

SAVING  
LIVES  
CHANGING  
LIVES

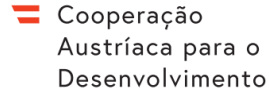


## Comunicação para a Mudança Social e de Comportamento Análise Comparativa Pré- e Pós-teste: Clubes de Diálogo sobre Género

Empoderamento da Mulher e Sensível à Nutrição (2019-2021)  
no Distrito de Chemba, Província de Sofala, Moçambique

Este projecto é generosamente financiado pela Cooperação Austríaca para o Desenvolvimento (ADC).

Apoiado pela



|  |  |
|--|--|
| <b>País</b>  | Moçambique   |
| <b>Título do Projecto</b>                                | Priorizar os mais marginalizados – Projecto de Empoderamento da Mulher e Sensível à nutrição para aumentar a segurança alimentar e nutricional de mulheres, raparigas adolescentes e crianças em Chemba, província de Sofala |
| <b>Área Geográfica</b>                                   | Distrito de Chemba, Província de Sofala  |
| <b>Sessões Conduzidas (6)</b>                            | Fevereiro - Abril 2020   |
| <b>Análises Conduzidas</b>                               | Abril – Maio 2021  |
| <b>Parceiro(s) de Cooperação</b>                         | Governo de Moçambique<br>Pathfinder International  |
| <b>Pessoa(s) que Analisaram e Elaboraram o Relatório</b> | PMA Moçambique: Allyson Vertti   |

*Legenda da foto da capa: Equipe de parceiros de cooperação facilitando uma sessão dos GDCs em Mulima  
Crédito da foto: Julia Vetersand (2021)*

# Índice

---

|  | Page |
|--|------|
| Sumário Executivo  | 4    |
| I. Antecedentes  | 5    |
| II. Comunicação para a Mudança Social e Comportamento                    | 6    |
| III. Objectivos Geral e Específico do Pré- e Pós-teste                   | 7    |
| IV. Metodologia  | 7    |
| V. Resultados  | 10   |
| VI. Discussão  | 21   |
| VII. Conclusão   | 27   |
| Siglas   | 28   |
| Anexo 1: Indicadores do Clube de Diálogo sobre Género e Objectivos SMART | 29   |
| Anexo 2: Questionário do Clube de Diálogo sobre Género                   | 31   |



# Análise Comparativa Pré- e Pós-teste: Módulo de Tópico do Clube de Diálogo sobre Género

## Sumário Executivo

A Comunicação para Mudança Social e Comportamento (CMSC) é uma estratégia baseada em evidências para melhorar a saúde e a nutrição, aumentando e melhorando o conhecimento, as atitudes e as práticas. O Projecto de Empoderamento da Mulher e Sensível à Nutrição implementa actividades da CMSC, em paralelo às intervenções de resiliência e de gestão de perda pós-colheita, com o objectivo de contribuir para o empoderamento das mulheres e redução da desnutrição crónica entre as crianças em Sofala, Moçambique. A estratégia de CMSC usa três abordagens para atingir esse objectivo: mobilização da comunidade, aconselhamento interpessoal e mídia. As actividades sob as três abordagens são categorizadas em três temas principais dentro do projecto: Nutrição, Género e Saúde Sexual e Reprodutiva.

O tema Género é constituído por Clubes de Diálogo sobre Género (GDCs). Este relatório centra-se na abordagem do aconselhamento interpessoal dos GDCs. O Clube consistia em dez sessões semanais, dirigidas aos principais casais de todos os 1.500 agregados familiares do projecto GTNS. A inclusão de homens nestas discussões, em vez de apenas mulheres e raparigas, permite uma discussão mais inclusiva e equitativa em termos de género.

Ao implementar actividades de CMSC, especialmente destinadas a reduzir ou prevenir o retardo de crescimento, é essencial engajar-se em uma monitoria robusta pois a mudança comportamental é um processo lento e pode não impactar significativamente os resultados do projecto quando se olha apenas nos indicadores finais. No entanto, isso não significa que os esforços do projecto não estejam progredindo no nível individual. Acompanhar de perto o conhecimento, as atitudes e as práticas vinculadas à redução e prevenção da desnutrição crónica pode orientar os implementadores do projecto a compreender melhor a disposição de mudar e a mudança real relacionada aos resultados desejados. Para medir a influência do projecto sobre os beneficiários, o projecto conduziu pré e pós-testes em uma amostra de 120 beneficiários imediatamente antes e depois de cada módulo do tópico de aconselhamento interpessoal, com foco em questões de conhecimento, objectivo, auto-eficácia (confiança) e comportamento auto-relatado. Usando uma análise comparativa, este relatório apresenta as conclusões sobre o módulo de tópico do Clubes de Diálogo sobre Género.

O questionário pré e pós-teste do Clube de Diálogo sobre Género consistia em 12 perguntas divididas em quatro categorias:

- Papéis de género e expectativas sociais
- Tomada de decisão partilhada
- Violência [física, psicológica e sexual]
- Poligamia

Os resultados mostraram progressos e uma clara influência positiva em todos os 12 indicadores das categorias chave, comparando os resultados dos pré e pós-testes. Tanto os homens como as mulheres têm demonstrado melhores conhecimentos, têm atitudes mais favoráveis e estão a adoptar práticas desejadas relacionadas com o género no decurso dos

Clubes de Diálogo sobre Género. Ao incluir os homens nestas discussões sensíveis, e muitas vezes desafiantes, eles foram capazes de se envolver directamente na escuta e aprendizagem sobre como podem contribuir para melhores resultados de saúde e nutrição através do empoderamento das mulheres. Recomenda-se a continuação das conversas sobre violência e casamento precoce com membros da comunidade para reforçar as discussões iniciadas nas sessões.

## I. Antecedentes

O projecto piloto Empoderamento da Mulher e Sensível à Nutrição (GTNS), intitulado "Priorizar os mais marginalizados: Programação Sensível à Nutrição e Transformativa de Género para aumentar a segurança alimentar e nutricional para mulheres, meninas adolescentes e crianças no distrito de Chemba, província de Sofala" é implementado pelo Programa Mundial para a Alimentação (PMA) sob a liderança do Governo de Moçambique e em estreita coordenação com o Governo e parceiros de cooperação. O projecto recebe financiamento plurianual da Cooperação Austríaca para o Desenvolvimento (ADC). A área de influência está limitada à localidade de Mulima, do Posto Administrativo de Mulima, no distrito de Chemba. A população de Chemba é de 87.925 pessoas (17.730 famílias), e o projecto visa atingir 7.500 pessoas (1.500 famílias) usando os critérios de pelo menos 500 mulheres grávidas e lactantes (MGL), 500 meninas adolescentes, 750 crianças menores de 2 anos (CM2) e mulheres que vivem com fístula obstétrica; mais 25.000 pessoas serão alcançadas indirectamente por meio de actividades de mídia de Comunicação para a Mudança Social e Comportamento (CMSC).

O projecto GTNS apoia directamente as prioridades do Governo de Moçambique e está totalmente alinhado com o Plano Estratégico Nacional do PMA 2017-2021. Os objectivos do projecto são melhorar a equidade de género e o empoderamento de mulheres e meninas adolescentes; aumentar a diversidade alimentar; e reduzir a desnutrição crónica entre crianças menores de 5 anos, no contexto de mudança climática. O desenho do projecto é inovador e integra múltiplas intervenções específicas e sensíveis à nutrição para lidar com os determinantes da desnutrição, com foco no empoderamento das mulheres. Isto combina:

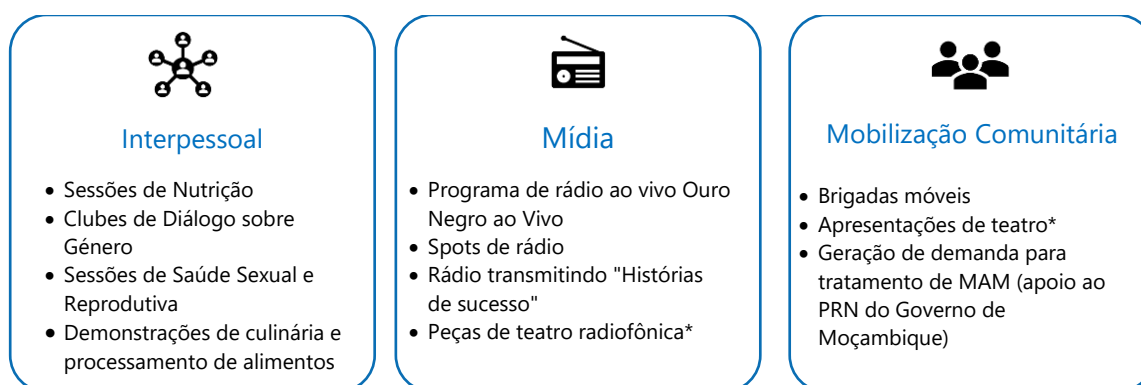
- i) construção de bens domésticos e comunitários sensíveis ao género e à nutrição (fogões poupa-lenha, sistemas de captação de água, hortas caseiras e florestamento);
- ii) treinamentos sobre gestão de perdas pós-colheita para agricultores familiares, mulheres e homens (conservação, transformação e armazenamento de alimentos) e ligações com produtos melhorados (armazenamento hermético); e
- iii) actividades de CMSC multinível implementadas a nível individual, familiar e comunitário.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Paralelamente às actividades de CMSC, o projecto GTNS está também a gerar procura para o tratamento de desnutrição aguda, incluindo o rastreio a nível comunitário pelo perímetro braquial (PB) de mulheres grávidas e lactantes (MGL) e crianças menores de 5 anos (CU5) e o encaminhamento de casos de desnutrição aguda pelos activistas comunitários de saúde. Se o rastreio indicar desnutrição, as MGL e CU5 são encaminhadas para as unidades sanitárias locais para tratamento posterior. Esta actividade não está incluída no questionário de pré e pós-teste e os resultados podem ser encontrados na monitorização de rotina da CMSC.

## II. Comunicação para a Mudança Social e Comportamento

CMSC é uma estratégia baseada em evidências cruciais para melhorar a saúde e nutrição, aumentando e melhorando o conhecimento, atitudes e práticas. A componente de CMSC do projecto GTNS está sendo implementada pelos parceiros de CMSC do PMA<sup>2</sup> por meio de três abordagens: aconselhamento interpessoal, mídia (rádio) e mobilização da comunidade (ver Figura 1). A combinação de abordagens dinâmicas para envolver os homens para a igualdade de género e mudança de comportamento com programas sensíveis à nutrição deve facilitar resultados sustentáveis no nível familiar, que podem ser disseminados para a comunidade mais ampla para replicação. Também demonstrou ser mais eficaz ao combinar múltiplas abordagens.<sup>3</sup>



\*Devido à pandemia de COVID-19, as apresentações de teatro foram adaptadas para uma modalidade de mídia  
 Figura 1: As três abordagens da estratégia CMSC do projecto GTNS

O projecto GTNS categoriza o CMSC em três temas principais: Nutrição, Género e Saúde Sexual e Reprodutiva (SSR). O tema Género é constituído por Clubes de Diálogo sobre Género (GDCs). Esta actividade é baseada na abordagem inovadora de “engajamento de homens” pela Concern Worldwide e HOPEM conduzida nas províncias de Manica e Zambézia em 2016.<sup>4</sup> Os GDCs têm como alvo casais e, no projeto GTNS, o principal marido e mulher de todas as 1.500 famílias foram abrangidos. A poligamia é amplamente praticada em Chemba, onde se descobriu que os homens têm em média 3-4 esposas,<sup>5</sup> mas devido às restrições do COVID-19, apenas uma esposa foi convidada para assistir à sessão com seus maridos. Incluir homens nessas discussões, em vez de apenas mulheres e raparigas, permitiu uma discussão mais inclusiva e de maior alcance. O módulo tópico do GDC consistiu em dez sessões, facilitadas principalmente por parceiros de campo e, em parte, por activistas comunitários de saúde (CHW). A formação especial sobre género foi conduzida pela HOPEM aos parceiros de campo que depois formaram os CHW. Os agentes da polícia local foram também convidado participar em sessões seleccionadas para fornecer informações aos participantes.

<sup>2</sup> Serviços Distritais de Saúde, Mulheres e Acção Social (SDSMAS), Pathfinder International e PCI Media

<sup>3</sup> PMA. (2019, Janeiro). *Comunicação para a Mudança Social e Comportamento (CMSC) Manual de orientação para nutrição do PMA.*

<sup>4</sup> Gunnell, Helga Solveig & Homiak Erin. (2017). “Envolvendo Homens para Resultados Nutricionais Melhorados em Moçambique: Um Documento de Aprendizagem da Concern Worldwide.” Obtido em: <https://www.concern.net/insights/engaging-men-improved-nutrition-outcomes-mozambique>

<sup>5</sup> PMA. (2020). Análise de género. PMA Moçambique: Maputo



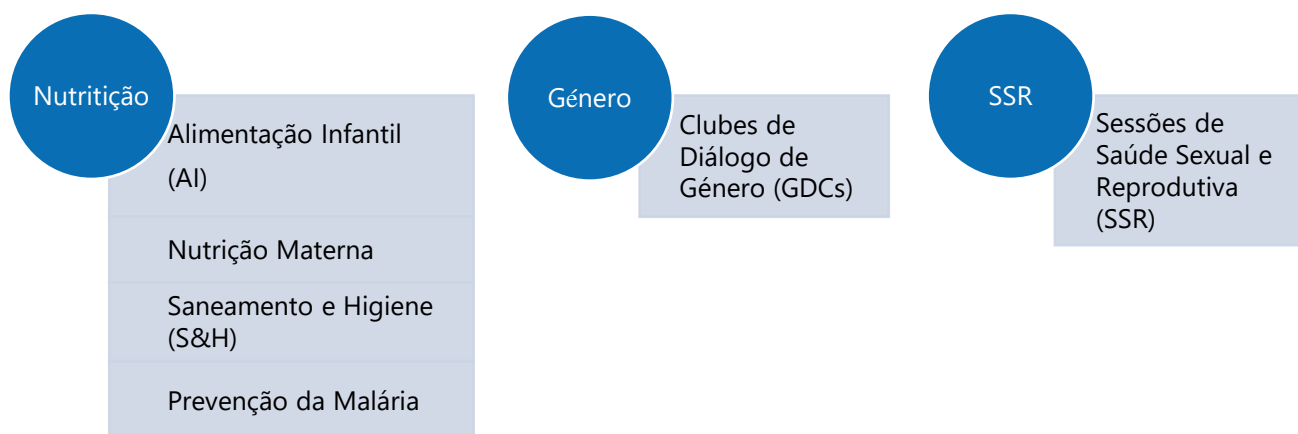


Figura 2: Temas e tópicos de CMSC dentro do projecto GTNS

Para avaliar a eficácia das actividades de CMSC, o projecto GTNS conduziu pré e pós-testes para comparar e analisar a evolução do conhecimento, da intenção, confiança e do comportamento relatado pelos beneficiários. O exercício de pré e pós-teste concentrou-se em sessões de aconselhamento interpessoal, excluindo demonstrações culinária e processamento de alimentos.

### III. Objectivos Geral e Específico do Pré- e Pós-teste

Ao implementar actividades de CMSC, particularmente aquelas destinadas a reduzir ou prevenir o atraso no crescimento, é essencial engajar-se em uma monitoria robusta, já que a mudança comportamental é um processo lento e pode não reflectir significativamente nos resultados do projecto quando se olha apenas nos indicadores finais. Ao contrário das avaliações de linha de base e final que se concentram em se o programa funcionou, a monitoria regular se concentra no seguimento sistemático de actividades para avaliar a eficácia dos esforços de implementação. Esta análise também serve como evidência para o impacto do projecto.

*O objectivo geral do pré- e pós-teste foi compreender a influência das sessões de aconselhamento interpessoal no conhecimento, nas atitudes e práticas comportamentais dos beneficiários do projecto em cada módulo tópico. O objectivo específico era usar uma análise comparativa para determinar que conceitos e mensagens dentro de cada tema influenciam uma mudança positiva entre os beneficiários do projecto.*

### IV. Metodologia

Cada tópico dentro do tema Género foi cuidadosamente revisto com a Unidade de Género do PMA Moçambique para identificar áreas-chave onde o projecto procura mudar positivamente os conhecimentos, atitudes e práticas entre homens e mulheres beneficiários. Isto foi utilizado para desenvolver indicadores para medir a mudança de comportamento ao longo de cada módulo de tópico. O conjunto de pesquisas de contextos semelhantes e documentação do local do projecto mostra que os homens são geralmente os principais decisores no agregado familiar, e muitas vezes influenciam o comportamento de outros membros do agregado familiar, pelo que era imperativo considerar separadamente a avaliação de homens e mulheres

ao desenvolver os indicadores e questionários para cada módulo temático. Consequentemente, os indicadores visam três grupos: homens e mulheres juntos, mulheres apenas e homens apenas.

Mudanças sociais e comportamentais podem ser influenciadas negativamente por factores externos. Para lidar com essas externalidades, no nível individual, a mudança de comportamento pode ser medida não apenas por meio de resultados comportamentais, mas também por meio do desejo ou intenção de mudança. Isso pode ser avaliado por meio dos domínios psicossociais: conhecimento, intenção, auto-eficácia, (confiança), atitude, normas subjectivas e controlo comportamental percebido (ver Tabela 1).

*Tabela 1: Domínios psicossociais para medir a mudança comportamental<sup>6</sup>*

| <b>Domínios</b>      | <b>Descrições (Adoptado de NCI, 2005)</b>                                     | <b>Domínios</b>                          | <b>Descrições (Adoptado de NCI, 2005)</b>  |
|----------------------|---|--|--|
| <b>Conhecimento</b>  | Factos, informações e competências necessárias para realizar um comportamento | <b>Atitude</b>                           | Avaliação da percepção e / ou entusiasmo em relação ao comportamento                         |
| <b>Intenção</b>      | Percebe-se a probabilidade de ter um comportamento                            | <b>Norma subjectiva</b>                  | Perceber se as pessoas-chave aprovam ou desaprovam o comportamento                           |
| <b>Auto-eficácia</b> | Confiança na capacidade de agir e executar com sucesso o comportamento        | <b>Controlo comportamental percebido</b> | Crença de que se tem, e pode exercer com sucesso, controlo sobre a execução do comportamento |

Para o contexto do GTNS, os indicadores psicossociais adequados para este exercício pré- e pós-teste foram conhecimento, intenção e confiança. Dentro dos questionários pré-pós, os indicadores psicossociais mencionados acima foram combinados com perguntas sobre comportamento auto-relatado para dar uma imagem mais holística do potencial caminho de impacto da mudança de comportamento, bem como para lançar luz sobre os resultados comportamentais.

Para cada indicador, objectivos baseados em critérios SMART<sup>7</sup> foram desenvolvidos para permitir uma análise comparativa dos pré e pós-testes. Os objectivos SMART foram acordados por meio de discussão com a equipa do programa com base no contexto, experiência e fontes de dados secundários. Uma matriz foi criada para consolidar essas informações por tópico, para orientar a equipa de M&A na produção de questionários curtos sobre a ferramenta de colecta de dados corporativos do PMA (Ferramenta de Recolha de Dados - ODK) (ver Anexo 1 para matriz de tópicos de Clubes de Diálogo sobre Género).

<sup>6</sup> PMA. (2019, Janeiro). *Comunicação de Mudança Social e Comportamental (CMSC) Manual de Orientação para a Nutrição do PMA*. Capítulo 8: Fase de monitoramento [parcialmente adaptado e traduzido para português]. Originalmente intitulado "Quadro 15. CMSC - indicadores psicossociais relacionados."

<sup>7</sup> Específico (S), Mensurável (M), Alcançável (A), Relevante (R) e Vinculado ao tempo (T)



O questionário foi usado tanto durante o pré-teste como no pós-teste para avaliar a alteração nos resultados após um beneficiário ter completado o módulo (Ver Anexo 2).<sup>8</sup> O pré e pós-teste do Clube de Diálogo sobre Género concentrou-se em quatro áreas principais para a mudança de comportamento pretendida:

- papéis de género e expectativas sociais
- tomada de decisão partilhada
- violência [física, psicológica e sexual]
- poligamia

No total, havia 12 indicadores abrangendo estas áreas que se traduzem em 12 perguntas no questionário.

As entrevistas foram conduzidas no idioma local Sena, o que exigiu que a equipe de campo estivesse confiante com o questionário para ser facilmente traduzido entre o português e Sena. O PMA treinou o parceiro de implementação, Pathfinder International, para conduzir a recolha de dados.

Para o Clube de Diálogo sobre Género, a amostra alvo tanto para o pré como para o pós-teste foi de 120 beneficiários do projecto (60 mulheres e 60 homens) em toda a localidade de Mulima no distrito de Chemba, Sofala. O tamanho da amostra foi calculado com base na viabilidade de recolha desses resultados, tendo em consideração os elementos de recursos e prazos limitados. Para este módulo tópico, foi também recolhida a idade dos inquiridos, a fim de desagregar os resultados para ver se existe uma diferença entre os resultados de adolescentes e adultos.<sup>9</sup> Infelizmente, o número de adolescentes no conjunto de dados era demasiado reduzido para fazer alegações por grupo etário. Dos 115 inquiridos no pré-teste, 5 eram adolescentes. Dos 120 inquiridos no pós-teste, 17 eram adolescentes. No relatório, todos os valores são agregados, a não ser que sejam especificamente mencionados para serem desagregados por idade.

A pesquisa foi realizada por meio de entrevistas individuais com homens e mulheres separadamente, usando amostragem de conveniência<sup>10</sup> durante visitas à comunidade. Os dados foram recolhidos imediatamente antes da primeira das dez sessões do Clube de Diálogo sobre Género para o pré-teste (em Fevereiro de 2021) e após a décima sessão para o pós-teste (em Abril de 2021). A amostra alvo não é necessariamente os mesmos indivíduos em pré

---

<sup>8</sup> No questionário, homens e mulheres também responderam a uma questão relacionada à actividade de demonstração culinária paralela que ocorre uma vez em cada módulo temático (questão 5.1 do Anexo 2). Esses dados são analisados e relatados separadamente deste relatório de análise comparativa (ver a próxima tabela do GTNS).

<sup>9</sup> Adolescente definido como 10-19 anos de idade.

<sup>10</sup> O método de amostragem de conveniência é seleccionar os inquiridos que são facilmente acessíveis (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5606225>). Para a recolha de dados pré e pós-teste do Clube de Diálogo sobre Género, inquiridores entrevistaram beneficiários elegíveis e acessíveis que tinham consentido em ser entrevistados.

e pós-teste, uma vez que a metodologia não exige o rastreio dos mesmos membros da comunidade.

Para o pré-teste do Clube de Diálogo sobre Género, foram inquiridos 115 beneficiários do projecto (58 homens e 57 mulheres) em 29 comunidades. Para o pós-teste, 120 beneficiários do projecto (59 homens e 61 mulheres) foram inquiridos em 33 comunidades. No pré-teste e no pós-teste, 38 das 49 comunidades<sup>11</sup> foram incluídos no exercício.

Os resultados mostrarão como os indicadores CMSC foram impactados pelos membros da comunidade alvo antes e depois das sessões do módulo tópico CMSC. Embora não seja uma representação completamente exacta da população, esta análise fornecerá uma visão da implementação do programa no terreno e poderá ser utilizada para informar as adaptações do programa. A metodologia é específica para o projecto GTNS em Chemba e não representativa de outras intervenções do CMSC.

## V. Resultados

O questionário pré e pós-teste consistia em 12 perguntas (três perguntas apenas para homens, duas perguntas apenas para mulheres, e sete perguntas tanto para homens como para mulheres). No total, nove dos 12 indicadores foram alcançados com base nos objectivos SMART desenvolvidos para o tópico Clube de Diálogo sobre Género (ver Quadro 2). Para um dos três indicadores não alcançados, as mulheres no indicador (1.2) alcançaram o objectivo SMART no pós-teste, enquanto os homens não o alcançaram. A média dos dois estava apenas a um ponto percentual de atingir o objectivo SMART. O indicador 1.5 estava a dois pontos percentuais de atingir o objectivo SMART no pós-teste. O restante indicador não alcançado (1.4), embora não estivesse perto de atingir o objectivo SMART, mostrou uma enorme melhoria do pré-teste para o pós-teste, um aumento de pelo menos 30 pontos percentuais entre os géneros. Ao olhar para a média entre homens e mulheres, seis dos indicadores já atingiram o objectivo SMART durante o pré-teste (1.3, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9 e 1.12). Dois indicadores (1.1 e 1.9) para as mulheres atingiram 100% do objecto SMART no pós-teste.

A metodologia delineou a desagregação dos resultados também por faixa etária, nomeadamente por adultos e adolescentes. Devido ao reduzido número de adolescentes entrevistados, não é possível fazer alegações ou generalizações sobre as quatro áreas para adolescentes. Por conseguinte, os seguintes resultados são agregados para manter a integridade dos resultados.

---

<sup>11</sup> Andrassone, Arnelo, Bangwe, Bhaumbha, Bucha, Candima, Cassume, Castela, Dzunga 1, Dzunga 2, Fernando, Fumbe 1, Fumbe 2, Macendua, Mandue, Mapata, Mateus, Melo 1, Melo 2, Nhacagulagua 1, Nhacagulagua 2, Nhacavunvu, Nhalunga, Nhamaliwa, Nhamazonde, Nhambhandha, Nhancaca, Nhangue, Nhapwete, Nharugue, Nhasulu, Ofece, Shonsua, Thenda, Zenguerere, Zomdane 1 e Zomdane 2

Table 2: Resultados do pré e pós-teste (em percentagens)

| #   | Detalhe do Indicador  | Objectivo SMART  | Resultado do pré-teste (%) |          |       | Resultado pós-teste (%) |           |          |
|-----|---|--|----------------------------|----------|-------|-------------------------|-----------|----------|
|     |   |  | Homens                     | Mulheres | Média | Homens                  | Mulheres  | Média    |
| 1.1 | Aumento da percentagem de homens e mulheres que percebem os papéis e responsabilidades de género a serem aprendidos a partir das expectativas sociais       | Após 10 semanas de realização da área temática completa do GDC [10 semanas], <u>66% dos homens e mulheres</u> que participam nos GDCs, perceberam os papéis e responsabilidades de género a serem aprendidos a partir das expectativas sociais | 62                         | 51       | 57    | 98 (+36)                | 100 (+49) | 99 (+42) |
| 1.2 | Aumento da percentagem de homens e mulheres que tencionam ouvir e comunicar-se regularmente com o seu parceiro  | Após a realização completa da área temática do GDC [10 semanas], <u>75% dos homens e mulheres</u> que participam nos GDCs, tencionam ouvir e comunicar-se regularmente com o seu parceiro  | 31                         | 32       | 31    | 66 (+35)                | 82 (+50)  | 74 (+43) |
| 1.3 | Aumento da percentagem de homens que relatam incluir a(s) sua(s) esposa(s) nas decisões domésticas  | Após a área de tópico GDC completa ser conduzida [10 semanas], <u>33% dos homens que participam de GDCs</u> , relatam incluir suas esposas (esposas) na tomada de decisão doméstica  | 69                         | -        | -     | 97 (+28)                | -         | -        |
| 1.4 | Aumento da percentagem de homens e mulheres que conseguem se lembrar dos 3 tipos de violência [física, psicológica e sexual].                               | Depois que a área de tópico GDC completa for conduzida [10 semanas], <u>66% dos homens e mulheres</u> que participam de GDCs serão capazes de se lembrar dos 3 tipos de violência [física, psicológica e sexual]                               | 19                         | 5        | 12    | 49 (+30)                | 41 (+36)  | 45 (+33) |
| 1.5 | Aumento da percentagem de homens e mulheres que conhecem as consequências associadas ao casamento precoce de raparigas e adolescentes                       | Após a área de tópico GDC completa ser conduzida [10 semanas], <u>66% dos homens e mulheres</u> que participam de GDCs podem se lembrar de pelo menos 3 consequências para meninas adolescentes que se casam antes dos 18 anos de idade        | 29                         | 11       | 20    | 64 (+35)                | 64 (+53)  | 64 (+44) |
| 1.6 | Aumento da percentagem de homens e mulheres que pretendem discutir os impactos negativos da poligamia sobre a família e a comunidade com os seus familiares | Após a realização de uma área temática completa do GDC [10 semanas], <u>33% dos homens e mulheres</u> que participam nos GDCs, pretendem discutir os impactos negativos da poligamia sobre a família e a comunidade com os seus familiares     | 34                         | 37       | 36    | 80 (+46)                | 82 (+45)  | 81 (+45) |
| 1.7 | Aumento da percentagem de homens e mulheres que pretendem encorajar os seus filhos a praticar a monogamia   | Após 10 semanas de realização da área temática completa do GDC [10 semanas], <u>33% dos homens e mulheres</u> que participam nos GDCs, pretendem   | 52                         | 37       | 44    | 81 (+29)                | 80 (+43)  | 81 (+37) |

|      |  |  |    |    |    |          |          |          |
|------|--|--|----|----|----|----------|----------|----------|
|      |  | encorajar os seus filhos a praticar a monogamia  |    |    |    |          |          |          |
| 1.8  | Aumento da percentagem de homens que declaram partilhar o fardo das tarefas domésticas com a sua esposa (esposas)  | Após a realização de uma área temática completa do GDC [10 semanas], <u>33% dos homens</u> que participam nos GDCs, declaram partilhar o fardo das responsabilidades de cuidar de crianças e tarefas domésticas, tais como responsabilidades domésticas e trabalho de campo com a sua esposa (esposas)   | 64 | -  | -  | 97 (+33) | -        | -        |
| 1.9  | Aumento da percentagem de mulheres que percebem que os homens que partilham o fardo das tarefas domésticas é normal  | Após 10 semanas de realização completa da área temática do GDC [10 semanas], <u>50% das mulheres</u> que participam nos GDCs, percebem que é normal que os homens partilhem o fardo das responsabilidades de cuidar dos filhos e das tarefas domésticas, tais como responsabilidades domésticas e trabalho de campo com a sua esposa (esposas)                             | -  | 91 | -  | -        | 100 (+9) | -        |
| 1.10 | Aumento da percentagem de mulheres confiantes em falar com os seus maridos para partilhar o fardo das tarefas domésticas   | Após 10 semanas de realização da área temática completa do GDC [10 semanas], <u>66% das mulheres</u> que participam nos GDC, estão confiantes de que irão discutir com os seus maridos a partilha do fardo das responsabilidades de cuidar dos filhos e das tarefas domésticas, tais como as responsabilidades domésticas e o trabalho de campo com a sua esposa (esposas) | -  | 26 | -  | -        | 77 (+51) | -        |
| 1.11 | O aumento da percentagem de homens e mulheres que pretendem partilhar a tomada de decisões em torno do planeamento familiar                                      | Após a realização de uma área temática completa do GDC [10 semanas], <u>50% dos homens e mulheres</u> que participam nos GDCs, pretendem discutir e concordar em conjunto sobre planeamento familiar, tais como o uso de contraceptivos e quando e quantos filhos ter  | 45 | 35 | 40 | 83 (+38) | 82 (+47) | 83 (+40) |
| 1.12 | Aumento da percentagem de homens que conhecem a importância do seu envolvimento no desenvolvimento infantil para assegurar uma boa nutrição e saúde das crianças | Após a realização de uma área temática GDC completa [10 semanas], <u>66% dos homens</u> que participam nos GDCs, sabem que o seu envolvimento em todo o processo de desenvolvimento infantil tem um efeito positivo na saúde e nutrição da criança   | 84 | -  | -  | 98 (+14) | -        | -        |

Nota: Os valores entre parênteses indicam a variação percentual, comparando os valores dos resultados do pré e pós-teste

Os resultados serão apresentados em quatro categorias: papéis de género e expectativas sociais, tomada de decisão partilhada, violência e poligamia.

### Papéis de género e expectativas sociais

Os papéis de género confinam homens e mulheres em caixas sociais e desencorajam as pessoas de pisar fora dessas caixas. No pós-teste, 99% dos homens e mulheres (98% dos homens e 100% das mulheres) indicaram que consideram aceitável a participação de homens e mulheres em funções, expectativas e actividades tradicionalmente definidas para outro género (ver Figura 3). Este é um aumento de 42 por cento em relação ao pré-teste. Alguns exemplos incluem homens envolvidos em tarefas domésticas, tais como cozinhar, ir buscar água, limpar e cuidar de crianças, e mulheres que tomam decisões para a família. Tanto os homens como as mulheres ultrapassaram de longe o objectivo SMART de 66%, e 100% das mulheres inquiridas atingiram o objectivo SMART. Desagregando ainda mais por idade, 20% dos adolescentes pensam que é aceitável que homens e mulheres saiam das caixas de géneros atribuídas pela sociedade no pré-teste.

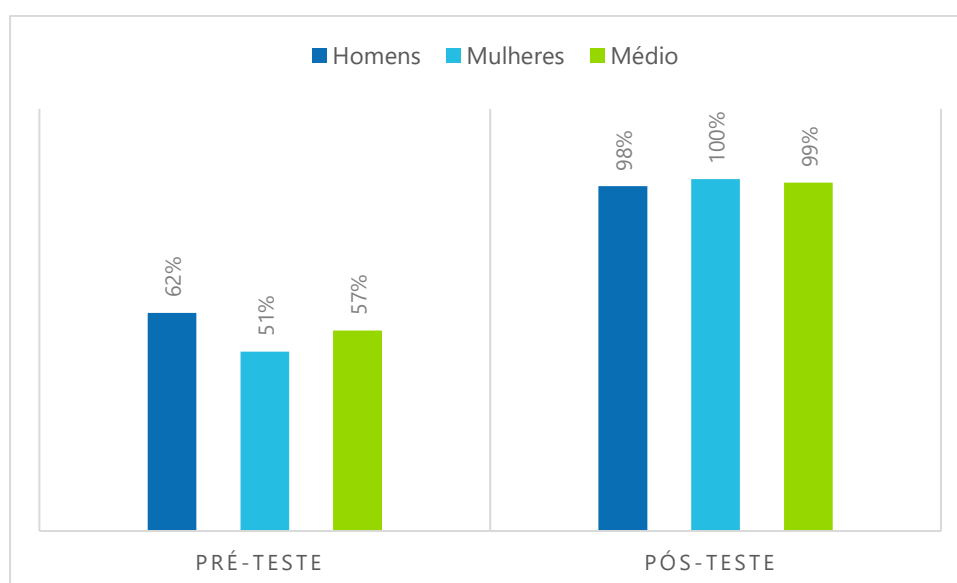


Figura 3: Percentagem de homens e mulheres que pensam que podem fazer actividades fora do que é pré-definido pelo seu género

Os homens também foram questionados sobre a importância do seu envolvimento ter um efeito positivo na saúde e nutrição dos seus filhos. Do pré-teste ao pós-teste, os conhecimentos dos homens aumentaram 14 pontos percentuais, 84% e 98% respectivamente (ver Figura 4). Os homens excederam em 18 pontos percentuais o objectivo SMART no pré-teste. Desagregando ainda mais por idade, 100% dos rapazes adolescentes sabiam da importância do envolvimento dos homens no desenvolvimento infantil tanto no pré-teste como no pós-teste.

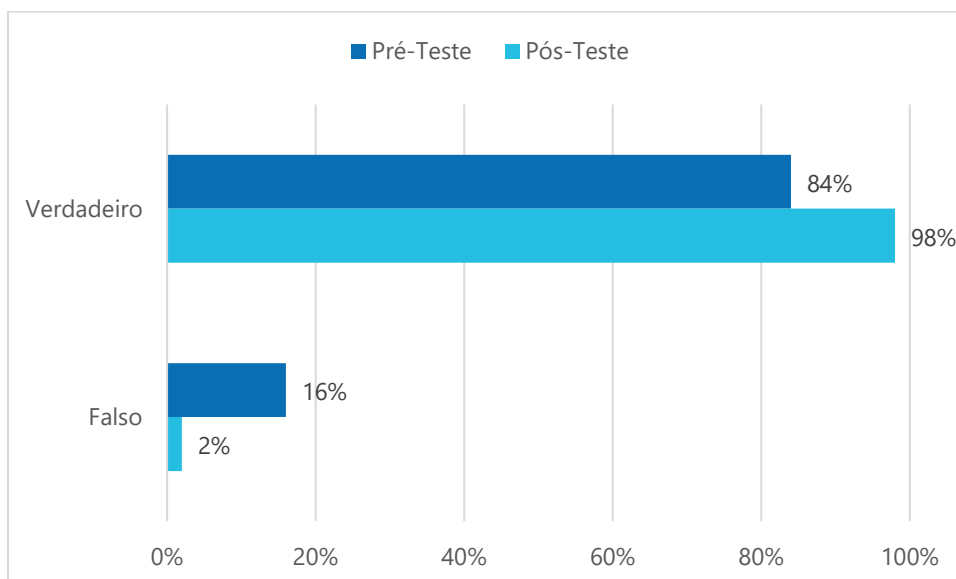


Figura 4: Percentagem de homens que sabem que o seu envolvimento em todo o processo de desenvolvimento infantil tem um efeito positivo na saúde e nutrição da criança

As mulheres passam mais tempo a fazer tarefas domésticas e outro trabalho não remunerado do que os homens.<sup>12</sup> Compartilhar esse fardo é essencial para alcançar o empoderamento das mulheres. Quando questionados no pré e pós-teste, mais homens relataram compartilhar esse fardo com suas esposas. No pré-teste, 64% dos homens relataram que apoiam suas esposas no cuidado dos filhos e da casa e, no pós-teste, 97% dos homens relataram compartilhar esse fardo (ver Figura 5). Os homens atingiram o objectivo SMART no pré-teste (superando o objectivo de 33%) e superaram o objectivo no pós-teste.

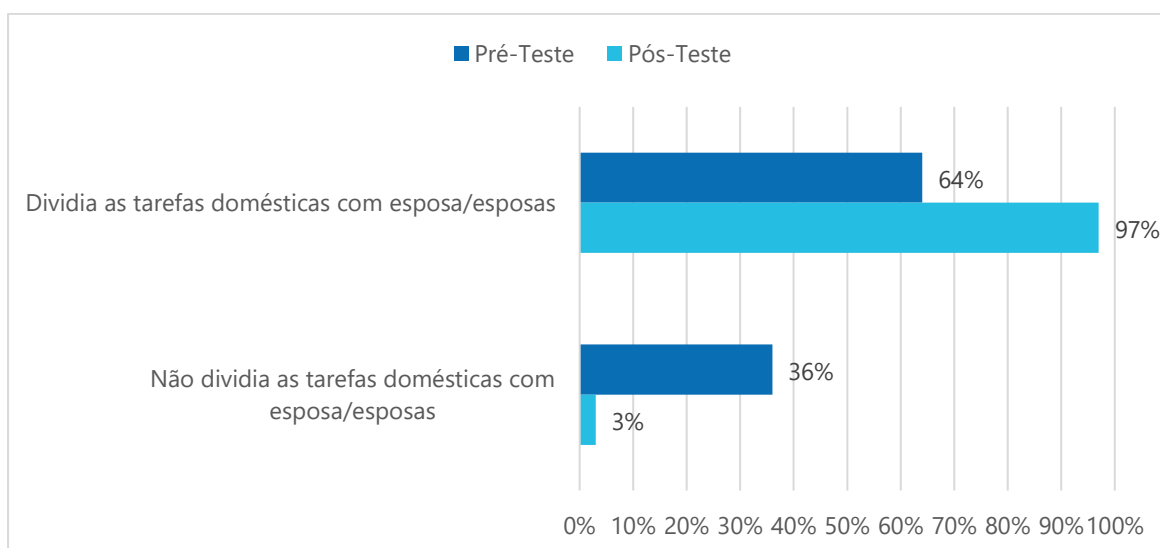


Figura 5: Percentagem de homens que declararam partilhar o fardo das tarefas domésticas

A partilha do fardo das tarefas domésticas também precisa de ser aceite pelas mulheres para aceitar e/ou pedir apoio nestas tarefas tradicionalmente esperadas das mulheres. No pré-

<sup>12</sup> ONU Mulheres . (n.d.). *Redistribuir o trabalho não remunerado*. Obtido em <https://www.unwomen.org/en/news/in-focus/csw61/redistribute-unpaid-work>



teste, 91% das mulheres afirmaram perceber que os homens que cuidam dos filhos e do agregado familiar são normais e atingiram 100% das mulheres no pós-teste. Isto também excede em muito o objectivo SMART de que 50% das mulheres saberão que é normal que os homens partilhem o fardo das tarefas domésticas. As mulheres foram também questionadas em torno da sua confiança para discutir com o marido sobre a partilha do fardo das tarefas domésticas. No pré-teste, 26% das mulheres declararam estar confiantes em pedir apoio aos seus maridos e, no pós-teste, esse número aumentou 51 pontos percentuais para 77% das mulheres (ver Figura 6). O objectivo SMART para a confiança das mulheres em falar com os seus maridos sobre a partilha do fardo das tarefas domésticas foi de 66% das mulheres e os resultados pós-teste ultrapassaram esse objectivo em 11 pontos percentuais.

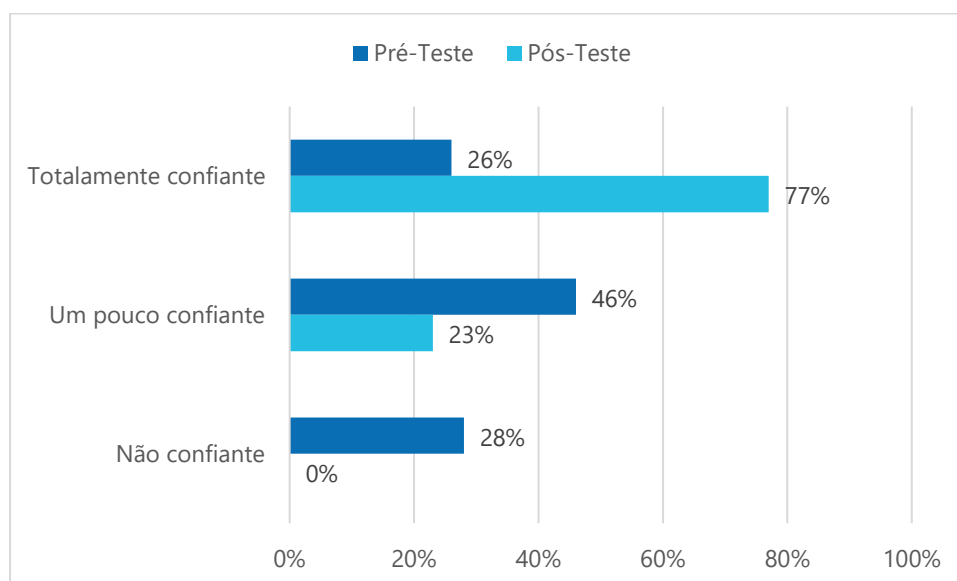


Figura 6: Percentagem de mulheres confiantes em discutir a partilha do fardo das tarefas domésticas com os seus maridos

## Tomada de decisão partilhada

### i. Comunicação

Para que as mulheres tenham poder na tomada de decisões partilhada, é necessário haver comunicação entre homens e mulheres. A comunicação começa com a escuta e compreensão da outra pessoa, e é comum que os homens, os tradicionais tomadores de decisão, não escutem ou incluam as mulheres.<sup>13</sup> Do pré-teste ao pós-teste, mais homens e mulheres indicaram sua intenção de ouvir e se comunicar com o parceiro com mais regularidade. No pré-teste, 31% dos homens e mulheres relataram a intenção de ouvir e comunicar e, no pós-teste, 74% dos homens e mulheres relataram sua intenção (ver Figura 7). Embora esta média de homens e mulheres não tenha alcançado o objectivo SMART de 75%, as mulheres

<sup>13</sup> Concern Worldwide. (2018). *Quebrando as Barreiras: Envolver homens e mulheres para promover a igualdade de género*. Obtido em [https://admin.concern.net/sites/default/files/documents/2020-01/Breaking%20The%20Barriers%20English\\_Web.pdf?\\_gl=1\\*pojzvd\\*\\_ga\\*MjAyNzc1MDkxLjE2MjAwMjgxMzk.\\*\\_ga\\_RLZ9XCKFP1\\*MTYyMDIwMTQ1Ny4yLjAuMTYyMDIwMTQ1Ny42MA](https://admin.concern.net/sites/default/files/documents/2020-01/Breaking%20The%20Barriers%20English_Web.pdf?_gl=1*pojzvd*_ga*MjAyNzc1MDkxLjE2MjAwMjgxMzk.*_ga_RLZ9XCKFP1*MTYyMDIwMTQ1Ny4yLjAuMTYyMDIwMTQ1Ny42MA).

ultrapassaram o objectivo SMART em 7 pontos percentuais, ou 82% das mulheres pretendiam ouvir e comunicar regularmente com os seus parceiros (ver Figura 7).

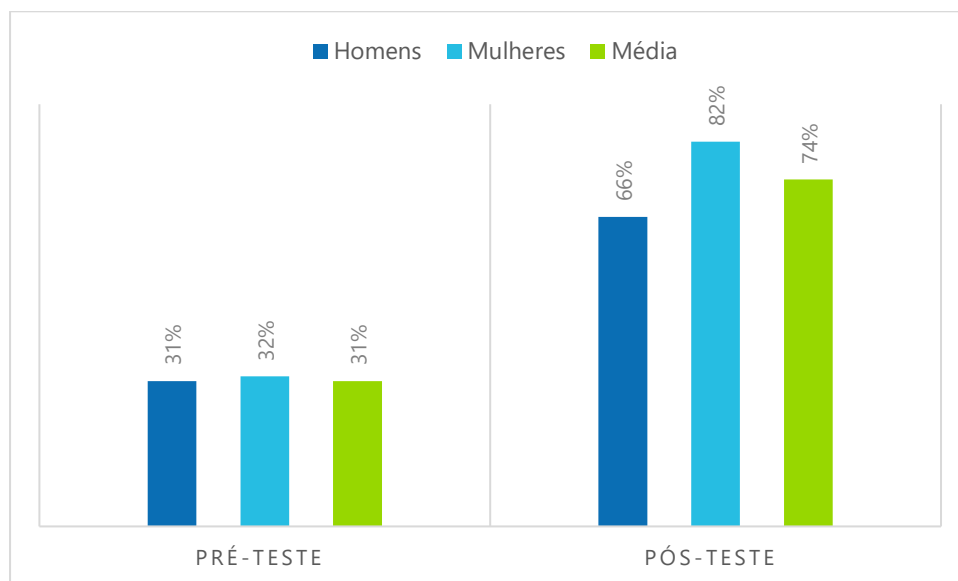


Figura 7: Percentagem de homens e mulheres que tencionam ouvir e comunicar regularmente com os seus parceiros

#### i. Tomada de decisões partilhada

Na prática, mais homens relataram ter incluído a sua esposa/esposas na tomada de decisões domésticas no pós-teste. É de notar que os homens já atingiram o objectivo SMART no pré-teste, ultrapassando-o em 36 pontos percentuais. No pré-teste, 69% dos homens reportaram incluir a sua esposa/esposa nas decisões do agregado familiar, enquanto 97% dos homens reportaram no pós-teste (ver Figura 8).

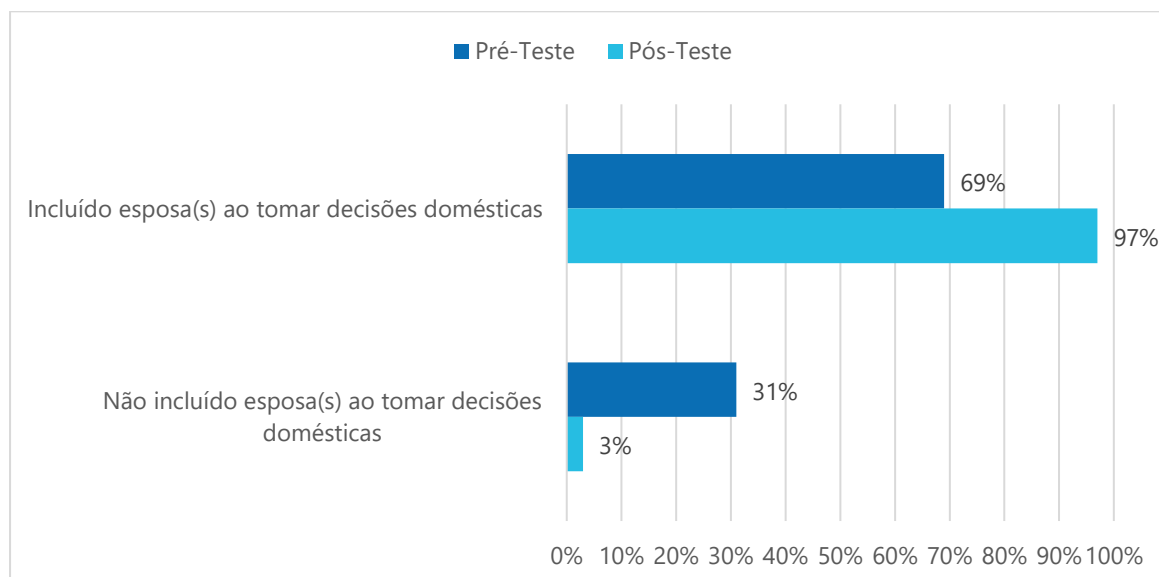


Figura 8: Percentagem de homens que relataram incluir a sua esposa/esposas na tomada de decisões domésticas

Homens e mulheres foram também questionados sobre a sua intenção de partilhar a tomada de decisões no que diz respeito ao planeamento familiar. Isto incluía o uso de contraceptivos e quando e quantos filhos ter. No pré-teste, 40% dos homens e mulheres (45% dos homens e

35% das mulheres) indicaram a sua intenção de discutir e chegar a um acordo em conjunto sobre planeamento familiar e, no pós-teste, este valor aumentou para 83% dos homens e mulheres (ver Figura 9). Isto é um aumento de 40 pontos percentuais em média, 30 pontos percentuais para os homens e 47 pontos percentuais para as mulheres. Desagregando ainda por idade, 20% dos adolescentes mencionaram que pretendem discutir o planeamento familiar com o seu parceiro (apenas os rapazes adolescentes, as raparigas adolescentes na sua maioria indicaram que não tinham intenção de o fazer) no pré-teste. No pós-teste, 88% dos adolescentes indicaram a sua intenção.

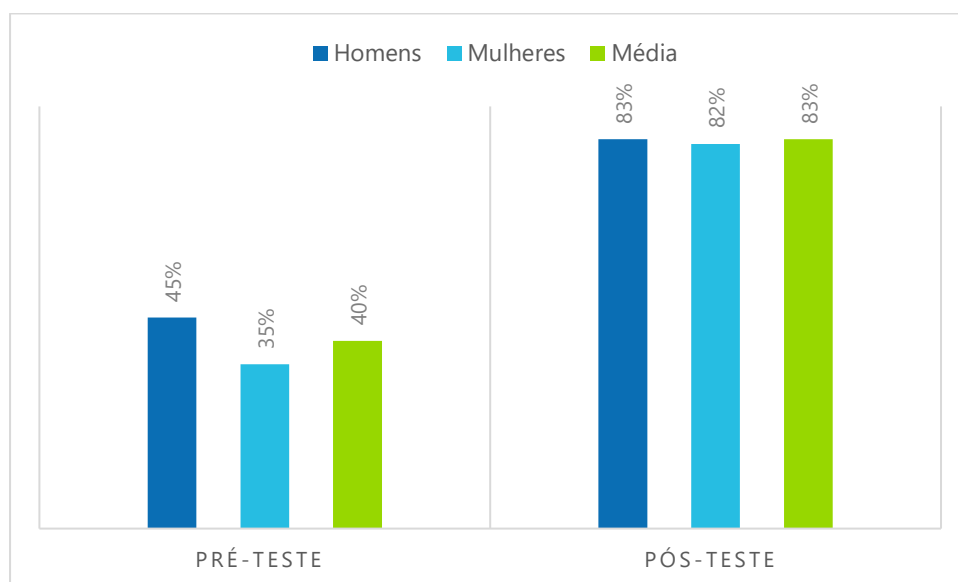


Figura 9: Percentagem de homens e mulheres que tencionam partilhar a tomada de decisões em torno do planeamento familiar

## Sobre a violência

Os GDCs concentraram-se em três tipos de violência: física, sexual e psicológica. Em média, 12% dos homens e mulheres foram capazes de mencionar os três no pré-teste (19% dos homens e 5% das mulheres) (ver Figura 10). No pré-teste, 45% de homens e mulheres foram capazes de lembrar os três tipos (49% de homens e 41% de mulheres) (ver Figura 10). Embora isto não tenha atingido o objectivo SMART de 66% de homens e mulheres, a média aumentou 33 pontos percentuais desde o pré-teste até ao pós-teste.

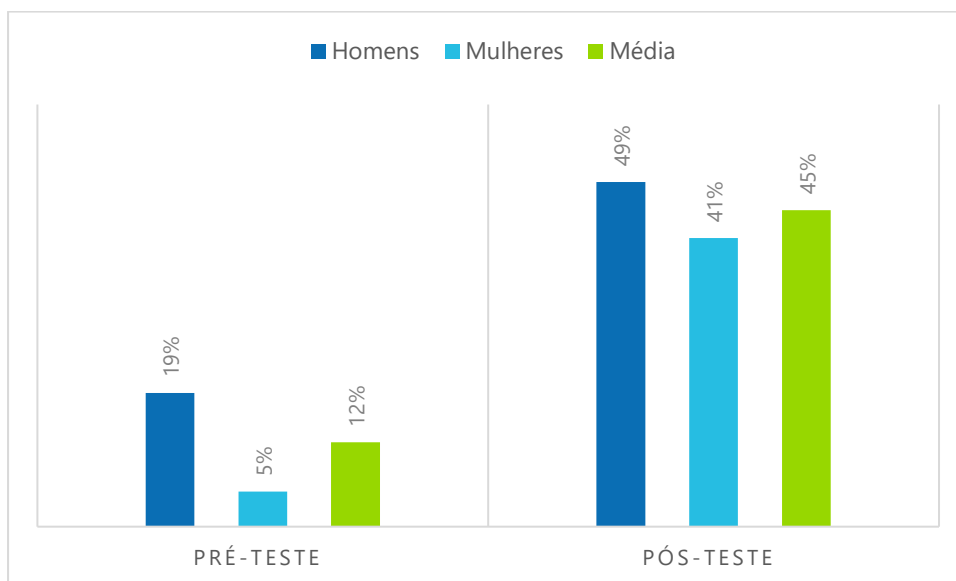


Figura 10: Percentagem de homens e mulheres que conseguiram lembrar de três tipos de violência

A média no pré-teste mostrou que a violência física e a violência sexual foram igualmente mencionadas (57% dos homens e das mulheres); contudo, quando se considera apenas os homens, 72% deles mencionaram a violência sexual (o tipo de violência mais mencionado no pré-teste). A violência psicológica foi apenas mencionada por 41% dos homens e mulheres (45% dos homens e 39% das mulheres). No pós-teste, o tipo de violência mais recordado foi novamente a violência sexual, também por homens (85% dos homens), mas as mulheres aumentaram a sua recordação de 42% das mulheres no pré-teste para 77% das mulheres no pós-teste. A violência física foi lembrada de forma mais uniforme no pós-teste por homens e mulheres, com 85% dos homens e 84% das mulheres a serem capazes de recordar da violência física. Homens e mulheres capazes de recordar a violência psicológica também aumentaram de pré-teste para pós-teste (42% para 60%, respectivamente). De facto, a percentagem de mulheres aumentou 23 pontos percentuais para 62% no pós-teste.

Homens e mulheres enumeraram também outros tipos de violência: casamento precoce e violência económica. Embora isto seja discutido na secção 'Discussão' abaixo, os diferentes tipos de violência estão tipicamente interligados. Por esta razão, a violência matrimonial precoce e a violência económica foram classificadas como violência psicológica para efeitos de análise de dados, embora se reconheça que estes são tipos distintos de violência com as suas próprias implicações.<sup>14</sup>

Perguntou-se a homens e mulheres sobre os seus conhecimentos acerca das consequências do casamento precoce (ver Anexo 2 para a lista completa das consequências no inquérito). No

<sup>14</sup> Mencionar ou lembrar a violência matrimonial precoce e a violência económica foi uma pequena proporção dos resultados. Apenas 2% dos inquiridos mencionaram ou recordaram o casamento precoce como um tipo de violência e 3% dos inquiridos recordaram a violência económica como um tipo de violência no pré-teste e no pós-teste.

pré-teste, 20% dos homens e mulheres (29% dos homens e 11% das mulheres) foram capazes de mencionar pelo menos três consequências para as raparigas adolescentes que casaram antes dos 18 anos de idade (ver Figura 11). No pós-teste, este número aumentou para 64% de homens e mulheres (ver Figura 11). Embora não atingindo o objectivo SMART de 66% de homens e mulheres, os resultados do pós-teste tinham aumentado 44 pontos percentuais em relação ao pré-teste (e a percentagem de mulheres aumentou 53 pontos) (ver Figura 11). Nenhum dos inquiridos foi capaz de mencionar mais de 4 consequências no pré-teste. No pós-teste, 34 inquiridos foram capazes de recordar pelo menos cinco consequências e três inquiridos foram capazes de recordar pelo menos oito ou nove consequências.

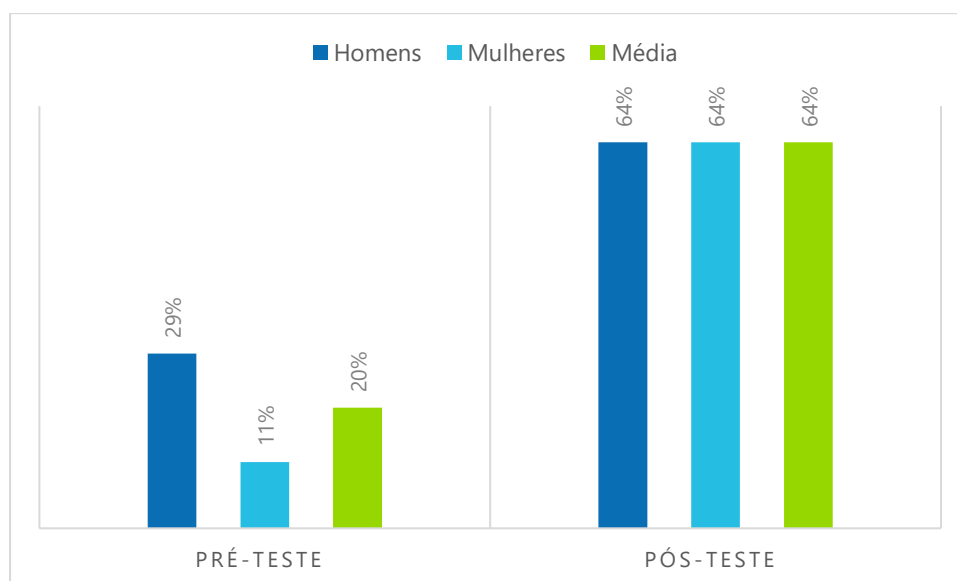


Figura 11: Percentagem de homens e mulheres que conseguiram recordar de pelo menos três consequências para as raparigas adolescentes que casam antes dos 18 anos de idade

O casamento precoce que leva a uma gravidez precoce (e os riscos associados) foi a consequência mais lembrada tanto no pré-teste como no pós-teste, 58% e 81% respectivamente. A segunda consequência mais recordada das raparigas adolescentes que entraram em casamentos precoces foi a sua maior probabilidade de desistirem da escola. Desde o pré-teste até ao pós-teste, mais 20% de homens e mulheres recordaram esta consequência, 41% no pré-teste e 61% no pós-teste. A consequência que teve o maior aumento da recordação de homens e mulheres do pré-teste para o pós-teste foi o aumento da probabilidade de experimentar violência psicológica se o marido de uma adolescente dissolvesse o seu casamento (aumento de 35 pontos percentuais). Mais homens e mulheres também recordaram a consequência de que as raparigas adolescentes têm maior probabilidade de sofrer violência por parte do marido e da sua família (aumento de 22 pontos percentuais). No pré-teste, algumas mulheres mencionaram "outras" e disseram que não havia consequências, mas nenhuma das inquiridas o disse no pós-teste.

## Sobre a poligamia

A poligamia é uma tradição cultural praticada no Distrito de Chemba, e muitos homens têm 3-4 esposas.<sup>15</sup> Mais homens e mulheres indicaram a sua intenção de discutir com os membros da família os impactos negativos que podem advir da prática da poligamia sobre a família e a comunidade em geral. No pré-teste, 36% de homens e mulheres (34% de homens e 37% de mulheres) indicaram a sua intenção enquanto, no pós-teste, 81% de homens e mulheres (80% de homens e 82% de mulheres) indicaram a sua intenção. Isto representa um aumento de 45 pontos percentuais e excede de longe o objectivo SMART de 33% dos homens e das mulheres.

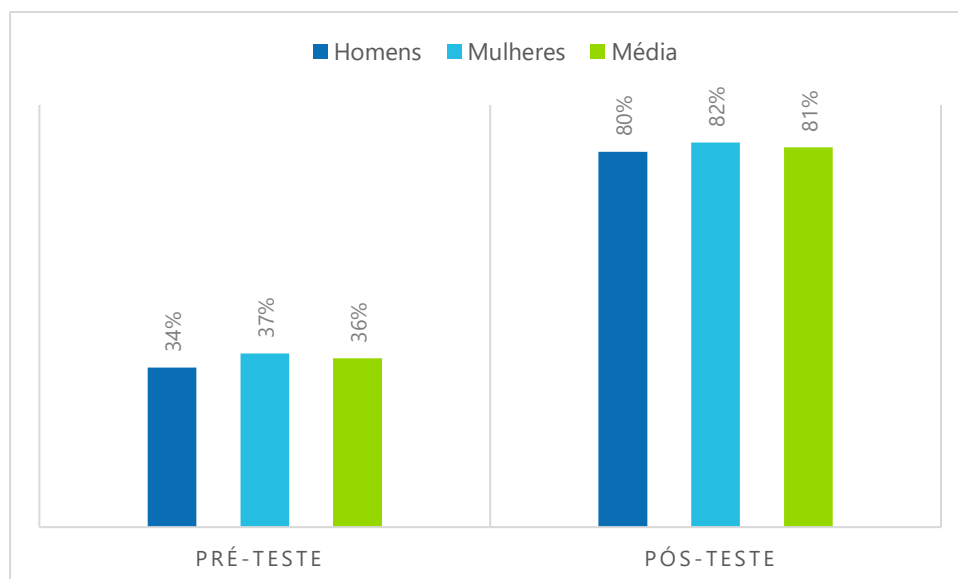


Figura 12: Percentagem de homens e mulheres que tencionam discutir os impactos negativos da poligamia com membros da família

Quando homens e mulheres foram questionados sobre a sua intenção de encorajar os seus filhos a casar apenas com uma pessoa, houve um aumento acentuado do pré-teste para o pós-teste. No pré-teste, 52% dos homens e 37% das mulheres indicaram esta intenção, enquanto no pós-teste, aumentou para 81% de homens e 81% de mulheres (ver Figura 13). Isto ultrapassa de longe o objectivo SMART de 33% dos homens e das mulheres, atingindo-o de facto no pré-teste.

<sup>15</sup> Ver nota de rodapé 5.



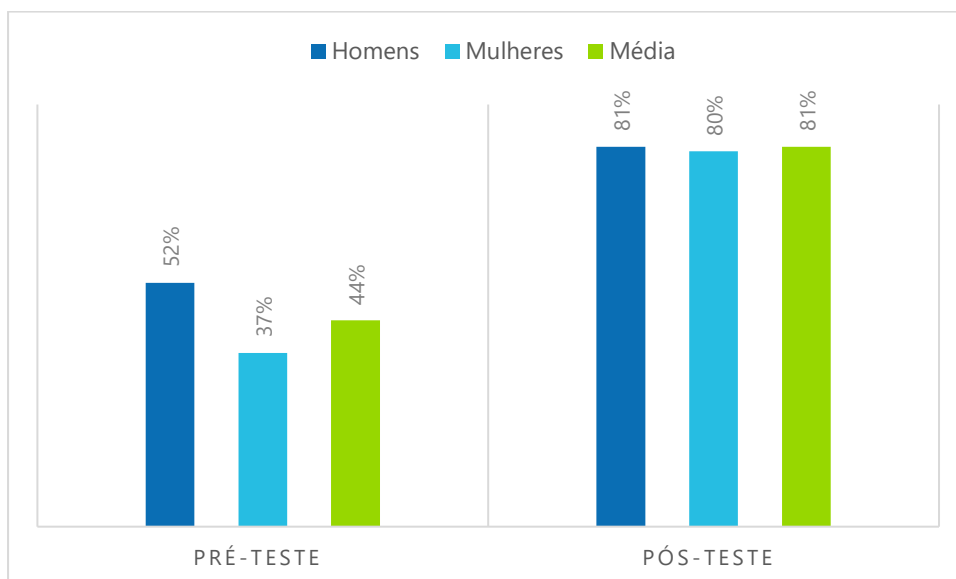


Figura 13: Percentagem de homens e mulheres que tencionam encorajar os seus filhos a casar apenas com uma pessoa

## VI. Discussão

Os resultados indicam que tanto os homens como as mulheres melhoraram os seus conhecimentos, atitudes e práticas em todas as áreas do módulo temático no pré-teste e no pós-teste, incluindo em torno dos papéis de género e expectativas da sociedade, tomada de decisão partilhada, sobre violência e poligamia. Não foi possível apresentar e interpretar os resultados sobre conhecimentos, atitudes e práticas dos adolescentes, uma vez que não houve um número suficiente de adolescentes entrevistados. Uma lição aprendida para futuras análises comparativas ao desagregar por idade é assegurar que a equipa de investigação entreviste uma amostra representativa dos grupos etários desejados.

O indicador que mostrou a maior melhoria, medida pelos resultados mais elevados pré a pós-teste entre homens e mulheres, foi a intenção de homens e mulheres de discutir os impactos negativos da poligamia na família com os seus familiares e membros da comunidade (aumento de 45%). Na sua maioria, as mulheres mostraram maiores aumentos entre os resultados do pré e pós-teste ao considerar as perguntas feitas tanto a homens como a mulheres. No entanto, as mulheres geralmente pontuaram menos nos pré-testes e como resultado, os resultados dos pós-testes foram geralmente mais semelhantes entre os géneros. Olhando para os resultados desagregados, a capacidade das mulheres de recordar os três tipos de violência discutidos nos GDCs foi o indicador mais elevado melhorado por género, com um aumento de 53% do pré-teste para o pós-teste. O menor aumento entre o pré e o pós-teste foi o aumento de 9% nas mulheres que pensam ser normal que os homens partilhem o fardo das tarefas domésticas. No entanto, 91% das mulheres já o referiram no pré-teste.

Semelhantes aos módulos tópicos AI e Prevenção da Malária, os objectivos SMART para o módulo tópico do GDC foram subestimados. Dos 12 indicadores, seis objectivos SMART foram

já atingidos no pré-teste e foram excedidos no pós-teste (homens incluindo os seus parceiros nas decisões domésticas (HH); homens e mulheres que pretendem discutir os impactos negativos da poligamia na família; homens e mulheres que pretendem encorajar os seus filhos a praticar a monogamia; homens que partilham o fardo das tarefas domésticas; mulheres que pensam que é normal que os homens partilhem o fardo das tarefas domésticas; e homens que sabem que o seu envolvimento em todo o processo de desenvolvimento infantil tem um efeito positivo na saúde e nutrição de uma criança. Dos seis indicadores restantes, três ultrapassaram de longe o objectivo SMART no pós-teste (homens e mulheres sabem que os papéis e responsabilidades de género são aprendidos a partir das expectativas sociais; mulheres confiantes a discutir com os seus maridos sobre a partilha do fardo das tarefas domésticas; e homens e mulheres que pretendem discutir e concordar em conjunto sobre planeamento familiar). Os últimos três indicadores não atingiram os seus objectivos SMART, mas dois deles estavam apenas a dois pontos percentuais de o atingir quando se comparam os resultados médios (homens e mulheres que pretendem ouvir e comunicar com os seus parceiros e homens e mulheres que podem recordar de pelo menos 3 consequências do casamento precoce para as raparigas adolescentes).

Foi constatado na Análise de Género do projecto GTNS publicada em 2020 que os homens geralmente não assistem a sessões sobre este tipo de tópicos por não acreditarem que se relaciona com eles, e as mulheres indicaram que isto dificulta a transmissão da informação que aprenderam uma vez que os homens não a estão a receber em primeira mão.<sup>16</sup> O envolvimento específico de homens nos GDCs, embora desafiador como se pode ver através de uma menor presença de homens do que nos outros dois módulos tópicos (ver dados de monitorização do projecto), provou ter impacto ao se avaliar os resultados dos pré e pós-testes. Os homens geralmente pontuaram de forma semelhante às mulheres nos resultados e conclusões do pós-teste mostram um comportamento particularmente elevado de auto-relato (incluindo os seus parceiros no processo de tomada de decisão de HH e partilhando o fardo das tarefas domésticas com eles). As evidências mostram que envolver os homens pode ajudar a abordar seus conhecimentos, atitudes e comportamentos específicos perpetuados por normas sociais e de género que impedem negativamente o empoderamento das mulheres e os resultados em termos de saúde.<sup>17</sup> Os resultados dos homens também podem ser explicados por preconceitos dos inquiridos, em que os homens se sentem obrigados a responder de uma forma específica para agradar aos entrevistadores (que também foram alguns dos facilitadores do GDC) ou porque sabem que devem acreditar ou comportar-se de uma certa forma mas não na prática. É difícil determinar especificamente se é este o caso. Seria necessário um maior

---

<sup>16</sup> Ver nota de rodapé 5.

<sup>17</sup> Organização Mundial de Saúde. (2007). Envolvendo homens e rapazes na mudança da desigualdade baseada em género na saúde: Evidências das intervenções do programa. Genebra Obtido em [https://www.who.int/gender/documents/Engaging\\_men\\_boys.pdf](https://www.who.int/gender/documents/Engaging_men_boys.pdf)

acompanhamento para melhor compreender - por exemplo, as discussões dos grupos focais no inquérito de linha final do projecto poderiam investigar estes aspectos.

Os papéis e responsabilidades de género são fortemente influenciados pelas expectativas sociais e normas de género. Moçambique tem estruturas patriarcais em vigor, evidenciadas noutros locais,<sup>18</sup> e isto influencia muitas das normas sociais e de género, incluindo em torno do poder, da tomada de decisões e da vida quotidiana. Homens e mulheres aumentaram significativamente os seus conhecimentos, atitudes positivas e práticas desejadas em torno dos papéis e responsabilidades de género, desde o pré-teste até ao pós-teste. Havia cinco indicadores nesta secção e quatro deles resultaram em 97% ou mais dos inquiridos indicando os conhecimentos, atitudes ou práticas desejadas pelos participantes no pós-teste. Apenas um indicador (a confiança das mulheres na discussão com os seus maridos para partilhar com eles o fardo das tarefas domésticas) foi inferior a 97% dos inquiridos, com 77% das mulheres; contudo, houve um aumento espantoso de 51 pontos percentuais em relação ao pré-teste.

Um dos resultados mais bem recebidos no pós-teste deste grupo de indicadores, 100% das mulheres que consideram que os homens partilham o fardo das tarefas domésticas é normal, é uma descoberta bem recebida quando se comparam as conclusões da Análise de Género do projecto em que algumas mulheres afirmaram que os homens não deveriam fazer este tipo de tarefas a não ser que a sua esposa/esposas esteja a viajar ou doente, ou então estes homens seriam vistos negativamente pela comunidade.<sup>19</sup> Tradicionalmente, espera-se que as mulheres realizem tarefas domésticas e sejam responsáveis pelo cuidado dos filhos, unicamente por causa de seu género, e se elas são pagas para fazer pequenas atividades geradoras de renda (como fazer vasos de barro) é muito pouco ou não é um pagamento monetário.<sup>20</sup> Os homens, por outro lado, podem viajar mais para encontrar trabalho, pois não estão vinculados à casa.<sup>21</sup> A partilha do fardo das tarefas domésticas pode devolver tempo às mulheres para encontrarem trabalho com melhor remuneração fora de casa. Ao ultrapassar as normas de género e ao confrontar as expectativas sociais, ideias como mulheres e raparigas deveriam ser os únicos membros da família a fazer tarefas domésticas e outro trabalho não remunerado e os homens deveriam ser os únicos membros da família a tomar decisões de HH são desafiados. O facto de as mulheres poderem contribuir para o que a família come, o que a família produz, como gastar e poupar dinheiro, ou quando/como ter filhos leva a uma melhor nutrição e saúde entre mulheres e crianças.<sup>22</sup>

---

<sup>18</sup> USAID. (2019). Avaliação do Género USAID/ Estratégia da Corporação de Desenvolvimento do País em Moçambique. USAID: Maputo. Obtido em: [https://pdf.usaid.gov/pdf\\_docs/PA00GW3.pdf](https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/PA00GW3.pdf)

<sup>19</sup> Ver nota de rodapé 5.

<sup>20</sup> Ver nota de rodapé 5.

<sup>21</sup> Ver nota de rodapé 5.

<sup>22</sup> Mucha, Noreen. (2012). Habilitar e Equipar as Mulheres para Melhorar a Nutrição: papel informativo. Bread.org. Obtido em <https://www.bread.org/sites/default/files/downloads/briefing-paper-16.pdf>.

A partilha de decisões domésticas foi também muito melhorada ao longo das sessões do GDC. Embora a Análise de Género tenha constatado que homens e mulheres partilham algumas decisões, são sobretudo os homens que têm a última palavra.<sup>23</sup> Ao longo dos GDCs, houve um aumento de 28% de homens que declararam incluir a sua esposa/esposa nas decisões de HH, resultando na grande maioria dos homens que o declararam no pós-teste. Além disso, mais homens e mulheres pretendem partilhar a tomada de decisões em torno do planeamento familiar, como o uso de contraceptivos e quando e quantos filhos terão. Considerando outras provas do estudo abrangente sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP) produzido sobre o projecto em 2020<sup>24</sup> e os resultados pré-testes desta análise, trata-se de uma mudança significativa nas atitudes e práticas, uma vez que estes relatórios mostraram que os homens têm tipicamente a última palavra em relação ao tipo de contraceptivos a utilizar e ao número de crianças a ter. Na Análise de Género verificou-se também que homens e mulheres discutem em conjunto as decisões de HH e os métodos de planeamento familiar,<sup>25</sup> e os resultados dos pré e pós-testes alinham, segundo os quais 74% dos homens e mulheres relataram que tencionam ouvir e comunicar com o seu parceiro. É de notar que o resultado desagregado mostra uma grande diferença entre homens e mulheres, onde apenas 66% dos homens indicaram a sua intenção em comparação com 82% das mulheres no pós-teste. Contudo, ainda há melhorias significativas em ambos os sexos, do pré-teste ao pós-teste (aumento de 35% nos homens e de 50% nas mulheres).

Mais homens e mulheres indicaram também a intenção de discutir os impactos negativos da poligamia na família com os seus familiares e membros da comunidade. Como mencionado acima, é comum que os homens tenham 3-4 esposas no distrito de Chemba. Quando uma família é grande, ela estica recursos já limitados e pode ter impacto na saúde e nutrição da família. Foi descoberto na Análise de Género que quando a colheita e a produção agrícola não são boas, as esposas devem juntar e partilhar alimentos e rendimentos.<sup>26</sup> Sendo esta uma prática cultural profundamente enraizada, o objectivo SMART para este indicador foi fixado em apenas 33% dos homens e mulheres que pretendem discutir os impactos negativos da poligamia. Na realidade, o objectivo SMART foi alcançado no pré-teste e foi muito excedido no pós-teste, indicando que a equipa do projecto foi subestimada. Isto alinha-se com os resultados da Análise de Género, onde homens e rapazes adolescentes começaram a discutir como as múltiplas esposas podem ser um fardo de recursos;<sup>27</sup> Contudo, devido à importância económica e social das terras agrícolas (conhecidas como *machambas*) e ao facto de que ter mais esposas significa poder gerir mais terras agrícolas, percentagens mais elevadas de homens nestes resultados pós-teste podem ser mais atribuídas ao viés dos inquiridos do que às intenções reais. Ou seja, os homens relatam que pretendem discutir os impactos negativos

---

<sup>23</sup> Ver nota de rodapé 5.

<sup>24</sup> PMA. (2020). Estudo de Conhecimento, Atitudes e Práticas (CAP). PMA Moçambique: Maputo.

<sup>25</sup> Ver nota de rodapé 5.

<sup>26</sup> Ver nota de rodapé 5.

<sup>27</sup> Ver nota de rodapé 5.

porque se sentem obrigados a responder dessa forma. Pesquisas adicionais na pesquisa final podem fornecer mais informações.

Uma subestimação semelhante ocorreu com o indicador sobre a intenção de homens e mulheres de encorajar os seus filhos a casar apenas com uma pessoa. Ambos os grupos cumpriram o objectivo SMART de 33% de homens e mulheres que pretendiam encorajar no pré-teste e ultrapassaram-no em muito no pós-teste. Neste caso, a percentagem de homens que relataram a intenção de encorajar os seus filhos a casar apenas com uma pessoa foi muito superior à das mulheres no pré-teste (52% em comparação com 37%, respectivamente). No pós-teste, a diferença entre os sexos era muito menor. Esta é uma descoberta promissora, como mencionado anteriormente, os homens têm tipicamente a última palavra na tomada de decisões, pelo que a mudança de atitudes pode levar a uma menor pressão social para ter muitas esposas.

A violência foi também um tema chave nos GDCs. Os três principais tipos abordados nas sessões foram a violência física, psicológica e sexual. Mais homens e mulheres foram capazes de lembrar os três tipos de violência ao longo dos GDCs, apontando para discussões produtivas. É de notar que os resultados dos pré-testes foram bastante baixos, sendo a violência psicológica a menos mencionada entre homens e mulheres. Isto está de acordo com o quão difícil pode ser reconhecer a violência psicológica. No pós-teste, houve um aumento significativo de homens e mulheres capazes de lembrar os três tipos de violência, e mais uma vez a violência psicológica foi a menos lembrada. Na Análise de Género verificou-se que, ao introduzir leis que protegem as vítimas de violência, a "violência indiscriminada" diminuiu, mas a violência ainda ocorreu quando as mulheres não agiam como a sociedade ou os seus maridos esperavam.<sup>28</sup> No entanto, verificou-se que se tratava de um tipo de punição justificada para as mulheres e não considerada violência. O aumento significativo entre os resultados pré e pós-teste é promissor em termos de homens e mulheres, ampliando as suas definições de violência para serem mais inclusivos. Dito isto, o resultado de menos de metade dos homens e mulheres serem capazes de recordar os três tipos de violência indica a necessidade de haver uma maior sensibilização em torno da identificação da violência quando esta está a acontecer a si próprio ou quando se está a envolver nela.

Os participantes no projecto também identificaram o casamento económico e precoce como outros tipos de violência. A violência económica é forçada a limitar ou a não ter acesso a fundos e outros bens enquanto o casamento prematuro é estar casado antes dos 18 anos de idade. Isto mostra que os participantes estão a fazer as ligações entre os diferentes tipos de violência, que muitas vezes estão interligados. O casamento prematuro é um tipo de violência psicológica e infantil. Também pode levar à violência física e sexual.<sup>29</sup> Homens e mulheres

---

<sup>28</sup> Ver nota de rodapé 5.

<sup>29</sup> OMS. (2021). Violência contra as mulheres. Who.int. Obtido em <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women>.

sabem que há consequências para as raparigas adolescentes que se casam antes dos 18 anos de idade. Ao longo dos GDCs, houve um aumento significativo de homens e mulheres que puderam recordar de pelo menos três consequências. No pós-teste, 28% dos homens e das mulheres puderam recordar cinco ou mais consequências. A partir do Estudo CAP, foi identificado que a maioria dos homens e mulheres não pretende permitir que os seus filhos se casem antes dos 18 anos de idade, excepto nos casos em que a adolescente engravida.<sup>30</sup> Foi também descoberto pelos participantes adolescentes que ainda havia uma pressão social para casar mais jovens.<sup>31</sup> Os GDCs iniciaram a conversa sobre as consequências do casamento precoce, com homens e mulheres principalmente relembando os impactos negativos da gravidez precoce nas mães jovens e seus bebés. Abordando ainda mais este tópico em outras sessões de CMSC no plano de implementação pode continuar a conversa para garantir que as meninas adolescentes não engravidem muito cedo quando não é seguro para elas ou para o bebé.

---

<sup>30</sup> Ver nota de rodapé 24.

<sup>31</sup> Ver nota de rodapé 24.



## VII. Conclusão

A monitorização de rotina do CMSC através da avaliação de indicadores psicossociais e comportamentais, tais como esta análise comparativa pré e pós-teste, fornece informações que podem apoiar a implementação no terreno, revelando as adaptações necessárias para melhor alcançar os objectivos do programa, e para aumentar os resultados em termos de nutrição e saúde.

À semelhança das sessões de nutrição, os GDCs são um veículo de mudança, proporcionando espaços seguros para que os casais discutam e reflectam sobre tópicos relevantes com um facilitador formado. Os resultados desta análise comparativa demonstram a capacidade dos Clubes de Diálogo sobre Género de iniciar conversações em torno de tópicos sensíveis (por vezes não comumente falados entre géneros). Além disso, a utilização da abordagem envolvente dos homens mostrou potencial para aumentar o conhecimento dos homens sobre, atitudes positivas e boas práticas para o empoderamento das mulheres e a igualdade de género. Estes espaços também deram às mulheres uma plataforma e apoio para discutir questões desafiantes. Houve também um aumento do conhecimento das mulheres sobre, atitudes positivas e boas práticas para o empoderamento das mulheres e igualdade de género, pois não são só os homens que defendem as normas sociais e de género.

Perpetuação da violência é uma preocupação de saúde pública<sup>32</sup> e se a melhoria nos resultados de nutrição e saúde são esperados, devem continuar a envolver os homens - assim como as mulheres e os adolescentes - na identificação e denúncia da violência. A polícia local de Chemba foi convidada a participar nos GDCs com os facilitadores da sessão para fornecer informações e reiterar a sua capacidade de apoiar a comunidade. Recomenda-se que a equipa do projecto GTNS considere apoiar a polícia local em sessões contínuas de informação, assegurando a inclusão de agentes e líderes comunitários do sexo feminino. Além disso, com base em descobertas em torno do casamento precoce e da subsequente maior probabilidade de gravidez precoce, recomenda-se dedicar uma secção a este tópico nas próximas sessões SRH (o sexto e último módulo tópico) para reforçar o perigo que representa para as raparigas adolescentes e os seus bebés.

---

<sup>32</sup> Muluneh, Muluken D.; Stulz, Virginia; Francis, Lyn; Agho, Kingsley. 2020. "Violência Baseada no Género contra Mulheres na África Subsaariana": Uma Revisão Sistemática e Meta-Análise de Estudos Transversais". *Int. J. Environ. Res. Saúde Pública* 17, no. 3: 903. <https://doi.org/10.3390/ijerph17030903>

## Siglas



|        |  |
|--------|--|
| ADC    | Cooperação Austríaca para o Desenvolvimento                        |
| AF     | Agregado familiar  |
| AI     | Alimentação Infantil   |
| CAP    | Estudo de Conhecimentos, Atitudes e Práticas                       |
| CMSC   | Comunicação para a Mudança Social e Comportamento                  |
| CM2    | Crianças Menores de 2 anos de idade                                |
| CM5    | Crianças Menores de 5 anos de idade                                |
| GTNS   | Empoderamento da Mulher e Sensível à Nutrição (Projecto)           |
| GDCs   | Clubes de Diálogo sobre Género                                     |
| MGL    | Mulheres Grávidas e Lactantes                                      |
| ODK    | Ferramenta de Recolha de Dados                                     |
| PB     | Perímetro Braquial   |
| PMA    | Programa Mundial para Alimentação das Nações Unidas                |
| SDSMAS | Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social                |
| SMART  | Específico, Mensurável, Alcançável, Relevante e Vinculado ao Tempo |
| SSR    | Saúde Sexual e Reprodutiva   |
| S&H    | Saneamento e Higiene   |

## Anexo 1: Indicadores do Clube de Diálogo sobre Género e Objectivos SMART

| #   | Detalhe do Indicador  | Objectivo SMART   | Respondente  | Domínio comportamental        | Indicadores psico-sociais   | Referência (modelo de pergunta) |
|-----|---|---|--------------|-------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| 1.1 | Aumento da percentagem de homens e mulheres que percebem os papéis e responsabilidades de género a serem aprendidos a partir das expectativas sociais       | Após 10 semanas de realização da área temática completa do GDC [10 semanas], 66% dos homens e mulheres que participam nos GDCs, perceberão os papéis e responsabilidades de género a serem aprendidos a partir das expectativas sociais | MULHER/HOMEM | DESAFIAR EXPECTATIVAS SOCIAIS | ATITUDE/ PERCEPÇÃO          | 4.1                             |
| 1.2 | Aumento da percentagem de homens e mulheres que tencionam ouvir e comunicar-se regularmente com o seu parceiro  | Após a realização completa da área temática do GDC [10 semanas], 75% dos homens e mulheres que participam nos GDCs, tencionam ouvir e comunicar-se regularmente com o seu parceiro  | MULHER/HOMEM | COMUNICAÇÃO                   | INTENÇÃO                    | 4.2                             |
| 1.3 | Aumento da percentagem de homens que relatam incluir a(s) sua(s) esposa(s) nas decisões domésticas  | Após a área de tópico GDC completa ser conduzida [10 semanas], 33% dos homens que participam de GDCs, relatam incluir suas esposas (esposas) na tomada de decisão doméstica   | HOMEN        | PARTILHA DO PODER             | COMPORTAMENTO AUTO-RELATADO | 3.1                             |
| 1.4 | Aumento da percentagem de homens e mulheres que conseguem se lembrar dos 3 tipos de violência [física, psicológica e sexual].                               | Depois que a área de tópico GDC completa for conduzida [10 semanas], 66% dos homens e mulheres que participam de GDCs serão capazes de se lembrar dos 3 tipos de violência [física, psicológica e sexual]                               | MULHER/HOMEM | VIOLÊNCIA                     | CONHECIMENTO                | 4.4                             |
| 1.5 | Aumento da percentagem de homens e mulheres que conhecem as consequências associadas ao casamento precoce de raparigas adolescentes                         | Após a área de tópico GDC completa ser conduzida [10 semanas], 66% dos homens e mulheres que participam de GDCs podem se lembrar de pelo menos 3 consequências para meninas adolescentes que se casam antes dos 18 anos de idade        | MULHER/HOMEM | PERIGOS DO CASAMENTO PRECOCE  | CONHECIMENTO                | 4.5                             |
| 1.6 | Aumento da percentagem de homens e mulheres que pretendem discutir os impactos negativos da poligamia sobre a família e a comunidade com os seus familiares | Após a realização de uma área temática completa do GDC [10 semanas], 33% dos homens e mulheres que participam nos GDCs, pretendem discutir os impactos negativos da poligamia sobre a família e a comunidade com os seus familiares     | MULHER/HOMEM | POLIGAMIA                     | INTENÇÃO                    | 4.6                             |

|      |  |   |              |  |                             |     |
|------|--|---|--------------|--|-----------------------------|-----|
| 1.7  | Aumento da percentagem de homens e mulheres que pretendem encorajar os seus filhos a praticar a monogamia  | Após 10 semanas de realização da área temática completa do GDC [10 semanas], 33% dos homens e mulheres que participam nos GDCs, pretendem encorajar os seus filhos a praticar a monogamia   | MULHER/HOMEM | PERPETUAÇÃO DA POLIGAMIA                         | INTENÇÃO                    | 4.7 |
| 1.8  | Aumento da percentagem de homens que declaram partilhar o fardo das tarefas domésticas com a sua esposa (esposas)  | Após a realização de uma área temática completa do GDC [10 semanas], 33% dos homens que participam nos GDCs, declaram partilhar o fardo das responsabilidades de cuidar de crianças e tarefas domésticas, tais como responsabilidades domésticas e trabalho de campo com a sua esposa (esposas)   | HOMEN        | REPARTIÇÃO DE ENCARGOS                           | COMPORTAMENTO AUTO-RELATADO | 3.3 |
| 1.9  | Aumento da percentagem de mulheres que percebem que os homens que partilham o fardo das tarefas domésticas é normal  | Após 10 semanas de realização completa da área temática do GDC [10 semanas], 50% das mulheres que participam nos GDCs, percebem que é normal que os homens partilhem o fardo das responsabilidades de cuidar dos filhos e das tarefas domésticas, tais como responsabilidades domésticas e trabalho de campo com a sua esposa (esposas)                             | MULHER       | NORMALIZAR A PARTILHA DE ENCARGOS                | ATITUDE/ PERCEÇÃO           | 2.1 |
| 1.10 | Aumento da percentagem de mulheres confiantes em falar com os seus maridos para partilhar o fardo das tarefas domésticas   | Após 10 semanas de realização da área temática completa do GDC [10 semanas], 66% das mulheres que participam nos GDC, estão confiantes de que irão discutir com os seus maridos a partilha do fardo das responsabilidades de cuidar dos filhos e das tarefas domésticas, tais como as responsabilidades domésticas e o trabalho de campo com a sua esposa (esposas) | MULHER       | NORMALIZAR A PARTILHA DE ENCARGOS                | CONFIANÇA                   | 2.2 |
| 1.11 | O aumento da percentagem de homens e mulheres que pretendem partilhar a tomada de decisões em torno do planeamento familiar                                      | Após a realização de uma área temática completa do GDC [10 semanas], 50% dos homens e mulheres que participam nos GDCs, pretendem discutir e concordar em conjunto sobre planeamento familiar, tais como o uso de contraceptivos e quando e quantos filhos ter  | MULHER/HOMEN | PLANEAMENTO FAMILIAR                             | INTENÇÃO                    | 4.3 |
| 1.12 | Aumento da percentagem de homens que conhecem a importância do seu envolvimento no desenvolvimento infantil para assegurar uma boa nutrição e saúde das crianças | Após a realização de uma área temática GDC completa [10 semanas], 66% dos homens que participam nos GDCs, sabem que o seu envolvimento em todo o processo de desenvolvimento infantil tem um efeito positivo na saúde e nutrição da criança   | HOMEN        | ENVOLVIMENTO DOS HOMENS PARA UMA MELHOR NUTRIÇÃO | CONHECIMENTO                | 3.2 |

## Anexo 2: Questionário do Clube de Diálogo sobre Género

|  |   |  |
|--|---|--|
|   | <p><b>Questionário de Monitoria de CMSC - Igualdade de Género, Saúde e Nutrição</b><br/> <b>A ser preenchido por: Beneficiários - Entrevistados por técnicos da Pathfinder</b><br/> <b>Versão 3 - Dezembro 2020</b></p> | <p>Moçambique<br/>         Projecto GTNS</p>  |
| <p><b>Introdução</b></p>   |   |  |
| <p><b>Ler a introdução ao beneficiário</b></p> <p>Com licença, Meu nome é _____. Eu trabalho para Pathfinder, uma organização que apoia o Ministério da Saúde e o Programa Mundial para Alimentação PMA. Seu nome foi selecionado aleatoriamente dentro da lista de beneficiários do Projecto GTNS (Khaliro Adidi) para esta entrevista. Não haverá qualquer benefício material para si por aceitar participar desta entrevista. Também não receberá ajuda a mais além do que está estabelecido para os beneficiários do projecto. A participação desta entrevista é voluntária. Sinta-se livre de não participar. O propósito desta entrevista é obter informação sobre comportamentos relacionados à saúde da comunidade. Essa informação será útil para compreender se o programa está a ser implementado devidamente e se as necessidades da população beneficiária são atendidas. A informação que irá fornecer será tratada com sigilo. As informações desta entrevista serão usadas na elaboração de relatórios, assegurando a confidencialidade das pessoas entrevistadas pelo que nenhum nome será mencionado nesses relatórios ou qualquer outra publicação. Esta entrevista tem duração de aproximadamente 20 minutos. Você está convidado a fornecer informações corretamente por formas a ajudar melhorar o programa. Caso concorde em aceitar esta entrevista, irei então começar com as perguntas.</p> <p><b>Se o respondente disser 'Sim' – iniciar a coleta de dados. Se o respondente disser 'Não' – agradecer pelo seu tempo e terminar a entrevista.</b></p> |   |  |
| <p><b>1. Informação Geral - PREENCHIDO PELO ENTREVISTADOR</b></p>  |   |  |
| <p>1.1. Nome da comunidade [lista de opções]: <b>Andrassone, Arnelo, Bangwe, Bhaumbha, Bucha, Candima, Cassume, Castela, Deve, Dzunga 1, Dzunga 2, Fernando, Francalino, Fumbe 1, Fumbe 2, Macendua, Mandue, Mapata, Mateus, Melo 1, Melo 2, Muandinhoza, Mulima-sede, Nhacagulagua 1, Nhacagulagua 2, Nhacavunvu, Nhalunga, Nhamaliwa, Nhamazonde, Nhambhandha, Nhamingale, Nhancaca, Nhangué, Nhapwete, Nharugue, Nhasulu, Nhatsete, Nhakuiyoyo, Niquire, Ofece, Shonsua, Thenda, Tomucene 1, Tomucene 2, Tsera, Xavier, Zenguerere, Zomdane 1, Zomdane 2</b></p>  |   |  |
| <p>1.2. Beneficiário é <input type="checkbox"/> Homem (vá a questão 3) <input type="checkbox"/> Mulher (vá a questão 2)<br/>         [TODOS OS RESPONDENTES TÊM DE RESPONDER ÀS QUESTÕES 4 + 5]</p>  | <p>1.4. Date __ / __ / ____<br/>         dd mm aaaa</p>   |  |
| <p>1.3. Idade do beneficiário [lista de opções]: <input type="checkbox"/> 19 anos e abaixo de 19 anos <input type="checkbox"/> 20 - 29 anos de idade <input type="checkbox"/> 30 - 39 anos de idade <input type="checkbox"/> 40 - 49 anos de idade <input type="checkbox"/> 50 - 59 anos de idade <input type="checkbox"/> acima de 60 anos de idade</p>   |   |  |
| <p><b>2. Questões dirigidas às mulheres</b></p>  |   |  |
| <p>2.1 Verdadeiro ou Falso - é bom que os homens apoiem suas esposas compartilhando responsabilidades ligadas aos cuidados com os filhos, tarefas domésticas e machamba.</p>   | <p><input type="checkbox"/> 1 - Verdadeiro <input type="checkbox"/> 2 - Falso</p>   |  |
| <p>2.2 Até que ponto você se sente confiante de que discutirá com seu marido para dividir as responsabilidades dos cuidados com filhos e tarefas domésticas (buscar água e tarefas pesadas)? Escolha apenas uma opção.</p>   | <p><b>Ler as opções para o beneficiário</b><br/> <input type="checkbox"/> 1 - Não confiante <input type="checkbox"/> 2 - Um pouco confiante <input type="checkbox"/> 3 - Totalmente confiante</p>                       |  |
| <p><b>3. Questões dirigidas aos homens</b></p>   |   |  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| 3.1  | Você incluiu sua (s) esposa (s) ao tomar decisões domésticas, como ao comprar alimentos, determinar o que plantar na machamba e ao decidir sobre o planejamento familiar? Sim ou não?                                  | <b>Leia as opções para o beneficiário</b><br><input type="checkbox"/> 1 - Sim, incluí minha(s) esposa(s) ao tomar decisões domésticas<br><input type="checkbox"/> 2 - Não, não incluí minha(s) esposa(s) nas decisões domésticas   |
| 3.2  | Verdadeiro ou Falso - O envolvimento do homem desde o começo tem um efeito positivo no desenvolvimento da criança [saúde e nutrição].  | <input type="checkbox"/> 1 - Verdadeiro <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> 2 - Falso</span>  |
| 3.3  | Você compartilhou as responsabilidades dos cuidados com os filhos e tarefas domésticas, como buscar água e tarefas pesadas, com sua esposa (esposas)? Sim ou não?  | <b>Leia as opções para o beneficiário</b><br><input type="checkbox"/> 1 - Sim, eu dividi as tarefas domésticas com minha esposa / esposas<br><input type="checkbox"/> 2 - Não, eu não dividia as tarefas domésticas com minha esposa / esposas   |
| <b>4. Questões dirigidas tanto aos homens assim como às mulheres</b> |  |  |
| 4.1  | Verdadeiro ou Falso- Acho aceitável fazer atividades ou ter crenças fora do que está definido nas caixas de homens e mulheres, como homens cozinhando comida ou mulheres tomando decisões pela família.                | <input type="checkbox"/> 1 - Verdadeiro <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> 2 - Falso</span>  |
| 4.2  | Em que medida pretende ouvir e comunicar com o (s) seu (s) parceiro (s) para compreender o que significa ser homem e ser mulher?<br>Escolha apenas uma opção.  | <b>Ler as opções para o beneficiário</b><br><input type="checkbox"/> 1 - Não tenciona <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 2 - Talvez o faça</span> <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> 3 - Tenciona</span>   |
| 4.3  | Até que ponto você pretende discutir e concordar com seu parceiro (marido / esposa / esposas) sobre planejamento familiar, como o uso de anticoncepcionais e quando e quantos filhos ter?<br>Escolha apenas uma opção. | <b>Ler as opções para o beneficiário</b><br><input type="checkbox"/> 1 - Não tenciona <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> 2 - Talvez o faça</span> <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> 3 - Tenciona</span>   |
| 4.4  | Você pode se lembrar os 3 tipos diferentes de violência?   | <b>Não Ler as opções para o beneficiário. Marque cada opção que o beneficiário menciona.</b><br><br><ul style="list-style-type: none"> <li>▪ violência física (spancamento; agressão; empurrão)</li> <li>▪ violência psicológica (humilhação; ameaças; insultos; pressão; expressão de ciúme ou posse; controle sobre as decisões ou atividades de outra pessoa;</li> <li>▪ violência sexual (pressão ou forçar alguém a se envolver em qualquer atividade sexual ou intimidade física contra sua vontade, violência verbal por meio de comentários sexuais que fazem alguém se sentir humilhado ou desconfortável)</li> <li>▪ Outros; por favor especifique_____</li> </ul> |



|  |   |  |
|--|---|--|
| 4.5  | Você pode se lembrar das consequências para as adolescentes que se casam antes dos 18 anos?   | <p><b>Não Ler as opções para o beneficiário. Marque cada opção que o beneficiário menciona.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ levar a uma gravidez precoce (e riscos associados, como aumento da probabilidade de bebês desnutridos)</li> <li>▪ limita ou fecha oportunidades de perseguir sonhos e aspirações</li> <li>▪ aumenta a probabilidade de abandono escolar</li> <li>▪ sofrimento psicológico e emocional</li> <li>▪ mais probabilidade de sofrer violência de seu marido e da família do marido</li> <li>▪ mais provável de não ser capaz de tomar decisões conjuntas até mesmo sobre nutrição para a família</li> <li>▪ mais propensos a sofrer violência psicológica (humilhação, exclusão social, insultos) se o marido dissolver o casamento porque perdeu o interesse ou está infeliz</li> <li>▪ aumento da pobreza quando uma adolescente é abandonada quando já está grávida ou com filhos</li> <li>▪ aumento da má nutrição quando a adolescente é abandonada quando já está grávida ou com filhos</li> <li>▪ Outros; por favor especifique _____</li> </ul> |
| 4.6  | Até que ponto você pretende discutir os impactos negativos da poligamia na família e na comunidade com seus familiares? Escolha apenas uma opção. | <p><b>Ler as opções para o beneficiário</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - Não menciona                      <input type="checkbox"/> 2 - Talvez o faça                      <input type="checkbox"/> 3 - Menciona</p>  |
| 4.7  | Até que ponto você pretende encorajar seus filhos a praticar a monogamia (casar apenas com uma pessoa)? Escolha apenas uma opção.                 | <p><b>Ler as opções para o beneficiário</b></p> <p><input type="checkbox"/> 1 - Não menciona                      <input type="checkbox"/> 2 - Talvez o faça                      <input type="checkbox"/> 3 - Menciona</p>  |
| <b>5. Demonstrações culinárias</b>   |   |  |
| 5.1  | [Se aplicável] Experimentou preparar em sua casa a(s) receita(s) das demonstrações culinárias, nas últimas 10 semanas?                            | <p><input type="checkbox"/> 0 - Não aplicável</p> <p><input type="checkbox"/> 1 - Sim, experimentei preparar a(s) receita(s) em casa</p> <p><input type="checkbox"/> 2 - Não, não experimentei preparar a(s) receita(s) em casa</p>  |
| <b>6. Gostaria de fazer alguma pergunta a respeito do que falamos?</b>   |   |  |
| <b>Condinsideração finais</b>  |   |  |
| <p><b>Ler a conclusão para o beneficiário</b></p> <p>Esta foi a última pergunta e é tudo da nossa parte. Obrigado mais uma vez pelo seu generoso tempo e por compartilhar suas ideias conosco. Agradecemos imensamente sua ajuda e esperamos que esta entrevista nos ajude a melhorar a saúde na sua comunidade. Caso tenha alguma dúvida específica, não hesite em ligar para nossa linha telefônica gratuita, Linha Verde, através do número 1458.</p> |   |  |
| <b>7. Assinaturas e aprovação pelos técnicos da Pathfinder - NÃO RELEVANTE PARA O MODA, NECESSÁRIO SOMENTE SE FOR PREENCHIDO EM VERSÃO IMPRESSA</b>  |   |  |
| Técnico de campo da Pathfinder:  |   | MCH Officer da Pathfinder:   |
| Assinatura:  | Data:   | Assinatura:                      Data:   |