

ESTUDO DE BASE DO BEM-ESTAR DA CRIANÇA DE MOÇAMBIQUE

INSTRUMENTO DE AGREGADO FAMILIAR

2019

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).....	5
SECÇÃO 0B. ASSENTIMENTO INFORMADO (CUIDADOR MENOR DE IDADE).....	6
SECÇÃO 1: LISTA DO AGREGADO FAMILIAR	8
SECÇÃO 2: EDUCAÇÃO DE TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR COM 3 OU MAIS ANOS DE IDADE.....	10
SECÇÃO 3A: SAÚDE DE TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR.....	11
SECÇÃO 3B: SAÚDE REPRODUCTIVA E FERTILIDADE DE MULHERES COM IDADES ENTRE 10 E 49 ANOS.....	12
SECÇÃO 4: CONDIÇÕES DE HABITAÇÃO	13
SECÇÃO 5: SEGURANÇA ALIMENTAR (FAO Escala de Experiência Global de Insegurança Alimentar, FIES)	15
SECÇÃO 6: ACTIVIDADES ECONÓMICAS E UTILIZAÇÃO DO TEMPO (5 OU MAIS ANOS DE IDADE)	16
SECÇÃO 7A: ACTIVOS DOMICILIARES, PRODUCTIVOS E DURÁVEIS.....	18
SECÇÃO 7B: PROPRIEDADE DE GADO.....	19
SECÇÃO 7C: DÉBITOS, CRÉDITOS E TRANSFERÊNCIAS.....	20
SECÇÃO 7D: PRODUTOS E INSUMOS AGRÍCOLAS.....	21
SECÇÃO 7E: EMPRESAS NÃO AGRÍCOLAS	22
SECÇÃO 8A: CONSUMO E COMPRA FREQUENTE DE ITENS (SEMANAL).....	23
SECÇÃO 8B: CONSUMO E COMPRA FREQUENTE DE ITENS (MENSAL)	25
SECÇÃO 9A: MECANISMOS DE CHOQUE E DE SUBSISTÊNCIA.....	27
SECÇÃO 9B: EXPERIÊNCIA COM OUTROS PROGRAMAS	28
SECÇÃO 10A: SAÚDE MATERNA E DO RECÉM-NASCIDO.....	29
SECÇÃO 10B: IMUNIZAÇÕES E MEDICAÇÃO	32
SECÇÃO 10C: DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA	33
SECÇÃO 10D: ÍNDICE DO ESTADO DA CRIANÇA	34
SECÇÃO 11: DISCIPLINA DA CRIANÇA	35
SECÇÃO 12: EMPODERAMENTO DAS MULHERES, BEM-ESTAR EMOCIONAL, PREFERÊNCIAS E CAPITAL SOCIAL.....	36
SECÇÃO 13: NUTRIÇÃO E CONHECIMENTO DA ALIMENTAÇÃO	39
SECÇÃO 14: MÓDULO DE CONFLITO INTRA-FAMILIAR.....	40
SECÇÃO 15: ANTROPOMETRIA.....	43

SECÇÃO 0. CAPA DO ESTUDO DE BASE DO AGREGADO FAMILIAR DO BEM-ESTAR DA CRIANÇA DE MOÇAMBIQUE

0. METADADOS			
1.	Data da entrevista	_ _ - _ _ - _ _	Identificação do AF _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
2.	Hora de início (MM:HH)	_ _ : _ _ relógio de 24 horas	3. Hora de fim da entrevista _ _ : _ _ relógio de 24 horas
4.	Distrito	_____ _	9. Enumerador Nome e código _____ _ _
5.	Comunidade	_____ _ _ _ _	10. Supervisor Nome e código _____ _ _
6.	Nome do mãe ou ao cuidador principal	_____ _ _	Coordenadas GPS
7.	Língua do entrevistado	Makhuwa.....1 _ Português 2 Outra..... 3	11a. Latitude N _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
8.	Utilizado intérprete?	Sim.....1 _ Não.....2	11b. Longitude E _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
			12. Número de Contacto 1 _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
			13. Número de Contacto 2 _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _
ÚLTIMOS ITENS ANTES DA ENTREVISTA (programada no final do CAPI)			
X.	Estado da resposta	Entrevista concluída.....1 Parcialmente concluída (razão: _____) ...2 Não-contacto.....3 Moram for a do area da pesquisa.....4 Recusa.....5 Criança não está viva6 Criança a residir temporariamente com o agregado familiar7 Mãe/cuidador principal do crianca alvo não está.....8 Outra (especifique: _____).....9	Xa. Comentários/Observações gerais (Se recusar, indique a razão)

SECÇÃO 0: INFORMAÇÃO PARA FUTURO CONTACTO

Enumerador: por favor, pergunte ao agregado familiar, no caso de desejarmos contactá-lo no futuro, se têm duas pessoas que possam ser contactadas, caso a família se mude da aldeia. Se deixar este lugar, quem seria a pessoa mais provável que saberia onde está?

	Contacto 1	Contacto 2
1. Nome da pessoa de contacto		
2. Relação consigo		
3. Atualmente, em que comunidade estas pessoas vivem?		
4. Números de telefone destas pessoas		
5. Qual a melhor forma de podermos entrar em contacto com estas pessoas? (Por favor, sinta-se à vontade para dar quantas opções forem necessárias: Endereço de contacto, pontos de referência, números de ruas, apelidos)		

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

O consentimento informado é administrado a todos os entrevistados principais (cuidadoras primárias da criança de 0 a 24 meses). 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: PERGUNTE “VOCÊ É A PRINCIPAL PRESTADORA DE CUIDADOS NESTE AGREGADO FAMILIAR DE CRIANÇAS COM IDADES DE 0-2 ?” DEPOIS LEIA O 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 para entender as condições de vida de famílias vulneráveis com crianças pequenas nesta zona. Como tem uma criança menor de 2 anos de idade, qualificou-se 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. Você pode se sentir desconfortável em responder algumas das perguntas que posso lhe fazer. Por favor, saiba que você 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 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 você 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.

Concorda em participar, inclusive a avaliação e medição do seu filho de 0 a 2 anos de idade?

Assinatura do Entrevistador _____ Encontro _____

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 _____. 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), PORTUGUÊS

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 para entender as condições de vida de famílias vulneráveis com crianças pequenas nesta zona. Como tem uma criança menor de 2 anos de idade, qualificou-se 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. Você pode se sentir desconfortável em responder algumas das perguntas que posso lhe fazer. Por favor, saiba que você 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 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 você 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.

Assinatura do Entrevistador _____

Encontro _____

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 _____. 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 _____ ou ao American Institutes for Research (_____) Se você tiver dúvidas sobre seus direitos, poderá alcançar ao Comitê Nacional de Bioética Para a Saúde _____

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

[Wakhulela woleliwa anereliwa attchu otene anrowa olavuliwano (Olipa-ohuwa opatxera aanamwane okhuma meheri 0 mpakha 24). Akhala wira mulipa-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 vakhala wira muttchu emosi ekina onrowa wakhulela epahelo ela, wakhulela woleliwa ola, onrowa wereliwa mutchu'ene yowo.]

[MULIPA-OKHOHA: MUKHOHE “NYUWO MWA OLIPA-OHUWA OHOLELA VA EMOSINI VENE VAVA ANAMWANE AIAKHA 0-2?”]

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 oyeve 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 okhaliherya wa m'mawani eDistrito ene yela ni elapo yothene ya oMosambiki, wira esuwele mana xeni ekumi ni mikhatxamiho samusi anyu. Masu ala onrowa wetteliwa murerele ni alipa amuteko eDuitrito anhyu. Akhala attchu akina owettelaka amusi 2.100, anrowa opaka mpannta wa muteko ene yola.

Kinthuna tho welelani wira kihavovo olinvua attchu 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 yokoha yottarana. Sinrowa anyu wakhula, nkinrowa omulela muttchu emusi anyu wala ammuttette mwanyu. Attchu aholela 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 ninniwerya ovaha masu wala ottonyiherya wa miteko, ntoko, sekumi wala miteko sikina sa okhaliherya wa ana m'mawani, sikhante sokhalaha 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.

Munnittuna wirela mpannta, nave tho wira nisuwele orakhama ni olemela wa mwaninyu aiyakha 0 mpakha 2 sa ekumi?

Olepa insila na mulipa-okoha: _____ Data: _____

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

Tani ovanhe musuruku wira muteko ene yola ovariwe? Muteko ola wa othoriha ovahiwe musuruku ni _____). Eyo enthonyiherya wira attchu 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 1: LISTA DO AGREGADO FAMILIAR

Instruções: Forneça os nomes de todas as pessoas que geralmente moram com esta família, partilham a mesma comida ou partilham recursos económicos. Comece com o chefe da família e inclua visitantes que tenham morado com a família por seis meses ou mais. Inclua os membros habituais, que estão fora a viajar, no hospital, em internatos, faculdade ou universidade, etc, mas que podem não estar aqui neste momento.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
							APENAS PARA MEMBROS COM 10 OU MAIS ANOS		
IDENTIFICAÇÃO	Nome do membro	Género 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).	Onde nasceu [NOME]? 1 = Nesta aldeia/ perto (<10 km) 2 = Neste distrito mas numa aldeia mais longe 3 = Nesta província mas num distrito diferente 4 = Noutro sítio de Moçambique 5 = Noutro país 6 = NS	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 (>> P11) 4 = Viúvo(a) (>> P11) 5 = Nunca casado ou viveu maritalmente (>> P11)	O cônjuge ou parceiro de (NOME) mora nesta casa? 1 = Sim 2 = Não (>> P11)	COPIE O CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO CÔNJUGE (SE HOUVER MAIS DO QUE UM CÔNJUGE, O DO PRIMEIRO)
				IDADE EM ANOS					
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									

SECÇÃO 1: LISTA DO AGREGADO FAMILIAR (continuação)

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
	APENAS PARA MEMBROS COM IDADES ENTRE OS 0 E OS 17 ANOS							APENAS PARA MEMBROS COM IDADES ENTRE OS 0 E OS 5 ANOS				
IDENTIFICAÇÃO	<p>A mãe biológica de [NOME] está viva?</p> <p>ESCREVER IDENTIFICAÇÃO =SIM, MÃE ESTÁ VIVA E NO AGREGADO FAMILIAR</p> <p>88=SIM, MAS NÃO FAZ PARTE DO AGREGADO FAMILIAR</p> <p>99=NÃO, MÃE MORREU</p> <p>77=NÃO SABE</p>	<p>[NOME] tem irmãos biológicos da mesma mãe (morando dentro ou fora da casa)?</p> <p>1=SIM 2=NÃO (>>P14) 9=NÃO SABE</p>	<p>Quantos irmãos biológicos são mais jovens que [NOME]?</p> <p>[Digite o número, se nenhum = 0]</p>	<p>O pai biológico de [NOME] está vivo?</p> <p>ESCREVER IDENTIFICAÇÃO =SIM, PAI ESTÁ VIVO E NO AGREGADO FAMILIAR</p> <p>88=SIM, MAS NÃO FAZ PARTE DO AGREGADO FAMILIAR</p> <p>99=NÃO, PAI MORREU</p> <p>77=NÃO SABE</p>	<p>O [NOME] tem um par de sapatos ou sandálias?</p> <p>1=SIM 2=NÃO 9=NÃO SABE</p>	<p>O [NOME] tem pelo menos 2 conjuntos de roupas?</p> <p>1=SIM 2=NÃO 9=NÃO SABE</p>	<p>O [NOME] tem um cobertor?</p> <p>1=SIM 2=NÃO 9=NÃO SABE</p>	<p>O [NOME] tem uma certidão de nascimento?</p> <p>Se sim, posso ver?</p> <p>1=Sim, vista 2=Sim, não vista 3=Não</p>	<p>O nascimento de (NOME) foi registrado?</p> <p>[Conservatória de Registro Civil]</p> <p>1=SIM 2=NÃO (>>P21) 9=NÃO SABE</p>	<p>Quando é que o nascimento de (NOME) foi registrado?</p> <p>1=Dentro de 90 dias do nascimento 2=Entre 3 meses e 1 ano desde o nascimento 3=Após 1 ano desde o nascimento</p> <p>(>>PRÓXIMA SECÇÃO)</p>	<p>Qual é a principal razão pela qual o nascimento de (NOME) não foi registrado?</p> <p>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</p>	
01												
02												
03												
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												

SECÇÃO 2: EDUCAÇÃO DE TODOS OS MEMBROS DO AGREGADO FAMILIAR COM 3 OU MAIS ANOS DE IDADE

	1	2	3	4	5	6	7	8	9a	9b	9c	9d	
IDENTIFICAÇÃO	O [NOME] pode ler e escrever em alguma língua? 1=Portugues 2=Makhuwa 3=Outra 4=Nenhuma	[NOME] já frequenta a escola? 1=Sim >>P4 2=Não	Qual foi a principal razão pela qual [NOME] nunca frequentou a escola? [VER CÓDIGOS ABAIXO] >> Próxima pessoa	Qual é o grau mais alto que [NOME] terminou? [VER CÓDIGOS ABAIXO]	Atualmente, [NOME] está a frequentar a escola? 1=Sim >> P7 2=Não	Por que é que [NOME] não está atualmente na escola? [VER CÓDIGOS ABAIXO] >> P9a	Em que ano é que [NOME] está? [VER CÓDIGOS ABAIXO]	Na última semana completa de escola, quantos dias [NOME] compareceu o dia todo? [0-5 dias excluindo semanas sem escola]	Nos últimos 12 meses, quanto gastou para [NOME] nos seguintes itens:				
									Matricula/ Propinas e Mensalidades (Em MT)	Livros escolares e outros materiais escolares (Em MT)	Uniforme escolar ou roupa desportiva (Em MT)	Transporte escolar (Em MT)	
		Códigos para P4 e P7: Creche.....01 Primario EP1 (G1).....02 Primario EP1 (G2).....03 Primario EP1 (G3).....04 Primario EP1 (G4).....05 Primario EP1 (G5).....06 Primario EP2 (G6).....07 Primario EP2 (G7).....08 Secundario ESG1 (G8).....09		Secundario ESG1 (G9) 10 Secundario ESG1 (G10)..... 11 Secundario ESG2 (G11)..... 12 Secundario ESG2 (G12)..... 13 Tecnico Elementar 14 Tecnico Basico..... 15 Tecnico Medio 16 For. De Professores..... 17 Superior..... 18 Nao Sabe..... 98				Códigos para P3 e P6: Demasiado novo 1 Já atingiu o nível que eles queriam.....2 Necessário para atividades de trabalho ou cuidados, incluindo na quinta ou em casa.....3 Não está interessado na escola.....4 Muito caro para ir à escola5 Escola muito distante.....6 Não é apropriado crianças do sexo feminino irem à escola (cultura)7			Não acredita que escolaridade aumenta o salário8 Poderia aprender tudo de útil em casa 9 Muito doente para participar..... 10 Não há lugares disponíveis na escola local 11 Nenhuma escola de religião apropriada disponível 12 Inseguro 13 Engravidou ou casou 14 Outro motivo (especificar)..... 15		

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>> P8 8=Não sabe>> P8	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 (>> P6) 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=Outra, especifique >> P8	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 (>> P10)	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 (>> P12)	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 um mosquito 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	11	12	13	14	15
	PERGUNTAR APENAS ENTRE OS 10 E OS 18 ANOS			PERGUNTAR APENAS ENTRE OS 10 E OS 49 ANOS											
IDENTIFICAÇÃO	[NOME] passou por ritos de iniciação?	Se sim, com que idade?	Se não, para quando isso é planeado?	[NOME] está grávida agora?	[NOME] consultou alguém para atendimento pré-natal durante esta gravidez?	Qual é o principal motivo de não ter cuidados pré-natais? (>>P10)	Quem (NOME) consultou?	De quantos meses de gravidez estava (NOME) quando recebeu pela primeira vez os cuidados pré-natais?	Quantas vezes (NOME) recebeu cuidados pré-natais durante a gravidez? [número]	[NOME] já deu à luz alguma vez?	Quantos dos filhos que [NOME] deu à luz estão vivos mas não vivem nesta casa? [número]	Quantos desses filhos são crianças (menores de 18 anos)?	Onde estão esses filhos agora (uma marca para cada um)?	Qual é a principal razão pela qual o filho não está a morar consigo (uma marca para cada um)?	[NOME] já deu à luz uma criança que nasceu viva mas morreu mais tarde?
	1=SIM 2=NÃO (>>P3) 9=NS (>>P3)	[Idade em anos]	0=Não vai acontecer 1=Este ano (2019); 2=Próximo ano (2020); 3=Ano seguinte (2021) 9=NS	1=SIM 2=NÃO (>>P10) 9=NS (>>P10)	1=SIM (>>P7) 2=NÃO	[VER CÓDIGOS ABAIXO]	[VER CÓDIGOS ABAIXO]: MARQUE TODOS QUE SE APLICAM]	[Meses] 98= NS	[número] 98= NS	1=SIM 2=NÃO >> Proxima mulher	Se 0 >>P14	Se 0 >>P14	Se 0 >>P14	[VER CÓDIGOS ABAIXO]	[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 P6</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>Outro, especifique 08</p>	<p>Códigos para P7</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 P13</p> <p>Família alargada 01</p> <p>Centro de acolhimento 02</p> <p>Família de acolhimento 03</p> <p>Tutela 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 P14</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	>>P3 >>P3 >>P5																		
2	Qual é a distância que percorre da sua casa até a fonte onde tira água para beber e quanto tempo leva a pé para chegar lá tirar água e voltar?	No proprio local 9 Metros <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> Minutos <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>																			
3	Trata a água de alguma maneira para ficar segura para beber?	1=SIM 2= NÃO 9= NÃO SABE	Se 2-9 >> P5																		
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 >>P7																		
6	[Enumerador: Observe a presença de água no local para lavar as mãos, verifique a torneira / bomba ou bacia, recipiente de água da caçamba 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]	Bar ou sabonete líquido..... 1 Detergente (pó / líquido / pasta) 2 Cinza / Lama / Areia 3 Nenhum..... 4																			
8	Quanto tempo em minutos percorre a pé da sua casa até à(ao) ... SE NA P1 RESPONDEU A OPÇÃO "1" OU "2", DIGITE "000" NA CATEG. A. SE NA P1 RESPONDEU A OPÇÃO "14", DIGITE "000" NA CATEGORIA A SE NA P2 RESPONDEU " NO PRÓPRIO LOCAL" DIGITE "000" NA CATEG. A.	A. Fonte de agua para beber B. Mercado/loja de alimentos C. Paragem de transporte D. Escola primaria E. Unidade sanitaria F. Posto policial	<table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr><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>																		

9	Onde é que os membros do seu agregado familiar fazem as necessidades maiores? 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										
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?	Electricidade..... 1 Gerador..... 2 Panel Solar 3 Gas 4 Petroleo/Parafina 5 Querosene..... 6 Vela 7 Bateria 8 Pilha..... 9 Lanterna..... 10 Outra (especifique)..... 11										
12	A quem pertence a habitação onde vive o agregado familiar?	Propria 1 Arrendada..... 2 Cedida 3	>>P14 >>P15									
13	Se é arrendada, qual é o valor mensal da renda?	Valor MT	>>P16									
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	>>P16									
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 betao 1 Telha..... 2 Chapas de lusalite..... 3 Chapas de zinco..... 4 Capim/estacas/palmeira..... 5 Outra (especifique)..... 6										
19	Qual é o material principal usado nas paredes?	Adobe/bloco de adobe 1 Bloco de cimento..... 2 Bloco de tijolo 3 Paus maticados 4 Madeira/zinco..... 5 Bambu/canico/palmeiras 6 Outra (especifique)..... 7										
20	Qual é o material principal usado na construção do piso?	Terra batida 1 Madeira rudimentar 2 Adobe 3 Parquet..... 4 Madeira/serrada..... 5 Ladrilho/marmore/tijoleira 6 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" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><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>									

SEÇÃO 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 Dois 2 Três..... 3 Mais de três 4	
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?	Sim 1 Não 2	
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?	Sim 1 Não 2	
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?	Sim 1 Não 2	
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?	Sim 1 Não 2	
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?	Sim 1 Não 2	
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?	Sim 1 Não 2	
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?	Sim 1 Não 2	
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?	Sim 1 Não 2	
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?	Sim 1 Não 2	

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					
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 Não..... 2				→ P7
	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 Amigo/Vizinho 2 Mercearia/comerciante local..... 3 Emprestador de dinheiro 4 Empregador 5 Instituição religiosa..... 6 Instituições de Micro-financiamento 7 Banco (comercial)..... 8 ONG 9 Outro (especifique..... 10		a) Família Para atender às despesas do dia-a-dia 01 Para uma emergência (funeral, médica, etc) 02 Para pagar dívidas 03 Para pagar as dívidas de outra pessoa..... 04 Por razões sociais, como casamento, viagem ou dote de noiva 05 Para educação de si mesmo, filhos, irmãos ou outros..... 06 Para alugar o apartamento da sua família 07 b) Activos 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 Não..... 2				
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 Não..... 2				→P10
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 Não..... 2				→ PRÓXIMA SECCÃO
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 2017 e Junho de 2018 ?					1=SIM 2=NÃO >> PRÓXIMA SECÇÃO	
2	3	4	5	6	7	
<p>Que culturas plantou?</p> <p>[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.]</p>	<p>Qual foi a área plantada nesta cultura?</p> <p>[HECTARES]</p>	<p>Quantos quilos de [CULTURA] colheu durante esta temporada?</p> <p>[PARA TODAS AS CULTURAS APLICÁVEIS, RELATE O PESO DE NÃO PROCESSADO, CRU OU SEM CASCA CONFORME APROPRIADO]</p>	<p>Quantos quilos da colheita de [CULTURA] foram vendidos no total?</p> <p>[PARA TODAS AS CULTURAS APLICÁVEIS, CERTIFIQUE-SE QUE O VALOR VENDIDO É NÃO-PROCESSADO, CRU OU SEM CASCA CONFORME APROPRIADO]</p> <p>Se 0 >>P7</p>	<p>Qual foi o valor total das vendas de [CULTURA]?</p> <p>[ESTIMAR O VALOR DOS PAGAMENTOS EM ESPÉCIE]</p>	<p>Quanto da [CULTURA] colhida durante a época agrícola foi para consumo do seu agregado familiar consumir?</p> <p>[PARA TODAS AS CULTURAS APLICÁVEIS, CERTIFIQUE-SE QUE O VALOR VENDIDO É NÃO-PROCESSADO CRU OU SEM CASCA, CONFORME APROPRIADO]</p>	
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 (2017-18 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 comum 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 24=Cloves 25= Café 26=Girassol 27=Tomates 28=Cebola 29=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 Não..... 2	
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 Não..... 2	
1c	... possuía uma empresa comercial numa rua ou num mercado?	Sim..... 1 Não..... 2	
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 Não..... 2	
1e	... conduziu um táxi ou carrinha de caixa aberta de propriedade da família para fornecer serviços de transporte ou de mudanças?	Sim..... 1 Não..... 2	
1f	... possuía um bar ou restaurante?	Sim..... 1 Não..... 2	
1g	... possuía qualquer outro negócio não agrícola, mesmo que fosse uma pequena empresa a partir de casa ou na rua?	Sim..... 1 Não..... 2	
1h	... Possuía uma empresa de pesca ou piscicultura?	Sim..... 1 Não..... 2	
	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, matadouro	02	Insumos agrícolas, alugueres.....	13
Venda de tempo de transmissão, dinheiro móvel	03	Costureira.....	14
Moagem ou processamento de alimentos	04	Outro, especifique	15
Venda de carvão ou lenha.....	05		
Mecânico, reparações electrónicas, reparação de bicicletas.....	06		
Curandeiro tradicional ou relacionado à saúde	07		
Táxi, transportes	08		
Cabeleireira, barbeiro	09		
Carpinteiro, fabrico de tijolos	10		
Artesanato, cesta, tecelão de esteira	11		

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 produziu 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			kg			
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			kg			
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			1		
R	COMBUSTÍVEIS SÓLIDOS (ND)					
1801	Lenha			saco		
1802	Carvão vegetal			saco		
Y	APARELHOS NÃO ELÉTRICOS 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 camisetes, 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 camisetes para crianças (novas e usadas)		
305	ARTIGOS DE VESTUÁRIO PARA BEBÉS (0 A 2 ANOS): Calças, calções, camisas, t-shirts ou camisetes, 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, echarpes, 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, ladrilhlos, 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 MANUTENÇÃO 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 ELÉTRICOS (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 ELÉCTRICOS: 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, desinfectantes, 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 hoteis, 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 bronzadores 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 reparaçã, 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			
IDENTIFICAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE SUBSISTÊNCIA:				
Contou com as próprias poupanças 1 Recebeu ajuda incondicional de família/amigos..... 2 Recebeu ajuda incondicional do governo 3 Recebeu ajuda incondicional de uma ONG/instituição religiosa..... 4 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 Consumo de adultos reduzido para as crianças comerem 6 Os membros do agregado familiar assumiram mais um emprego 7 Membros adultos do agregado familiar que não estavam a trabalhar tiveram que arranjar trabalho 8 Membros do agregado familiar migraram 9 Despesas reduzidas em saúde e/ou educação.....10			Obteve crédito/pediu empréstimo.....11 Vendeu ativos agrícolas ou duráveis, terrenos/edifícios, plantações, gado ou outros 12 Intensificou (mais dias, mais horas) a pesca/agricultura..... 13 Enviou as crianças para morarem noutra lugar..... 14 Envolveu-se em esforços espirituais - oração, sacrifícios, consulta com adivinhos..... 15 Pagamento PSSB ou outro benefício de outro programa de proteção social..... 16 Plantou árvores ou construiu estruturas de conservação 17 Crianças enviadas para trabalho remunerado 18 As crianças trabalharam mais em casa ou na agricultura/empresa familiar (não remunerada) .19 A criança menina casou-se (recebeu a labolo)..... 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 ou programa da igreja 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?		<p>1 = SIM 2-NÃO >> PRÓXIMA SEÇÃO</p>	
5	Qual é o valor total da assistência recebida de todos esses membros não-domiciliares nos últimos 12 meses ?		<p>[CONVERTA ASSISTÊNCIA EM ESPÉCIE PARA MT]</p>	

SECÇÃO 10A: SAÚDE MATERNA E DO RECÉM-NASCIDO

Estas perguntas devem ser feitas à mãe ou ao cuidador principal da criança alvo (0 a 24 meses)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9 [Priorização de vulnerabilidade]			
Identificação da criança	[NOME] tem um cartão de saúde infantil? 1=SIM (visto) 2=SIM (não visto) 3=NÃO 9=NS	Consultou alguém para cuidados pré-natais durante a gravidez de [NOME]? 1=SIM (>>Q4) 2=NÃO 9=NS (>>P7)	Qual foi a principal razão pela qual não procurou cuidados pré-natais para [NOME]? (>>P7) [VER CÓDIGOS ABAIXO]	Quem consultou? [VER CÓDIGOS ABAIXO, VER TODOS OS QUE SE APLICAM]	De quantos meses de gravidez estava quando recebeu pela primeira vez os cuidados pré-natais na gravidez de [NOME]? [MESES] 98=NÃO SABE	Quantas vezes recebeu cuidados pré-natais durante a gravidez de [NOME]? [NÚMERO] 98=NÃO SABE	Quem ajudou no parto de [NOME]? [SE O ENTREVISTADO DISSER NINGUÉM, INVESTIGAR PARA DETERMINAR QUE ADULTOS ESTIVERAM PRESENTES NO PARTO.] [VER CÓDIGOS ABAIXO, REGISTRE TODAS AS PESSOAS MENCIONADAS]	Onde nasceu [NOME]? [VER CÓDIGOS ABAIXO]	a. Em algum momento da sua última gravidez pensou que não queria estar grávida?	b. Em algum momento da sua última gravidez pensou se queria interromper ou terminar a gravidez?	c. Sentiu que poderia contar com o seu parceiro/marido ou com a sua família para toda a ajuda que precisava durante a sua última gravidez?	d. Durante a gravidez, em algum momento consumiu alguma substância, incluindo cigarros erva, ou álcool?
Códigos para P3				Códigos para P4 e P7			Códigos para P8					
Motivos económicos.....01				Doutor 01			Casa 01					
Não há assistência médica disponível 02				Enfermeira..... 02			Casa de outra pessoa..... 02					
Cuidados de saúde muito longe..... 03				Parteira auxiliar 03			Hospital público 03					
Não necessário..... 04				Parteira tradicional 04			Unidade sanitariá..... 04					
Pessoal de saúde não é amigável05				Agente de saúde da comunidade05			Hospital privado 05					
Longas esperas nas instalações.....06				Madrinhas ou matriarcas 06			Clínica privada 06					
Prefere parteiras comunitárias.....07				Familiar ou amigo 07			Fora..... 07					
Outro, especifique.....08				Ninguém..... 08			Outro, especifique 08					
				Outro, especifique 09			NS..... 98					

SECÇÃO 10C: DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Estas perguntas devem ser feitas à mãe ou ao cuidador principal da criança alvo (0-24 meses); 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 Y Z	A B X Y Z	A B X Y Z	A B X Y Z	A B X Y Z	A B X Y Z	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 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 dos bebês, com que frequência o seu bebê 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 10D: ÍNDICE DO ESTADO DA CRIANÇA

O entrevistado para esta secção deve ser o prestador de cuidados principal (mulher) da criança alvo seleccionada com idade entre 0-24 meses

Pergunta: Índice do estado da criança		Respostas	Domínio
1	Cumpre [NOME] com o calendário de vacinação?	Sim.....1 Mais ou menos.....2 Não.....3 Não aplicável.....9	[Saúde]
2	Bebe [NOME] sempre agua tratada?	Sim.....1 Mais ou menos.....2 Não.....3 Não aplicável.....9	[Saúde]
3	As ultimas 3 vezes que [NOME] sentiu-se mal, foi atendida na unidade sanitaria?	Sim.....1 Mais ou menos.....2 Não.....3 Não aplicável.....9	[Saúde]
4	Tem [NOME] acesso a uma latrina limpa, ou casa de banho e acesso a agua para lavar as maos?	Sim.....1 Mais ou menos.....2 Não.....3 Não aplicável.....9	[Saúde]
5	A [NOME] come pelo menos duas refeições por dia?	Sim.....1 Mais ou menos.....2 Não.....3 Não aplicável.....9	[Alimentação e nutrição]
6	A [NOME] comeu diferentes tipos de alimentos nos últimos 2 dias?	Sim.....1 Mais ou menos.....2 Não.....3 Não aplicável.....9	[Alimentação e nutrição]
7	A [NOME] é tratada de forma igual em relação as outras crianças da família ?	Sim.....1 Mais ou menos.....2 Não.....3 Não aplicável.....9	[Protecçã e apoio legal]
8	A [NOME] foi ou e vitima de violencia (psicologica/ fisica/ negligencia)?	Sim.....1 Mais ou menos.....2 Não.....3 Não aplicável.....9	[Protecçã e apoio legal]
9	A [NOME] brinca com outras crianças?	Sim.....1 Mais ou menos.....2 Não.....3 Não aplicável.....9	[Apoio psico-social]
10	Você pode dar um exemplo de um jogo que você joga com [NOME]?	Sim.....1 Mais ou menos.....2 Não.....3 Não aplicável.....9	Only for 0-5 [Apoio psico-social]
11	[ENUMERADOR, observar]: Casa adequada, segura, seca e ventilada, com paredes e tecto fortes?	Sim.....1 Mais ou menos.....2 Não.....3 Não aplicável.....9	[Habitação]

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 0-24 meses; 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] nas últimas quatro semanas.										
	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 para fazer	F. Espancou, bateu ou deu-lhe uma bofetada nas nádegas com a mão	G. Bateu-lhe nas nádegas ou noutra parte 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 0-24 meses do agregado familiar.

	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	→ P4
2a	Quanto poupou dinheiro nos últimos 30 dias?	MT: _____	
2b	Quanto você poupou 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	quem entende 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	[Local de controlo] Nos últimos 12 meses, com que frequência sentiu que...	Categorias de resposta: Nenhuma das vezes..... 1 Poucas vezes 2 Algumas das vezes..... 3 A maioria das vezes 4 Sempre 5	
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	
7	CAPACITAÇÃO 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? <i>[Mostrar a escada]</i>	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? <i>[Mostrar a escada]</i>	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 possível para si. Em que degrau da escada sente que está hoje? <i>[Mostrar a escada]</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
d	Agora quero que pense sobre a situação económica do seu agregado familiar. 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 aqueles que são os melhores (mais ricos) na sua comunidade e a parte inferior da escada representa aqueles que são os piores (mais pobres) na sua comunidade. Em que degrau da escada sente que o seu agregado familiar está hoje? <i>[Mostrar a escada]</i>	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
8	Priorização de vulnerabilidade: Nas últimas 4 semanas, sentiu-se triste, deprimido ou pessimista quase todos os dias?	Sim.....1 Não.....2	
9	Priorização de vulnerabilidade: Nas últimas 4 semanas, já ficou tão irritado que perdeu o controlo ou não conseguiu pensar direito?	Sim.....1 Não.....2	
10	[Escala de stress Cohen] [O período de referência é das últimas 4 semanas] 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.	Categorias de resposta: Nunca.....1 Quase Nunca (1 dia por semana).....2 Às Vezes (2-3 dias por semana).....3 Frequentemente (4-5 dias por semana).....4 Muito Frequentemente/Sempre (6-7 dias por semana).....5	
a	Nas últimas 4 semanas, com que frequência ficou chateada por causa de algo que aconteceu inesperadamente?		
b	Nas últimas 4 semanas, quantas vezes se sentiu incapaz de controlar as coisas importantes da sua vida?		
c	Nas últimas 4 semanas, com que frequência se sentiu preocupada, nervosa e/ou stressada?		

SECÇÃO 13: NUTRIÇÃO E CONHECIMENTO DA ALIMENTAÇÃO

O entrevistado para esta secção deve ser o prestador de cuidados principal da criança alvo (0 a 24 meses). 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 convenienteF 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/ervilhaE Alimentos comercialmente fortificadosF 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 costumeF Dar mais líquido do que o habitual G Manter a amamentação H Aumentar a amamentaçãoI Dar xarope J Dar a medicação tradicional K Dar água tratada L Outra X Não sabe..... Z	

SECÇÃO 14: MÓDULO DE CONFLITO INTRA-FAMILIAR

O entrevistado para esta secção deve ser o cuidador principal (mulher) da criança elegida com idade entre 0-24 meses 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"/> FORMALMENTE CASADA OU A VIVER COM UM HOMEM (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 / cónjuge?	[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 Não sabe/recusa responder 8	1	2	3	4
	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 baté-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 País 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																	
13	Quando engravidou pela última vez, o seu parceiro magoou-a ou ameaçou magoá-la de alguma das formas que acabei de mencionar?	Sim 1 Não 2																	
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?		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1011 528 1107 595">Uma vez</th> <th data-bbox="1107 528 1265 595">Mais de uma vez</th> <th data-bbox="1265 528 1374 595">Não</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1011 595 1107 629">1</td> <td data-bbox="1107 595 1265 629">2</td> <td data-bbox="1265 595 1374 629">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 629 1107 663">1</td> <td data-bbox="1107 629 1265 663">2</td> <td data-bbox="1265 629 1374 663">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 663 1107 696">1</td> <td data-bbox="1107 663 1265 696">2</td> <td data-bbox="1265 663 1374 696">3</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1011 696 1107 741">1</td> <td data-bbox="1107 696 1265 741">2</td> <td data-bbox="1265 696 1374 741">3</td> </tr> </tbody> </table>	Uma vez	Mais de uma vez	Não	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	
Uma vez	Mais de uma vez	Não																	
1	2	3																	
1	2	3																	
1	2	3																	
1	2	3																	
15	Comentários/explicação do entrevistador por não concluir o módulo de violência doméstica: _____																		

SECÇÃO 15: ANTROPOMETRIA

MEÇA O CRIANÇA ALVO DE 0 A 24 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.

[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.]

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
ID DO MEMBRO	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 (NOME) medido? 1 = SIM (>> P5) 2 = 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) (>> FIM)	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]	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
	_ _ / _ _ / _ _ _ _				_ _ . _ _ _		_ _ _ _ . _ _		