMENTO .....1 2 DESPORTIVOS .....1 2 TELENOVELAS .....1 2 NOTICIÁRIOS .....1 2 RELIGIOSOS .....1 2 OUTROS _____1 2 (ESPECIFIQUE)	
119	Trabalha actualmente?	SIM .....1 NÃO 2	▶124

No	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓOIGOS	PASSE A
120	Algumas mulheres trabalham em alguma ocupação pela qual recebem pagamento em dinheiro ou em bens. Vendem algum produto, tem um pequeno negócio ou trabalham nos negócios da família. Actualmente faz algum desses trabalhos?	SIM .....1 NÃO 2	▶124
121	ja trabalhou alguma vez?	SIM .....1 NÃO 2	▶129
122	Trabalhou alguma vez nos unimos 12 meses?	SIM .....1 NÃO 2	
123	Porque não esta trabalhando actualmente?	TRABALHA OCASIONALMENTE .....01 TRABALHA EM CERTAS EPOCAS DO ANO .....02 QUERIA ESTUDAR .....03 CASOU-SE .....04 MARIDO NÃO DEIXOU .....05 PARA CUIDAR DOS FILHOS .....06 PRECISAVA AJUDAR EM CASA .....07 NÃO PRECISA/NÃO GOSTA .....08 PROBLEMAS DE SAUDE .....09 FOI DESPEDIDA .....10 NÃO ENCONTRA TRABALHO .....11 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	▶125
124	Trabalha(va)durante todo o ano,em certas épocas do ano,ou de vez em quando?	TODO O ANO .....1 CERTAS EPOCAS DO ANO .....2 DE VEZ EM QUANDO 3	
125	Trabalha(va) como empregada, por conta própria (autónoma) ou como empregadora?	EMPREGADA/ASSALARIADA .....1 AUTÓNOMA/INDEPENDENTE .....2 EMPREGADORA 3	
126	Este trabalho é (era) remunerado?	SIM .....1 NÃO 2	▶128
127	Quem decide(decidia)o que fazer com o dinheiro que ganha(va)?	A INQUIRIDA DECIDE .....1 MARIDO/COMPANHEIRO DECIDE .....2 JUNTO CON MARIDO/COMPANHEIRO .....3 ALGUÉM DECIDE .....4 JUNTO COM ALGUÉM .....5 PAI/MÃE 6	
128	Trabalha(va) geralmente em casa ou fora de casa?	EM CASA .....1 FORA DE CASA 2	
129	Qual é a sua religião?	CATÓLICA .....1 PROTESTANTE .....2 ADVENTISTA .....3 TESTAMUNHA DE JEOVÁ .....4 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE) SEM RELIGIÃO 0	▶201
130	Com que frequência comparece às cerimónias da sua religião?	AO MENOS 1 VEZ POR SEMANA .....1 2 VEZES POR MES .....2 1 VEZ POR MÊS .....3 OCASIONALMENTE .....4 NÃO FREQUENTA .....5 NÃO SABE 9	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓD I :.0S	PASSE A
201	Agora queria perguntar-lhe sobre todas as gravidezes que já teve durante a sua vida. Já engravidou alguma vez?	SIM .....1 NÃO 2	▶ 218
202	Está actualmente grávida?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶ 206
203	Com quantos meses de gravidez está? (MESES COMPLETOS)	MESES ..... ☐☐	
204	Quando engrávidou, queria o filho naquele momento, queria esperar mais tempo, ou não queria ter mais filhos?	NAQUELE MOMENTO .....1 MAIS TEMPO .....2 NÃO QUERIA TER MAIS FILHOS .....3 NÃO SABE 9	
205	Esta é sua primeira gravidez?	SIM .....1 NÃO 2	▶ 218
206	Já teve algum filho nascido vivo?	SIM .....1 NÃO 2	▶ 211
207	Tem algum filho ou filha que vive consigo?	SIM .....1 NÃO 2	▶ 209
208	Quantos filhos vivem consigo? E quantas filhas? SE NENHUM, ANOTE "00"	FILHOS EM CASA ..... ☐☐ FILHAS EM CASA ..... ☐☐	
209	Tem algum filho ou filha que não vive consigo?	SIM .....1 NÃO 2	▶ 211
210	Quantos filhos não vivem consigo? E quantas filhas? SE NENHUM, ANOTE "00"	FILHOS EM CASA ..... ☐☐ FILHAS EM CASA ..... ☐☐	
211	Teve algum filho ou filha que nasceu vivo e morreu? Algum bébé que chorou ou mostrou algum sinal de vida e morreu depois?	SIM .....1 NÃO 2	▶213
212	Quantos filhos já morreram? E quantas filhas? SE NENHUM, ANOTE "00".	FILHOS MORTOS ..... ☐☐ FILHAS MORTAS ..... ☐☐	
213	SOME AS RESPOSTAS DAS PERGUNTAS 208, 210 E 212 E FORME O TOTAL. SE NENHUM CIRCULE "00".	NENHUM NASCIDO VIVO .....00 TOTAL DE NASCIDOS VIVOS ..... ☐☐	▶215
214	Os seus filhos tèm todos o mesmo pai?	SIM .....1 NÃO .....2 N° DE PAIS ..... ☐☐	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
215	Muitas mulheres perdem seu bébé depois de 6 meses de gravidez. Teve algum bébé que nasceu morto com mais de 6 meses (nado-morto)?	SIM .....1 N° DE NADOS MORTOS ..... ☐☐ NÃO 2	
216	Muitas mulheres perdem seu bebé com menos de 6 meses de gravidez. Teve algum aborto?	SIM .....1 N° DE ABORTOS ..... ☐☐ NÃO 2	
217	SOME AS RESPOSTAS DAS PERGUNTAS 213, 215 E 216 E FORME 0 TOTAL.	TOTAL DE GRAVIDEZES ..... ☐☐	
218	Quando veio sua última menstruação? (SE A ENTREVISTADA SOUBER ANOTE ADATA) DATA:_____/ _____/ _____	DIAS ATRÁS .....1 ☐☐ SEMANAS ATRÁS .....2 ☐☐ MESES ATRÁS .....3 ☐☐ HISTERECTOMIA .....993 ESTÁ NA MENOPAUSA .....994 ANTES DA ÚLTIMA GRAVIDEZ .....995 NUNCA MENSTRUOU 996	
219	Em que momento uma mulher tem mais chance de engravidar entre o início de uma menstruação e o inicio da outra?	DURANTE A MENSTRUAÇÃO .....1 LOGO DEPOIS QUE TERMINA A MENSTRUAÇÃO .2 NO MEIO DO CICLO MENSTRUAL .....3 POUCO ANTES DO INÍCIO DA MENSTRUAÇÃO ..4 EN CUALQUIER MOMENTO .....5 OUTRO .....8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	
220	Já fez algum exame ginecológico (sem ser o pré-natal)?	SIM .....1 NÃO 2---	> 223
221	Em que lugar fez o último exame ginecológico?	HOSPITAL .....1 CENTRO DE SAÚDE .....2 POSTO SANITÁRIO .....3 PMI/PF .....4 CLINICA PRIVADA .....5 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	
222	Fez um exame ginecológico nos últimos 12 meses?	SIM .....1 NÃO 2	
223	CONFIRA 217 ACIMA: UMA OU MAIS GRAVIDEZES ☐ ---------- EM BRANCO/NENHUMA GRAVIDEZ ☐ ----------		> 225 > 400

HISTÓRIA DAS GRAVIDEZES.

225 Agora eu gostaria que me desse mais detalhes sobre todas as gravidezes que teve, começando pela primeira:.
ANOTE NA 226 TODAS AS GRAVIDEZES E PROSSIGA ATÉ A PERGUNTA 233.

226 Número da linha	227 Em que mês e ano terminou esta gravidez?	228 Esta gravidez era de uma ou mais crianças?	229 Quantos meses durou esta gravidez?	230 Como terminou esta gravidez7 (LEIA ALTERNATIVAS)	231 Foi um rapaz ou uma rapariga?	232 (NOME) ainda esta vivo?	233 SE MORREU: Que idade tinha quando (NOME) morreu? (*)
01	MÊS .....□□ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO .....□□ NÃO SABE 0 ANO 99	UMA .....1 MAIS DE UMA.2 (ANOTE GÉMEOS EM LINHAS SEPARADAS E COM UNA CHAVETA) NÃO SABE ...9	MESES .....□□ NÃO SABE ..99	NASCIDO VIVO .....1 NADO-MORTO .....2 ABORTO ESPONTÂNEO ....3 ABORTO PROVOCADO .....4 (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	RAPAZ .....1 RAPARIGA ...2 SE NADO VIVO, (NOME) --- SE NADO MORTO (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	SIM .....1 Idade □□ (PRÓXIMA GRAVIDEZ) NÃO..... 2	DIAS .....1 □□ MESES .....2 □□ ANOS .....3 □□
02	MÊS .....□□ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO .....□□ NÃO SABE 0 ANO 99	UMA .....1 MAIS DE UMA.2 (ANOTE GÉMEOS EM LINHAS SEPARADAS E COM UMA CHAVETA) NÃO SABE ...9	MESES .....□□ NÃO SABE ..99	NASCIDO VIVO .....1 NADO-MORTO .....2 ABORTO ESPONTÂNEO ....3 ABORTO PROVOCADO .....4 (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	RAPAZ .....1 RAPARIGA ...2 SE NADO VIVO, (NOME) --- SE NADO MORTO (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	SIM .....1 Idade □□ (PRÓXIMA GRAVIDEZ) NÃO..... 2	DIAS .....1 □□ MESES .....2 □□ ANOS .....3 □□
03	MÊS .....□□ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO .....□□ NÃO SABE 0 ANO 99	UMA .....1 MAIS DE UMA.2 (ANOTE GÉMEOS EM LINHAS SEPARADAS E COM UMA CHAVETA) NÃO SABE ...9	MESES .....□□ NÃO SABE ..99	NASCIDO VIVO .....1 NADO-MORTO .....2 ABORTO ESPONTÂNEO ....3 ABORTO PROVOCADO .....4 (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	RAPAZ .....1 RAPARIGA ...2 SE NADO VIVO, (NOME) --- SE NADO MORTO (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	SIM .....1 Idade □□ (PRÓXIMA GRAVIDEZ) NÃO..... 2	DIAS .....1 □□ MESES .....2 □□ ANOS .....3 □□
04	MÊS .....□□ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO .....□□ NÃO SABE 0 ANO 99	UMA .....1 MAIS DE UMA.2 (ANOTE GÉMEOS EM LINHAS SEPARADAS E COM UMA CHAVETA) NÃO SABE ...9	MESES .....□□ NÃO SABE ..99	NASCIDO VIVO .....1 NADO-MORTO .....2 ABORTO ESPONTÂNEO ....3 ABORTO PROVOCADO .....4 (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	RAPAZ .....1 RAPARIGA ...2 SE NADO VIVO, (NOME) --- SE NADO MORTO (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	SIM .....1 Idade □□ (PRÓXIMA GRAVIDEZ) NÃO..... 2	DIAS .....1 □□ MESES .....2 □□ ANOS .....3 □□

(*) ANOTE OS DIAS SE FOR MENOS DE 1 MES; OS MESES SE FOR MENOS DE 2 ANOS, OU OS ANOS; SE DISSE 1 ANO, INDAGUE POR MESES.

225 Aqora eu gostaria que me desse mais detalhes sobre todas as gravidezes que teve , começando pela primeira.
ANOTE NA 226 TODAS AS GRAVIDEZES E PROSSIGA ATÉ A PERGUNTA 233.

226 Número da linha	227 Em que mês e ano terminou esta gravidez?	228 Esta gravidez era de uma ou mais crianças?	229 Quantos meses durou esta gravidez?	230 Como terminou esta gravidez? (LEIA ALTERNATIVAS)	231 Foi um rapaz ou uma rapariga?	232 (NOME) ainda esta vivo?	233 SE MORREU: Que idade tinha quando (NOME) morreu? (*)
05	MÊS ..... ☐☐ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO ..... ☐☐ NÃO SABE 0 ANO 99	UMA .....1 MAIS DE UMA.2 (ANOTE GÉMEOS EM LINHAS SEPARADAS E COM UNA CHAVETA) NÃO SABE ...9	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE ..99	NASCIDO VIVO .....1 NADO-MORTO .....2 ABORTO ESPONTÂNEO ....3 ABORTO PROVOCADO .....4 (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	RAPAZ .....1 RAPARIGA ...2 SE NADO VIVO, (NOME) ---------- (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	SIM .....1 Idade ☐☐ (PRÓXIMA GRAVIDEZ) NÃO 2	DIAS .....1 ☐☐ MESES .....2 ☐☐ ANOS .....3 ☐☐
06	MÊS ..... ☐☐ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO ..... ☐☐ NÃO SABE 0 ANO 99	UMA .....1 MAIS DE UMA.2 (ANOTE GÉMEOS EM LINHAS SEPARADAS E COM UMA CHAVETA) NÃO SABE ...9	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE ..99	NASCIDO VIVO .....1 NADO-MORTO .....2 ABORTO ESPONTÂNEO ....3 ABORTO PROVOCADO .....4 (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	RAPAZ .....1 RAPARIGA ...2 SE NADO VIVO, (NOME) ---------- (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	SIM .....1 Idade ☐☐ (PRÓXIMA GRAVIDEZ) NÃO 2	DIAS .....1 ☐☐ MESES .....2 ☐☐ ANOS .....3 ☐☐
07	MÊS ..... ☐☐ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO ..... ☐☐ NÃO SABE 0 ANO 99	UMA .....1 MAIS DE UMA.2 (ANOTE GÉMEOS EM LINHAS SEPARADAS E COM UMA CHAVETA) NÃO SABE ...9	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE ..99	NASCIDO VIVO .....1 NADO-MORTO .....2 ABORTO ESPONTÂNEO ....3 ABORTO PROVOCADO .....4 (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	RAPAZ .....1 RAPARIGA ...2 SE NADO VIVO, (NOME) ---------- (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	SIM .....1 Idade ☐☐ (PRÓXIMA GRAVIDEZ) NÃO 2	DIAS .....1 ☐☐ MESES .....2 ☐☐ ANOS .....3 ☐☐
08	MÊS ..... ☐☐ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO ..... ☐☐ NÃO SABE 0 ANO 99	UMA .....1 MAIS DE UMA.2 (ANOTE GÉMEOS EM LINHAS SEPARADAS E COM UMA CHAVETA) NÃO SABE ...9	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE ..99	NASCIDO VIVO .....1 NADO-MORTO .....2 ABORTO ESPONTÂNEO ....3 ABORTO PROVOCADO .....4 (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	RAPAZ .....1 RAPARIGA ...2 SE NADO VIVO, (NOME) ---------- SE NADO MORTO (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	SIM .....1 Idade ☐☐ (PRÓXIMA GRAVIDEZ) NÃO 2	DIAS .....1 ☐☐ MESES .....2 ☐☐ ANOS .....3 ☐☐

(*) ANOTE OS DIAS SE FOR MENOS DE 1 MÉS; OS MESES SE FOR MENOS DE 2 ANOS, OU OS ANOS; SE DISSE 1 ANO, INDAGUE POR MESES.

H I S T Ó R I A DAS G R A V I D E Z E S

225 Aqora eu gostaria aue me desse mais detalhes sobre todas as gravidezes que teve. começando pel 1 a primeira.

ANOTE NA 226 TODAS AS GRAVIDEZES E PROSSIGA ATÉ A PERGUNTA 233.

226 Número da linha	227 Em que «ês e ano terminou estí gravidei?	228 Esta gravidez era de uma ou mais crianças?	229 Quantos meses duroL esta gravidez?	230 Como terminou esta gravidez? (LEIA ALTERNATIVAS)	231 Foi um rapaz ou uma rapariga?	232 (NOME) ainda esta vivo?	233 SE MORREU: Que idade tinha quando (NOME) morreu? (*)
09	MÊS ..... ☐☐ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO ..... ☐☐ NÃO SABE 0 ANO 99	UMA .....1 MAIS DE UMA.2 (ANOTE GÉMEOS EM LINHAS SEPARADAS E COM UNA CHAVETA) NÃO SABE ...9	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE ..99	NASCIDO VIVO .....1 NADO-MORTO .....2 ABORTO ESPONTÂNEO ....3 ABORTO PROVOCADO .....4 (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	RAPAZ .....1 RAPARIGA ...2 SE NADO VIVO, (NOME) --- (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	SIM .....1 Idade ☐☐ (PRÓXIMA GRAVIDEZ) NÃO..... 2	DIAS .....1 MESES .....2 ANOS .....3 ☐☐☐
10	MÊS ..... ☐☐ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO ..... ☐☐ NÃO SABE 0 ANO 99	UMA .....1 MAIS DE UPA.2 (ANOTE GÉMEOS EM LINHAS SEPARADAS E COM UMA CHAVETA) NÃO SABE ...9	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE ..99	NASCIDO VIVO .....1 NADO-MORTO .....2 ABORTO ESPONTÂNEO ....3 ABORTO PROVOCADO .....4 (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	RAPAZ .....1 RAPARIGA ...2 SE NADO VIVO, (NOME) --- (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	SIM .....1 Idade ☐☐ (PRÓXIMA GRAVIDEZ) NÃO..... 2	DIAS .....1 MESES .....2 ANOS .....3 ☐☐☐
11	MÊS ..... ☐☐ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO ..... ☐☐ NÃO SABE 0 ANO 99	UMA .....1 MAIS DE UPA.2 (ANOTE GÉMEOS EM LINHAS SEPARADAS E COM UMA CHAVETA) NÃO SABE ...9	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE ..99	NASCIDO VIVO .....1 NADO-MORTO .....2 ABORTO ESPONTÂNEO ....3 ABORTO PROVOCADO .....4 (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	RAPAZ .....1 RAPARIGA ...2 SE NADO VIVO, (NOME) --- (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	SIM .....1 Idade ☐☐ (PRÓXIMA GRAVIDEZ) NÃO..... 2	DIAS .....1 MESES .....2 ANOS .....3 ☐☐☐
12	MÊS ..... ☐☐ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO ..... ☐☐ NÃO SABE 0 ANO 99	UMA .....1 MAIS DE UPA.2 (ANOTE GÉMEOS EM LINHAS SEPARADAS E COM UMA CHAVETA) NÃO SABE ...9	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE ..99	NASCIDO VIVO .....1 NADO-MORTO .....2 ABORTO ESPONTÂNEO ....3 ABORTO PROVOCADO .....4 (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	RAPAZ .....1 RAPARIGA ...2 SE NADO VIVO, (NOME) --- (PRÓXIMA GRAVIDEZ)	SIM .....1 Idade ☐☐ (PRÓXIMA GRAVIDEZ) NÃO..... 2	DIAS .....1 MESES .....2 ANOS .....3 ☐☐☐

8 (*) A NOTE OS DIAS SE FOR MENOS DE 1 MÉS; OS MESES SEFOR MENOS DE2 ANOS,OU OS ANOS; SE DISSE1 ANOINDAGUE POR MESES ☐

234	CONFIRA QUADRO ANTERIOR (PERGUNTA 227) : ☐ NÚMERO DE GRAVIDEZES QUE TERMINARAM A PARTIR DE JANEIRO DE 1993				SE A RESPOSTA FOR NENHUM, ANOTE "0" ☐------	>400
235	CONFIRA 226 PAA: NÚMERO DA LINHA --→	ÚLTIMA GRAVIDEZ ☐☐	PENÚLTIMA GRAVIDEZ ☐☐	ANTE-PENÚLTIMA GRAVIDEZ ☐☐	ANTE ANTE PENÚLTIMA GRAVIDEZ ☐☐	A.A.ANTE-PENÚLTIMA GRAVIDEZ ☐☐
236	Quando engravidou pela (...) vez queria esse filho?	SIM .....1 (VÁ PARA 238) NÃO .....2 INDECISA 3	SIM .....1 (VÁ PARA 238) NÃO .....2 INDECISA 3	SIM .....1 (VÁ PARA 238) NÃO .....2 INDECISA 3	SIM .....1 (VÁ PARA 238) NÃO .....2 INDECISA 3	SIM .....1 (VÁ PARA 238) NÃO .....2 INDECISA 3
237	Queria esperar mais tempo ou nao queria mais filhos?	ESPERAR MAIS .....1 NÃO QUERIA MAIS .....2 INDECISA 3	ESPERAR MAIS .....1 NÃO QUERIA MAIS .....2 INDECISA 3	ESPERAR MAIS .....1 NÃO QUERIA MAIS .....2 INDECISA 3	ESPERAR MAIS .....1 NÃO QUERIA MAIS .....2 INDECISA 3	ESPERAR MAIS .....1 NÃO QUERIA MAIS .....2 INDECISA 3
238	CONFIRA 230	NASCIDO VIVO .....1 NADO MORTO .....2 >240 ABORTO ESPONTÂNEO ..3 ABORTO PROVOCADO ...4	NASCIDO VIVO .....1 NADO MORTO .....2 >240 ABORTO ESPONTÂNEO ..3 ABORTO PROVOCADO ...4	NASCIDO VIVO .....1 NADO MORTO .....2 >240 ABORTO ESPONTÂNEO ..3 ABORTO PROVOCADO ...4	NASCIDO VIVO .....1 NADO MORTO .....2 >240 ABORTO ESPONTÂNEO ..3 ABORTO PROVOCADO ...4	NASCIDO VIVO .....1 NADO MORTO .....2 >240 ABORTO ESPONTÂNEO ..3 ABORTO PROVOCADO ...4
239	Qual foi a <u>principal</u> razão para fazer o aborto?	PREVISÃO DE PARTO DIFÍCIL1 FETO COM DEFICIÊNCIA ....2 DIFICULDADE FINANCEIRA ..3 MARIDO/COMPANHEIRO NÃO QUERIA .....4 RAZÕES PROFISSIONAIS OU DE ESTUDO .....5 QUERIA ESPERAR MAIS TEMPO6 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	PREVISÃO DE PARTO DIFÍCIL1 FETO COM DEFICIÊNCIA ....2 DIFICULDADE FINANCEIRA ..3 MARIDO/COMPANHEIRO NÃO QUERIA .....4 RAZÕES PROFISSIONAIS OU DE ESTUDO .....5 QUERIA ESPERAR MAIS TEMPO6 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	PREVISÃO DE PARTO DIFÍCIL1 FETO COM DEFICIÊNCIA ....2 DIFICULDADE FINANCEIRA ..3 MARIDO/COMPANHEIRO NÃO QUERIA .....4 RAZÕES PROFISSIONAIS OU DE ESTUDO .....5 QUERIA ESPERAR MAIS TEMPO6 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	PREVISÃO DE PARTO DIFÍCIL1 FETO COM DEFICIÊNCIA ....2 DIFICULDADE FINANCEIRA ..3 MARIDO/COMPANHEIRO NÃO QUERIA .....4 RAZÕES PROFISSIONAIS OU DE ESTUDO .....5 QUERIA ESPERAR MAIS TEMPO6 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	PREVISÃO DE PARTO DIFÍCIL1 FETO COM DEFICIÊNCIA ....2 DIFICULDADE FINANCEIRA ..3 MARIDO/COMPANHEIRO NÃO QUERIA .....4 RAZÕES PROFISSIONAIS OU DE ESTUDO .....5 QUERIA ESPERAR MAIS TEMPO6 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9
240	CONFIRA 235:	VOLTE A 235 PARA A GRAVIDEZ ANTERIOR; SE NÃO HOUVER VA PARA 241.	VOLTE A 235 PARA A GRAVIDEZ ANTERIOR; SE NAO HOUVER VA PARA 241.	VOLTE A 235 PARA A GRAVIDEZ ANTERIOR; SE NÃO HOUVER VA PARA 241.	VOLTE A 235 PAIA A GRAVIDEZ ANTERIOR; SE NÃO HOUVER VA PARA 241.	VOLTE A 235 PARA A GRAVIDEZ 1 ANTERIOR; SE NÃO HOUVER VA 1 PARA 241. 1

241	CONFIRA 238 ☐ NUMERO DE ABORTOS A PARTIR DE JANEIRO 1993			A RESPOSTA FOR NENHUM, ANOTE "0" ☐ ----------	>260
242	CONFIRA 226 PARA: NÚMERO DA LINHA ----------▶	ÚLTIMO ABORTO ☐☐	PENÚLTIMO ABORTO ☐☐	ANTE-PENÚLTIMO ABORTO ☐☐	ANTE ANTE -PENÚLTIMO ABORTO ☐☐
243	CONFIRA 238:	PROVOCADO ☐ ESPONTÂNEO ☐------>246	PROVOCADO ☐ ESPONTÂNEO ☐----------->246	PROVOCADO ☐ ESPONTÂNEO ☐------>246	PROVOCADO ☐ ESPONTÂNEO ☐--------->246
244	Onde fez o aborto?	HOSPITAL .....01 CENTRO DE SAÚDE .....02 POSTO SANITÁRIO .....03 PMI/PF .....04 CLINICA PRIVADA .....05 EM CASA COM PARTEIRA .....06 EM CASA COM PARENTE .....07 EM CASA SOZINHA .....08 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	HOSPITAL .....01 CENTRO DE SAÚDE .....02 POSTO SANITÁRIO .....03 PMI/PF .....04 CLINICA PRIVADA .....05 EM CASA COM PARTEIRA .....06 EM CASA COM PARENTE .....07 EM CASA SOZINHA .....08 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	HOSPITAL .....01 CENTRO DE SAÚDE .....02 POSTO SANITÁRIO .....03 PMI/PF .....04 CLINICA PRIVADA .....05 EM CASA COM PARTEIRA .....06 EM CASA COM PARENTE .....07 EM CASA SOZINHA .....08 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	HOSPITAL .....01 CENTRO DE SAÚDE .....02 POSTO SANITÁRIO .....03 PMI/PF .....04 CLINICA PRIVADA .....05 EM CASA COM PARTEIRA .....06 EM CASA COM PARENTE .....07 EM CASA SOZINHA .....08 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99
245	Que método utilizou?	CURETAGEM .....1 ASPIRAÇÃO .....2 COMPRIMIDOS .....3 INJECÇÕES .....4 ERVAS .....5 SONDA .....6 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE) NAO SABE 9	CURETAGEM .....1 ASPIRAÇÃO .....2 COMPRIMIDOS .....3 INJECÇÕES .....4 ERVAS .....5 SONDA .....6 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE) NAO SABE 9	CURETAGEM .....1 ASPIRAÇÃO .....2 COMPRIMIDOS .....3 INJECÇÕES .....4 ERVAS .....5 SONDA .....6 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE) NAO SABE 9	CURETAGEM .....1 ASPIRAÇÃO .....2 COMPRIMIDOS .....3 INJECÇÕES .....4 ERVAS .....5 SONDA .....6 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE) NAO SABE 9
246	0 aborto fol sequido de uma cure coretagem?	SIM .....1 NÃO .....2 HISTERECTOMIA .....3 NAO SABE 9	SIM .....1 NÃO .....2 HISTERECTOMIA .....3 NAO SABE 9	SIM .....1 NÃO .....2 HISTERECTOMIA .....3 NAO SABE 9	SIM .....1 NÃO .....2 HISTERECTOMIA .....3 NAO SABE 9
247	Imediatamente depois do aborto, teve alguma complicação que necessitou de tratamento?	SIM .....1 NÃO .....2 NAO SABE .....9 252<-	SIM .....1 NÃO .....2 NAO SABE .....9 252<-	SIM .....1 NÃO .....2 NAO SABE .....9 252<-	SIM .....1 NÃO .....2 NAO SABE .....9 252<-
248	Gual foi a complicação?	SIM NÃO PERFURAÇÃO .....1 2 HEMORRAGIA (< 1 SEM).....1 2 HEMORRAGIA PROLONGADA (> 1 SEM)...1 2 FEBRE .....1 2 CORRIMENTO VAGINAL PURULENTE .....1 2 DORES PÉLVICAS .....1 2 OUTRA _____1 2 (ESPECIFIQUE)	SIM NÃO PERFURAÇÃO .....1 2 HEMORRAGIA (< 1 SEM).....1 2 HEMORRAGIA PROLONGADA (> 1 SEM)...1 2 FEBRE .....1 2 CORRIMENTO VAGINAL PURULENTE .....1 2 DORES PÉLVICAS .....1 2 OUTRA _____1 2 (ESPECIFIQUE)	SIM NÃO PERFURAÇÃO .....1 2 HEMORRAGIA (< 1 SEM).....1 2 HEMORRAGIA PROLONGADA (> 1 SEM)...1 2 FEBRE .....1 2 CORRIMENTO VAGINAL PURULENTE .....1 2 DORES PÉLVICAS .....1 2 OUTRA _____1 2 (ESPECIFIQUE)	SIM NÃO PERFURAÇÃO .....1 2 HEMORRAGIA (< 1 SEM).....1 2 HEMORRAGIA PROLONGADA (> 1 SEM)...1 2 FEBRE .....1 2 CORRIMENTO VAGINAL PURULENTE .....1 2 DORES PÉLVICAS .....1 2 OUTRA _____1 2 (ESPECIFIQUE)

	CONFIRA 226 PARA: NÚMERO DA LINHA: ⟶	ÚLTIMO ABORTO ☐☐	PENÚLTIMO ABORTO ☐☐	ANTE-PENÚLTIMO ABORTO ☐☐	ANTE ANTE-PENÚLTIMO ABORTO ☐☐
249	Passou algum dia no hospital por causa desta complicação?	SIM .....1 NÃO .....2 251 <–	SIM .....1 NÃO .....2 251 <–	SIM .....1 NÃO .....2 251 <–	SIM .....1 NÃO .....2 251 <–
250	Quantos dias esteve no hospital?	NÚMERO DE DIAS ..... ☐☐ NÃO SABE 99	NÚMERO DE DIAS ..... ☐☐ NÃO SABE 99	NÚMERO DE DIAS ..... ☐☐ NÃO SABE 99	NÚMERO DE DIAS ..... ☐☐ NÃO SABE 99
251	Recebeu transfusão de sangue?	SIM .....1 NÃO 2	SIM .....1 NÃO 2	SIM .....1 NÃO 2	SIM .....1 NÃO 2
252	Recebeu antibiótico?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9
253	Teve algum problema de saúde 6 meses depois desse aborto?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO PASSOU 6 MESES.....3 NÃO SABE .....9 255 «–	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO PASSOU 6 MESES.....3 NÃO SABE .....9 255 «–	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO PASSOU 6 MESES.....3 NÃO SABE .....9 255 «–	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO PASSOU 6 MESES.....3 NÃO SABE .....9 255 «–
254	Qual foi o problema de saúde mais importante que teve 6 meses depois?	DORES PÉLVICAS ,.....1 ESTERILIDADE .....2 INFECÇÃO .....3 FALTA DE MENSTRUAÇÃO .....4 SANGRAMENTO IRREGULAR .....5 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE)	DORES PÉLVICAS ,.....1 ESTERILIDADE .....2 INFECÇÃO .....3 FALTA DE MENSTRUAÇÃO .....4 SANGRAMENTO IRREGULAR .....5 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE)	DORES PÉLVICAS ,.....1 ESTERILIDADE .....2 INFECÇÃO .....3 FALTA DE MENSTRUAÇÃO .....4 SANGRAMENTO IRREGULAR .....5 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE)	DORES PÉLVICAS ,.....1 ESTERILIDADE .....2 INFECÇÃO .....3 FALTA DE MENSTRUAÇÃO .....4 SANGRAMENTO IRREGULAR .....5 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE)
255	CONFIRA 242:	VOLTE A 242 PARA 0 ABORTO ANTERIOR; SE NÃO HOUVER PROSSIGA COM 260.	VOLTE A 242 PARA 0 ABORTO ANTERIOR; SE NÃO HOUVER PROSSIGA COM 260.	VOLTE A 242 PARA 0 ABORTO ANTERIOR; SE NÃO HOUVER PROSSIGA COM 260.	VOLTE A 242 PARA 0 ABORTO ANTERIOR; SE NÃO HOUVER PROSSIGA COM 260. 1 1 |

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
260	VERIFIQUE 227: Para a data da última gravidez ÚLTIMA GRAVIDEZ A PARTIR DE JANEIRO DE 1993 ☐	ÚLTIMA GRAVIDEZ ANTES DE JANEIRO DE 1993 ☐	►400
261	Fez algum controle pré-natal durante a última gravidez?	SIM .....1 NÃO 2	►264
262	Quantos meses de gravidez tinha quando fez a 1° consulta pré-natal?	MÉS ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
263	Quantas consultas de pré-natal fez ao todo?	N° DE CONSULTAS ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
264	VERIFIQUE 230: GRAVIDEZ RESULTOU EM ABORTO ESPONTÂNEO ☐ ABORTO PROVOCADO ☐ NAD0-M0RT0 ☐ NASCIDO VIVO ☐		►271 ►270
265	Quantos meses de gravidez tinha quando teve o aborto?	N° DE MÉS ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
266	Quantos dias durou o sangramento em consequência do aborto?	N° DE DIAS ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
267	Recebeu cuidados médicos quando fez o aborto?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO RESPONDEU 9	►269
268	Que tipo de tratamento médico recebeu? (LEIA AS ALTERNATIVAS)	SIM NÃO NÃO SABE ANTIB ÓTICOS .....1 2 9 TRANSFUSÃO DE SANGRE .....1 2 9 CURETAGEM .....1 2 9 CIRURGIA .....1 2 9 HISTERECTOMIA .....1 2 9 OUTRO _____1 2 9 (ESPECIFIQUE)	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
269	Após esse aborto recebeu alguma orientaço sobre uso de método para evitar gravidez?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	>301
270	Este bébé que nasceu morto foi prematuro ou chegou aos 9 meses?	CHEGOU AOS 9 MESES .....1 PREMATURO .....2 NÃO SABE 9	
271	Durante o pré-natal tomaram sua pressão arterial?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	>273
272	Sua pressão estava alta, normal ou baixa?	ALTA .....1 NORMAL .....2 BAIXA .....3 NÃO SABE 9	
273	Durante essa última gravidez teve algum dos seguintes problemas? (LEIA AS ALTERNATIVAS)	SIM NÃO INCHAÇO NOS PÉS .....1 2 VISÃO TURVA .....1 2 DOR DE CABEÇA .....1 2 FALTA DE FORÇA/CANSAÇO FÁCIL .....1 2 CORRIMENTO COM MAU CHEIR0 .....1 2 DESMAIOS .....1 2 ARDOR/DOR AO UR INAR .....1 2 SANGRAMENTO 1 2	
274	Teve ataques ou convulsões durante a gravidez, no parto, ou nas 48 horas depois do parto?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
275	Alguma vez teve ataques ou convulsões sem estar grávida?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
276	A bolsa de água rompeu antes de começarem as dores do parto?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	→▶279
277	Quanto tempo antes de começarem as dores, rompeu a bolsa de água?	HORAS (ATE 24 HORAS) .....1 ☐☐ DIAS .....2 ☐☐ NÃO SABE 999	→▶279 →▶279
278	Deram-lhe antibiótico?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
279	Quanto tempo duraram as dores do parto (contrações)?	HORAS (ATE 24 HORAS) .....1 ☐☐ MAIS DE 24 HORAS .....77 NÃO TEVE 78	
280	0 parto foi vaginal normal, vaginal com fórceps/ventosa ou cesariana?	VAGINAL NORMAL .....1 VAGINAL COM FÓRCEPS/VENTOSA .....2 CESARIANA 3	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
281	Recebeu transfusão de sangue durante o parto ou nas semanas seguintes?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
282	Teve algum dos seguintes problemas durante os 40 dias após o parto? (LEIA AS ALTERNATIVAS)	SIM NÃO SANGRAMENTO VAGINAL INTENSO .....1 2 DESMAIO .....1 2 FEBRE COM CALAFRIOS .....1 2 INFECÇÃO NOS SEIOS .....1 2 DOR E ARDÊNCIA AO URINAR .....1 2 CORRIMENTOS VAGINAIS COM MAU CHEIRO 1 2 PERDA INVOLUNTÁRIA DE URINA 1 2	
283	Depois desse último parto, recebeu alguma orientação sobre o uso de método para evitar gravidez?	SIM .....1 NÃO 2	

301	CONFIRA 227 E 230: ☐ NÚMERO DE NASCIDOS VIVOS A PARTIR DE JANEIRO 1993 — SE NENHUM, ANOTE "0" ☐ --- >400			
302	ANOTE NA PERGUNTA 303 EM CADA COLUNA, O NÚMERO DA LINHA E O NOME DE CADA FILHO NASCIDO VIVO DESDE JANEIRO DE 1993, COMECE COM O ÚLTIMO FILHO. SE HOUVER MAIS NASCIMENTOS, UTILIZE FOLHAS ADICIONAIS. Agora queria fazer algumas perguntas sobre a saúde dos seus filhos nascidos vivos nos últimos 5 anos, começando pelo ultimo filho.			
303	CONFIRA 226, 230 E 231 PARA: NÚMERO DA LINHA ---------→ NOME ----------→	ÚLTIMO NASCIDO VIVO ☐☐ NOME _____	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO ☐☐ NOME _____	ANTE-PENÚLTIMO NASCIDO VIVO ☐☐ NOME _____
304	CONFIRA PERGUNTA 232: →	VIVO ☐ MORTO ☐	VIVO ☐ MORTO ☐	VIVO ☐ MORTO ☐
307	Quando estava grávida de (NOME), fez algum exame pré-natal?	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 315) ←	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 315) ←	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 315) ←
308	Em que lugar fez o pré-natal de (NOME)?	HOSP./MATERNIDADE .....1 CENTRO DE SAÚDE .....2 POSTO SANITÁRIO .....3 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE .....4 CLINICA PRIVADA .....5 PMI/PF .....6 OUTRO LUGAR _____8 (ESPECIFIQUE)	HOSP./MATERNIDADE .....1 CENTRO DE SAÚDE .....2 POSTO SANITÁRIO .....3 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE .....4 CLINICA PRIVADA .....5 PMI/PF .....6 OUTRO LUGAR _____8 (ESPECIFIQUE)	HOSP./MATERNIDADE .....1 CENTRO DE SAÚDE .....2 POSTO SANITÁRIO .....3 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE .....4 CLINICA PRIVADA .....5 PMI/PF .....6 OUTRO LUGAR _____8 (ESPECIFIQUE)
309	Quanto meses de gravidez tinha quando fez a primeira consulta pré-natal?	SIM ..... ☐☐ NÃO 99	SIM ..... ☐☐ NÃO 99	SIM ..... ☐☐ NÃO 99
310	Quem a examinou quando fez a 1° consulta pré-natal?	MÉDICO(A) .....1 ENFERMEIRO(A) .....2 AUXILIAR DE ENFERMAGEM .....3 PARTEIRA .....4 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE)	MÉDICO(A) .....1 ENFERMEIRO(A) .....2 AUXILIAR DE ENFERMAGEM .....3 PARTEIRA .....4 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE)	MÉDICO(A) .....1 ENFERMEIRO(A) .....2 AUXILIAR DE ENFERMAGEM .....3 PARTEIRA .....4 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE)
311	Quantas consultas de pré-natal fez durante esta gravidez? (CONTROLE PRÉ-NATAL=CONTROLE DE GRAVIDEZ=ATENÇÃO PRÉ-NATAL	NÚMERO DE CONSULTAS .....☐☐ NÃO SABE 99	NÚMERO DE CONSULTAS .....☐☐ NÃO SABE 99	NÚMERO DE CONSULTAS .....☐☐ NÃO SABE 99
312	Recebeu alguma informação sobre amamentação no pré-natal?	SIM .....1 NÃO 2	SIM .....1 NÃO 2	SIM .....1 NÃO 2
313	Quando estava grávida de (NOME),tomou alguma injecção para previnir o bebé contra o tétano?	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 315) ← NÃO SABE 9	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 315) ← NÃO SABE 9	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 315) ← NÃO SABE 9
314	Quantas doses dessa injecção tomou durante esta gravidez?	NÚMERO DE DOSES ..... ☐ NÃO SABE 9	NÚMERO DE DOSES ..... ☐ NÃO SABE 9	NÚMERO DE DOSES ..... ☐ NÃO SABE 9
315	Em que lugar teve o parto de (NOME)?	HOSP./MATERNIDADE .....1 CENTRO DE SAÚDE .....2 POSTO SANITÁRIO .....3 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE .....4 CLINICA PRIVADA .....5 PMI/PF .....6 OUTRO LUGAR _____8 (ESPECIFIQUE)	HOSP./MATERNIDADE .....1 CENTRO DE SAÚDE .....2 POSTO SANITÁRIO .....3 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE .....4 CLINICA PRIVADA .....5 PMI/PF .....6 OUTRO LUGAR _____8 (ESPECIFIQUE)	HOSP./MATERNIDADE .....1 CENTRO DE SAÚDE .....2 POSTO SANITÁRIO .....3 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE .....4 CLINICA PRIVADA .....5 PMI/PF .....6 OUTRO LUGAR _____8 (ESPECIFIQUE)

		ÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	ANTE-PEHÚLTIMO NASIDO VIVO NOME _____
316	Guem foz Parto de (NOME)?	MÉDICO .....1 ENFERMEIRA .....2 AUXILIAR DE ENFERMAGEM ...3 FARTEIRA .....4 PARENTES/AMIGOS .....5 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE) NINGUEM 0	MÉDICO.....1 ENFERMEIRA.....2 AUXILIAR DE ENFERMAGEM...3 FARTEIRA.....4 PARENTES/AMIGOS.....5 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE) NINGUEM.....0	MÉDICO.....1 ENFERMEIRA.....2 AUXILIAR DE ENFERMAGEM...3 FARTEIRA.....4 PARENTES/AMIGOS.....5 OUTRO_____8 (ESPECIFIQUE) NINGUEM 0
317	(NOME) foi prematuro?	SIM .....1 NÃO 2	SIM.....1 NÃO.....2	SIM.....1 NÃO.....2
318	0 parto de (NOME) foi cesariana?	SIM .....1 NÃO 2	SIM.....1 NÃO.....2	SIM.....1 NÃO.....2
319	(NOME) foi pasado na balança ao nascer?	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 321) ←	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 322) ←	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 322) ←
320	Cuanto (NOME) pesou ao nascer? SOLICITE O CARTÃO DA CRIANÇA E ANOTE O PESO.	QUILOS(CARTÃO) ....1 ☐☐.☐☐ QUILOS(REPORT.) ...2 ☐☐.☐☐ NÃO SABE 9999	QUILOS(CARTÃO) ..1 ☐☐.☐☐ QUILOS(REPORT.) .2 ☐☐.☐☐ NÃO SABE 9999	QUILOS(CARTÃO) ...1 ☐☐.☐☐ QUILOS(REPORT.) ..2 ☐☐.☐☐ NÃO SABE 9999
321	Sua menstruação ja voltou depois de parto de (MOME)?	SIM .....1 (PROSSIGA CON 323) ← NÃO .....2 (PROSSIGA CON 324) ←		
322	Sua menstruação voltou entre a nascimento de (NOME)c c seguinte?		SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 326) ←	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 326) ←
323	Durante quantos meses depois do nascimento do (NCME) ficou sem menstruação?	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE 99	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE 99	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE 99
324	CONFIRA 2O2: MULHER NÃO ESTÁ GRÁVIDA ☐ ESTÁ GRÁVIDA OU EM DÚVIDAVÁ ☐ VÁ PARA 326 ←			
325	Recomeçou a ter relações sexuais depois do nascimento de (MOME)?	SIM .....1 NÃO .....2 327 ←		
326	Quanto tempo; depois do nascimento de (NOME), ficou sem ter relações sexuais?	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE 99	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE 99	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE 99
327	Amamentou (NOME) alguma vez?	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 333) ←	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 333) ←	SIM .....1 NÃO .....2 (PROSSIGA COM 333) ←
327A	Porque amamentou (NCME)?	SIM NÃO SAÚDE DA CRIANÇA ....1 2 SUA SAÚDE .....1 2 EVITAR ENGRAVIDAR ...1 2 RAZÕES ECONÓMICAS ...1 2 CONVENIÉNCIA .....1 2 COSTUME/TRADIÇÃO 1 2	SIM NÃO SAÚDE DA CRIANÇA ..1 2 SUA SAÚDE .....1 2 EVITAR ENGRAVIDAR .1 2 RAZÕES ECONÓMICAS .1 2 CONVENIÉNCIA .....1 2 COSTUME/TRADIÇÃO ..1 2	SIM NÃO SAÚDE DA CRIANÇA ..1 2 SUA SAÚDE .....1 2 EVITAR ENGRAVIDAR .1 2 RAZÕES ECONÓMICAS .1 2 CONVENIÉNCIA .....1 2 COSTUME/TRADIÇÃO ..1 2
328	Quanto tempo depois de parto,(NOME) mamou peia 1° vez? SE MENOS DE i HORA, ANOTE IMEDIATAMENTE, SE MENOS DE 24 HORAS, ANOTE HORAS, DE OUTRA MANERA, ANOTE DIAS.	IMEDIATAMENTE (< 1 H) ..000 HORAS (ATÉ 24 H) ...1 ☐☐ DIAS .....2 ☐☐	IMEDIATAMENTE (< 1 H).000 HORAS (ATÉ 24 H) .1 ☐☐ DIAS .....2 ☐☐	IMEDIATAMENTE (< 1 H).000 HORAS (ATÉ 24 H) .1 ☐☐ DIAS .....2 ☐☐

		ÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	ANTE-PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____
329	Durante quanto tempo deu exclusivamento o peito à (NOME)? (nem água)	AINDA DÁ SÓ O PEITO.....000 (PROSSIGA COM 335) ← DIAS ..... 1 ☐☐ MESES ..... 2 ☐☐	AINDA DÁ SÓ O PEITO .....000 (PROSSIGA COM 335) ← DIA .....1 ☐☐ MESES .....2 ☐☐	AINDA DÁ SÓ O PEITO.....000 (PROSSIGA COM 335) ← DIAS .....1 ☐☐ MESES .....2 ☐☐
330	CONFIRA 304: FILHO ESTÁ VIVO?	ESTÁ VIVO ☐ ESTÁ MORTO ☐ (PROSSIGA COM 332)	ESTÁ VIVO ☐ ESTÁ MORTO ☐ (PROSSIGA COM 332)	ESTÁ VIVO ☐ ESTÁ MORTO ☐ (PROSSIGA COM 332)
331	Ainda esta amamentando (NOME)?	SIM .....1 (PROSSIGA COM 335) ← NÃO 2	SIM .....1 (PROSSIGA COM 335) ← NÃO 2	
332	Durante quantos meses amamentou (NOME)?	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE 99	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE 99	MESES ..... ☐☐ NÃO SABE 99
333	Por que deixou de amamentar/não amamentou (NOME)?	MÃE DOENTE/DEBILITADA ...01 FILHO(A)DOENTE/FRAC0(A)..02 FILHO(A) MORTO(A) .....03 PROBLEMA NOS SEIOS .....04 LEITE SECOU/INSUFICIENTE.05 TRABALHO .....06 FILHO(A) RECUSOU .....07 IDADE DE DESMAME .....08 FICOU GRÁVIDA .....09 COMEÇOU A USAR MÉTODO ...10 POR CONSELHOS MÉDICOS ...11 POR ESTÉTICA .....12 LEITE FRACO .....13 LEITE SUJO .....14 OUTRA 80 (ESPECIFIQUE)	MÃE DOENTE/DEBILITADA ..01 FILHO(A)DOENTE/FRAC0(A).02 FILHO(A) MORTO(A) .....03 PROBLEMA NOS SEIOS .....04 LEITE SECOU/INSUFICIENTE05 TRABALHO .....06 FILHO(A) RECUSOU .....07 IDADE DE DESMAME .....08 FICOU GRÁVIDA .....09 COMEÇOU A USAR MÉTODO ..10 POR CONSELHOS MÉDICOS ..11 POR ESTÉTICA .....12 LEITE FRACO .....13 LEITE SUJO .....14 OUTRA 80 (ESPECIFIQUE)	MÃE DOENTE/DEBILITADA ..01 FILHO(A)DOENTE/FRAC0(A).02 FILHO(A) MORTO(A) .....03 PROBLEMA NOS SEIOS .....04 LEITE SECOU/INSUFICIENTE05 TRABALHO .....06 FILHO(A) RECUSOU .....07 IDADE DE DESMAME .....08 FICOU GRÁVIDA .....09 COMEÇOU A USAR MÉTODO ..10 POR CONSELHOS MÉDICOS ..11 POR ESTÉTICA .....12 LEITE FRACO .....13 LEITE SUJO .....14 OUTRA 80 (ESPECIFIQUE)
334	CONFIRA 304: FILHO ESTÁ VIVO?	VIVO ☐ MORTO ☐ (VOLTE A 303 PARA O NASCIMENTO ANTERIOR; SE NÃO HOUVER MAIS (337) PROSSIGA COM 400)	VIVO ☐ MORTO ☐ (VOLTEA 303 PARAO NASCIMENTO ANTERIOR;SE NÃO HOUVER MAIS (337) PROSSIGA COM 400)	VIVO ☐ MORTO ☐ (VOLTEA 303 PARAO NASCIMENTO ANTERIOR;SE NÃO HOUVER MAIS (337) PROSSIGA COM 400)

		ÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____	ANTE-PENÚLTIMO NASCIDO VIVO NOME _____
335	Quartas vezes amamentou (NOME), de ontem à noite até noje de manhâ? (SE A RESP. NÃO POR NUMERICA INDAGUE UM N° APROXIMADO)	NÚMERO DE VEZES QUE AMAMENTOU DURANTE A NOITE ☐☐ NÃO SABE 99		
336	Quantas vezes amamentou (NOME), ontem durante o dia? (SE A RESP. MÃO FOR NUMÉRICA INDAGUE UM N° APROXIMADO)	NÚMERO DE VEZES QUE AMAMENTOU DURANTE O DIA ☐☐ NÃO SABE 99		
337	(NOME) tomou alguma coisa no bibcrão nas últimas 24 horas?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SASE 9	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SASE 9	
338	CONFIRA 329: AINDA DÁ SÓ 0 PEITO	SIM ☐ NÃO ☐ VA PARA 340		
339	Em algum mcmento ontem, ou durante a noite passada, foi dado a (NOME) algum dos seguintes alimentos?	S N NS	S N NS	S N NS
	Agua comum?	ÁGUA COMUM 1 2 9	ÁGUA COMUM 1 2 9	ÁGUA COMUM 1 2 9
	Agua açucarada?	AGUA AÇUCARADA 1 2 9	AGUA AÇUCARADA 1 2 9	AGUA AÇUCARADA 1 2 9
	Suco ca frutos?	SUCO DE FRUTAS 1 2 9	SUCO DE FRUTAS 1 2 9	SUCO DE FRUTAS 1 2 9
	Cha?	CHA 1 2 9	CHA 1 2 9	CHA 1 2 9
	Leite em pó?	LEITE EM PÓ 1 2 9	LEITE EM PÓ 1 2 9	LEITE EM PÓ 1 2 9
	Leite fresco?	LEITE FRESCO 1 2 9	LEITE FRESCO 1 2 9	LEITE FRESCO 1 2 9
	Outros Liquidos7	OUTROS LÍQUIDOS 1 2 9	OUTROS LÍQUIDOS 1 2 9	OUTROS LÍQUIDOS 1 2 9
	Alimento sólido ou pastoso?	ALIMENTO SÓLIDO/PASTOSO 1 2 9	ALIMENTO SÓLIDO/PASTOSO1 2 9	ALIMENTO SÓLIDO/PASTOSO1 2 9
340	Depois que nasceu (NOME), levou-lhe ao controle médico?	SIM .....1 NÃO .....2 (VA PARA 343) ←	SIM .....1 NÃO .....2 (VA PARA 343) ←	SIM .....1 NÃO .....2 (VA PARA 343) ←
341	Quanto tempo depois do nascimento levou (NOME) para controle pela primeira vez7	DIAS .....1 ☐☐ SEMANAS .....2 ☐☐ MESES .....3 ☐☐ NÃO SABE 999	DIAS .....1 ☐☐ SEMANAS .....2 ☐☐ MESES .....3 ☐☐ NÃO SABE 999	DIAS .....1 ☐☐ SEMANAS .....2 ☐☐ MESES .....3 ☐☐ NÃO SABE 999
342	Onde o (a) levou para consulta? _____ (NOME DE ESTABELECIMENTO)	HOSPITAL .....1 CENTRO DE SAÚDE .....2 POSTO SANITÁRIO .....3 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE ...4 CÍNICA PRIVADA .....5 PMI/PF .....6 OUTRO 8 (ESPECIFIQUE) NÃO SAEE 9	HOSPITAL .....1 CENTRO DE SAÚDE .....2 POSTO SANITÁRIO .....3 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE ..4 CÍNICA PRIVADA .....5 PMI/PF .....6 OUTRO 8 (ESPECIFIQUE) NÃO SAEE 9	HOSPITAL .....1 CENTRO DE SAÚDE .....2 POSTO SANITÁRIO .....3 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE ..4 CÍNICA PRIVADA .....5 PMI/PF .....6 OUTRO 8 (ESPECIFIQUE) NÃO SAEE 9
343	(NOME) fez todas as vacinas próprias da sua idade?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SASE 9	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SASE 9	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SASE 9
344		REGRESSE A PERGUNTA 303 PARA 0 NASCIMENTO ANTERIOR, SE NÃO HOUVER, PROSSIGA COM 400.	REGRESSE A PERGUNTA 303 PARA O NASCIMENTO ANTERIOR, SE NÃO HOUVER, PROSSIGA COM 400	REGRESSE A PERGUNTA 303 PARA O NASCIMENTO ANTERIOR, SE NÃO HOUVER, PROSSIGA COM 400.

SECÇÃO 4: ANTICONCEPÇAO

400	Agora gostaria de falar um pouco sobre os métodos que as pessoas usam para evitar a gravidez. CIRCULE 0 CÓDIGO 1 NA PERGUNTA 401 PARA CADA MÉTODO MENCIONADO ESPONTANEAMENTE, PARA OS DEMAIS MÉTODCS NÃO MENCIONADOS, LEIA A DESCRIÇÃO. FAÇA A PERGUNTA 402 E CIRCULE 0 CÓDIGO 2 SE ELA SE ELA JÁ OUVIU FALAR SOERE ESTE MÉTODO. SE NÃO OUVIU FALAR, CIRCULE 0 CÓDIGO 3. EM SEGUIDA, PARA CADA MÉTODO CONHECIDO FAÇA A PERGUNTA 403			
401	Que métodos conhece ou já ouviu falar? PERGUNTE: Algum outro método?	SIM ESPONTÂNEO	402 Conhece ou ouviu falar de (MÉTODO) SIM NÃO	403 Já usou alguma vez ou está usando (MÉTODO)? PARA 0 PRESERVATIVO E PARA A ESTERILIZAÇÃO FAÇA PERGUNTAS ESPECÍFICAS.
01. PÍLULA As mulheres podem tonar um comprimido todos os dias para evitar engravidar.		1	2 3	SIM .....1 NÃO 2
02. STERILET/DIU Um dispositivo em forma de espiral ou um T de cobre colocado por um médico ou enfermeira que as mulheres podem usar internamente.		1	2 3	SIM .....1 NÃO 2
03. INJECÇÕES CONTRACEPTIVAS As mulheres podem tomar uma injecção todos os meses ou do 3 cm 3 meses para evitar engravidar.		1	2 3	SIM .....1 NÃO 2
04. ESPERMICIDAS As mulheres podem colocar na vagina um creme ou óvulos antes das relações sexuais.		1	2 3	SIM .....1 NÃO 2
05. PRESERVATIVO/(CAMISINHA) Os homens podem usar um preservativo (camisinha) nas relações sexuais.		1	2 3	Você e seu compa- SIM... 1 nheiro já usaram alguma vez camisinha? NÃO... 2
06. ESTERILIZAÇÃO FEMININA/LAQUEAÇÃO (Ligação de trompas) As mulheres podem ser operadas para não ter filhos.		1	2 3	Fez a operação para SIM... 1 evitar ter filhos? NÃO... 2
07. ESTERILIZAÇÃO MASCULINA/VASECTOMIA Os homens podem ser operados para não ter filhos.		1	2 3	Seu marido/companhei- SIM... 1 Ro fez a operação para evitar ter filhos? NÃO... 2
08. TABELA/ABSTINÊNCIA PERIÓDICA 0 casal pode evitar ter relações sexuais nos dias em que a mulher tem maior risco de engravidar.		1	2 3	SIM .....1 NÃO 2
09. COITO INTERROMPIDO Os homens pedem retirar o pènis antes de gozar.		1	2 3	SIM .....1 NÃO 2
80. OUTROS MÉTODOS Além dos métodos já mencionados, conhece ou já ouviu falar de algum outro método para evitar engravidar? SE RESPONDEU "SIM", ESPECIFICAR MÉTODO		1 (ESPECIFIQUE)	2 3	SIM .....1 NÃO 2

404	CONFIRA 403: NUNCA USOU MÉTODO ☐ VA PARA 430 UA USOU UM MÉTODO ☐ _____	>405

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
405	Qual foi o primeiro método que usou?	PÍLULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÕES .....03 ESPERMICIDAS .....04 PRESERVATIVO(CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....Oó ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO _____80 ESPECIFIQUE)	
406	Quantos filhos, rapazes e raparigas, tinha quando começou a usar um método pela primeira vez? SE NENHUM, ANOTE 00	NUMERO DE RAPAZES ..... ☐☐ NUMERO DE RAPARIGAS ..... ☐☐ TOTAL DE FILHOS ..... ☐☐	
407	CONFIRA 403: MULHER NAO ESTERILIZADA ☐ MULHER ESTERILIZADA ☐	----------	>410A
408	CONFIRA 202: NÃO ESTÁ GRÁVIDA OU NÃO TEM CERTEZA ☐ GRAVIDA ☐	----------	>501
409	Actualmente você ou seu marido/companheiro usa algum método para evitar engravidar?	SIM .....1 NÃO 2	 >430
410 410A	Que método usa actualmente? CIRCULE 0 CÓDIGO 06 PARA ESTERILIZAÇÃO FEMININA.	PÍLULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÕES .....03 ESPERMICIDAS .....04 PRESERVATIVO(CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....Oó ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO _____80 ESPECIFIQUE)	▶411 ▶423 ▶412 ▶422 ▶430
411	Quando começou a usar a pílula, consultou um médico ou enfermeira?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	 ▶423
412	VERIFIQUE 403: ESTERILIZAÇÃO FEMININA ☐ ESTERILIZAÇÃO MASCULINA (VASECTOMIA) ☐	----------	▶416
413	A esterilização foi feita por ocasião do nascimento de seu último filho? Se SIM: Foi realizada durante uma cesariana ou depois do parto normal?	SIM, NA CESARIANA .....1 SIM, DEPOIS DO PARTO NORMAL .....2 NÃO 3	
414	Decidiu pela esterilização?	SIM .....1 NÃO, OS OUTROS DECIDIRAM .....2 NÃO, NÃO SABIA QUE TINHA OPERADO 9	 ▶416
415	Antes de fazer a operação para se esterilizar, quem a ajudou a decidir? (MARCAR SOMENTE O PRINCIPAL)	NINGUEM .....0 MARIDO/COMPANHEIRO .....1 MÃE/PAI .....2 IRMÃ/IRMÃO .....3 PATENTES .....4 AMIGA .....5 MEDICO .....6 ORIENTADOR RELIGIOSO .....7 OUTRO_____8 (ESPECIFIQUE)	
416	Qual foi o motivo mais importante que a levou (ou seu marido) a decidir pela laqueação (vasectomia) em vez de outro método?	RECOMENDAÇÃO MÉDICA .....01 MENOS EFEITOS COLATERARAIS .....02 MAIS FÁCIL DE USAR .....03 MÉTODO DEFINITIVO .....04 NÃO QUER MA'S FILHOS .....05 RECOMENDAÇÃO DE OUTRA PESSOA ESTERILIZADA .....06 MENOS CUSTO .....07 NÃO TEVE ACESSO A MÉTODOS REVERSÍVEIS .....08 CONDIÇÕES FINANCEIRAS .....09 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE)	▶417 ▶418

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
417	Qual foi omotivo que levou o médico a recomendar a Operação?	IDADE AVANÇADA .....1 JA TEM MUITOS FILHOS .....2 PROBLEMAS COM A ÚLTIMA GRAVIDEZ .....3 MUITAS CESARIANAS .....4 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SA3E 9	
418	Você (ou se marido) so arrepende per ter feito ossa operação?	SIM .....1 NÃO 2	▶420
419	Porque?	GUER OUTRO FILHO .....1 MARIDO QUER OUTRO FILHO .....2 EFEITOS COLATERAIS .....3 PROBLEMAS DE SAÚDE ASSOCIADOS A OPERAÇÃO .....4 MUDOU DE SITUAÇÃO CONJUGAL .....5 A OPERAÇÃO FALHOU .....6 O FILHO MORREU .....7 OUTRO 8 (ESPECIFIQUE)	
420	Em que más e ano foi feita a operação? (SE NÃO S0UBER O ANO PERGUNTE A IDADE)	MES ..... ☐☐ ANO ..... ☐☐ HÃO SABE 99	
421	Sua idade tinha você (ou ele) quando fez operação?	IDADE QUANDO FOI OPERADA(O) ..... ☐☐	▶ 501
422	Como calcula os dias cm que não pode ter relações sexuais para não engravidar?	COM BASE NO CALENDÁRIO/CONTA OS DIAS .....1 TEMPERATURA DO CORPO .....2 MUCO CERVICAL/(BILLINGS) .....3 TEMPERATURA E MUCO CERVICAL .....4 SEM MÉTODO ESPECÍFICO .....5 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE)	▶ 501
423	Como conseguiu o (MÉTODO) pela última vez?	HOSPITAL .....11 CENTRO DE SAÚDE .....12 POSTO SANITÁRIO .....13 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE .....21 CLINICA PRIVADA .....22 FARMÁCIA .....23 PARCEIRO ARRUMOU/COMPROU .....31 AMIGOS/PARENTES .....32 PMI/PF .....33 OUTRO LUGAR _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	
424	Pagou pela obtenção do método?	SIM .....1 NÃO 2	
425	Quanto tempo leva para che-ar a este lugar?	MINUTOS .....1 ☐☐ HORAS .....2 ☐☐ HÃO SABE 999	
426	CONFIRA 423: CENTRO DE SAÚDE OU PMI/PF ☐ TODOS OS OUTROS LUGARES ☐		▶ 428
427	Na sua opinião qual é a qualidade do serviço que lhe foi prestado?	BOA .....1 MA .....2 ACEITÁVEL .....3 SEM OPINIÃO .....4 NÃO SABE 9	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIA E CÓDIGOS	PASSE A
428	As pessoas escolhem o lugar para obter serviços de planeamento familiar por diferentes razões. No seu caso, qual foi a razão principal pela qual escolheu aquele lugar?	MAIS PERTO DE CASA .....11 PERTO DO TRABALHO .....12 FACILIDADE DE TRANSPORTE .....13 PESSOAL MAIS COMPETENTE .....21 INSTALAÇÕES MAIS LIMPAS .....22 MAIS PRIVACIDADE .....23 MENOR TEMPO DE ESPERA .....24 MELHOR ATENDIMENTO .....25 MAIS BARATO .....31 GRÁTIS .....32 QUERIA SIGILO/CONFIDENCIALIDADE .....41 OUTRA _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	
429	Acha que os serviços de planeamento familiar estão organizados para servir os homens, mulheres, jovens e adolescentes? (LEIA AS ALTERNATIVAS)	SIM NÃO NÃO SABE HOMENES .....1 2 9 MULHERES .....1 2 9 JOVENS .....1 2 9 ADOLESCENTES 1 2 9	▶501
430	Acha que pode engravidar?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶432 ▶432
431	Qual é a principal razão para acreditar que não pode engravidar?	FOI OPERADA POR RAZÕES MÉDICAS E NÃO PODE TER MAIS FILHOS (HISTERECTOMIA por exemplo) .....1 MENOPAUSA .....2 TENTOU ENGRAVIDAR POR PELO MENOS DOIS ANOS E NÃO CONSEGUIU .....3 SEM VIDA SEXUAL ACTIVA .....4 AMAMENTANDO .....5 PÓS-PARTO .....6 OUTRA RAZÃO 8 (ESPECIFIQUE)	▶501
432	Qual é a principal razão para não usar nenhum método para evitar engravidar?	NÃO TEM RELAÇÕES SEXUAIS .....21 RELAÇÕES SEXUAIS POUCO FREQUENTES ....22 DESEJA MAIS FILHOS .....23 AMAMENTANDO/PÓS-PARTO .....24 NÃO APROVA .....31 COMPANHEIRO NÃO APROVA .....32 OUTRAS PESSOAS NÃO APROVAM .....33 MOTIVOS RELIGIOSOS .....34 NÃO CONHECE NENHUM MÉTODO .....41 NÃO SABE ONDE OBTER .....42 PROBLEMAS DE SAÚDE/EFEITOS COLATERAIS.51 MEDO DE EFEITOS COLATERAIS .....52 DIFICULTADE DE ACESSO .....53 É CARO .....54 INCONVENIENTE PARA USAR .....55 INTERFERE COM AS FUNÇÕES NORMAIS DO ORGANISMO .....56 MAU ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS PUBLICOS.57 OUTRA RAZÃO 80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99 99	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
501	OBSERVE E ANOTE SE HA PRESENÇA DE OUTRAS PESSOAS NO LOCAL NESTE MOMENTO.	SIM NÃO CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS .....1 2 MARIDO/COMPANHEIRO .....1 2 OUTROS HOMENS .....1 2 OUTRAS MULHERES 1 2	
502	E casada ou vive com alguém?	CASADA .....1 VIVE EM UNIÃO .....2 NÃO VIVE EM UNIÃO 8	
503	Tem actualmente uma pessoa com a qual mantém relações sexuais de forma regular, de forma ocasional, ou não tem ninguém?	SIM, DE FORMA REGULAR .....1 SIM, OCASIONALMENTE .....2 NÃO TEM NINGUEM 3	
504	Já foi casada, ou viveu com algum companheiro?	JA FOI CASADA .....1 JA VIVEU EM UNIÃO .....2 NÃO FOI CASADA/NÃO VIVEU EN UNIÃO ..3	▶601
505	Então, qual é seu estado actual: viúva, divorciada ou separada?	VIUVA .....1 DIVORCIADA .....2 SEPARADA 3	▶509
506	Você e seu marido/companheiro estão morando juntos agora?	SIM .....1 NÃO 2	▶508
507	CONFIRA NO QUESTIONARIO DA FAMÍLIA: NUMERO DA LINHA DO MARIDO/COMPANHEIRO ☐☐----------		▶509
508	Porque não?	EMIGRANTE .....1 SEPARADA .....2 ELE MORA COM OUTRA MULHER .....3 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE)	
509	Quantas vezes já esteve casada ou viveu com um companheiro?	N° DE VEZES ..... ☐	
510	Que idade tinha, quando começou a viver com o seu (primeiro) marido/companheiro?	IDADE ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
511	Que idade tinha ele? .	IDADE ..... ☐☐ NÃO SABE 99	

512	CONFIRA 502 E 504: ACTUALMENTE CASADA OU EM UNIÃO ☐ ALGUMA VEZ CASADA OU EM UNIÃO ☐----------		►514
513	Que idade completou seu marido/companheiro no último aniversário?	IDADE ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
514	Seu (último) marido/companheiro frequentou alguma vez a escola?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	►516
515	Qual foi o nível mais elevado que frequentou ou anda a frequentar?	NIVEL / ANO/CLASSE/FASE ALFABETIZAÇÃO 0 — 1 2 3 PRIMÁRIO EBE 1 — 1 2 3 4 EBE (CICLO PREP.) 2 — 1 2 SECUNDÁRIO (LICEU) CURSO GERAL 3 — 1 2 3 CURSO COMPLEMENTAR 4 — 1 2 ANO ZERO 5 — 1 PÓS-SECUNDARIO 6 — 1 2 3 4 5+ NÃO SABE 9 — 9	
516	Seu (último) marido/companheiro trabalha(va) como empregado, autónomo ou empregador?	EMPREGADO/ASSALARIADO .....1 AUTÓNOMO/INDEPENDENTE .....2 EMPREGADOR .....3 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	
517	Seu (último) marido/companheiro tem filhos com outra mulher?	SIM .....1 QUANTAS MULHERES? ☐☐ NÃO 2	
518	Seu (último) marido/companheiro tem outras mulheres?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	

SECÇÃO 6. PLANEAMENTO DA FECUNDIDADE

No.	PERGUNTAS E FILTROS		CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
601	CONFIRA 407 E 431 NÃO É ESTERILIZADA(O) PODE ENGRAVIDAR ☐		ESTERILIZADA(O) INFÉRTIL/MENOPAUSA/HISTERECTOMIA ☐----------	►612
602	CONFIRA 202: NÃO ESTÁ GRÁVIDA OU ESTÁ EM DÚVIDA ☐ Agora queria fazer-lhe algumas perguntas sobre o futuro. Quer ter um (outro) filho?	GRÁVIDA ☐ Agora queria fazer-lhe algumas perguntas sobre o futuro. Depois do filho que está esperando, quer ter outro?	QUER TER UM (OUTRO) FILHO .....1 NÃO QUER (MAIS) FILHOS .....2 INDECISA/NÃO SABE 9	►606
603	CONFIRA A PERGUNTA ANTERIOR: NÃO ESTÁ GRÁVIDA OU ESTÁ EM DÚVIDA ☐ Quanto tempo quer esperar para ter (outro) filho?	GRÁVIDA ☐ Depois que este filho nascer, quanto tempo quer esperar para ter outro?	MESES .....1 ☐☐ ANOS .....2 NÃO QUER ESPERAR .....333 ESPERAR SE CASAR .....444 OUTRO _____888 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 999	
604	CONFIRA A PERGUNTA ANTERIOR: ESTÁ GRÁVIDA ☐		NÃO ESTÁ GRÁVIDA OU ESTÁ EM DÚVIDA ☐----------	►606
605	Esta gravidez foi planeada?		SIM .....1 NÃO 2	►607
606	CONFIRA 409: ACTUALMENTE NÃO ESTÁ USANDO MÉTODO OU NÃO RESPONDEU ☐		ESTÁ USANDO MÉTODO ACTUALMENTE ☐----------	►612
607	Pensa em usar no futuro um metodo para evitar filhos?		SIM ….....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	►609
608	Que método prefere utilizar?		PILULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÕES .....03 ESPERMICIDAS .....04 PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....06 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	►610

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
609	Qual é a <u>principal</u> razão para não querer usar nenhum método no futuro?	NÃO TEM RELAÇÕES SEXUAIS .....21 RELAÇÕES SEXUAIS POUCO FREQUENTES ....22 DESEJA MAIS FILHOS .....23 AMAMENTANDO/PÓS PARTO .....24 NÃO APROVA .....31 COMPANHEIRO NÃO APROVA .....32 MOTIVOS RELIGIOSOS .....33 NÃO CONHECE NENHUM MÉTODO .....41 NÃO SABE ONDE OBTER .....42 PROBLEMAS DE SAÚDE/EFEITOS COLATERAIS.51 MEDO DE EFEITOS COLATERAIS .....52 DIFICULTADES DE ACESSO .....53 É CARO .....54 INCONVENIENTE PARA USAR .....55 INTERFERE COM AS FUNÇÕES NORMAIS DO ORGANISMO .....56 MAU ATENDIMENTO DOS SERVIÇOS PÚBLICOS.57 OUTRA RAZÃO 80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	
610	Sabe onde conseguir um método de planeamento familiar	SIM ….....1 NÃO 2	▶612
611	Onde?	SIM NÃO HOSPITAL .....1 2 CENTRO DE SAÚDE .....1 2 POSTO SANITÁRIO .....1 2 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE .....1 2 PMI/PF .....1 2 CLINICA PRIVADA .....1 2 FARMÁCIA .....1 2 OUTRO LUGAR _____1 2 (ESPECIFIQUE)	
612	CONFIRA 213: TEM FILHOS VIVOS ☐ NÃO TEM FILHOS VIVOS ☐ Se podesse voltar atrás, para o tempo em que não tinha nenhum filho, e escolher o número de filhos, qual seria esse número? Se podesse escolher, quantos filhos gostaria de ter? SE A RESPOSTA NÃO FOR NUMÉRICA, INDAGUE UM NÚMERO APROXIMADO.	NÚMERO ..... ☐☐ OUTRA RESPOSTA _____80 (ESPECIFIQUE) NENHUM 00	▶614
613	Quantos gostaria que fossem rapazes e quantas raparigas?	RAPAZES RAPARIGAS TANTO FAZ NÚMERO .... ☐☐ ☐☐ ☐☐	
614	Concorda com o uso de métodos para evitar gravidez?	SIM ….....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
615	Nos últimos 6 meses, conversou com alguém sobre meios para evitar gravidez?	SIM ….....1 NÃO 2	▶617
616	Com quem? Alguém mais? ANOTE TODOS CÓDIGO 1 PARA OS MENCIONADOS	SIM NÃO ESPOSO/COMPANHEIRO/NAMORADO .....1 2 MÃE .....1 2 PAI .....1 2 IRMÃOS .....1 2 FILHO(A) .....1 2 PARENTES .....1 2 AMIGOS/VIZINHOS .....1 2 PROFISSIONAL DE SAUDE .....1 2 LIDER RELIGIOSO .....1 2 PROFESOR(A) .....1 2 OUTRO 1 2 (ESPECIFIQUE)	
617	CONFIRA 502: ACTUALMENTE CASADA OU EM UNIÃO ☐ NÃO VIVE EM UNIÃO ☐		▶621
618	Acha que seu marido/companheiro concorda com o uso de, métodos para evitar gravidez?	SIM ….....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
619	Alguma vez conversou com o seu marido/companheiro sobre o número de filhos que desejam ter?	SIM ….....1 NÃO 2	
620	Acha que seu marido/companheiro quer (queria) o mesmo número de filhos que você?	MESMO NUMERO .....1 MAIS FILHOS .....2 MENOS FILHOS .....3 NÃO SABE 9	
621	CONFIRA 601 E 602: NÃO DESEJA TER (MAIS)FILHOS ☐ ☐ ESTERILIZADA OU NÃO PODE ENGRAVIDAR DESEJA TER MAIS FILHOS OU INDECISA/ NÃO SABE ☐		▶700 ▶623
622	Disse que não quer ter mais filhos, então que método pretende usar ou continuar usando?	PILULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÕES .....03 ESPERMICIDAS .....04 PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....06 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO 80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	▶700
623	Quando tiver todos os filhos que desejar, que método usara para não ter mais filhos?	NENHUM .....00 PILULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÕES .....03 ESPERMICIDAS .....04 PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....06 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
700	VERIFIQUE 102/103: ☐ INQUIRIDA TEM 15-24 ANOS	INQUIRIDA TEM 25 ANOS OU + ☐	►750
701	Agora necessitamos de algumas informações mais íntimas para entender melhor a saúde reprodutiva. Em que mês e ano teve sua primeira relação sexual?	NUNCA TEVE .....00 MÊS ..... ☐☐ NÃO SABE 0 MÊS .....99 ANO ..... ☐☐ NÃO SABE 0 ANO 99	►712
702	Que idade tinha quando teve a sua primeira relação sexual?	ANOS ..... ☐☐ NÃO QUIS RESPONDER .....98 NÃO SABE	►712
703	Que idade tinha a pessoa com quem teve a primeira relação sexual?	ANOS ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
704	Que tipo de relacionamento tinham nessa época?	MARIDO/COMPANHEIRO .....1 NOIVO/NAMORADO .....2 AMIGO .....3 RECÉM-CONHECIDO .....4 FAMILIAR .....5 VIOLADA .....6 OUTRO _____ 8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	►712
705	Quanto tempo namorou essa pessoa antes de terem a primeira relação sexual?	SEMANAS .....1 ☐☐ MESES .....2 ☐☐ ANO .....3 ☐☐ NÃO SABE 999	
706	Teve alguma informação sobre o sexo antes da sua primeira relação sexual?	SIM ….....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	►708
707	Onde (com quem) obteve esta informação?	SIM NÃO PAIS .....1 2 ESCOLA .....1 2 AMIGOS .....1 2 PESSOAL DE SAÚDE .....1 2 IGREJA 1 2	
708	Nessa primeira relação, usaram algum método para evitar gravidez ou doença?	SIM ….....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	►711 ►712
709	Que método usaram?	PILULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÕES .....03 ESPERMICIDAS .....04 PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....05 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO _____ 80 (ESPECIFIQUE)	
710	Quem te orientou no uso deste método?	MARIDO/COMPANHEIRO .....01 NOIVO/NAMORADO .....02 MEDICO .....03 ENFERMEIRO .....04 PARENTE .....05 AMIGOS .....06 CURSO DE NOIVAS .....07 LIBROS/REVISTAS .....08 SOSINHA .....09 OUTRO _____ 80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	►712

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
711	Porque não usaram nada para prevenir a gravidez?	NÃO ESPERAVA TER RELAÇÕES NAQUELE MOMENTO .....01 NÃO CONHECIA OS MÉTODOS .....02 DESEJAVA TER UM FILHO .....03 NÃO SE PREOCUPOU COM ISSO .....04 ACHAVA RUIM PARA A SAÚDE .....05 CONHECIA MAS NÃO SABIA ONDE OBTER OS MÉTODOS .....06 PENSAVA QUE NÃO PODIA ENGRAVIDAR .....07 É RESPONSABILIDADE DO PARCEIRO .....08 MOTIVOS RELIGIOSOS .....09 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	
712	Na sua opinião quais são os métodos mais apropriados para jovens da sua idade?	SIM NÃO PILULA .....1 2 STERILET .....1 2 INJECÇÕES .....1 2 ESPERMICIDAS .....1 2 PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....1 2 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....1 2 COITO INTERROMPIDO .....1 2 OUTRO _____1 2 (ESPECIFIQUE)	
713	Quem deve tomar a iniciativa de usar um método para evitar gravidez ou doença? (LER AS ALTERNATIVAS DE 1 A 4)	O HOMEM .....1 A MULHER .....2 OS DOIS JUNTOS .....3 QUALQUER UM DOS DOIS .....4 DEPENDE DAS CIRCUNSTANCIAS .....5 NENHUM DOS DOIS .....6 NÃO SABE 9	
714	VERIFIQUE 201: ☐ ALGUMA VEZ GRÁVIDA	NUNCA ENGRAVIDOU ☐------	►728
715	Que idade tinha quando engravidou pela 1ª vez?	IDADE ..... ☐☐ NÃO SABE 99	
716	Que tipo de relacionamento tinha com o pai da criança no momento da gravidez?	COMPANHEIRO/ MARIDO .....1 NOIVO/NAMORADO .....2 AMIGO.....3 PARENTE .....4 ESTRANHO/RECÉM CONHECIDO .....5 OUTRO 8 (ESPECIFIQUE)	
717	Com quem morava quando engravidou?	COMPANHEIRO/ MARIDO .....01 MARIDO E OUTROS FAMILIARES.....02 PAIS .....03 SO MÃE .....04 SO PAI .....05 PARENTE .....06 AMIGOS(AS).....07 SOZINHA .....08 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE)	►719
718	Qual foi a atitude de sua família quando soube da gravidez?	QUEREM/QUERIAM 0 CASAMENTO .....01 ESTÁ OBRIGANDO/OBRIGOU A CASAR .....02 ACEITOU A GRAVIDEZ SEM CASAMENTO .....03 VAI CRIAR O FILHO .....04 ME EXPULSARAM DE CASA .....05 QUER/QUIS O ABORTO .....06 NÃO INTERFERIU .....07 FICARAM CONTENTES .....08 FICARAM MUITO ABORRECIDOS .....09 OUTRO 80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE DIZER 99	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
719	Qual foi a atitude da pessoa que a engravidou, quando soube da gravidez?	CONTENTE/NATURAL .....1 ABORRECIDO .....2 PREOCUPADO .....3 SUGERIU 0 ABORTO .....4 NÃO VOLTOU A VÊ-LA/NÃO SABE .....5 FOI VIOLENTADA .....6 INDIFERENTE .....7 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	▶722
720	Mora actualmente com ele?	SIM ….....1 NÃO 2	▶722
721	Ele lhe dá alguma assistência financeira, afectiva ou ambas?	SÓ FINANCEIRA .....1 SÓ AFECTIVA .....2 FINANCEIRA E AFECTIVA .....3 NÃO DÁ ASSISTÊNCIA .....4 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE)	
722	No momento da gravidez, tinha algum trabalho remunerado?	SIM ….....1 NÃO 2	▶725
723	Continuou trabalhando após o nascimento da criança?	SIM ….....1 NÃO 2	▶725
724	Por que deixou de trabalhar?	NÃO TEM COM QUEM DEIXAR 0 FILHO .....01 PORQUE CASOU/QUER CUIDAR DA CASA .....02 MARIDO NÃO DEIXOU .....03 PROBLEMA FAMILIAR .....04 FOI DESPEDIDA .....05 PROBLEMAS DE SAUDE .....06 INTERFERE NOS ESTUDOS .....07 MUDOU-SE .....08 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	
725	No momento da gravidez, frequentava uma escola?	SIM ….....1 NÃO 2	▶728
726	Continuou a estudar depois do nascimento da criança?	SIM ….....1 NÃO 2	▶728
727	Porque deixou de estudar?	NÃO TEM COM QUEM DEIXAR 0 FILHO .....01 PORQUE CASOU/QUER CUIDAR DA CASA .....02 MARIDO NÃO DEIXOU .....03 PROBLEMA FAMILIAR .....04 NÃO GOSTA .....05 PROBLEMAS DE SAUDE .....06 TERMINOU OS ESTUDOS .....07 VERGONHA .....08 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 99	
728	Quantos anos tinha quando ficou menstruada pela 1' vez?	IDADE ..... ☐☐ AINDA NÃO MENSTRUOU .....00 NÃO SABE 99	▶733
729	Quando isso aconteceu, já sabia o que era menstruação?	SIM ….....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
730	Quem lhe deu as primeiras explicações sobre a menstruação?	MÃE/PAI .....1 IRMÃO(Ã) MAIS VELHO(A) .....2 PARENTE .....3 AMIGA .....4 PROFESSOR(A) .....5 PADRE .....6 NINGUÉM .....7 OUTRA _____8 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 9	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
731	Acha que tem conhecimento suficiente em matéria de sexo?	SIM ….....1 NÃO 2	
732	0 que mais lhe preocupa em relação ao sexo?	SIM NÃO GRAVIDEZ PRECOCE .....1 2 DST/SIDA .....1 2 OUTRO _____1 2 (ESPECIFIQUE)	
733	VERIFIQUE 701: JÁ TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ☐ ► 751	NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ☐ -----	►772

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
750	Agora necessitamos de algumas informações, mais intimas para entender melhor a saúde reprodutiva. Que idade tinha quando teve relações sexuais pela primeira vez?	NUNCA TEVE .....00 IDADE ..... ☐☐ QUANDO CASOU .....95 NÃO QUIS RESPONDER .....98 NÃO SABE 99	▶772
751	Quando foi a última vez que teve relações sexuais?	DIAS ATRÁS .....1 ☐☐ SEMANAS ATRÁS .....2 ☐☐ MESES ATRÁS .....3 ☐☐ ANOS ATRÁS .....4 ☐☐ ANTES DO ÚLTIMO PARTO .....995 NÃO QUIS RESPONDER 998	▶772
752	Com quantas pessoas teve relações sexuais nos últimos 12 meses?	NUMERO DE PESSOAS ..... ☐☐ NÃO QUIERE RESPONDER .....98 NÃO SABE 99	▶772
753	Que tipo de relacionamento tem/tinha com a última pessoa com quem teve relação sexual?	COMPANHEIRO/MAREIDO .....01 EX-MARIDO .....02 NOIVO/NAMORADO .....03 AMANTE .....04 AMIGO .....05 PARENTE .....06 EMPREGADO .....07 CLIENTE .....08 ESTRANHO/RECÉM-CONHECIDO .....09 OUTRO 80 (ESPECIFIQUE)	
754	Usaram algum método para evitar gravidez ou doença?	SIM ….....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶756
755	Que método usaram?	PILULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÕES .....03 ESPERMICIDAS .....04 PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....06 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO 80 (ESPECIFIQUE)	▶759
756	CONFIRA 401 E 402: CONHECE CAMISINHA ☐ Na última vez que teve relações sexuais,foi usada camisinha? NÃO CONHECE CAMISINHA ☐ Alguns homens usam um protector de borracha no pénis durante o acto sexual: camisinha Na última vez que teve relações, foi usada camisinha?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶759 ▶758
757	Porque não?	NÃO CONHECIA CAMISINHA .....00 PARCEIRO FIXO/NÃO PRECISA .....01 NÃO TINHA .....02 É CARA .....03 PARCEIRO NÃO GOSTA .....04 NÃO GOSTA .....05 USA OUTRO MÉTODO .....06 DIMINUI PRAZER .....07 MOTIVOS RELIGIOSOS .....08 NÃO SE PREOCUPO .....09 OUTRA 80 (ESPECIFIQUE)	▶760
758	Sabe onde pode conseguir preservativo/camisinha?	SIM ….....1 NÃO 2	▶760

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
759	Onde pode conseguir?	SIM NÃO HOSPITAL .....1 2 CENTRO DE SAÚDE .....1 2 POSTO SANITÁRIO .....1 2 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE .....1 2 CLINICA PRIVADA .....1 2 FARMÁCIA .....1 2 AMIGO/FAMILIAR .....1 2 PMI/PF .....1 2 OUTRO LUGAR 1 2 (ESPECIFIQUE)	
760	VERIFIQUE 752: ☐ 2 OU MAIS PESSOAS	SOMENTE UMA PESSOA ☐----------	▶772
761	Que tipo de relacionamento tem/tinha com a penúltima pessoa com quem teve relação sexual?	COMPANHEIRO/MAREIDO .....01 EX-MARIDO .....02 NOIVO/NAMORADO .....03 AMANTE .....04 AMIGO .....05 PARENTE .....06 EMPREGADO .....07 CLIENTE .....08 ESTRANHO/RECÉM-CONHECIDO .....09 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE)	
762	Usaram algum método para evitar gravidez ou doença?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶764
763	Que método usaram?	PILULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÕES .....03 ESPERMICIDAS .....04 PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....06 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE)	▶766
764	Usaram camisinha na última vez?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶766 ▶766
765	Porque não?	NÃO CONHECIA CAMISINHA .....00 PARCEIRO FIXO/NÃO PRECISA .....01 NÃO TINHA .....02 É CARA .....03 PARCEIRO NÃO GOSTA .....04 NÃO GOSTA .....05 USA OUTRO MÉTODO .....06 DIMINUI PRAZER .....07 MOTIVOS RELIGIOSOS .....08 OUTRA 80 (ESPECIFIQUE)	
766	VERIFIQUE 752: ☐ 3 OU MAIS PESSOAS	MENOS DE 3 PESSOAS ☐--------	▶722
767	Que tipo de relacionamiento tem/tinha com a ante-penúltima pessoa com quem teve relação SEXUAL ?	COMPANHEIRO/MAREIDO .....01 EX-MARIDO .....02 NOIVO/NAMORADO .....03 AMANTE .....04 AMIGO .....05 PARENTE .....06 EMPREGADO .....07 CLIENTE .....08 ESTRANHO/RECÉM-CONHECIDO .....09 OUTRO 80 (ESPECIFIQUE)	
768	Usaram algum método para evitar gravidez ou doença?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶770

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
769	Que método usaram?	PILULA .....01 STERILET .....02 INJECÇÕES .....03 ESPERMICIDAS .....04 PRESERVATIVO (CAMISINHA) .....05 ESTERILIZAÇÃO FEMININA .....06 ESTERILIZAÇÃO MASCULINA .....07 ABSTINÊNCIA PERIÓDICA .....08 COITO INTERROMPIDO .....09 OUTRO _____80 (ESPECIFIQUE)	▶772
770	Usaram camisinha na última vez?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	▶772 ▶772
771	Porque não?	NÃO CONHECTA CAMISINHA .....00 PARCEIRO FIXO/ NÃO PRECISA .....01 NÃO TINHA .....02 É CARA .....03 PARCEIRO NÃO GOSTA .....04 NÃO GOSTA .....05 USA OUTRO METODO .....06 DIMINUI PRAZER .....07 MOTIVOS RELIGIOSOS .....09 OUTRA _____80 (ESPECIFIQUE)	
772	Na sua opinião, quem deve decidir o número de filhos que o casal deve ter? (LER ALTERNATIVAS DE 1 A 3)	A MULHER .....1 O HOMEM .....2 OS DOIS .....3 NÃO SABE 9	
773	Agora vou ler algumas frases e por favor diga se está de acordo ou não: (LER LISTA)	S N/NS A MULHER É QUEM DEVE CUIDAR DA CASA E DOS FILHOS SEM AJUDA DO MARIDO .....1 2 9 A MULHER DEVE CHEGAR VIRGEM OA CASAMENTO .....1 2 9 O HOMEM DEVE CHEGAR AO CASAMENTO COM EXPERIÊNCIA SEXUAL .....1 2 9 RELAÇÃO SEXUAL COM CAMISINHA DIMINUI O PRAZER .....1 2 9 UMA MULHER PODE ENGRAVIDAR DURANTE SUA 1° RELAÇÃO SEXUAL .....1 2 9 OS HOMENS NECESSITAM MAIS VEZES DE RELAÇÕES SEXUAIS QUE AS MULHERES .....1 2 9 OS HOMENS ENTENDEM MAIS DE SEXO QUE AS MULHERES .....1 2 9 A MESMA CAMISINHA PODE SER USADA MAIS DE UNA VEZ .....1 2 9 A MULHER PODE TER RELAÇÕES SEXUAIS COM VÁRIOS HOMENS ANTES DE CASAR .....1 2 9 PODE-SE TER RELAÇÕES SEXUAIS DURANTE A GRAVIDEZ .....1 2 9 SO O HOMEM DEVE TOMAR A INICIATIVA DE TER RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 9 A RADIO/TELEVISÃO/JORNAL DEVEM DAR INFORMAÇÕES SOBRE SR/SS/PF .....1 2 9 OS HOMENS TAMBÉM DEVEM FREQUENTAR O SERVIÇO DE PF .....1 2 9 OS ADOLESCENTES PODEM FREQUENTAR O SERVIÇO DE PF 1 2 9	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
801	Já ouviu falar em doenças que podem ser transmitidas através das relações sexuais?	SIM .....1 NÃO 2	►803
802	Que doenças deste tipo conhece ou ouviu falar? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS	SIM NÃO GONORRÉIA/BLENORRAGIA/ESQUENTAMENTO ..1 2 SÍFILIS/DOENÇA DO MUNDO .....1 2 CANCRO MOLE/MULA .....1 2 CONDILOMA/VERRUGAS GENITAIS .....1 2 HERPES GENITAL .....1 2 TRICOMONIASE .....1 2 CANDIDÍASE .....1 2 CLAMIDIA .....1 2 SIDA .....1 2 OUTRA _____1 2 (ESPECIFIQUE)	
803	CONFIRA 701 e 750 JÁ TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ☐ NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ☐		►813
804	Já teve algum dos seguintes sintomas? (LER A LISTA)	S N NS CORRIMENTO VAGINAL COM MAU CHEIRO 1 2 9 DOR/ARDÊNCIA AO URINAR SEM SER INFECÇÃO URINÁRIA .....1 2 9 FERIDA/ÚLCERA NA VAGINA OU VULVA ...1 2 9 COMICHÃO VAGINAL .....1 2 9 VERRUGAS NA VULVA/ÃNUS .....1 2 9 OUTRO _____1 2 9 (ESPECIFIQUE)	
805	CONFIRA 804: TEVE ALGUM SINTOMA ☐ NENHUM SINTOMA ☐		►813
806	Na última vez que teve (nome do sintoma) procurou conselho ou tratamento?	SIM .....1 NÃO 2	►809
807	Onde procurou conselho ou tratamento?	HOSPITAL .....1 CENTRO DE SAÚDE .....2 POSTO SANITÁRIO .....3 UNIDADE SANITÁRIA DE BASE .....4 CLINICA PRIVADA .....5 FARMÁCIA .....6 PMI/PF .....7 OUTRO _____8 (ESPECIFIQUE)	
808	Fez o tratamento?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
809	Quando teve (sintoma), informou o seu marido/ namorado?	SIM .....1 NÃO 2	
810	Fez alguma coisa para não infecta-lo?	SIM .....1 NÃO .....2 MARIDO TAMBÉM INFECTADO 3	▶812
811	0 que fez?	SIM NÃO ABSTEVE-SE DE RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 USOU CAMISINHA .....1 2 OUTRA _____1 2 (ESPECIFIQUE)	
812	Ele fez tratamento?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
813	VERIFICAR 802: NÃO MENCIONOU SIDA ☐	MENCIONOU SIDA ☐	▶815
814	Ja ouviu falar sobre SIDA? (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida)	SIM .....1 NÃO 2	▶826
815	Onde conseguiu informações sobre SIDA? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS (NÃO LER A LISTA)	SIM NÃO RÁDIO .....1 2 TELEVISÃO .....1 2 JORNAIS/REVISTAS .....1 2 FOLHETOS/CARTAZES .....1 2 AGENTES SANITÁRIOS .....1 2 IGREJAS .....1 2 ESCOLAS/PROFESSORES .....1 2 REUNIÕES COMUNITÁRIAS .....1 2 AMIGOS/FAMILIARES .....1 2 NO TRABALHO .....1 2 UNIDADE SANÍTARIA/POSTO SANITARIO ...1 2 CENTRO DE SAUDE/HOSPITAL .....1 2 PMI/PF .....1 2 OUTRO _____1 2 ESPECIFIQUE	

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
816	Como uma pessoa pode apanhar SIDA? ANOTE TODAS AS MENCIONADAS (NÃO LER)	SIM NÃO BEIJANDO NO ROSTO .....1 2 BEIJANDO NA BOCA .....1 2 PELO APERTO DE MÃO .....1 2 NAS RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 RECEBENDO TRANSFUSÃO DE SANGUE .....1 2 DOANDO SANGUE .....1 2 USANDO AGULHAS/SERINGAS NÃO DESCARTÁVEIS .....1 2 PELA MORDIDA DE MOSQUITO .....1 2 NO ASSENTO DO VASO SANITÁRIO .....1 2 NA GRAVIDEZ (MÃE PARA 0 FETO) .....1 2 PELA AMAMENTAÇÃO (MÃE PARA 0 BEBÉ) ..1 2 ATRAVÉS DE UTENSÍLIOS DOMÉSTICOS ....1 2 NA PRAIA/PISCINA .....1 2 ATRAVÉS DE OBJETOS CORTANTES .....1 2 OUTRO _____1 2 (ESPECIFIQUE)	
817	0 que uma pessoa pode fazer para evitar apanhar SIDA? Que outra coisa pode fazer? (NÃO LER)	SIM NÃO INFORMAR-SE .....1 2 NÃO TER RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 USAR CAMISINHA .....1 2 TER UM SÓ COMPANHEIRO/NAMORADO .....1 2 DIMINUIR 0 NÚMERO DE COMPANHEIROS ...1 2 NÃO TER RELAÇÕES COM HOMOSSEXUAIS ...1 2 TOMAR CUIDADO SE PRECISAR DE TRANSFUSÃO DE SANGUE .....1 2 ÃO DOAR SANGUE .....1 2 SÓ USAR SERINGAS/AGULHAS DESCARTÁVEIS1 2 EVITAR BEIJAR NA BOCA .....1 2 NÃO CONVIVER COM PESSOA INFECTADA ...1 2 IR AO MÉDICO .....1 2 NÃO USAR BANHEIRO PÚBLICO .....1 2 OUTRO _____1 2 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE 1 2	
818	É possível uma pessoa parecer saudável e estar com SIDA?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
819	Acha que a SIDA já tem cura?	SIM .....1 NÃO .....2 NÃO SABE 9	
820	Acha que você tem risco de apanhar SIDA?	SIM .....1 NÃO 2	►822

No.	PERGUNTAS E FILTROS	CATEGORIAS E CÓDIGOS	PASSE A
821	Porque acha que não tem risco de apanhar SIDA?	SIM NÃO NÃO INJECTA DROGAS .....1 2 NÃO TEM RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 USA CAMISINHA .....1 2 TEM UM SÓ COMPANHEIRO/NAMORADO ....1 2 LIMITOU 0 N° DE COMPANHEIROS .....1 2 COMPANHEIRO NÃO TEM OUTRA MULHER ..1 2 NÃO RECEBEU TRANSFUSÃO .....1 2 USA SERINGAS DESCARTÁVEIS .....1 2 CONFIA NO COMPANHEIRO/NAMORADO ....1 2 OUTRA _____1 2 (ESPECIFIQUE)	►823
822	Porque acha que tem risco de apanhar SIDA?	SIM NÃO INJECTA DROGAS .....1 2 USA CAMISINHA .....1 2 TEM MAIS DE UM COMPANHEIRO .....1 2 TEM MUITOS COMPANHEIROS .....1 2 COMPANHEIROS TEM OUTRA MULHER .....1 2 RECEBEU TRANSFUSÃO .....1 2 NÃO USA SERINGAS DESCARTÁVEIS .....1 2 PODE PRECISAR DE TRANSFUSÃO .....1 2 OUTRA _____1 2 (ESPESIFIQUE)	
823	0 seu conhecimento sobre a SIDA, influenciou o seu comportamento sexual?	SIM .....1 NÃO 2	►825
824	De que maneira influenciou seu comportamento sexual?	SIM NÃO NÃO COMEÇOU A TER SEXO .....1 2 DEIXOU DE TER RELAÇÕES SEXUAIS ....1 2 COMEÇOU A USAR CAMISINHA .....1 2 PASSOU A USAR CAMISINHA EM TODAS AS RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 SE LIMITA A TER RELAÇÕES COM UM SO COMPANHEIRO/NAMORADO .....1 2 REDUZIU 0 NÚMERO DE COMPANHEIROS ..1 2 FICOU PREOCUPADA/COM MEDO DE TER RELAÇÕES SEXUAIS .....1 2 OUTRO _____1 2 (ESPESIFIQUE)	
825	Conhece alguém com SIDA?	SIM .....1 NÃO 2	
826	ANOTE A HORA	HORA ..... MINUTOS	