

ESTUDO DO BEM-ESTAR DA CRIANÇA DE MOÇAMBIQUE

INSTRUMENTO DE AGREGADO FAMILIAR

2021

Esboço final para o trabalho de campo

- A ordem dos módulos é ilustrativa e pode ser programada no CAPI, em diferentes sequências

SECÇÃO 0A. CONSENTIMENTO INFORMADO (CUIDADOR E DOMÉSTICO), PORTUGUÊS	4
SECÇÃO 0B. ASSENTIMENTO INFORMADO (CUIDADOR MENOR DE IDADE)	5
SECÇÃO 0A. WAKHULELA WOLELIWA (OLIPA-OHUWA), MAKHUWA	6
1a: CONFIRMAÇÃO DOS MEMBROS DA LINHA DE BASE	7
SECÇÃO 1b: MEMBROS QUE ADERIRAM AO AGREGADO FAMILIAR DESDE FEVEREIRO-MARÇO 2019	9
SECÇÃO 2: EDUCAÇÃO DE TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR COM 3 OU MAIS ANOS DE IDADE	11
SECÇÃO 3A: SAÚDE DE TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR	12
SECÇÃO 3B: SAÚDE REPRODUCTIVA E FERTILIDADE DE MULHERES COM IDADES ENTRE 10 E 49 ANOS	13
SECÇÃO 4: CONDIÇÕES DE HABITAÇÃO	14
SECÇÃO 5: SEGURANÇA ALIMENTAR (FAO Escala de Experiência Global de Insegurança Alimentar, FIES)	16
SECÇÃO 6: ACTIVIDADES ECONÓMICAS E UTILIZAÇÃO DO TEMPO (5 OU MAIS ANOS DE IDADE)	17
SECÇÃO 7A: ACTIVOS DOMICILIARES, PRODUCTIVOS E DURÁVEIS	19
SECÇÃO 7B: PROPRIEDADE DE GADO	20
SECÇÃO 7C: DÉBITOS, CRÉDITOS E TRANSFERÊNCIAS	21
SECÇÃO 7D: PRODUTOS E INSUMOS AGRÍCOLAS	22
SECÇÃO 7E: EMPRESAS NÃO AGRÍCOLAS	23
SECÇÃO 8A: CONSUMO E COMPRA FREQUENTE DE ITENS (SEMANAL)	24
SECÇÃO 8B: CONSUMO E COMPRA FREQUENTE DE ITENS (MENSAL)	26
SECÇÃO 9A: MECANISMOS DE CHOQUE E DE SUBSISTÊNCIA	28
SECÇÃO 9B: EXPERIÊNCIA COM OUTROS PROGRAMAS	29
SECÇÃO 10A: SAÚDE MATERNA E DO RECÉM-NASCIDO	30
SECÇÃO 10B: IMUNIZAÇÕES E MEDICAÇÃO	32
SECÇÃO 10C: DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA	33
SECÇÃO 11: DISCIPLINA DA CRIANÇA	34
SECÇÃO 12: EMPODERAMENTO DAS MULHERES, BEM-ESTAR EMOCIONAL, PREFERÊNCIAS E CAPITAL SOCIAL	35
SECÇÃO 13: NUTRIÇÃO E CONHECIMENTO DA ALIMENTAÇÃO	38
SECÇÃO 14: IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA	39
SECÇÃO 15: MÓDULO DE CONFLITO INTRA-FAMILIAR	41
SECÇÃO 16: ANTROPOMETRIA	45

SECÇÃO 0. CAPA DO ESTUDO/METADATA

No	Questão	Resposta	No	Questão	Resposta
1	Data da entrevista [preenchida no CAPI]	____ - ____ - ____	9	O Agregado Familiar está disponível para ser entrevistado?	1 = Sim 2 = Não >> Fim da entrevista (Seção 00)
2	Hora de início (MM: HH) [preenchida no CAPI]	____ : ____ Usar formato de 24 horas	10	A mesma cuidadora principal da linha de base está disponível para ser entrevistada?	1 = Sim >> Q12 2 = Não, temporariamente ausente (não retornará durante o período de pesquisa) 3 = Não, não faz mais parte do AF 4 = Não, falecido 5 = Não, muito doente ou não pode ser entrevistado por motivos de saúde
3	Nome do supervisor / código	[preenchido no CAPI]	11	O novo entrevistado é homem ou mulher?	1 = Homem 2 = Mulher
4	Nome do enumerador / código	[preenchido no CAPI]	12	A criança-alvo está disponível no momento da entrevista?	1 = Sim 2 = Não, a criança está temporariamente ausente 3 = Não, a criança morreu
5	Distrito	[preenchido no CAPI]			
7	Comunidade	[preenchida no CAPI]	13	O entrevistado tem 3 ou mais sintomas de coronavirus (COVID-19)?	1 = Sim >> Fim da entrevista (Seção 00) 2 = Não [veja a lista de sintomas no manual do enumerador]

SECTION 00: END OF INTERVIEW

No	Question	Response	No	Question	Response
1	Status de resposta	1 = Entrevista completa 2 = Parcialmente completa 3 = Sem contacto (local desconhecido) 4 = Recusa 5 = Criança mudou da área de estudo (dentro dos distritos de estudo) 6 = Criança mudou da área de estudo (dentro de Nampula) 7 = Criança mudou da área de estudo (fora de Nampula) 8 = Cuidadora ou outro membro da família está muito doente para completar a entrevista 9 = Outro (especifique: _____)	4a	Latitude	N ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____
			4b	Longitude	E ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____
			5	Quem foi o principal respondente do questionário?	[preenchido no CAPI]
2	Comentários / observações gerais (se recusou, ou parcialmente completa dê as razões da recusa; se mudou dentro dos distritos de estudo, dê detalhes sobre as informações de contacto / localização)		6	Qual foi a língua principal da entrevista?	Makhuwa 1 Português 2 Outro 3
3	O domicílio mudou de localização desde a linha de base?	1 = Sim 2 = Não	7	Número de contacto [se novo ou diferente da linha de base]	____ ____ ____ ____ ____ ____ ____ ____

SECÇÃO 0A. CONSENTIMENTO INFORMADO (CUIDADOR E AGREGADO FAMILIAR), PORTUGUÊS

O consentimento informado é administrado a todos os entrevistados principais (cuidadoras primárias da criança de 2 a 2.5 anos). No caso em que a entrevistada principal seja menor de idade (<18 anos), o consentimento informado é administrado ao seu responsável legal e ela recebe o formulário de assentimento. No caso em que nenhuma cuidadora do sexo feminino estiver disponível, ou se for esperado que outro membro da família seja o principal respondente dos módulos do nível domiciliar, o consentimento informado também é administrado a esse membro.

[ENTREVISTADOR: LEIA O TEXTO ABAIXO]

Olá O meu nome é _____ da _____, com sede em Maputo. Em colaboração com o American Institutes for Research, estamos a realizar um estudo do qual você participou em 2019 para entender as condições de vida de famílias vulneráveis com crianças pequenas nesta zona. Como tem uma criança entre os 2 e 2.5 anos de idade, qualificou-se de novo para este inquérito e gostaríamos que você, o cuidador principal de [inserir o nome da criança], respondesse a perguntas sobre a sua saúde, educação, situação económica de seu lar e perguntas específicas sobre os seus filhos, incluindo [inserir o nome da criança]. Também gostaríamos de medir a altura e o peso de [inserir o nome da criança].

As respostas fornecidas ajudarão aos Serviços Distritais de Saúde Mulher e Acção Social e ao Governo de Moçambique a compreender as condições de vida e as necessidades de famílias como a sua. As informações serão usadas para melhorar os serviços no seu distrito. Aproximadamente 2.100 famílias participam neste estudo em Nampula.

Quero deixar claro que não há benefício directo para o seu agregado familiar da participar no inquérito. Se não concordar em participar no estudo, não irá alterar nenhum serviço ou benefício que o seu agregado familiar ou qualquer um dos seus membros recebem agora, ou possam receber no futuro. Se concordar em participar, pode parar a qualquer momento sem penalização e sem me dar uma explicação. Pode se sentir desconfortável em responder algumas das perguntas que posso lhe fazer. Por favor, saiba que não precisa responder a nenhuma pergunta que não queira responder. Simplesmente me diga quando você não quer responder uma pergunta específica e eu vou passar para a próxima. Não compartilharemos suas respostas com ninguém em sua casa ou em sua comunidade. Somente os pesquisadores que lideram este estudo terão acesso aos detalhes pessoais dos participantes. Seu nome será mantido separado de suas respostas em um lugar privado e seguro.

As perguntas podem levar até 1,5 horas do seu tempo. Deixaremos um cartão com informações sobre o estudo e com números de telefone caso queira saber mais ou tiver dúvidas mesmo após a nossa visita. Além disso, após a entrevista, podemos oferecer informações ou um encaminhamento direto a serviços, por exemplo, serviços de saúde ou outros serviços de ação social, que podem ajudá-lo no futuro. No caso de acreditarmos que você, ou qualquer uma das crianças em sua casa, esteja em perigo ou perigo imediato, somos obrigados por lei a encaminhar você, diretamente para esses serviços.

Finalmente, devido à pandemia do COVID-19, estamos tomando precauções para proteger a si e sua família, por isso usamos a máscara, luvas, álcool em gel, desinfectante e respeitamos a distância de 2 metros durante a entrevista. Também queremos oferecer-lhe uma máscara para usar durante a entrevista, se desejar. Queremos sublinhar que o risco de contrair o coronavírus em Moçambique é baixo, no entanto é transmitido através de gotículas de ar cara a cara que poderiam ser transmitidas durante uma entrevista. Se tiver alguma dúvida sobre isso ou sobre o risco que a entrevista pode representar, fico feliz em fornecer mais informações.

Concorda em participar, inclusive a avaliação e medição do seu filho de 2 a 2.5 anos de idade?

Assinatura do Entrevistador _____ Data _____

Entrevistador: Assine acima para testemunhar o consentimento verbal do participante. Mantenha uma cópia para os registros dos investigadores principais e deixe a segunda cópia com o participante.

Quem está patrocinando este estudo? Esta pesquisa é financiada pelo _____ (Patrocinadores). Isso significa que a equipe de pesquisa está sendo paga pelos patrocinadores para fazer o estudo. Se você tiver alguma dúvida sobre este estudo, entre em contato com _____. Se você tiver dúvidas sobre seus direitos, poderá alcançar ao Comitê Nacional de Bioética Para a Saúde (_____) ou ao American Institutes for Research (_____).

SEÇÃO 0B. ASSENTIMENTO INFORMADO (CUIDADOR MENOR DE IDADE)

O assentimento é administrado a todas as cuidadoras que sejam menores de idade (<18 anos), enquanto o consentimento informado é administrado a seu responsável legal.

[ENUMERADOR: LEIA SCRIPT ABAIXO]

Olá O meu nome é _____ da _____, com sede em Maputo. Em colaboração com o American Institutes for Research, estamos a realizar um estudo do qual você participou em 2019 para entender as condições de vida de famílias vulneráveis com crianças pequenas nesta zona. Como tem uma criança entre os 2 e 2.5 anos de idade, qualificou-se de novo para este inquérito e gostaríamos que você, o cuidador principal de [inserir o nome da criança], respondesse a perguntas sobre a sua saúde, educação, situação económica de seu lar e perguntas específicas sobre os seus filhos, incluindo [inserir o nome da criança]. Também gostaríamos de medir a altura e o peso de [inserir o nome da criança].

As respostas fornecidas ajudarão aos Serviços Distritais de Saúde Mulher e Acção Social e ao Governo de Moçambique a compreender as condições de vida e as necessidades de famílias como a sua. As informações serão usadas para melhorar os serviços no seu distrito. Aproximadamente 2.100 famílias participam neste estudo na província de Nampula.

Quero deixar claro que não há benefício directo para o seu agregado familiar da participar no inquérito. Se não concordar em participar no estudo, não irá alterar nenhum serviço ou benefício que o seu agregado familiar ou qualquer um dos seus membros recebem agora, ou possam receber no futuro. Se concordar em participar, pode parar a qualquer momento sem penalização e sem me dar uma explicação. pode se sentir desconfortável em responder algumas das perguntas que posso lhe fazer. Por favor, saiba que não precisa responder a nenhuma pergunta que não queira responder. Simplesmente me diga quando não quer responder uma pergunta específica e eu vou passar para o próximo. Não compartilharemos suas respostas com ninguém em sua casa ou em sua comunidade. Somente os pesquisadores que lideram este estudo terão acesso aos detalhes pessoais dos participantes. Seu nome será mantido separado de suas respostas em um lugar privado e seguro.

As perguntas podem levar até 1,5 horas do seu tempo. Deixaremos um cartão com informações sobre o estudo e com números de telefone caso queira saber mais ou tiver dúvidas mesmo após a nossa visita. Além disso, após a entrevista, podemos oferecer informações ou um encaminhamento direto a serviços, por exemplo, serviços de saúde ou outros serviços de ação social, que podem ajudá-lo no futuro. No caso de acreditarmos que você, ou qualquer uma das crianças em sua casa, esteja em perigo ou perigo imediato, somos obrigados por lei a encaminhar você, diretamente para esses serviços.

Finalmente, devido à pandemia do COVID-19, estamos tomando precauções para proteger a si e sua família, por isso usamos a máscara, luvas, álcool em gel, desinfectante e respeitamos a distância de 2 metros durante a entrevista. Também queremos oferecer-lhe uma máscara para usar durante a entrevista, se desejar. Queremos sublinhar que o risco de contrair o coronavírus em Moçambique é baixo, no entanto é transmitido através de gotículas de ar cara a cara que poderiam ser transmitidas durante uma entrevista. Se tiver alguma dúvida sobre isso ou sobre o risco que a entrevista pode representar, fico feliz em fornecer mais informações.

Assinatura do Entrevistador _____ Data _____

Entrevistador: Assine acima para testemunhar que você leu o consentimento para o participante. Mantenha uma cópia para os registros dos investigadores principais e deixe a segunda cópia com o participante.

Quem está patrocinando este estudo? Esta pesquisa é financiada pelo _____ (Patrocinadores). Isso significa que a equipe de pesquisa está sendo paga pelos patrocinadores para fazer o estudo. Se você tiver alguma dúvida sobre este estudo, entre em contato com _____. Se você tiver dúvidas sobre seus direitos, poderá alcançar ao Comitê Nacional de Bioética Para a Saúde (_____) ou ao American Institutes for Research (_____).

SECÇÃO 0A. WAKHULELA WOLELIWA (OLIPA-OHUWA), MAKHUWA

[Wakhulela woleliwa anereliwa atchhu otene anrowa olavuliwano (Olipa-ohuwa opatxera aanamwane okhuma myeri 0 mpakha 24). Akhala wira olipa-ohuwa onrowa olavuliwano mwana (aiyakha <18), wakhulela woleliwa onrowa weriwa ni mutokewene awe aikhano ni owo onrowa wakhela epaphelo yowakhulela. Vakhala wira khavo mulipa-ohuwa mwamuthiana, wala wakhala wira muttchu emossi ekina onrowa wakhulela epaphelo ela, wakhulela woleliwa ola, onrowa wereliwa muttchu'ene yowo.]

[MULIPA-OKHOHA: MUKHOHE]

Miyo nsina naka _____ Kinkhuma wa _____, enholeliwa oMaputo. Vamosa ni American Institutes for Research, ninvara muteko wothoriha wira nisuwele mana xeni eekhumi aamossi yale ovelavela ari ni anamwane axikhani muttette ene yola. Okhala wira nyuwo mokhalana mwana oyeve aiyakha pili sekhumi, mothanliwa wira mpake mpantta va muteko ene yola. Tivo, naphavela wira nyuwo, mulipa-ohuwa oholela wa [nsina na mwana], mwakhule sokoha sa mwaha wa ekumi anyu, ossoma, sokhalana sa vate vanyu ni sokhola sothanleya sa mwaninyu, muhihiyaka ottuli sa [insina na mwana]. Nave tho, nanittuna ni suwenlene orakhama ni olemela wa mwana [nsina na mwana].

Masu anrowanyu wakhula, anrowa wakhalihera alipa-amuteko wa ekumi, attiana ni okhalihera wa m'mawani eDistrito ene yela ni elapo yotthene ya oMosambiki, wira essuwele mana xeni ekumi ni mikhatxamiho samussi anyu. Massu ala anrowa wetteliwa murerele ni alipa amuteko eDistrito anhyu. Akhala atchhu akina owettelaka amussi 2.100, anrowa opaka mpantta wa muteko ene yola.

Kinthuna tho wolelani wira kihavo enrowanho anhu olinvua muaha wo wira mphantta muteko ene yola. Mwahittune opaka mpantta muteko ene yola, kiyavo enrowa wiraneya yorera wala yonanara va emossi ene yela. Mwakhala wira munnittuna wira mpantta, mona wira okatti munttuna anyu oppera wakhula sokoha wopiya, mukelele vohikitapulela mwaha xeni. Nyuwo mona wi sokoha sikina khasinosivelani, kinolelani wira, musuwele tho wira nyuwo khamunvareliwa wakhula. Mwahittune muhakhule. Kinovekhani wira wakhala wira khamunttuna wakhula, mukilele wira khamunttuna wakhula. Miyo kinnorowa otupha wira kokoheni yokhoha yottarana. Sinrowa anyu wakhula, nkinirowa omulela muttchu emossi anyu wala amuttette mwananyu. Atchhu aholala muteko ene yola anrowa osuwela pahi. Insina nanyu ninrowa wipithihiwa wira ahisuweliwe tani akhunle sissa.

Sokoha iya sinorowa opissa ewora emossa ni emeya. Ninimovahani epaphelo ni massu mwaha wa muteko ene yola onivaryahu, n'nimovahani tho numuru nomwattaka orami, wakhala wira mumphavela ossuwela vancene, wala sokoha sikina ovinrene oxekura wahu. Ohiya tho vavo, ovinrene muteko ene ola wa ovanala ni nyuwo, hiyo tho ninniwerya ovaha massu wala ottonyiherya wa miteko, ntoko, sekumi wala miteko sikina sa okhalihera wa ana m'mawani, sikhante sokhaliha murarele melo. Nona-tho wira nyuwo, wala mwana mukina vate vava, ori ni makhalelo owopiha, hiyo nihama ikano wira nookuxeni vohipissa wira mwakhaliheriwe m'mitekoni mwene memmo.

Vano, mwaha wa eretta ya COVID-19 ninnikassopa wira nookhapeleleni nyuwo ni amossi anyu. Tivonto ninwara ahu maskara, iluva, aalikoro-gel, murette ni ninnirakamelana imeetturu pili (2), okathi ninrowahu ovaanela. Nave-tho nimphavela wovahani maskara mmosa wira munwareke okathi ninrowa ahu ovaanela, mwaphavela vale. Nimphavela ohima wira eretta ela ketempe oMocambique nno, massi eyo enrivahaniwa mwaha wa mattonttoni anikhuma mwaano okhathi muthu onilavulawe. Yakhala etthu eniphavela anyu ossuwela sa eretha ela, wakhala wira ovaanela wahu nno khonrowa oniraviha, pooti okikoha.

Munnittuna wirela mpantta, nave tho wira nisuwele orakhama ni olemela wa mwaninyu aiyakha 2 mpakha 2.5 sa ekumi?

Olepa insila na mulipa-okoha: _____ Data: _____

Mulipa-okoha: Mulepe nsina nanyu ossulo iwo wira m'mwire namona ni wakhule wa masu atchhu anirya mpantta. Muhaleno ekopiya wira olipa-othoriha ari maholeli ekhaleno ni muhiye ekina ni mulipa owakhulela.

Tani ovanhe musuruku wira muteko ene yola ovarawe? Muteko ola wa othoriha ovarawe musuruku ni _____ (alipa-ovaha musuruku). Eyo entonyiherya wira atchhu aanvarya muteko ola wa otthoriha anakhelihiwa ni alipa-ovaha musuruku yala, tiwi yerele mpantta muteko ene yola. Vakhala wira muhaana yokoya mwaha wa muteko ene yola, mmwattakele orami _____, wala _____, wakhala wira muhaana yokoya mwaha wa ikano sorerihiwa sanyu, mwattakele orami muttenkeso Comitê Nacional de Bioética ya ekumi (_____), wala muttenkeso American Institutes for Research (_____).

[MULIPA-OKHOHA: MUKHOHE]

Miyo nsina naka _____ Kinkhuma wa _____, enholeliwa oMaputo. Vamosa ni *American Institutes for Research*, ninvara muteko wothoriha wira nisuwele mana xeni eekhumi aamosi yale ovelavela ari ni anamwane axikhani muttette ene yola. Okhala wira nyuwo mokhalana mwana oyeva aiyakha pili sekhumi, vothanleya wira mpake mpannta va muteko ene yola. Tivo, naphavela wira nyuwo, mulipa-ohuwa oholela wa [nsina na mwana], mwakhule sokoha sa mwaha wa ekumi anyu, ossoma, sokhalana sa vate vanyu ni sokhola sothanleya sa mwaninyu, muhihiyaka ottuli sa [insina na mwana]. Nave tho, nanittuna ni suwenlene orakhama ni olemela wa mwana [nsina na mwana].

Masu anrowanyu wakhula, anrowa wakhalihera alipa-amuteko wa ekumi, attiana ni okhalihera wa m'mawani eDistrito ene yela ni elapo yotthene ya oMosambiki, wira esuwele mana xeni ekumi ni mikhatxamiho samusi anyu. Masu ala onrowa wetteliwa murerele ni alipa amuteko eDuitrito anhyu. Akhala atchhu akina owettelaka amusi 2.100, anrowa opaka mpannta wa muteko ene yola.

Kinthuna tho welelani wira kihavovo olinvua atchhu a emusi ene yela muaha wo wira mphantta muteko ene yola. Mwahittuna opaka mpannta muteko ene yola, kiyavo enrowa wiraneya yorela wala yonanara va emusi ene yela. Mwakhala wira munnittuna wira mpannta, mona wira okatti munttuna anyu oppera wakhula sokoha wopiya, mukelele vohikitapulela mwaha xeni. Nyuwo mona wi sokoha sikina khasinosivelani, kinolelani wira, musuwele tho wira nyuwo khamunvareliwa wakhula. Mwahittune muhakhule. Kinovekhani wira vakhala wira khamunttuna wakhula, mukilele wira khamunttuna wakhula. Miyo kinnorowa otupha wira kokoheni yokhoha yottarana. Sinrowa anyu wakhula, nkinrowa omulela muttchhu emusi anyu wala amuttette mwanyu. Atchhu aholala muteko ene yola anrowa osuwela pahi. Insina nanyu ninrowa wipithihiwa wira ahisuweliwe tani akhule sisa.

Sokoha iya sorowa opisa okati ewora ni emeya. Ninimovahani epapelo ni masu mwaha wa muteko ene yola onivaryahu, n'nimovahani tho numuru nomwattaka orami, vakhala wira mumphavela osuwela vanttene, wala sokoha sikina ovinrene oxekura wahu. Ohiya tho vavo, ovinrene muteko ene ola wa ovanela ni nyuwo, hiyo tho ninniweya ovaha masu wala ottonyiherya wa miteko, ntoko, sekumi wala miteko sikina sa okhalihera wa ana m'mawani, sikhante sokhaliha murarele melo. Nona-tho wira nyuwo, wala mwana mukina vate vava, ori ni makhalelo owopiha, hiyo nihama ikano wira nookuxena vahipinse wira mwakhaliheriwe m'mitekoni mwene memmo.

Vano, mwaha wa eretta ya COVID-19, ninniikasooa wira nookhapeleleni nyuwo ni emusi anyu. Tivonto nninwara ahu maskara, iluva, aalikoro-gel, murete ni ninnirekamelana imeeturu 2, okathi ninrowa ahu ovaanelaka. Nave-tho nimphavela woovahani maskara mmosa wira munwareke okathi ninrowa ahu ovaanelaka, mwaphavela vale. Nimphavela ohimya wira eretta ela khetempe oMoçambique nno, masi eyo eniravianiwa mwaha wa mattonttoni anikhuma mwaano okathi mutthu onilavula awe. Yakhala etthu eniphavela anyu osuwela sa eretta ela, vakhala wira ovaanela wahu nno khonrowa oniraviha, pooti okikohaMunnittuna wirela mpannta, nave tho wira nisuwele orakhama ni olemela wa mwaninyu aiyakha 2 mpakha 2.5 sa ekumi?

Olepa insila na mulipa-okoha: _____ Data: _____

Mulipa-okoha: Mulepe nsina nanyu ossulo iwo wira m'mwire namona ni wakhule wa masu atchhu anirya mpannta. Muhaleno ekopiya wira olipa-othoriha ari maholeli ekhaleno ni muhiye ekina ni mulipa owakhulela.

Tani ovanhe musuruku wira muteko ene yola ovarive? Muteko ola wa othoriha ovahiwe musuruku ni _____ (alipa-ovaha musuruku). Eyo enthonyiherya wira atchhu aanvarya muteko ola wa ottoriha anakhelihiwa ni alipa-ovaha musuruku yala, tiwi yerele mpannta muteko ene yola. Vakhala wira muhaana yokoya mwaha wa muteko ene yola, mmwattakele orami _____ . Vakhala wira muhaana yokoha mwaha wa ikano sorerihwa sanyu, mwattakele orami muttenkeso Comitê Nacional de Bioética ya ekumi (_____), wala muttenkeso American Institutes for Research (_____).

SECÇÃO 1A: CONFIRMAÇÃO DOS MEMBROS DA LINHA DE BASE

Instruções: Primeiro, gostaria de confirmar os membros do agregado familiar (AF) da última vez que conversamos em fevereiro/março de 2019, para ver se eles ainda fazem parte do AF. Isso é, vou te perguntar se as seguintes pessoas, que faziam parte do AF há dois anos, ainda vivem aqui, comem da mesma panela ou compartilham recursos econômicos. Pessoas que geralmente estão aqui, mas que estão temporariamente ausentes, em um hospital ou em um internato, ainda contam como membros da família se planejarem retornar.

1	2	3	3	4	5	6	7
ID	Nome do membro [preenchido no CAPI]	[NOME] é atualmente membro deste agregado familiar? 1 = Sim 2 = Não >> Q5	Confirmar sexo 1 = Masculino 2 = Feminino [pré-preenchido, com opção de editar]	Confirme a idade que membro tinha na linha de base [em anos completos] [pré-preenchido, com opção de edição] >> Próximo membro	Por que [NOME] não é mais um membro do agregado? 1 = Mudou por motivos de trabalho/econômicos 2 = Mudou para ir a escola 3 = Se casou e saiu do AF 4 = Nunca foi membro do AF (ficou apenas temporariamente) 5 = Falecido 6 = Mudou por motivos de doença/saúde 7 = Não conhece a pessoa / não existe >> próximo membro 8 = Cuidadora e/ou a criança-alvo não faz mais parte do AF (então o membro anterior não é mais relevante) 9 = Não sei / razão desconhecida 10 = Mudou por outro motivo, especifique	Quando [NOME] saiu do AF? [Verifique a data: não deve ser antes de 2/2019] [MM/AAAA]	Para onde [NOME] se mudou? 1 = Mesma comunidade 2 = Comunidade diferente no mesmo distrito 3 = Distrito diferente na mesma província 4 = Fora da província (para a área rural) 5 = Maputo 6 = Fora da província (para área urbana) 7 = Fora de Moçambique 8 = Não sei >> Próximo membro
01							
02							
03							
04							
05							
06							
07							
08							
09							
10							

8. Existem outros membros do agregado familiar que residem aqui atualmente que se aderiram nos últimos dois anos, incluindo nascimentos [isso é, que se aderiram depois da pesquisa da linha de base em fevereiro-março de 2019]?

1 = Sim
2 = Não >> Seção 1C

[SE NÃO, CONFIRME QUE TODOS OS MEMBROS ATUAIS ESTÃO LISTADOS NO ROSTER]

SEÇÃO 1b: MEMBROS QUE ADERIRAM AO AGREGADO FAMILIAR DESDE FEVEREIRO-MARÇO 2019

Instrução: Por favor, me dê os nomes de todos os membros que agora vivem neste agregado familiar (AF), mas que não faziam parte da família em fevereiro-março de 2019, e agora comem da mesma panela ou compartilham recursos econômicos. Para se qualificarem como membros novos do AF, eles devem ter vivido com a família por seis meses ou mais. Inclua membros que normalmente vivem aqui, mesmo que não estejam agora porque estão viajando, visitando outros membros da família, estão em um hospital ou em um internato ou faculdade, etc.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
							APENAS PARA MEMBROS COM 10 OU MAIS ANOS			
IDENTIFICAÇÃO	Nome do membro	Sexo 1 = Masculino 2 = Feminino	Qual é a relação de [NOME] com o chefe da família? 1 = Chefe da família 2 = Cônjuge 3 = Filho(a) 4 = Neto(a) 5 = Sogro(a) 6 = Genro/Nora 7 = Outro familiar 8 =Adoptado/ Acolhido/Enteado 9 = Empregada doméstica 10 = Não-familiar	Qual é a idade de [NOME] agora? Registre a idade exacta, em anos completos, de todos os membros. Para menores de 36 meses, registre também o número de meses desde o último aniversário (use o livro de saúde infantil ou certidão de nascimento, se disponível).		De onde [NOME] se mudou? 1 = Mesma comunidade 2 = Comunidade diferente no mesmo distrito 3 = Distrito diferente na mesma província 4 = Fora da província (para a área rural) 5 = Maputo 6 = Fora da província (para área urbana) 7 = Fora de Moçambique 8 = Novo bebê / recém-nascido 9 = Não sei	Qual é a religião de [NOME]? 1 = Católico 2 = Moçulmano 3 = Cristão 4 = Protestante 5 = Sem religião 6 = Outra, especifique	Qual é o estado civil atual de [NOME]? 1 = Casado ou a morar junto, monogâmico 2 = Casado ou a morar junto, polígamo 3 = Divorciado ou separado 4 = Viúvo(a) 5 = Nunca casado ou viveu maritalmente Se 3 - 5 >> próximo membro	O cônjuge ou parceiro de (NOME) mora nesta casa? 1 = Sim 2 = Não (>>Próximo membro)	COPIE O CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO CÔNJUGE (SE HOUVER MAIS DO QUE UM CÔNJUGE, O DO PRIMEIRO)
	51									
	52									
	53									
	54									
	55									
	56									
	57									
	58									
	59									
60										

SECÇÃO 1c: LISTA DO AGREGADO FAMILIAR (TODOS OS MEMBROS ATUAIS - ANTIGOS + NOVOS)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	MEMBROS <u>NOVOS</u> COM IDADES ENTRE OS 0 E OS 19 ANOS				MEMBROS ENTRE OS 0 E OS 19 ANOS			APENAS PARA MEMBROS COM IDADES ENTRE OS 0 E OS 5 ANOS			
IDENTIFICAÇÃO	A mãe biológica de [NOME] está viva?	[NOME] tem irmãos biológicos da mesma mãe (morando dentro ou fora da casa)?	Quantos irmãos biológicos são mais jovens que [NOME]?	O pai biológico de [NOME] está vivo?	O [NOME] tem um par de sapatos ou sandálias?	O [NOME] tem pelo menos 2 conjuntos de roupas?	O [NOME] tem um cobertor?	O [NOME] tem uma certidão de nascimento?	O nascimento de (NOME) foi registrado?	Quando é que o nascimento de (NOME) foi registrado?	Qual é a principal razão pela qual o nascimento de (NOME) não foi registrado?
	ESCREVER IDENTIFICAÇÃO =SIM, MÃE ESTÁ VIVA E NO AGREGADO FAMILIAR 88=SIM, MAS NÃO FAZ PARTE DO AGREGADO FAMILIAR 99=NÃO, MÃE MORREU 77=NÃO SABE	1=SIM 2=NÃO (>>Q4) 9=NÃO SABE (>> Q4)	[Digite o número, se nenhum = 0]	ESCREVER IDENTIFICAÇÃO =SIM, PAI ESTÁ VIVO E NO AGREGADO FAMILIAR 88=SIM, MAS NÃO FAZ PARTE DO AGREGADO FAMILIAR 99=NÃO, PAI MORREU 77=NÃO SABE	1=SIM 2=NÃO 9=NÃO SABE	1=SIM 2=NÃO 9=NÃO SABE	1=SIM 2=NÃO 9=NÃO SABE	Se sim, posso ver? 1=Sim, vista 2=Sim, não vista 3=Não	[Conservatória de Registro Civil] 1=SIM 2=NÃO (>>Q11) 9=NÃO SABE	1=Dentro de 90 dias do nascimento 2=Entre 3 meses e 1 ano desde o nascimento 3=Após 1 ano desde o nascimento (>>PRÓXIMA SECCÃO)	1=É muito caro 2=Tenho que viajar para longe 3=Não sabia que deveria ser registrado 4=Não achei importante 5=Não sabia onde registrar 6=Outra (especifique) 9= Não sabe
01											
02											
03											
04											
05											
06											
07											
08											
09											
10											

SECÇÃO 3A: SAÚDE DE TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11			12			
IDENTIFICAÇÃO	[NOME] esteve doente ou ferido durante as últimas 2 semanas? 1=Sim, doente/ferido 2 = Não>> Q8 8=Não sabe>> Q8	Durante as últimas 2 semanas, [NOME] teve que interromper as actividades habituais por causa desta condição? 0=Não SE SIM: INDIQUE O NÚMERO DE DIAS (1 – 14)	Durante as últimas 2 semanas, [NOME] consultou um profissional de saúde, visitou um centro de saúde ou consultou um curandeiro tradicional por causa esta ferida/doença? 1=SIM (>> Q5) 2=NÃO	Se não, qual foi o principal motivo? 1=Falta de dinheiro/muito caro 2=Muito longe 3=Não acredita na medicina 4=Falta de profissionais de saúde 5=Baixa qualidade/serviços 6=Não requer assistência médica/não é grave o suficiente 7=Devido ao COVID-19 8=Outra, especifique >> Q8	Na visita mais recente, quem [NOME] consultou? 01=Doutor 02=Dentista 03=Enfermeira 04=Assistente médico 05=Parteira 06=Farmacêutico 07=Vendedor de medicamentos/químicos 08=Agente Comunitário de Saúde (APE) 09=Curandeiro tradicional 10=Parteira Formada 11=Parteira Não Formada 12=Espiritualista 13=Outra (especifique) 98=NS [Marque todos que se aplicam]	Onde foi a consulta? 1=Instalação pública 2=Instalação privada 3=Farmácia 4=Casa do APE 5=Curandeiro tradicional 6=Loja de Medicamentos 7=Vendedor de medicamentos 8=Outra (especifique) 9=NS [Marque todos que se aplicam]	No total, quanto foi gasto com a medicação e consulta de [NOME] nas últimas 2 semanas? [TANTO EM DINHEIRO COMO EM ESPECIE] [VALOR EM MT] [INSIRA '00' SE NENHUM]	Durante as últimas 2 semanas, [NOME] adquiriu algum medicamento ou material médico? [OUTRO QUE NÃO INCLUÍDO NA P7!] 1=SIM 2=NÃO (>> Q10)	No total, quanto foi gasto em remédios ou materiais médicos de [NOME] nas últimas 2 semanas? [VALOR EM MT]	O [NOME] tem alguma deficiência que limite a sua participação total nas actividades do dia-a-dia: como ver, ouvir, caminhar, memória, cuidar de si ou comunicar? 1=SIM 2=NÃO (>> Q12)	Que tipo de deficiência [NOME] tem? 1=Cego 2=Surdo/Mudo 3= Deficiência mental 4=Paralítico 5=Braço amputado/atrofiado 6=Perna amputada/atrofiada 7=Outra, especifique [Registre até 3 deficiências]			1°	2°	3°	[NOME] dormiu debaixo de uma rede mosquiteira na noite passada? 1= Sim, sem tratamento 2= Sim, tratado 3= Não 9= NS

SECÇÃO 3B: SAÚDE REPRODUCTIVA E FERTILIDADE DE MULHERES COM IDADES ENTRE 10 E 49 ANOS

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11a	11b	12a	12b	13	14
	PERGUNTAR APENAS ENTRE OS 10 E OS 18 ANOS [Membros antigos do AF: aqueles Q1 = 2 or Q1 =9 @ BL]			PREGUNTAR APENAS ENTRE OS 10 E OS 49 ANOS												
IDENTIFICAÇÃO	[NOME] passou por ritos de iniciação? 1=SIM 2=NÃO (>>Q3) 9=NS (>>Q3)	Se sim, com que idade? [Idade em anos]	Se não, para quando isso é planeado? 0=Não vai acontecer 1=Este ano (2021); 2=Próximo ano (2022); 3=Ano seguinte (2023) 9=NS	[NOME] está grávida agora ou [NOME] esteve grávida nos últimos 24 meses? 1=SIM 2=NÃO (>>Q10) 9=NS (>>Q10)	[NOME] consultou alguém para atendimento o pré-natal durante esta ou na última gravidez? 1=SIM (>>Q7) 2=NÃO	Qual é o principal motivo de (NOME) não ter cuidados pré-natais? (>>Q9) [VER CÓDIGOS ABAIXO]	Quem (NOME) consultou? [VER CÓDIGOS ABAIXO]: MARQUE TODOS QUE SE APLICAM]	Quantas vezes [NOME] recebeu cuidados pré-natais durante esta / última gravidez ? [número] 98 = NS	Quem assistiu o nascimento desta / última gravidez? [VER CÓDIGOS ABAIXO, MARQUE TODOS OS QUE APLICAM] 8 = Ainda não deu à luz 9 = Bebê perdido / nasceu morto	[NOME] já deu à luz alguma vez? 1=SIM 2=NÃO >> Proxima mulher	No total, quantas crianças [NOME] deu à luz que nasceram vivas? [número]	Quantas crianças [NOME] deu à luz que nasceram vivas, mas não moram nesta casa? [número] If 0 >> Q14	Quantos desses filhos são crianças (menores de 18 anos)? Se 0 >> Q14	Onde estão esses filhos agora (uma marca para cada um)? [VER CÓDIGOS ABAIXO]	Qual é a principal razão pela qual o filho não está a morar consigo (uma marca para cada um)? [VER CÓDIGOS ABAIXO]	[NOME] já deu à luz uma criança que nasceu viva mas morreu mais tarde? [SE NÃO, INVESTIGAR: Quero dizer, para uma criança que já respirou ou chorou ou mostrou outros sinais de vida - mesmo se ele ou ela tenha vivido apenas alguns minutos ou horas?] [Insira o número total, 0 se nenhum]

<p>Códigos para Q6</p> <p>Motivos económicos..... 01</p> <p>Não há assistência médica disponível 02</p> <p>Cuidados de saúde muito longe . 03</p> <p>Não necessário..... 04</p> <p>Pessoal de saúde não é amigável 05</p> <p>Longas esperas nas instalações.. 06</p> <p>Prefere parteiras comunitárias ... 07</p> <p>Devido ao COVID-19.....08</p> <p>Outro, especifique..... 09</p>	<p>Códigos para Q7/Q9</p> <p>Doutor..... 01</p> <p>Enfermeira 02</p> <p>Parteira auxiliar..... 03</p> <p>Parteira tradicional..... 04</p> <p>Agente de saúde da comunidade 05</p> <p>Madrinhas ou matriarcas..... 06</p> <p>Outro, especifique..... 07</p>	<p>Códigos para Q12b</p> <p>Família alargada..... 01</p> <p>Centro de acolhimento 02</p> <p>Família de acolhimento..... 03</p> <p>Guardião 04</p> <p>Vive de forma independente sozinho ou com a sua própria família.....05</p> <p>Vive de forma independente, na rua ou fora..... 06</p> <p>Outro, especifique..... 07</p> <p>NS.....09</p>	<p>Códigos para Q13</p> <p>Motivos económicos..... 01</p> <p>Motivos de educação 02</p> <p>Motivos de saúde 03</p> <p>Conflito/violência 04</p> <p>Eles têm família própria 05</p> <p>Outro, especifique..... 06</p>
---	---	---	---

SECÇÃO 4: CONDIÇÕES DE HABITAÇÃO

Esta secção foi tirada directamente do IOF 2015 com acréscimos do MICS 6.

	Pergunta	Respostas	Saltar
1	Qual é a principal fonte de abastecimento de água para beber usada pelos membros deste agregado familiar?	Água canalizada dentro da casa 1 Água canalizada no quintal 2 Água canalizada na casa do vizinho..... 3 Água do fontinária 4 Água do furo 5 Água do poço com bomba manual 6 Água do poço protegido sem bomba 7 Água de nascentes protegidas 8 Água de nascentes não protegidas..... 9 Água da cisterna (ou tanque movel ou camião) .10 Água do poço não protegido 11 Água do rio, lago, lagoa 12 Água de chuva..... 13 Água em garrafa..... 14 Outra (especifique)..... 15	Se 14 >>Q4
3	Trata a água de alguma maneira para ficar segura para beber?	1=SIM 2= NÃO 9= NÃO SABE	Se 2 ou 9 >> Q5
4	O que costuma fazer para tomar a água segura para beber? [Marque todos que se aplicam]	Ferver 1 Adicionar Lizivia/Cloro 2 Adicionar “certeza” 3 Filtrar com um pano 4 Usar filtro de água (cerâmica, areia, composto) ... 5 Desinfecção solar 6 Deixar repousar e assentar 7 Outra (especifique)..... 8	
5	Gostaríamos de saber onde os membros desta casa lavam as mãos. Você pode por favor me mostrar onde os membros da sua casa costumam lavar as mãos? [Registre resultado e observação]	OBSERVADO 1=Instalação fixa observada (pia/torneira) no domicilio 2=Instalação fixa observada (pia/torneira) no quintal /parcela 3= Objeto móvel observado (balde/jarro/chaleira) NÃO OBSERVADO 4= Não há lugar para lavar as mãos no domicilio /quintal/lote 5=Sem permissão para ver 6=Outro, especifique	Se 4-6 >>Q7
6	[Enumerador: Observe a presença de água no local para lavar as mãos, verifique a torneira / bomba ou bacia, recipiente de água do tanque ou objetos semelhantes para a presença de água]	A água está disponível 1 A água não está disponível..... 2	
7	Há sabão ou detergente, ou cinza / lama / areia presente no local para lavar as mãos ou na casa? [Marque todos que se aplicam]	Barra de sabão ou sabonete líquido..... 1 Detergente (pó / líquido / pasta) 2 Cinza / Lama / Areia 3 Nenhum..... 4	
9	Qual é o tipo de latrina na casa principal? INQ. CASO A RESPOSTA SEJA "LATRINA", PEÇA PARA VER.	Retrete ligada a fossa septica 1 Latrina melhorada 2 Latrina tradicional melhorada 3 Latrina nao melhorada..... 4 Nao tem latrina..... 5 Latrina partilhada / latrina da casa do vizinho..... 6	
10	Qual é a principal fonte de energia ou combustível que o agregado familiar usa para cozinhar?	Electricidade 1 Gas 2 Petroleo/Parafina/Querosene..... 3 Carvao vegetal..... 4 Carvao mineral..... 5 Lenha..... 6 Fezes de animais 7 Outra (especifique)..... 8	

11	Qual é a principal fonte de energia ou combustível que o agregado familiar usa para iluminação?	Electricidade1 Gerador2 Panel Solar3 Gas4 Petroleo/Parafina5 Querosene6 Vela7 Bateria8 Pilha9 Lanterna10 Outra (especifique).....11										
12	A quem pertence a habitação onde vive o agregado familiar?	Propria.....1 Arrendada.....2 Cedida3	>>Q14 >>Q15									
13	Se é arrendada, qual é o valor mensal da renda?	Valor MT	>>Q16									
14	Se é própria, qual é o valor mensal que cobraria de renda ?	Valor MT										
15	Se é cedida, qual é o valor mensal que pagaria de renda ?	Valor MT	>>Q16									
16	Quantas divisões tem esta casa? (incluindo a sala)											
17	Destas divisões quantas usam para dormir?											
18	Qual é o material principal usado na cobertura/telhado da casa?	Laje de betao1 Telha2 Chapas de lusalite.....3 Chapas de zinco4 Capim/estacas/palmeira.....5 Outra (especifique).....6										
19	Qual é o material principal usado nas paredes?	Adobe/bloco de adobe.....1 Bloco de cimento2 Bloco de tijolo.....3 Paus maticados4 Madeira/zinco.....5 Bambu/canico/palmeiras6 Outra (especifique).....7										
20	Qual é o material principal usado na construção do piso?	Terra batida1 Madeira rudimentar2 Adobe3 Parquet4 Madeira/serrada.....5 Mosaico/marmore/tijoleira6 Cimento.....7 Outra (especifique).....8										
21	Nos últimos 12 meses, membros deste agregado familiar usaram computador ou internet (independentemente do local do uso) or mobile money (Mpesa o outros)? [Insira Identificação dos membros que usam cada serviço]	A. Computador B. Internet C. Mobile money	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>									

SECCÃO 5: SEGURANÇA ALIMENTAR (FAO Escala de Experiência Global de Insegurança Alimentar, FIES)

	Pergunta	Respostas	Saltar
1	Quantas refeições, excepto lanches, normalmente tem num dia?	Um.....1 Dois2 Três3 Mais de três4	
2	Nas últimas quatro semanas , você ou outras pessoas em sua casa se preocuparam por não terem comida suficiente por falta de dinheiro ou de outros recursos?	Sim1 Não2	
3	Nas últimas quatro semanas, você ou algum membro do agregado familiar não conseguiu comer alimentos saudáveis e nutritivos devido à falta de dinheiro ou de outros recursos?	Sim1 Não2	
4	Nas últimas quatro semanas, você ou algum membro do agregado familiar tiveram apenas alguns tipos de alimentos devido à falta de dinheiro ou de outros recursos?	Sim1 Não2	
5	Nas últimas quatro semanas, houve alguma ocasião em que você ou outras pessoas do seu agregado familiar tiveram que saltar uma refeição porque não havia dinheiro suficiente ou outros recursos para conseguir comida?	Sim1 Não2	
6	Nas últimas quatro semanas, houve algum momento em que você ou outras pessoas do seu agregado familiar comeram menos do que achava que deveriam devido à falta de dinheiro ou de outros recursos?	Sim1 Não2	
7	Nas últimas quatro semanas, houve algum momento em que o seu agregado familiar ficou sem comida por falta de dinheiro ou de outros recursos?	Sim1 Não2	
8	Nas últimas quatro semanas, houve algum momento em que você ou outras pessoas do seu agregado familiar que estavam com fome, mas não comeram porque não havia dinheiro suficiente ou outros recursos para a alimentação?	Sim1 Não2	
9	Nas últimas quatro semanas, houve algum momento em que você ou outras pessoas do seu agregado familiar ficaram sem comer durante um dia inteiro por falta de dinheiro ou de outros recursos?	Sim1 Não2	
10	Nas últimas quatro semanas, houve um momento em que sua família não conseguiu acessar os mercados preferidos (aqueles com alimentos de maior qualidade ou onde você pode fazer compras em grandes quantidades) devido à distância ou por não ter fundos de transporte para ir lá?	Sim1 Não2	

SECÇÃO 7A: ACTIVOS DOMICILIARES, PRODUCTIVOS E DURÁVEIS

Código de item	Item <i>Perguntar por cada bem</i>	1. O seu agregado familiar tem [ITEM]? 1= SIM 2= NÃO >> próximo item	2. Quantidade?	3. Nos últimos 12 meses o AF comprou um bem? 1= SIM 2= NÃO >> próximo item	4. Quanto gastou nessas compras? [MT]
01	Machado				
02	Foice				
03	Catana				
04	Enxada				
05	Pilão				
06	Fogão				
07	Grade para lavoura				
08	Carroça				
09	Carro				
10	Charrua				
11	Máquina de costura				
12	Moagem				
13	Rede de pesca, Arma de pesca				
14	Barco, Canoa				
15	Trator				
16	Motorizada				
17	Bicicleta				
18	Arma de caça				
19	Painel Solar				
20	Cadeiras				
21	Mesas				
22	Camas				
23	Rádio				
24	Geleira				
25	Televisores				
26	Fogões a gás				
27	Fogões eléctricos				

SECÇÃO 7B: PROPRIEDADE DE GADO

1	Este agregado familiar possuía gado, animais de criação ou aves de capoeira nos últimos 12 meses ?		1=SIM 2=NÃO >> Próxima secção			
		2	3a	3b	4a	4b
Código do gado	Nome	Quantos/Quantas [NOME] tem agora?	Comprou algum ..[..].. nos últimos 12 meses?		Vendeu algum ..[..].. nos últimos 12 meses?	
			# comprados (se nenhum, escreva 0 >> 4a)	Valor total de compra de todos os comprados [MT]	# vendidos (se nenhum, escreva 0 >> próximo animal)	Valor total de vendas de todos os vendidos [MT]
01	Animais de tracção, como burros, cavalos, bois					
02	Bovinos, incluindo bezerros					
03	Ovelhas					
04	Cabras					
05	Porcos					
06	Coelhos					
07	Galinhas					
08	Galinha cafriar					
09	Patos					
10	Outras aves de capoeira (galinha do mato)					
11	Peixes					
12	Outros animais					

SECÇÃO 7C: DÉBITOS, CRÉDITOS E TRANSFERÊNCIAS

Pergunta		Respostas				Saltar	
1	O seu agregado familiar tem dívidas pendentes com outras famílias ou instituições, contraídas nos últimos 12 meses (incluindo compras a crédito)?	Sim.....1 Não2				→ Q7	
	2	3	4	5	6		
	Identificação do Empréstimo	Quanto tempo tem o empréstimo (em meses)?	Qual é (ou foi) a principal fonte do empréstimo? VER CÓDIGOS ABAIXO	Qual é (ou foi) o objectivo principal do empréstimo? VER CÓDIGOS ABAIXO	Qual é (ou foi) o valor total emprestado? Em MT	Qual é o valor actual pendente? Em MT	
	01						
	02						
	03						
	CÓDIGOS PARA Q3		CÓDIGOS PARA Q4				
	Familiar 1		a) Família				
	Amigo/Vizinho.....2		Para atender às despesas do dia-a-dia 01				
	Mercearia/comerciante local3		Para uma emergência (funeral, médica, etc) 02				
	Agiota.....4		Para pagar dívidas 03				
	Empregador.....5		Para pagar as dívidas de outra pessoa 04				
	Instituição religiosa6		Por razões sociais, como casamento, viagem ou dote de noiva..... 05				
	Instituições de Micro-financiamento.....7		Para educação de si mesmo, filhos, irmãos ou outros 06				
	Banco (comercial) 8		Para alugar o apartamento da sua família..... 07				
	ONG 9		b) Activos				
	Outro (especifique) 10		Para comprar ou construir uma casa 08				
			Melhorar a casa..... 09				
			Para adquirir bens ou propriedades familiares que não sejam carros ou motocicletas..... 10				
			Para comprar um carro, motociclo/bicicleta 11				
			Para comprar um terreno..... 12				
			c) Agricultura e pesca				
			Para compra de gado, peixe, etc..... 13				
			Para melhoramentos agrícolas, como irrigação, uma barragem, cercas, preparar a terra 14				
			Para implementos agrícolas, como o arado, a enxada, etc. 15				
			Para insumos agrícolas, como sementes, fertilizantes..... 16				
			Para equipamento de pesca, como redes, motobomba, etc..... 17				
			d) Negócio				
			Para expandir o seu negócio/comprar acções de negócios..... 18				
			Para começar um negócio 19				
			Para investir no negócio de outra pessoa 20				
			e) Outro (especificar)..... 21				
7	O seu agregado familiar poderia obter um empréstimo ou uma compra a crédito se pedisse?	Sim.....1 Não2					
8	O agregado familiar enviou /deu algum dinheiro, bens ou presentes (incluindo alimentos) a alguém que não faz parte do agregado familiar nos últimos 12 meses?	Sim.....1 Não2				→Q10	
9	Qual é o valor global de todo o dinheiro, bens ou presentes enviados pelo agregado familiar a indivíduos não membros do agregado familiar nos últimos 12 meses? Em MT	VALOR: _____					
10	O agregado familiar recebeu algum dinheiro, bens ou presentes (incluindo alimentos) de alguém que não faz parte do agregado familiar nos últimos 12 meses?	Sim.....1 Não2				→ PRÓXIMA SECÇÃO	
11	Qual é o valor global de todo o dinheiro, bens ou presentes recebidos pelo agregado familiar de indivíduos não do agregado familiar nos últimos 12 meses? Em MT	VALOR: _____					

SECÇÃO 7D: PRODUTOS E INSUMOS AGRÍCOLAS

1. Algum membro deste agregado familiar ou alguém em seu nome cultivou alguma cultura ou tentou cultivar na última época agrícola já finalizada, isto é, entre Outubro de 2019 e Junho de 2020?						1=SIM 2=NÃO >> PRÓXIMA SECÇÃO
2	3	4	5	6	7	
Que culturas plantou? [REGISTRE UMA RESPOSTA PARA CADA TIPO DE CULTURA - COMEÇANDO COM ÁREA TOTAL DA TERRA DEVIDA A CADA CULTURA. REGISTRE AS MAIORES TRÊS CULTURAS PRIMEIRO - ANTES DE RECOLHER DADOS SOBRE CADA UMA.]	Qual foi a área plantada nesta cultura? [Metros quadrados]	Quantos quilos de [CULTURA] colheu durante esta temporada? [PARA TODAS AS CULTURAS APLICÁVEIS, RELATE O PESO DE NÃO PROCESSADO, CRU OU SEM CASCA CONFORME APROPRIADO]	Quantos quilos da colheita de [CULTURA] foram vendidos no total? [PARA TODAS AS CULTURAS APLICÁVEIS, CERTIFIQUE-SE QUE O VALOR VENDIDO É NÃO-PROCESSADO, CRU OU SEM CASCA CONFORME APROPRIADO] Se 0 >>Q7	Qual foi o valor total das vendas de [CULTURA] ? [ESTIMAR O VALOR DOS PAGAMENTOS EM ESPÉCIE]	Quanto da [CULTURA] colhida durante a época agrícola foi para consumo do seu agregado familiar consumir? [PARA TODAS AS CULTURAS APLICÁVEIS, CERTIFIQUE-SE QUE O VALOR VENDIDO É NÃO- PROCESSADO CRU OU SEM CASCA, CONFORME APROPRIADO]	
Nome	Código da Cultura	Área	KGS	KGS	MT	KGS

	Pergunta	Respostas			
	<i>ENTREVISTADOR: Gostaríamos de lhe fazer algumas perguntas sobre as despesas relacionadas com insumos para a actividades agrícola durante a última época agrícola concluída (2019-2020 no último Outubro até Junho). Para culturas permanentes, se houver apenas uma colheita, forneça o gasto total de cada item para a última colheita.</i>				
8	Durante a ÚLTIMA ÉPOCA AGRÍCOLA (concluída), o agregado familiar teve despesas relacionadas com insumos para a produção de culturas, incluindo a contratação de mão-de-obra?	A. 1=SIM 2=NÃO >> Próxim o item	B. Que quantidade comprou?		C. Quanto gastou em [CUSTO] durante a ÚLTIMA ÉPOCA AGRÍCOLA (concluída)? [SOMA DE DINHEIRO E VALOR ESTIMADO DE PAGAMENTOS EM ESPÉCIE] [MT]
			QTD	Unidade	
	A. Fertilizante			KG	
	B. Pesticidas (incluindo fungicidas e herbicidas)			LITRO	
	C. Sementes e plantas jovens			KG	
	D. Mão-de-obra para produção agrícola			DIAS	
	E. Transporte relacionado à produção agrícola e venda de cultura				
	F. Aluguer de bois			HECTARES	
	G. Trator ou colheitadeira			DIAS	
	H. Outro, (especifique)				
Código da culturas	10=Batata reno 11=Feijao boer 12=Bananas 13=Coco 14= Algodão 15=Gergelim 16=Manga 17= Cajú 18=Cana de açúcar 19=Tabaco 20= Chá	21=Abacate 22=Cacau 23=Sisal (fio) 24=Cloves 25= Café 26=Girassol 27=Tomates 28=Cebola 29=Mexoeira 30=Outros, especifique			

SECÇÃO 7E: EMPRESAS NÃO AGRÍCOLAS

	Pergunta	Respostas	Saltar
	Nos últimos 12 meses, alguém deste agregado familiar ...	<i>NOTA: Inclua empreendimentos comerciais domésticos que tenham sido encerrados permanentemente ou temporariamente durante os últimos 12 meses.</i>	
1a	... possuía um negócio não agrícola ou prestava serviços não-agrícolas a partir de casa ou de uma loja familiar, como dono de lavagem de carros, serralheiro, mecânico, carpinteiro, alfaiate, barbeiro, etc.?	Sim.....1 Não2	
1b	... processou e vendeu quaisquer sub-produtos agrícolas, incluindo farinha, cerveja local, sementes, etc., mas excluindo os sub-produtos animais, peixe fresco/processado?	Sim.....1 Não2	
1c	... possuía uma empresa comercial numa rua ou num mercado?	Sim.....1 Não2	
1d	... ofereceu algum serviço ou vendeu qualquer coisa na rua ou num mercado, incluindo lenha, carvão caseiro, madeira para construção, medicina tradicional, esteiras, tijolos, móveis, cestos, palha, etc.?	Sim.....1 Não2	
1e	... conduziu um táxi ou carrinha de caixa aberta de propriedade da família para fornecer serviços de transporte ou de mudanças?	Sim.....1 Não2	
1f	... possuía um bar ou restaurante?	Sim.....1 Não2	
1g	... possuía qualquer outro negócio não agrícola, mesmo que fosse uma pequena empresa a partir de casa ou na rua?	Sim.....1 Não2	
1h	... Possuía uma empresa de pesca ou piscicultura?	Sim.....1 Não2	
	ENUMERADOR: EXISTE UM "1" PARA QUALQUER DAS QUESTÕES 1a ATÉ 1h?	1=Sim → CONTINUE ABAIXO 2=Não → PRÓXIMA SECÇÃO	

	2			3	4
IDENTIFICAÇÃO DO NEGÓCIO	Que empresas não agrícolas o agregado familiar operou nos últimos 12 meses ?			No seu agregado familiar, quem é que tem a responsabilidade principal por esta empresa?	Desde esta época no ano passado, quantos meses durou a operação do negócio?
	[REGISTRE ATÉ TRÊS, EM ORDEM DE IMPORTÂNCIA]			[INSIRA O PID DO MEMBRO DO AGREGADO FAMILIAR]	[ESCREVA O NÚMERO DE MESES] [ESCREVA 01 SE MENOS DE UM MÊS]
	Descrição das actividades	Código principal	Código secundário		
01					
02					
03					

P2: Código para actividades de negócios

Pequeno comércio, pequena loja de venda de retalho, roupas, etc.01	Peixeira.....12
Mini-mercado, loja de bebidas, take-away, restaurante, matadouro02	Insumos agrícolas, alugueres13
Venda de tempo de transmissão, dinheiro móvel03	Costureira14
Moagem ou processamento de alimentos.....04	Outro, especifique15
Venda de carvão ou lenha05	
Mecânico, reparações electrónicas, reparação de bicicletas06	
Curandeiro tradicional ou relacionado à saúde07	
Táxi, transportes08	
Cabeleireira, barbeiro09	
Carpinteiro, fabrico de tijolos10	
Artesanato, cesta, tecelão de esteira11	

SECÇÃO 8A: CONSUMO E COMPRA FREQUENTE DE ITENS (SEMANAL)

Ordem	O agregado familiar consumiu [produto] na última semana?	Sim....1 Nao...2 >> próximo produto	Quantidade [Utilizar a unidade de medida em (P2b)]	Unidade Medida padrão a utilizar	Valor do [produto] que comprou (MT)	Valor do [produto] que produzido por si mesmo (MT)	Valor do [produto] que recebeu de graça (como presentes) (MT)
		1	2a	2b	3	4	5
A	PRODUTOS DE PADARIA, DE PASTELARIA, CEREAIS E OUTROS PRODUTOS À BASE DE CEREAIS						
101	Arroz sem casca			kg			
102	Arroz com casca			kg			
103	Milho (Grão)			kg			
104	Mapira em grão			kg			
105	Mexoeira em grão			kg			
106	Farinha de milho			kg			
107	Farinha de trigo			kg			
108	Farinha de mapira			kg			
109	Farinha de mexoeira			kg			
110	Farinha de mandioca			kg			
111	Cerelac			kg			
112	Nestum			kg			
113	Flocos			kg			
114	Pão			unidade			
115	Bolachas			Kg			
116	Bolos			unidade			
117	Massa cotovelo (MACARRÃO)			kg			
118	Massa Esparguete			kg			
B	CARNE E DERIVADOS DE CARNE (FRESCO, REFRIGERADO OU CONGELADO) E ANIMAIS COMPRADOS VIVOS PARA O CONSUMO						
201	Carne de vaca			kg			
202	Miudezas de bovino (mão de vaca, fígado, coração, rim, dobrada, língua, tripa)			kg			
203	Carne de porco			kg			
204	Carne de cabrito			kg			
205	Carne de ovelha			kg			
206	Frango (galinha) morto			kg			
207	Pato morto			kg			
208	Peru morto			kg			
209	Miudezas de aves (patas, moelas, fígado, cabeça, etc)			kg			
210	Carne de caça			kg			
211	Frango (galinha) vivo			unidade			
C	PEIXES, MOLUSCOS, CRUSTÁCEOS E ALIMENTOS DERIVADOS						
301	Peixe fresco, refrigerado ou congelado			kg			
302	Carapau fresco, refrigerados ou congelados			kg			
303	Camarão fresco, refrigerado ou congelado			kg			
304	Peixe seco			kg			
305	Camarão seco			kg			
306	Conservas de peixe enlatado (atum, sardinha, etc)			kg			
D	LEITE E SEUS DERIVADOS E OVOS						
401	Leite fresco			l			
402	Leite condensado			kg			
403	Leite em pó			kg			
404	Leite em pó para bebés			kg			
405	Iogurte			l			
406	Queijo			kg			
407	Ovos frescos de galinha			unidade			

E	ÓLEOS E GORDURAS						
501	Manteiga e Margarinas			kg			
502	Óleo alimentar			l			
F	FRUTOS						
601	Laranja			kg			
602	Limão			kg			
603	Tangerina			kg			
604	Bananas			kg			
605	Manga			kg			
606	Papaia			kg			
607	Ananás			kg			
608	Maçãs			kg			
609	Amendoim (casca e miolo)			kg			
610	Coco (inteiro e ralado)			unidade/kg			
G	PRODUTOS HORTÍCOLAS, INCLUI BATATA E OUTROS TUBÉRCULOS						
701	Alface			unidade			
702	Folhas de aboboreira			kg			
703	Folhas de mandioqueira			kg			
704	Folhas de batata doce			kg			
705	Folha de feijão nhemba			kg			
706	Cacana			kg			
707	Couve			kg			
708	Repolho			kg			
709	Tomate			kg			
710	Pimento			kg			
711	Quiabo			kg			
712	Abóbora e abobrinha			kg			
713	Alho			kg			
714	Cebola			kg			
715	Cenoura			kg			
716	Feijão Manteiga			kg			
717	Feijão Nhemba			kg			
718	Feijão Jugo			kg			
719	Feijão Boer			kg			
720	Ervilha			kg			
721	Batata reno fresca			kg			
722	Batata doce			kg			
723	Mandioca fresca			kg			
724	Mandioca seca			kg			
725	Tapioca			kg			
H	AÇÚCAR, DOCES DE FRUTA, PRODUTOS DE CONFEITARIA, MEL, CHOCOLATE E OUTROS PRODUTOS À BASE DE AÇÚCAR (ND)						
801	Açúcar branco			kg			
802	Açúcar castanho			kg			
I	PRODUTOS ALIMENTARES, N.E. (ND)						
901	Sal grosso ou fino			kg			
902	Caldos			grama			
J	REFRIGERANTES E BEBIDAS						
1001	Chá (Folhas de chá)			kg			
1101	Água Mineral			l			
1102	Refrescos (Refrigerentes)			l			
1103	Sumos de fruta			l			
1201	Tontonto (Nipa, Cachasso, etc)			l			
1202	Tentação, Boss, Knock Out, etc			l			
1301	Vinho			l			
1302	Mal coado (cabanga, Chilalassana, etc)			l			
1401	Cerveja com álcool			l			
1501	Consumo de água			l			
P	ELECTRICIDADE (ND)						
1601	Consumo de electricidade			kwh			

Q	COMBUSTÍVEIS LÍQUIDOS (ND)						
1701	Petróleo				l		
R	COMBUSTÍVEIS SÓLIDOS (ND)						
1801	Lenha				saco		
1802	Carvão vegetal				saco		
Y	APARELHOS NÃO ELÉCTRICOS E OUTROS PRODUTOS, PARA CUIDADOS PESSOAIS (ND)						
1901	Fraldas descartáveis				unidade		

SECÇÃO 8B: CONSUMO E COMPRA FREQUENTE DE ITENS (MENSAL)

IDENTIFI- CAÇÃO	O agregado familiar comprou [produto] nos últimos 30 dias?	Sim...1 Nao...2 >> Próximo produto	Valor do [produto] que comprou (MT)
VESTUÁRIO E CALÇADO			
301	Tecidos para vestuario		
302	ARTIGOS DE VESTUÁRIO PARA HOMENS: Calças, calções, camisas, t-shirts ou camisetas, casacos, fatos completos, e cuecas para homem (novas e usadas)		
303	ARTIGOS DE VESTUÁRIO PARA SENHORA: Calças, calções, camisas, casacos, fatos completos, saias, vestidos, capulanas, cuecas e cintas, e soutiens para senhora (novas e usadas)		
304	ARTIGOS DE VESTUÁRIO PARA CRIANÇAS (3 A 13 ANOS): Calças, calções e bermudas, camisas e blusas, saias, vestidos, camisolas, cuecas e (bikini) e Boxers, fatos de banho, e t-shirts ou camisetas para crianças (novas e usadas)		
305	ARTIGOS DE VESTUÁRIO PARA BEBÉS (0 A 2 ANOS): Calças, calções, camisas, t-shirts ou camisetas, vestidos, babygrow (tipo macacão), botas de tecido ou malha, camisolas ou casacos de malha, cuecas (calcinhas) plásticas, e fraldas de tecido para bebés (novas e usadas)		
306	Uniforme de trabalho		
307	ACESSÓRIOS DE VESTUÁRIO PARA HOMENS: Chapéus, bonés, bóinas, gorros, cintos, suspensórios, gravatas e lenços de assoar (inclui vacilap) para homens (novos e usados)		
308	ACESSÓRIOS DE VESTUÁRIO PARA SENHORAS: Lenços de cabeça, de pescoço, chale, chapéus e bóinas, cintos, lenços de assoar (inclui vacilap), xailes e similares para senhoras (novos e usados)		
309	CALÇADO PARA HOMENS: Sapatos, chinelos, pantufas de quarto, sandálias, sapatilhas (tenis), e botas para homens (novos e usados)		
310	CALÇADO PARA SENHORAS: Sapatos, chinelos, pantufas de quarto, sandálias, sapatilhas (tenis), e botas para senhoras (novos e usados)		
311	CALÇADO PARA CRIANÇAS (3 A 13 ANOS): Sapatos, chinelos, pantufas de quarto, sandálias, e sapatilhas (tenis) para crianças (novos e usados)		
312	CALÇADOS PARA BEBÉS (0 A 2 ANOS): Sapatos, chinelos, sapatos de pantufas, sandálias, e sapatilhas (tenis) para bebés (novos e usados)		
313	REPARAÇÃO, LIMPEZA E ALUGUER DE CALÇADO: Reparação de calçado e vestuario		
HABITAÇÃO, ÁGUA, ELECTRICIDADE, GAS E OUTROS COMBUSTIVEIS			
401	Tintas, cimento, tornieras, tubos, válvulas, juntas, curvas, tacos, ladrilhos, azulejos, mosaicos e outros materiais para revestimento, vidros para janelas, madeira, artigos de madeira, metal e artigos de metal		
402	Serviços de canalizador, electricista, pintor, carpinteiros, vidraceiros serralheiros, pedreiros, ladrilhadores e similares		
403	Consumo de gás canalizado o em garrafas		
MOBILIÁRIO, ARTIGOS DECORAÇÃO, EQUIPAMENTO DOMÉSTICO E MANUNTENÇÃO CORRENTE DE HABITAÇÃO			
501	MOBILIÁRIO, ARTIGOS DE ILUMINAÇÃO E DECORAÇÃO: Armários móveis, guarda-fatos, cómodas, estantes, sofás, berços, espelhos, castiçais e velas		
502	ROUPAS E ARTIGOS DE CAMA: Lençóis, fronhas, cobertores, djuvets, colchas, edredons, mantas, almofadas, travesseiros, redes mosquiteiras, e colchões (excepto pneumáticos)		
503	ROUPAS: Toalhas de mesa, guardanapos, naperões, panos de limpar a loiça, tapetes para casa de banho, toalhas de banho, roupões de banho, e cortinas		
504	FOGÕES, FORNOS, MICROONDAS, PLACAS E SIMILARRES: Fogões a petróleo, outros fogões ou outro combustível, fornos eléctricos, ou fogão ndzilo		
505	PEQUENOS UTENSILÍOS DOMÉSTICOS ELÉCTRICOS (SD): Batedeiras eléctricas, cafeteiras e chaleiras eléctricas, espremedores de frutas e triturador de sementes comestíveis eléctrico, grelhadores eléctricos, torradeiras eléctricas, ou moinhos de café eléctricos		
506	ARTIGOS METÁLICOS DE USO DOMÉSTICO E DE DECORAÇÃO: Colheres, facas e garfos, avulso, em metal, faqueiros em metal		

507	OUTROS ARTIGOS DE USO DOMÉSTICO E DE DECORAÇÃO, NÃO ELÉTRICOS: Louça e outros artigos de mesa e de cozinha, de matérias plásticas ou de outros materiais (panelas, tachos, frigideiras e similares)		
508	PRODUTOS DE LIMPEZA E MANUTENÇÃO CORRENTE DE HABITAÇÃO: Ceras, detergentes líquidos (sabão líquido, limpa vidros etc), detergentes em pó, sabão, desinfetantes, insecticidas e desodorizantes de ambiente, ou lixívia		
509	OUTROS BENS DOMÉSTICOS NÃO DURADOUROS: Guardanapos, rolos, louça de papel, papel de alumínio e película aderente, escovas e vassouras para uso doméstico, panos de limpar o chão e pó, esfregões e palha-de-aço, fósforos, molas para roupa, pregos, parafusos e similares, e velas para iluminação excepto decorativas		
510	Serviços de empregados domésticos		
SAUDE			
601	Medicamentos, antibioticos (cotrimoxazol, cloraquina, outros comprimidos, aspirina, paracetamol, etc)		
602	Analisis em clinica, e outros servicos medicos nao mencionados na seccao da salud (radiografia, cirurgia, etc)		
TRANSPORTES			
701	Baterias, peças, pneus, lubrificantes, aluguer de veículos, óleo, etc		
COMUNICAÇÃO			
801	Telefone fixo (pre-pago, pos-pago) (Blá blá), e serviços de ligação à Internet ou de transmissão de dados		
802	Comunicações da rede movel (pos-pago=por contrato)		
LAZER, RECREAÇÃO E CULTURA			
901	Jogos, bicicletas e brinquedos		
902	Serviços de desportivos, recreativos, músicos, cinemas, concertos, e outros serviços		
903	Aluguer de equipamentos e acessórios para actividades desportivas, recreativas		
904	Entrada em piscinas, estádios de futebol, pavilhões, pistas, feiras e parques de diversão		
905	Lotaria, totoloto, totobola, etc. (compra de bilhete, matriz, etc)		
10 RESTAURANTES, HOTÉIS, CAFÉS E SIMILARES			
1001	Dormidas em hotéis, residenciais, pensões e similares		
11 BENS E SERVIÇOS DIVERSOS			
1101	SALÕES DE CABELEIREIROS E OUTROS ESTABELECIMENTOS DE CUIDADOS: Corte de cabelo, produtos para cabelo, pintura, disfrizagem, lavagem, enrolamento, tranças e outros serviços de cabeleireiro para senhora, ou tratamentos de pele, maquilhagem, manicure, pedicure, depilação e serviços similares		
1102	PERFUMES, COSMÉTICOS E PRODUTOS DE HIGIENE E BEZEZA : Aftershave e bálsamos para a barba, perfumes, águas de colónia e desodorizantes (Rolon, Sprays, ...), batons e vernizes, champôs, cremes, óleos, gel para cabelo e corpo e espumas para barbear, lacas, protectores e bronzeadores solares ou pastas dentífricas		
1103	OUTROS PRODUTOS PARA CUIDADOS PESSOAIS: Sabonetes, guardanapos, toalhetes de papel, lenço de papel, esponjas de banho, papel higiénico ou pensos e tampões, higiénicos		
1104	ARTIGOS DE JOALHARIA, BIJUTARIA E RELOJOARIA E SUA REPARAÇÃO (D): Jóias e pedras preciosas, artigos de bijuteria, cronómetros, ou reparação de artigos de joalharia, de bijuteria e relojoaria		
1105	MALAS, CARTEIRAS E ARTIGOS SIMILARES DE USO PESSOAL E SUA REPARAÇÃO: Carteiras, porta moedas, bolsas e sua reparação, malas, sacolas, pastas, sacos de viagem e sua reparação		
1106	ARTIGOS DE USO PESSOAL PARA FUMADORES E SUA REPARAÇÃO: Boquilhas, cachimbos, cigarreiras e bolsas para tabaco, isqueiros, ou cinzeiros		
1107	CRECHES, INFANTÁRIOS E AMAS: Creches e infantários privados e públicos (inclui Pré-escolar)		
1108	OUTROS SERVIÇOS, N.E.:Emissão de documentos (bilhete de identidade, certidões, passaportes e similares), anúncios na imprensa (jornais e rádio)		
1109	OUTROS SERVIÇOS, N.E.:Serviços funerários, caixões, de justiça (registros prediais, notariado, honorários a advogados e similares), ou fotocópias		
1110	OUTROS SERVIÇOS, N.E.:Serviços de justiça (registros prediais, notariado, honorários a advogados e similares) ou fotocópias		

SECÇÃO 9A: MECANISMOS DE CHOQUE E DE SUBSISTÊNCIA

ID DO CHOQUE		1	2A	2B
		Durante os últimos 12 meses, o seu agregado familiar foi afectado negativamente por qualquer um dos seguintes [CHOQUE]? Sim=1 Não=2 (>> PRÓXIMO CHOQUE)	O que é que o seu agregado familiar fez em resposta a [CHOQUE] para tentar recuperar o seu antigo nível de bem-estar? ANOTE AS DUAS ESTRATÉGIAS DE SUBSISTÊNCIA MAIS IMPORTANTES PARA O CHOQUE. SE O CHOQUE ACONTECEU MAIS DE UMA VEZ DURANTE OS ÚLTIMOS 12 MESES, PERGUNTE SOBRE O INCIDENTE MAIS RECENTE. SE APENAS UMA ESTRATÉGIA, MARQUE "00" NA SEGUNDA. Utilize os códigos de estratégias de subsistência	
			Estratégia de subsistência mais importante	Segunda estratégia de subsistência mais importante
101	Seca/chuvas irregulares			
102	Inundações/Deslizamentos			
103	Ventos/Ciclones			
104	Nível excepcionalmente alto de pragas ou doenças de culturas/animais			
105	Colheita/safra destruída (ex. Fogo)			
106	Morte de gado			
107	Preços excepcionalmente baixos para a produção agrícola			
108	Custos excepcionalmente altos de alimentos ou insumos agrícolas			
109	Fim da assistência regular/remessas de ajuda do agregado familiar externo			
110	Doença grave ou acidente de membro(s) do agregado familiar			
111	Nascimento no agregado familiar			
112	Morte do membro do agregado familiar que providencia os rendimentos			
113	Separação do agregado familiar (divórcio/separação/morte/migração)			
114	Pagamento de lobolo (dote da noiva)			
115	Roubo de dinheiro/valores/activos/produção agrícola			
116	Altos custos de educação			
117	Casa destruída (como incêndio, inundações, ventos)			
118	Conflito na comunidade			
119	CORONA VIRUS (incluindo distanciamento social / medidas sanitárias)			
IDENTIFICAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SUBSISTÊNCIA:				
Contou com as próprias poupanças..... 1			Obteve crédito/pediu empréstimo.....11	
Recebeu ajuda incondicional de família/amigos 2			Vendeu ativos agrícolas ou duráveis, terrenos/edifícios, plantações, gado ou outros..... 12	
Recebeu ajuda incondicional do governo..... 3			Intensificou (mais dias, mais horas) a pesca/agricultura 13	
Recebeu ajuda incondicional de uma ONG/instituição religiosa..... 4			Enviou as crianças para morarem noutra lugar 14	
Mudanças nos padrões de alimentação (dependeram de opções alimentares menos caras ou menos preferidas, reduziram a proporção ou o número de refeições por dia, ou os membros do agregado familiar saltaram a alimentação de um dia, aumentaram o consumo de alimentos silvestres, membros comeram fora de casa etc.) 5			Envolveu-se em esforços espirituais - oração, sacrifícios, consulta com adivinhos 15	
Consumo de adultos reduzido para as crianças comerem..... 6			Pagamento PSSB ou outro benefício de outro programa de protecção social..... 16	
Os membros do agregado familiar assumiram mais um emprego 7			Plantou árvores ou construiu estruturas de conservação 17	
Membros adultos do agregado familiar que não estavam a trabalhar tiveram que arranjar trabalho 8			Crianças enviadas para trabalho remunerado 18	
Membros do agregado familiar migraram 9			As crianças trabalharam mais em casa ou na agricultura/empresa familiar (não remunerada). 19	
Despesas reduzidas em saúde e/ou educação 10			A criança menina casou-se (recebeu a lobolo) 20	
			Outro (especifique)..... 21	
			Nenhum..... 99	

SECÇÃO 9B: EXPERIÊNCIA COM OUTROS PROGRAMAS

		1	2	3
	Nome do Programa ou Serviço	<p>Nos últimos 12 meses, algum membro do seu agregado familiar recebeu dinheiro ou bens, incluindo alimentos, vestuário, gado ou medicamentos, ou beneficiou-se de algum dos seguintes tipos de programas?</p> <p>1 = SIM 2 = NÃO >> PRÓXIMO PROGRAMA / P4</p>	<p>Quem estava fornecendo esse suporte ou oferecendo este serviço?</p> <p>1 = programa do governo 2 = ONG 3 = Programa religioso 9 = NÃO SABE</p>	<p>Qual o valor total da assistência recebida deste programa nos últimos 12 meses?</p> <p>[CONVERTA ASSISTÊNCIA EM ESPÉCIE PARA MT]</p> <p>>> PRÓXIMO PROGRAMA</p>
01	Programa de transferência de dinheiro			
02	Programa de assistência alimentar (em espécie)			
03	Programas de obras públicas			
04	Programa de apoio agrícola (incluindo pecuária ou subsídio de insumos)			
05	Outros programas / serviços para geração de renda, incluindo empreendedorismo ou microcrédito, treinamento para pequenas empresas			
06	Campanha de saúde comunitária ou programa de saúde (incluindo campanha de informação sobre nutrição infantil / alimentação infantil)			
07	Programa de água ou saneamento			
08	Bem-estar social ou programa de apoio psicossocial			
09	Programa de educação ou apoio escolar, incluindo programas de alfabetização			
10	Serviços ou atividades para jovens			
11	Outro programa, especifique			

4	Nos últimos 12 meses, algum membro do seu agregado familiar recebeu dinheiro ou bens, incluindo alimentos, vestuário, gado ou medicamentos de pessoas individuais (amigos, familiares, outros) que não façam parte do seu agregado familiar?	1 = SIM 2-NÃO >> PRÓXIMA SEÇÃO	
5	Qual é o valor total da assistência recebida de todos esses membros não-domiciliares nos últimos 12 meses?	[CONVERTA ASSISTÊNCIA EM ESPÉCIE PARA MT]	

SECÇÃO 10C: DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Estas perguntas devem ser feitas à mãe ou ao cuidador principal da criança alvo (2 a 2.5 anos); Extraído da ferramenta PATH (componentes da escala MICS)

1							2	3	4	5	
Identificação da criança	<p>Nos últimos 3 dias, você ou qualquer membro do agregado familiar com mais de 15 anos de idade fez alguma das seguintes actividades com [NOME]?</p> <p>[REGISTRE TUDO O QUE FOR MENCIONADO]</p> <p>A=MÃE (prestadora de cuidados feminina principal) B=PAI (prestador de cuidados masculino principal) X=OUTRO Y=NINGUÉM Z=NAO SABE</p>						<p>Durante o dia, quando é que costuma jogar com [NOME]?</p> <p>[ENTREVISTADOR, leia um de cada vez e peça uma resposta]:</p> <p>Brinca com [NOME]. . . ?</p> <p>A = Ao dar banho à criança? B = Ao dar comida à criança? C = Ao vestir a criança? D = Quando faz tarefas domésticas? E = Durante o trabalho no campo? F = No tempo livre?</p> <p>[Marque todos que se aplicam]</p>	<p>Normalmente, com que idade uma criança consegue ver?</p> <p>[Meses]</p>	<p>Normalmente, com que idade uma criança consegue ouvir?</p> <p>[Meses]</p>	<p>Quantos dias na semana passada [NOME] foi:</p>	
	a. Ler livros ou vê imagens com [NOME]?	b. Contar histórias para [NOME]?	c. Cantar músicas para [NOME] ou com NOME, incluindo canções para dormir?	d. Levar [NOME] para um passeio fora de casa, complexo, quintal ou recinto?	e. Brincar com [NOME]? (ex. cu-cu, palmas, escondidas?)	f. Dizer o nome, contar ou desenhar coisas com [NOME]? (ex. “É um cão”)				A. Deixou sozinho por mais de uma hora?	B. Deixou aos cuidados de outra criança, isto é, alguém com menos de 10 anos, por mais de uma hora?
	A B X YZ	A B X YZ	A B X YZ	A B X Y Z	A B X Y Z	A B X YZ	A B C D E F				

	6	7	8
Identificação da criança	<p>Com que frequência você tem problemas para acalmar [NOME] quando está chorando ou chateado?</p> <p>1 = quase nunca 2 = Menos da metade do tempo 3 = A metade do tempo 4 = Mais da metade do tempo 5 = quase sempre</p>	<p>Durante o dia normal, com que frequência o seu bebê [NAME] fica agitado e irritado?</p> <p>1 = quase nunca 2 = uma ou duas vezes por dia 3 = par de manhã e tarde / noite 4 = Várias vezes por dia 5 = Quase toda hora</p>	<p>Em geral, em comparação com a maioria das crianças, com que frequência a sua criança chora e reclama?</p> <p>1 = quase nunca 2 = menos que a média 3 = sobre média 4 = Mais que a média 5 = quase sempre</p>

SECÇÃO 11: DISCIPLINA DA CRIANÇA

O entrevistado para esta secção deve ser o prestador de cuidados principal (mulher) da criança alvo seleccionada com idade entre 2-2.5 anos; Pergunte para cada criança de 1 aos 14 anos (inclusive) [módulo MICS]

2											
Identificação da criança	Os adultos usam certas maneiras de ensinar às crianças o comportamento correto ou de resolver um problema de comportamento. Vou ler vários métodos que são usados. Diga-me se <u>você ou qualquer outro adulto do seu agregado familiar</u> usou este método com [NOME] <u>nas últimas quatro semanas</u> .										
	1=SIM 2=NÃO										
	A. Tirou privilégios, proibiu algo de que [NOME] gosta ou não o/a deixou sair de casa	B. Explicou porque é que o comportamento de [NOME] estava errado	C. Abanou-o(a) violentamente a [NOME]	D. Gritou com ele/ela	E. Deu-lhe algo diferente e para fazer	F. Espancou, bateu ou deu-lhe uma bofetada nas nádegas com a mão	G. Bateu-lhe nas nádegas ou nouro lugar do corpo com algo como um cinto, pente, pau ou outro objecto duro	H. Chamou-o/a de deficiente, preguiçoso(a) ou outro nome assim	I. Bateu-lhe ou deu-lhe uma bofetada no rosto, cabeça ou orelhas	J. Bateu-lhe ou deu-lhe uma bofetada na mão, braço ou perna	

Depois de completar as perguntas para cada criança separadamente, faça a pergunta abaixo (apenas **uma vez** por agregado familiar!):

3	Acredita que, para criar ou educar adequadamente uma criança, ela precisa ser castigada fisicamente?	Sim..... 1 Não 2 Não sabe / Sem opinião 8
---	--	---

SECÇÃO 12: EMPODERAMENTO DAS MULHERES, BEM-ESTAR EMOCIONAL, PREFERÊNCIAS E CAPITAL SOCIAL

O entrevistado para esta secção deve ser o prestador de cuidados principal (mulher) da criança alvo com idade entre 2 e 2.5 anos do agregado familiar [CAPI: Se respondente é do sexo masculino, Seção 0, Q11 == 1 >> Seção 13].

	Pergunta	Respostas	Saltar
1	Algumas pessoas tentam poupar dinheiro para comprar algo especial no futuro, ou para segurança em caso de emergência. Está actualmente a poupar (em dinheiro)?	Sim 1 Não 2	→ Q4
2a	Quanto popouem dinheiro nos últimos 30 dias?	MT: _____	
2b	Quanto você popou totalmente em dinheiro?	MT: _____	
3	Quais são as três coisas mais importantes para as quais está a poupar dinheiro? [LISTE ATÉ 3 RESPOSTAS NÃO LER, PERMITIR RESPOSTA DO ENTREVISTADO]	Para comprar itens a grosso ou outros alimentos A Para comprar consumíveis domésticos (iluminação, combustível, sabão em pó) B Taxas escolares/despesas escolares C Para comprar roupa nova/sapatos D Despesas médicas/cuidados de saúde E Para pagar dívidas F Para comprar bens duráveis domésticos (móveis, panelas/frigideiras, rádio, etc.) G Para comprar gado H Comprar insumos ou ferramentas agrícolas I Para adquirir activos para iniciar uma nova actividade de pequena empresa/geração de renda J Para fazer melhorias em casa (novo telhado, latrina) K Para comprar um novo terreno ou casa L Para gastar em serviços (cabelo, beleza, desporto, compras em associações, funções religiosas, etc.) M Cerimónias N Fundos de emergência O Outro, especifique X	
4	Agora, eu gostaria de perguntar sobre uma situação hipotética. Por favor, pense sobre o que faria se esta situação acontecesse. Suponha que alguém da sua confiança lhe dá algum dinheiro. Você pode optar por receber MT 1000 agora ou outro valor numa data posterior. O que escolheria? Esta não é uma situação real e não há dinheiro real. CIRCULE '1' (PRIMEIRA OPÇÃO) OU '2' (SEGUNDA OPÇÃO)	A. MT 1000 agora ou MT 1000 daqui a um mês.... 1 2 B. MT 1000 agora ou MT 3000 daqui a um mês.... 1 2 C. MT 1000 agora ou MT 750 daqui a um mês.... 1 2 D. MT 1000 agora ou MT 2000 daqui a um mês... 1 2 E. MT 1000 agora ou MT 1500 daqui a um mês.... 1 2 F. MT 1000 agora ou MT 2500 daqui a um mês.... 1 2	
5	[modificado Pesquisa de Suporte Social do Estudo de Resultados Médicos] As pessoas às vezes procuram companheirismo, assistência ou outros tipos de apoio. Se precisasse, com que frequência alguém está disponível...	Categorias de resposta: Nenhuma das vezes 1 Poucas vezes 2 Algumas das vezes 3 A maioria das vezes 4 Sempre 5	
a	para ajudá-lo se estivesse demasiado doente para sair da cama?	1 2 3 4 5	
b	para levá-lo ao médico se precisar?	1 2 3 4 5	
c	para preparar as suas refeições, se fosse incapaz de fazê-lo sozinho?	1 2 3 4 5	
d	ajudar nas tarefas diárias se estivesse doente?	1 2 3 4 5	
e	passar um bom tempo?	1 2 3 4 5	
f	recorrer a sugestões sobre como lidar com um problema pessoal?	1 2 3 4 5	
g	para entender os seus problemas?	1 2 3 4 5	
h	amar e fazê-lo sentir-se querido?	1 2 3 4 5	

	Pergunta	Respostas	Saltar
6	<p>[Escala de stress Cohen] [O período de referência é das últimas 4 semanas]</p> <p>As perguntas a seguir questionam sobre os seus pensamentos e sentimentos durante o último 4 semanas. Por favor, indique quantas vezes se sentiu ou pensou de uma determinada maneira.</p>	<p>Categorias de resposta:</p> <p>Nunca.....1</p> <p>1 dia por semana (Quase nunca).....2</p> <p>2-3 dias por semana (Às vezes).....3</p> <p>4-5 dias por semana (Frequentemente).....4</p> <p>6-7 dias por semana (Muito frequentemente/sempre)5</p>	
a	Nas últimas 4 semanas, quantos dias ficou chateada por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	1 2 3 4 5	
b	Nas últimas 4 semanas, quantos dias se sentiu incapaz de controlar as coisas importantes da sua vida?	1 2 3 4 5	
c	Nas últimas 4 semanas, quantos dias se sentiu preocupada, nervosa e/ou stressada?	1 2 3 4 5	
d	Nas últimas 4 semanas, quantos dias se sentiu confiante sobre a sua capacidade de lidar com os seus problemas pessoais?	1 2 3 4 5	
e	Nas últimas 4 semanas, quantos dias se sentiu que as coisas estavam a indo como queria?	1 2 3 4 5	
f	Nas últimas 4 semanas, quantos dias descobriu que não conseguia lidar com todas as coisas que precisava fazer?	1 2 3 4 5	
g	Nas últimas 4 semanas, quantos dias conseguiu controlar as irritações na sua vida?	1 2 3 4 5	
h	Nas últimas 4 semanas, quantos dias se sentiu que tinha as coisas sob controlo?	1 2 3 4 5	
i	Nas últimas 4 semanas, quantos dias ficou chateada por causa de coisas que estavam fora do seu controlo?	1 2 3 4 5	
j	Nas últimas 4 semanas, quantos dias se sentiu as dificuldades a acumularem-se ao ponto de não conseguir superá-las?	1 2 3 4 5	
7	<p>[Local de controlo]</p> <p>Nos últimos 12 meses, com que frequência sentiu que...</p>	<p>Categorias de resposta:</p> <p>Nenhuma das vezes..... 1</p> <p>Poucas vezes 2</p> <p>Algumas das vezes..... 3</p> <p>A maioria das vezes 4</p> <p>Sempre 5</p>	
a	A sua vida é determinada pelas suas próprias acções	1 2 3 4 5	
b	Tem o poder de tomar decisões importantes que mudam o curso da sua vida	1 2 3 4 5	
c	Tem o poder de tomar decisões importantes que mudam o bem-estar dos seus filhos	1 2 3 4 5	
d	Tem o poder de tomar decisões importantes que mudam o bem-estar do seu agregado familiar	1 2 3 4 5	
e	É capaz de proteger os seus próprios interesses (questões que são importantes para você) no seu agregado familiar	1 2 3 4 5	
f	É capaz de proteger os seus próprios interesses (questões que são importantes para você) fora do seu agregado familiar (por exemplo, na comunidade, em grupos nos quais participa)	1 2 3 4 5	
g	Está satisfeito com a sua vida	1 2 3 4 5	
8	EMPODERAMENTO DAS MULHERES (vinhetas)		
a	Algumas pessoas sentem que têm liberdade de escolha e controlo completamente sobre as suas vidas, enquanto outras pessoas acham que o que fazem não tem nenhum efeito real sobre o que lhes acontece. Imagine uma escada onde, no degrau mais baixo, o primeiro degrau, estão pessoas que sentem que não têm liberdade de escolha nem controlo sobre as suas vidas, e no degrau mais alto, o décimo degrau, estão pessoas que sentem que têm total liberdade de escolha e total controlo sobre as suas vidas. Em que degrau da escada sente que está hoje? [Mostrar a escada]	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
b	Até que ponto se sente capaz de tomar decisões no seu agregado familiar, por exemplo, decisões sobre onde gastar o dinheiro, decisões sobre a educação ou saúde do seu filho ou decisões sobre se deve ou não trabalhar? Imagine uma escada onde, no degrau mais baixo, no primeiro degrau, estão pessoas que sentem que não têm poder de decisão, e no degrau mais alto, o décimo degrau, estão pessoas que sentem que são capazes de tomar todas as decisões que desejam. Em que degrau da escada sente que está hoje? [Mostrar a escada]	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
c	Agora quero que pense em felicidade. Imagine uma escada com degraus numerados de um na parte inferior a dez na parte superior. Suponha que dizemos que o topo da escada representa a melhor vida possível para si e a parte inferior da escada representa a pior vida	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

SECÇÃO 13: NUTRIÇÃO E CONHECIMENTO DA ALIMENTAÇÃO

O entrevistado para esta secção deve ser o prestador de cuidados principal da criança alvo (2 - 2.5 anos). NÃO SOLICITE NEM FORNEÇA CÓDIGOS, PERMITA QUE O ENTREVISTADO RESPONDA E MARQUE TUDO O QUE SE APLICAR

	Pergunta	Respostas	Saltar
1	Quanto tempo depois do parto deve um bebé ser amamentado pela primeira vez?	Imediatamente/dentro de uma hora..... 1 Dentro de um dia 2 Após um dia..... 3 Após mais de um dia..... 4 O bebé não deve ser amamentado..... 5 Não sabe 9	
2	Até que idade deve um bebé ser amamentado exclusivamente (apenas leite materno, nem mesmo água?)	Idade em meses:..... _ _ Não sabe 99	
3	Porque um bebé com menos de 6 meses deve ser amamentado exclusivamente? [NÃO LEIA AS RESPOSTAS; REGISTRE TUDO O QUE FOR MENCIONADO]	Protege o bebé contra doenças..... A O leite materno contém tudo o que o bebé precisa nos primeiros 6 meses B Ajuda o bebé a crescer melhor..... C Mãe menos propensa a engravidar..... D Atrasa o regresso da menstruação da mãe E O leite materno é limpo, seguro e conveniente..... F O leite materno é grátis/acessível G Reduz o custo dos cuidados de saúde H Outro..... X Não sabe Z	
4	Com que idade deve o bebé começar a receber líquidos (incluindo água) além do leite materno?	Idade em meses:..... _ _ Não sabe 99	
5	Com que idade o bebé deve começar a receber alimentos (como papa) além do leite materno?	Idade em meses:..... _ _ Não sabe 99	
6	O que pode acontecer às crianças se não receberem ferro suficiente (seja na sua dieta ou através de suplementos de ferro)? [NÃO LEIA AS RESPOSTAS; REGISTRE TUDO O QUE FOR MENCIONADO]	Aprendizagem comprometida..... A Desenvolvimento comprometido B Crescimento lento/altura menor..... C Baixa imunidade D Sentir-se cansado E Tornar-se anémico F Outro..... X Não sabe Z	
7	Pode me dizer alguns alimentos que são uma boa fonte de ferro? [NÃO LEIA AS RESPOSTAS; REGISTRE TUDO O QUE FOR MENCIONADO]	Carne (carne de vaca, cabra, etc.), frango, peixe A Vegetais de folhas verdes B Ovos..... C Leite materno D Feijão/ervilha E Alimentos comercialmente fortificados F Outro..... X Não sabe Z	
8	Que tempero é muitas vezes fortificado com iodo (um nutriente importante para o desenvolvimento do cérebro)?	Sal 1 Outra 2 Não sabe 9	
9	Quantas vezes por dia um bebé de 12 a 24 meses de idade que ainda está a amamentar deve comer? (refeições e lanches)	Número _ _ Não sabe 99	
10	O que deve fazer quando o seu filho com mais de 6 meses de idade tiver diarreia? [NÃO LEIA AS RESPOSTAS; REGISTRE TUDO O QUE FOR MENCIONADO]	Dar Soluções orais para re-hidratação..... A Dar menos comida que o habitual..... B Dar a mesma quantidade de comida que o habitual.. C Dar mais comida que o habitual..... D Dar menos líquidos do que o habitual..... E Dar a mesma quantidade de líquido, como de costume F Dar mais líquido do que o habitual G Manter a amamentação H Aumentar a amamentação..... I Dar xarope J Dar a medicação tradicional K Dar água tratada L Outra X Não sabe Z	

SECCÃO 14: IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA

No.	Pergunta	Respostas	Saltar
1	Você conhece o programa de subsídio para criança [nome local] que está operando nesta comunidade? [ENUMERADOR: Se a resposta é "NÃO", explique o que o programa de Subsídio de Criança é para verificar novamente]	Sim1 Não2	Se 2 → Próxima secção
2	Quem você acha que está qualificado para receber a transferência monetária para crianças? [Marque todas as que aplicam]	Mulheres grávidasA Mulheres com filhos pequenos..... B Mulheres com filhos menores de 6 meses..... C Indivíduos cuidando de muitos órfãos/crianças..... D Pessoas doentes..... E Pessoas viúvas..... F Indivíduos que não são capazes de trabalhar.....G Pessoas com deficiência.....H Idosos.....I Indivíduos muito pobres.....J Outro (especifique)..... K Não sei..... L	
3	Você acha que o processo de seleção para o programa é claro ?	Sim, muito claro..... 1 Sim, algo claro.....2 Neutro.....3 Não, não tão claro.....4 Não, nada claro.....5	
5	Você ou qualquer outro membro da família já recebeu pagamentos ou outros serviços do programa?	Sim1 Não2	Se 2 → Próxima secção
6	Posso ver seu cartão de identificação do programa? Enumerador: Cópia o ID do indivíduo	XXXXXXXXXXXX [12 dígitos] 999999999999 = ID não disponível ou ilegível	
7	Você ou qualquer outro membro de seu agregado familiar ainda participa do programa e espera receber pagamentos ou outros serviços do programa?	Sim1 Não2	Se 1 → Q9
8	Se não, porque não?	Não é mais elegível..... 1 Beneficiário mudou-se fora do agregado2 Perdeu a coleta de pagamentos consecutivos3 Abandonou o programa voluntariamente: não precisava..... 4 Abandonou o programa voluntariamente: o programa não funcionou corretamente..... 5 Abandonou o programa voluntariamente: muitas Condições..... 6 Inscrito em outro programa de transferência de dinheiro..... 7 Não seguiu regras (condições).....8 Outro, especifique9 Não sei / 10	
9	Quantas pessoas elegíveis existem neste agregado familiar?	Um..... 1 Dois.....2 Tres..... 3 Quatro ou mais..... 4	
10	Quando foi a última vez que você recebeu um pagamento? Liste o mês e o ano.	Mês: __ __ Ano: __ __ __ __	
11	Quanto você recebeu?	Valor recebido em MT Não sei / Não lembro 99999	
12	No total, quantos pagamentos você recebeu?	Número	
13	No total, quanto dinheiro você recebeu?	Valor recebido em MT Não sei / Não lembro 99999	
14	Quando você espera o próximo pagamento?	Número de meses Não sei98 Nunca99	

15	Por quanto tempo no futuro você espera continuar recebendo esse dinheiro?	Número de meses Não sei98 Mais / resto da minha vida..... 99	
16	Para o último pagamento, quanto tempo você precisou viajar até o ponto de pagamento para receber o pagamento e voltar? [Só tempo de viagem] [Sempre registre horas e minutos. Por exemplo. 1.5 horas equivalem a 1 hora e 30 minutos. 40 minutos são 0 horas e 40 minutos. 2 horas são 2 horas e 0 minutos]	Horas:..... __ __ Minutos:..... __ __ Não sei / Não lembro 99	
17	Para o último pagamento, quanto você gastou com transporte para ir de sua casa até o ponto de pagamento e voltar?	Valor gasto com transporte em MT Não sei / Não lembro 9998	
18	Você identificou alguém que pode representá-lo no ponto de pagamento para cobrar seu pagamento se você estiver doente, ferido ou não puder receber o pagamento sozinho?	Sim, esposo1 Sim, outro membro do agregado (não cônjuge)..... 2 Sim, outro familiar que mora fora do agregado3 Sim, amigo.....4 Sim, líder da comunidade.....5 Não.....6	
19	Em algum momento antes ou depois do pagamento, você foi solicitado a dar dinheiro/presentes OU voluntariamente deu dinheiro/presentes a alguém para receber o pagamento?	Você foi solicitado a dar e você deu..... 1 Você foi solicitado a dar e você recusou..... 2 Você voluntariamente ofereceu e a pessoa aceitou.. 3 Você ofereceu voluntariamente, mas a pessoa recusou4 Não dei dinheiro ou presentes a ninguém do programa.....5 Não sei / recusou responder..... 6	
20	Em geral, você se sente seguro para retirar o dinheiro do ponto de pagamento e levá-lo de volta para casa?	Sim, sinto-me seguro..... 1 Não, me sinto inseguro ao voltar para casa..... 2 Não, me sinto inseguro no ponto de pagamento..... 3 Não, me sinto inseguro no ponto de pagamento E ao voltar para casa..... 4	
21	Neste agregado, quem geralmente decide como o pagamento do programa é usado?	ID Membro: __ __ __	
22	Em geral, quem [NOME] consulta ao decidir como usar o pagamento do programa?	Ninguém.....1 Esposo.....2 Outros membros adultos do agregado..... 3 Crianças..... 4 TODOS os membros do agregado..... 5 Outra pessoa na comunidade6	
23	Você deu algum dinheiro a familiares, amigos ou outras pessoas que moram fora do agregado como presentes ou contribuições para causas sociais?	Sim1 Não2	
24	Em geral, quais são as três coisas principais para as quais o pagamento do programa é usado.	Alimentação e nutrição..... A Educação formal (taxas, livros, uniformes, etc.)..... B Outra educação (creche, outra escola religiosa)..... C Saúde..... D Abrigo / Alojamento / Aluguel..... E Roupas/sapatos (não inclui uniformes escolares)... F Investimentos/empresa pequena G Ocasões sociais formais, como casamentos ou funerais..... H Poupança / VSLA..... I Outros gastos, especifiqueJ	
ACOMPANHAMENTO FAMILIAR			
25	Você ou qualquer outro membro do agregado familiar alguma vez recebeu uma visita ao domicílio ou consulta por telefone de um Permanente ou de um Técnico de SDSMAS como parte do programa?	Sim1 Não2	Se 2 → Próxima seção
26	Por que você acha que foi selecionado para receber essas visitas para serviços adicionais?	Mãe Jovem/ Mulher jovem grávida..... A Preocupações sobre proteção infantil..... B Preocupações sobre violência doméstica.....C	

	[Marque todas as que se aplicam]	Saúde mental/necessidade de apoio psicossocial.... D Abuso de substâncias (álcool ou drogas).....E Família / pessoa é muito pobre..... F Nascimento de gêmeos precisam de suporte extra ..G Parto difícil, complicações..... H Criança ou cuidador incapacitado..... I Outro (especifique)..... J Não sei.....K	
27	Quantas vezes algum permanente ou técnico o visitou ou fez uma consulta por telefone (no total, mesmo que sejam pessoas diferentes)?	Número de vezes	
28	Quando foi a última vez que você foi visitado / contactado por um permanente ou técnico? [Listar mês e ano]	Mês: __ __ Ano: __ __ __ __	
29	Você acha que o responsável pelo caso a tratou com respeito e teve seus melhores interesses em mente?	Foi muito respeitoso..... 1 Foi respeitoso..... 2 Foi desrespeitoso..... 3 Foi muito desrespeitoso.....4	
30	Você ainda está recebendo / planeja receber mais serviços e visitas no futuro?	Sim1 Não2	

For each support / service type		
31	32	33
Pensando em toda a ajuda recebida desde o início do programa, que tipo de suporte / serviços eles forneceram ou indicaram? [Marque todas as que se aplicam]	Foi fornecido o acompanhamento e você conseguiu acessar o suporte / serviço? 1 = Sim 2 = Não	Você acha que o apoio dado ajudou você e sua família a superar obstáculos e alcançar melhores resultados de bem-estar? 1 = Discordo totalmente 2 = Discordo 3 = Concordo 4 = Concordo totalmente

Types of support / services

- 1 = Serviços de saúde (Hospital, centro de saúde, atendimento médico)
- 2 = INAS (serviço de atenção para recebimento de apoios)
- 3 = PGR / Polícia (denúncia ou informação)
- 4 = Escola (encaminhamento para inscrição na escola)
- 5 = SDMAS para apoio psicossocial
- 6 = Apoio da comunidade (grupo de machamba, liderança comunitária)
- 7 = Notariado para registo de nascimento ou obtenção de cartão de identidade
- 8 = Outro (especifique)
- 9 = Não sabe

SECÇÃO 15: MÓDULO DE CONFLITO INTRA-FAMILIAR

O entrevistado para esta secção deve ser o cuidador principal (mulher) da criança elegida com idade entre 2 e 2.5 anos do agregado familiar.

	Pergunta	Respostas	Saltar
1	VERIFIQUE O LISTA DO AGREGADO FAMILIAR:		
	<input type="checkbox"/> ACTUALMENTE FORMALMENTE CASADA OU A VIVER COM UM HOMEM → CONTINUAR <input type="checkbox"/> FOI FORMALMENTE CASADA OU A VIVER COM UM HOMEM (nos últimos 12 meses) → CONTINUAR (leia as perguntas no pretérito perfeito) <input type="checkbox"/> FOI FORMALMENTE CASADA OU A VIVER COM UM HOMEM (mas não nos últimos 12 meses) → CONTINUAR (leia as perguntas no pretérito perfeito) <input type="checkbox"/> NUNCA SE CASOU OU VIVEU COM UM HOMEM → PRÓXIMA SECÇÃO		
2	VERIFIQUE A PRESENÇA DE OUTROS: NÃO CONTINUE ATÉ QUE A PRIVACIDADE EFICAZ SEJA GARANTIDA - Se a privacidade for interrompida durante a entrevista, salte → P14		
	<input type="checkbox"/> Privacidade obtida → Continuar <input type="checkbox"/> Privacidade não é possível → P14		

3a	Com que idade você se casou ou começou a viver com seu parceiro / cônjuge?	[Idade em anos]	
3b	Com qual idade você engravidou pela primeira vez (mesmo que não tenha resultado em um nascimento)?	[Idade em anos]	
4a	Nos últimos 12 meses, você teve medo de seu marido/parceiro?	Muitas vezes 1 Às vezes 2 Nunca 3	
4b	Nos últimos 12 meses, com que frequência seu (ex) marido/parceiro bebe (bebeu) álcool?	Todos os dias ou quase todos os dias....1 Uma vez ou duas vezes por semana.....2 1 a 3 vezes em um mês..... 3 Menos de uma vez por mês..... 4 Nunca..... 5 Não sabe / Não lembra..... 8 Recusa / Nenhuma resposta..... 9	Se 5 →P5
4c	Nos últimos 12 meses, quantas vezes você viu seu marido parceiro bêbado? Você diria que a maioria dos dias, semanalmente, uma vez por mês, menos de uma vez por mês, ou nunca?	Todos os dias 1 Uma vez por semana..... 2 Uma vez por mês.....3 Menos de uma vez por mês..... 4 Nunca.....5 Não sabe / Não lembra..... 8 Recusa / Nenhuma resposta..... 9	
5	Algumas vezes o marido se chateia das coisas que a sua esposa faz. Na sua opinião, se justifica que o marido bata na esposa nas seguintes situações?	a. Se ela sai sem lhe despedir? b. Se ela cuida mal os filhos? c. Se ela discute com ele? d. Se ela nega fazer sexo com ele? e. Se ela queima comida?	Sim 1 Não 2 Não sabe/recusa responder 8
6	VERIFIQUE A IDADE <input type="checkbox"/> <18 ANOS → P14 <input type="checkbox"/> ≥18 ANOS → Continuar		

LEIA AO ENTREVISTADO [DHS IMASIDA 2015 (Moçambique)]: Agora gostaria de lhe fazer perguntas sobre alguns outros aspectos importantes da vida duma mulher. Sei que algumas destas perguntas são muito pessoais. No entanto, as suas respostas são cruciais para ajudar a compreender a condição das mulheres em Moçambique. Deixe-me assegurar-lhe que as suas respostas são completamente confidenciais e não serão partilhadas com ninguém, ninguém mais saberá que lhe perguntaram sobre estas questões, e estas perguntas não serão feitas a mais ninguém neste agregado familiar.

7	As próximas perguntas são sobre coisas que acontecem a muitas mulheres e que o seu (último) marido/parceiro pode ter feito consigo. O seu (último) marido/parceiro alguma vez...	A. Alguma vez?	B. Com que frequência isto aconteceu durante os últimos 12 meses:?				
			Frequente-mente	As vezes	Rara-mente	Nunca	
		a. Ficou irritado por você falar (ter falado) com outro homem?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
		b. Suspeitou que você é (era) infiel?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
		c. Tentou impedi-la de ver os seus amigos?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
		d. Tentou restringir o contacto com a sua família de nascimento?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
		e. Insistiu em saber onde está (estava) a toda a hora?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
		f. Não confiou em si para gastar dinheiro?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
g. Rebaixou-a ou humilhou-a na frente de outras pessoas?	Sim 1 → Não 2	1	2	3	4		

		Não sabe/recusa responder 8				
	h. Ameaçou magoá-la ou a alguém de quem gosta?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
	i. Insultou-a ou fê-la sentir-se mal consigo mesmo?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
8	Alguma vez o seu (último) marido/parceiro lhe fez alguma uma das seguintes coisas:	A. Alguma vez?	B. Com que frequência isto aconteceu durante os últimos 12 meses:?			
			Frequente-mente	As vezes	Algumas vezes	Nunca
	a. empurrá-la, sacudi-la ou atirar-lhe algo?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
	b. dar-lhe uma chapada?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
	c. torcer-lhe o braço ou puxar-lhe o cabelo?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
	d. socar-lhe com o punho ou com um objeto que pode te magoar?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
	e. dar-lhe um pontapé, arrastá-la ou batê-la?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
	f. tentar sufocá-la ou queimá-la de propósito?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
g. ameaçar ou atacá-la com uma faca, arma de fogo ou qualquer outra arma?	Sim 1 → Não 2 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4	
9	Nos últimos 12 meses, mais alguém no seu agregado familiar lhe bateu, esbofeteou, pontapeou ou fez mais alguma coisa para magoá-la fisicamente? REGISTRE TUDO O QUE FOR MENCIONADO	Mãe/madrasta A Pai/padrasto B Irmã/irmão C Filha/filho D Outro familiar E Outros não-familiares F Ninguém/não magoou G				
	VERIFICAR: P8a-g ou P9: pelo menos um 'SIM' → P10 P8a-g e P9: todos "NÃO" → P14					
10	Pensando sobre o que você experimentou entre as diferentes coisas de que temos falado, nos últimos 12 meses, seus filhos ou crianças que moram na casa assistiram durante qualquer uma das vezes que você estava sendo fisicamente ferida?	Sim 1 Não 2				
11	Pensando sobre o que vivenciou entre as diferentes coisas sobre as quais estivemos a falar, nos últimos 12 meses, já contou isto a alguém, ou procurou ajuda de algum serviço para impedir que isto acontecesse?	Sim 1 Não 2				→P13
12a	A quem contou? REGISTRE TUDO O QUE FOR MENCIONADO SONDAGEM: Mais alguém?	Amigos A Pais B Irmão ou irmã C Tio ou tia D Família do marido/parceiro E Filhos F Vizinhos G				

12b	De quem procurou ajuda? REGISTRE TUDO O QUE FOR MENCIONADO SONDAGEM: Mais alguém?	Polícia H Médico/profissional de saúde I Sacerdote/líder religioso J Conselheiro K ONG/organização de mulheres L Líder local M Outro (especifique) X				
14	Agradeça à entrevistada pela sua cooperação e assegure-a sobre a confidencialidade das suas respostas. Ofereça-lhe um cartão de referência anónimo, independentemente da divulgação de violência. Se as perguntas foram interrompidas, vá para o próximo módulo e entregue o cartão de referência depois de todas as actividades serem concluídas.					
	Teve que interromper o módulo de entrevista sobre conflito porque algum adulto estava a tentar escutar ou entrar na sala ou interferir de alguma outra forma?		Uma vez	Mais de uma vez	Não	
15	Comentários/explicação do entrevistador por não concluir o módulo de violência doméstica: _____					

SEÇÃO 16: ANTROPOMETRIA

MEÇA O CRIANÇA ALVO DE 2-2.5 ANOS (EQUIVALENTE A 24-30 MESES).

Registre o peso e o comprimento com a criança deitada, com o mínimo de roupa, tomando o cuidado de registrar as medidas na linha correta para cada criança. Verifique o nome do indivíduo e o número da linha na listagem de agregados familiares antes de registrar as medições. Observe também e registre se a criança tem edema ou não. CAPI: Se a criança está morta, Seção 0, Q12 == 3 >> Seção 00]

[INSTRUÇÕES: Serão feitas duas medições de altura e peso para cada indivíduo e, se a diferença for > 0,5 cm ou 0,5 kg, uma terceira medição deverá ser feita para verificar as duas primeiras medições.]

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ID DO MEMBRO	[NOME] está disponível para ser medido? 1 = Sim 2 = Não >> Próxima seção (Seção 00)	Qual é o dia, mês e ano de nascimento de [NOME]? (DD/MM/AA)	Qual é a fonte de informações sobre a data de nascimento do indivíduo? 1 = Certidão de nascimento 2 = Registro batismal 3 = Cartão clínico 4 = Registro doméstico 5 = Determinado usando calendário local de eventos 6 = Recordação da mãe/prestador de cuidados 7 = Recordação por outras pessoas 8 = Outro (especifique)	Foi [NO ME] medido? 1 = SIM, Deitado (>> P5) 2 = SIM, de Pé (>> P5) 3 = NÃO	Porque não? 1 = Não estava em casa durante o período do inquérito, 2 = Muito doente, 3 = Deficiente ou deformado, 4 = Não quer 5 = Outro (especifique) (>>Próxima seção (Seção 00)	Peso em quilogramas [USE DUAS CASAS DECIMAIS]	Estava [NOME] despido ao mínimo? 1 = Sim 2 = Não, a criança não pode ser completamente despida	Comprimento em centímetros [USE UMA CASA DECIMAL]	Perímetro Braquial Use sempre o braço esquerdo e escreva os valores em centímetros. [USE UMA CASA DECIMAL] NÃO ARREDONDE os valores obtidos	Verifique se há edema (apenas crianças) 1 = Edema presente 2 = Edema não presente 3 = Não tem a certeza 9 = Não verificado (especificar razão)	Voce referiu a crianças alvo ao unidade sanitária? 1=Sim 2 = Não
		_ _ / _ _ / _ _ _ _				_ _ . _ _		_ _ _ _ _	_ _ . _		