

SECÇÃO 2: ASPECTOS GERAIS

2.1. CONTEXTO GERAL SOBRE O PARTO (28 dias-11 meses)

C3001 (10354)	A criança fazia parte de um parto múltiplo? <i>Se dois ou mais filhos nascem ao mesmo tempo, é contado como um parto múltiplo, mesmo que um ou mais dos bebés nasça morto.</i>	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3003
C3002 (10355)	A criança nasceu primeiro, segundo ou depois, na ordem de nascimento?	1. Primeiro 2. Segundo ou depois 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3003 (10356)	<i>Se a mãe estiver presente, marque "Sim" e não faça essa pergunta.</i> A mãe está viva?.	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 1 → C3006
C3004 (10357)	A mãe faleceu durante ou depois do parto?	1. Antes do Parto 2. Durante o parto 3. Depois do parto 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 1,2, ou 9 →C3006
C3005u (10358_u nits)	Quanto tempo) após o parto a mãe perdeu a vida? <i>Selecione apenas uma resposta.</i>	1. Dias 2. Semanas 3. Meses 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8 ou 9 →C3006 2 → C3005w 3 → C3005m
C3005d (10359)	Quantos dias após o parto a mãe perdeu a vida? <i>Anote 0-6 dias. Menos de 1 dia ou 24 horas = 0 dia.</i>		___ Dias (NS = 99) → C3006
C3005w (10359_a)	Quantas semanas após o parto a mãe perdeu a vida? <i>Anote 1- 7 semanas.</i>		___ Semanas (NS= 9) → C3006
C3005m (10358)	Quantos meses após o parto a mãe perdeu a vida? <i>Anote 2- 60 meses.</i>		___ Meses (NS = 99)
C3006 (10360)	Onde é que a criança falecida nasceu? <i>Leia a pergunta e lentamente leia as primeiras cinco opções. O entrevistado deve ouvir todas as 5 opções e depois responder.</i>	Casa 1. Em casa da mãe 2. Numa outra casa <u>Sector público</u> 3. Hospital público 4. Clínica/centro de saúde do estado 5. Posto de saúde do estado 6. Outro sector público (especifique) <u>Sector privado</u> 7. Hospital Privado 8. Clínica privada 9. Maternidade privada 10. Outro Sector privado (especifique)..... 11. a caminho de um profissional ou de uma unidade sanitaria) 12. Outro (Especifique) 99. Não sabe 88. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3008	<p>Quem (na unidade sanitária) atendeu ao parto?</p> <p><i>Ler: "...na unidade sanitária.." se o parto tiver sido realizado na unidade sanitaria.</i></p>	<p>Profissional de saúde</p> <ol style="list-style-type: none"> Médico Enfermeira/parteira Parteira auxiliar <p>Outra pessoa</p> <ol style="list-style-type: none"> Parteira tradicional Agente comunitário de saúde Familiar/Amigo Outro(Especifique) Ninguém Não sabe 	<input type="checkbox"/>
C3009_1 (10362)	<p>No nascimento, o bebê era do tamanho normal?</p> <p><i>Mostre fotos, explique ao entrevistado que, mesmo que a resposta seja "não", mais algumas perguntas serão feitas, apenas para garantir que nenhum detalhe importante tenha sido perdido.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> Sim Não Não sabe Recusou-se a responder 	<input type="checkbox"/> 1→C3010
C3009_2 (10363)	<p>Ao nascimento, o bebê era pequeno que o normal (pesando menos de 2.5 kg)?</p> <p><i>Mostre fotos</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> Sim Não Não sabe Recusou-se a responder 	<input type="checkbox"/> 1→C3010
C3009_3 (10364)	<p>Ao nascimento, o bebê era muitíssimo pequeno que o normal (<1kg)</p> <p><i>Mostre fotos</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> Sim Não Não sabe Recusou-se a responder 	<input type="checkbox"/> 1→C3010
C3009_4 (10365)	<p>Ao nascimento, o bebê era grande que o normal (>4.5kg) ?</p> <p><i>Mostre fotos</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> Sim Não Não sabe Recusou-se a responder 	<input type="checkbox"/>
C3010 (10366)	<p>Qual era o peso em gramas da criança falecida ao nascer?</p> <p><i>Peça para ver o cartão de saúde da criança e registre o peso ao nascer do cartão se estiver disponível. Se o cartão não estiver disponível, registre o peso com base na resposta do respondente, se conhecido. Registre o peso em gramas em 4 dígitos. Os entrevistados podem dar a resposta em quilogramas. Para o registo entrada de dados, converta para gramas. 1 quilograma = 1.000 gramas. Digite "9999" para "não sei". Digite "8888" para "recusar".</i></p>		<p align="right">____ Gramas (NS = 9999)</p>
C3011	<p>Registe a fonte de onde extraiu a informação sobre o peso ao nascer</p>	<ol style="list-style-type: none"> Cartão de saúde da criança/caderneta da mulher Resposta do inquirido (Cartão de saúde/ caderneta da mulher não disponível) 	<input type="checkbox"/>

2.2.ASPECTOS GERAIS(MORTES DE CRIANÇA)

C3012 (10017)	<p>Qual é o nome do(a) falecido(a)?</p> <p><i>Pergunte apenas se o nome não é conhecido na Q1202.</i></p>	
------------------	---	--

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

Inst_1: mortes infantis 28 dias-4anos → C3019_units

Mortes infantis 5 - 11 anos → C3013

C3013	Alguma vez ela frequentou escola?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3017
C3015 (10063)	Qual e nível de escolaridade mais elevado que o falecido frequentou?	<p align="center"><i>Classe/ano</i></p> 0. Pré-escolar 1. Alfabetização (Ano: 01-02-03) 2. Primário EP1 (Classe: 01-05) 3. Primário EP2 (Classe: 06-07) 4. Secundário ESG1 (Classe: 08-10) 6. Técnico Elementar (Ano: 01-03) 99. Não Sabe 88. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 88 ou 99 → C3017
C3016	Qual é a classe/ano mais elevado que completou nesse nível? <i>Se não completou nenhuma classe/ano nesse nível anote "00".</i>		___ Classe/ Ano (NS = 99)
Pergunta C3017 Aplicável apenas para C3015= 1 (Alfabetização) e 1,2 (Primário EP1-2)			
C3017 (10064)	Ele sabia ler e escrever? Registe "sim" se tanto a leitura quanto a escrita forem conhecidas pelo entrevistado.	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
Inst_2: Mortes infantis <9 anos → C3019units			
C3018 (10065)	Qual era a situação do(a) falecido(a) em relação ao trabalho/emprego nos últimos 12 meses antes da morte? <i>Por exemplo: Se fez alguma actividade economica tais como, trabalhou na machamba, ou vendeu alguns produtos, C3018=2"empregado"</i>	1. Desempregado(não trabalhou) 2. Empregado(ou trabalhou) 3. Dona de casa 4. Estudante 5. Outros 9. não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> ≠ 2 → C3019_units
C3018_1 (10066)	Qual era a principal tarefa(principal ocupação) do(a) falecido(a) nos últimos 12 meses antes da morte?		

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3019units (10352_units)	Qual era a idade da criança quando a doença que levou a morte começou? <i>Registe apenas uma unidade: 0-30 dias, 1-11meses ou 1-11 anos</i>	1. Dias 2. Meses 3. Anos 4. Não sabe 5. Recusou se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3019_b 3 → C3019_c 8 ou 9 → C3020
C3019a (10352_1)	Registe a idade em dias da criança quando a doença que levou a morte começou. Registe: 0-30 dias, menos de 1 dia ou 24 horas =0 dias; uma semana =7dias .		____ Dias → C3020 (NS = 99)
C3019b (10352_a)	Registe a idade em meses da criança quando a doença que levou a morte começou. Registe: 1-11 meses		____ Meses → C3020 (NS = 99)
C3019c (10352_b)	Registe a idade em anos da criança quando a doença que levou a morte começou. Registe: Um ou mais anos		____ Anos (NS = 99)
C3020 (10408)	Antes da doença que levou a morte, o bebé/ criança parecia saudável/ crescia normalmente? <i>Leia "... o bebé..." se tiver menos de 1 ano de idade na morte</i>	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3021u (10120_unit)	Por quanto tempo durou a doença?	1 dia 2 meses 3 anos 9. não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3021m 3 → C3021y 8, 9 → C3022
C3021d (10120_1)	Dias: <u>Crianças</u> : Registe os dias se menos de 7 dias - se menos de 24 horas, registe "00" dias.		____ Dias. Se >00 → C3051 (NS = 99)
C3021m (10121)	Meses Registe: 1-11 meses		____ Meses → C 3051 (NS = 99)
C3021y (10120_1)	Anos Registe: 1-11 anos		____ Anos → C 3051 (NS = 99)
C3022 (10123)	O(a) falecido(a) morreu de repente? <i>("De repente" significa dentro de 24 horas sem problemas de saúde.)</i>	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>
Inst_3: Mortes infantis 28 dias - 11 meses → C3051 Mortes infantis 1 - 11 anos → C3101			

SEÇÃO 6: SINAIS E SINTOMAS ASSOCIADOS À DOENÇA QUE LEVOU A MORTE (PARA 28 DIAS - 11 MESES MORTES)

Leia: agora eu gostaria de perguntar sobre a gravidez e a condição de (<FALECIDO(A)>) no primeiro mês de vida.

C3051 (10347)	O bebé nasceu com menos de 8 meses?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3052 (10367)	Quantos meses durou a gravidez até ao parto?		____ Meses (NS = 99)

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3053 (10368)	Houve alguma complicação na parte final da gravidez (definida como os últimos 3 meses, antes do parto)?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3053a (10369)	Houve alguma complicação durante o trabalho de parto ou parto?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3054 (10398)	A mãe do bebê teve corrimento vaginal com mau cheiro durante a gravidez?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3055	Durante os últimos 3 meses da gravidez, a mãe do bebê sofreu com a visão pouco nítida?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3056 (10402)	Durante os últimos 3 meses de gravidez, mas antes do trabalho do parto, a mãe teve sangramento vaginal?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3057 (10396)	Durante os últimos 3 meses de gravidez, trabalho de parto ou parto, a mãe sofreu de tensão alta?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3059
C3058 (10396A)	A tensão alta começou depois do trabalho de parto começar?	1. Antes do trabalho de parto começar 2. Depois do trabalho de parto começar 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>
C3059 (10399)	Durante os últimos 3 meses de gravidez, o trabalho de parto ou parto, a mãe sofreu de convulsões ?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3061
C3060 (10399A)	As convulsões começaram antes ou depois do trabalho de parto começar?	1. Antes do trabalho de parto começar 2. Depois do trabalho de parto começar 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>
C3061 (10395)	Durante o trabalho de parto, a mãe do bebê sofria de febre?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>
C3062 (10382)	Quanto tempo o trabalho do parto e o parto duraram? <i>Registe "00" se menos de uma hora</i>		____ Horas (NS = 99)
C3063 (10403)	As nadegas, os pés, o braço ou as mãos do bebê saíam da vagina antes da cabeça?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>
Inst_4: Se não houve complicações da gravidez:: (C3054#1 e C3055#1 e C3056#1 e (C3057#1 ou C3058#1) e (C3059#1 ou C3060#1)) → Inst_5			
C3064	Você / a mãe procurou cuidados de qualquer pessoa ou de uma unidade sanitária para (algum dos) sintoma (s) de gravidez que começaram antes do trabalho de parto? <i>Leia "...para alguns dos..." se ela teve mais que um sintoma de gravidez</i>	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → Inst_5

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

<p>C3065</p>	<p>Onde é que (você/ela) procurou os cuidados? Pergunte: Houve algum outro lugar? Procure identificar o tipo de profissional ou unidade sanitária. Se a mulher foi atendida/observada por uma enfermeira ou parteira da comunidade treinada em uma unidade sanitária, assinale o tipo de unidade sanitária (s) (1-3) onde o profissional lhe atendeu/observou. Use a opção 4 somente se o profissional lhe atendeu/observou fora de uma unidade sanitária</p> <p><i>Admite respostas múltiplas</i></p>	<p><u>Profissional de saúde</u> 1. Hospital 2. ONG ou clinica do estado 3. Clínica/medico privado Profissional de saúde (For a da unidade sanitaria) 4. Enfermeira ou parteira da comunidade treinada (Fora da Unidade sanitária) <u>Outra pessoa</u> 5. Parteira tradicional/medico da comunidade/bairro/ ou profissional não formal ou tradicional 6. Familiar, vizinho, amigo 7. Outro (Especifique) (.....) 9. Não sabe.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p>
<p align="center">Inst_5: Se não houve complicações durante o trabalho de parto ou parto: ((C3051#1 e C3052=9,10) e (C3057#1 ou C3058#2) e (C3059#1 or C3060#2) e C3061#1 e C3062<12 e C3063#1) → C3071.</p>			
<p>C3066</p>	<p>Você/ela alguma vez recebeu ou procurou alguns cuidados ou tratamentos para os (alguns dos) sintomas de trabalho de parto e parto incluindo os cuidados ou tratamentos em casa? <i>Leia "...alguns dos sintomas" se ela teve mais do que um sintoma.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe</p>	<p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → C3071</p>
<p>C3067</p>	<p>Onde é que (você/ela) procurou ou recebeu estes cuidados ou tratamentos? Pergunte: houve algum outro sítio? <i>Sonde para identificar o tipo de profissional ou a unidade sanitária. Se a mulher foi atendida por uma enfermeira ou parteira da comunidade treinada em uma unidade sanitária, selecione o tipo de unidade sanitária (s) (1-3) onde o profissional lhe atendeu. Use a opção 4 somente se o profissional lhe atendeu fora da unidade sanitária. Use as opções 5-7 para outras pessoas que prestaram cuidados fora de uma unidade sanitária.</i></p> <p><i>Admite respostas múltiplas</i></p>	<p><u>Profissional de saúde</u> (na unidade sanitária) 1. Hospital)..... 2. ONG ou clinica do estado 3. Médico/clínica privada <u>Profissional de saúde</u> (fora da unidade Sanitária) 4. Enfermeira ou parteira da comunidade treinada (Fora da Unidade sanitária) <u>Outra pessoa</u> (fora da unidade sanitária) 5. Parteira tradicional/medico da comunidade/bairro/ ou profissional não formal ou tradicional 6. Familiar, vizinho, amigo 7. Outro (Esp.)..... 9. Não sabe.....</p>	<p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p align="right">Apenas 5-9 → C3071</p>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3068	<p><i>Leia: Agora gostaria de lhe perguntar acerca do ultimo provedor de saudeia onde (Voce/a mãe) recebeu cuidados de saúde para o trabalho de parto ou parto .</i></p> <p><i>Se ela deu parto ou estava para dar parto no provedor de saúde ou na unidade sanitária (C3006=3-10 ou C3006=1-2 e C3008=1-3), leia: Anteriormente disse que (Você/mãe) deu parto (LOCAL DE PARTO). (Confirmar local de parto na C3006 e C3008 a pessoa que assistiu ao parto se foi em casa)</i></p> <p><i>Se não deu parto ou não estava para dar parto num provedor de saúde ou unidade sanitária (C3006=11-12 ou C3006=1-2 e C3008=1-3), leia: Qual foi o último provedor de saúde ou unidade sanitária onde (você/mãe) procurou cuidados para os sintomas de trabalho de parto ou parto?</i></p> <p><i>Procure identificar o tipo de provedor ou unidade sanitária. Se a mulher foi assistida por uma enfermeira ou parteira treinada da comunidade, numa unidade sanitária, então assinale o tipo de unidade sanitária onde o provedor lhe assistiu.</i></p>	<p><u>Em casa</u></p> <p>1. Em casa dela com medico, enfermeira , parteira ou parteira auxiliar</p> <p>2. Numa outra casa com medico, enfermeira , parteira ou parteira auxiliar</p> <p><u>Sector Público</u></p> <p>3. Hospital do Estado</p> <p>4. Centro de saúde/clinica do Estado</p> <p>5. Posto de saúde do estado</p> <p>6. Outro sector piblico(Especifique)</p> <p><u>Sector Privado</u></p> <p>7. Hospital privado</p> <p>8. Clínica Privada</p> <p>9. maternidade privada</p> <p>10. Outro sector privado (Especifique)</p> <p>99. Não sabe</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
C3069	O (O ÚLTIMO PROVEDOR DE SAUDE) encaminhou a (si / a mãe) para outro provedor de saúde ou a uma outra unidade sanitária?	<p>1. Sim</p> <p>2. Não</p> <p>9. Não sabe</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
C3070	O parto do bebé foi feito no (ÚLTIMO PROVEDOR)?	<p>1. Sim</p> <p>2. Não</p> <p>9. Não sabe</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
(10115)	C3071 Havia alguma contusão ou sinal de ferimento no corpo do bebé ao nascer?	<p>1.Sim</p> <p>2. Não</p> <p>9. Não sabe</p> <p>8. Recusou-se a responder</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
(10370)	C3072 Alguma parte da criança estava fisicamente anormal no momento do parto? (por exemplo: parte do corpo muito grande ou muito pequena, crescimento anormal de alguma parte do corpo)	<p>1.Sim</p> <p>2. Não</p> <p>9. Não sabe</p> <p>8. Recusou-se a responder</p>	<p><input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3074</p>
(10371)	C3073_1 O bebê / criança teve um inchaço ou defeito nas costas no momento do nascimento?	<p>1.Sim</p> <p>2. Não</p> <p>9. Não sabe</p> <p>8. Recusou-se a responder</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
(10372)	C3073_2 O bebê / criança tinha uma cabeça muito grande ao nascer?	<p>1.Sim</p> <p>2. Não</p> <p>9. Não sabe</p> <p>8. Recusou-se a responder</p>	<p><input type="checkbox"/> 1 → C3074</p>
(10373)	C3073_3 O bebê / criança tinha uma cabeça muito pequena ao nascer?	<p>1.Sim</p> <p>2. Não</p> <p>9. Não sabe</p> <p>8. Recusou-se a responder</p>	<p><input type="checkbox"/></p>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3074 (10111)	O bebê respirou imediatamente após o nascimento, ainda que um pouco?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3075 (10105)	O bebê chorou imediatamente após o nascimento, ainda que somente um pouco?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 1 → Inst 6
C3076 (10106)	Quanto tempo após o nascimento o bebê chorou pela primeira vez? <i>Assinale UMA resposta</i>	1. Nos primeiros 5 minutos 2. Entre 6-30 min 3. Mais de 30 min 4. Nunca 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
Inst_6: Se o parto não foi prematuro (C3051≠1 and C3052=9,10) ou Fora da unidade sanitária (C3006=1, 2, 11, 12, 99) → C3078			
C3077	<i>Para crianças que nasceram prematuras (C3051=1 or C3052<9 Meses) na unidade sanitária (C3006=3-10), pergunte: A criança foi colocada na incubadora depois de nascer?</i>	1. Sim 2. Não 8. Recusa responder 9. Não Sabe	<input type="checkbox"/>
C3078	Após o nascimento, o bebê foi colocado diretamente na pele nua do peito da mãe? <i>Mostre à mulher uma foto da posição pele a pele.</i>	1. Sim 2. Não 8. Recusa responder 9. Não Sabe	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3083
C3079	Quanto tempo após o nascimento o bebê foi colocado diretamente na pele nua do peito da mãe? <i>Se de 1-23 horas, registre numero dee horas.</i>	1. Imediatamnte 2. Menos de uma 1 hora 3. 1 hora ou mais 9. Nao sabe.....	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Horas <input type="checkbox"/>
C3080	Antes de ser colocado sobre a pele nua do peito da mãe, o bebê estava embrulhado?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusa responder	<input type="checkbox"/>
Inst_7: Se o parto não foi prematuro (C3051≠1 and C3052=9,10) ou Não em uma unidade sanitária (C3006=1, 2, 11, 12, 99) → C3083			
C3081	<i>Para bebês nascidos prematuros (C3051=1 ou C3052<9 Meses) em em um unidade sanitaria (C3006 = 3-10), pergunte: Quanto tempo depois do nascimento o bebê foi colocado sobre a pele nua do peito da mãe)?</i> <i>Se menos que uma hora, registre "00".</i>		<u> </u> <u> </u> Horas (NS = 99)
C3082	<i>Para bebês de um parto prematuro (C3052=1 ou C3052<9Meses) na unidade sanitária(C3006=3-10), pergunte: Por quanto tempo em dias o bebê foi colocado directamente sobre pele nua do peito da mae</i> <i>Se for menos de 1 dia "00</i>		<u> </u> <u> </u> Dias (NS = 99)
C3083	Quanto tempo depois de nascimento o bebê foi dado o primeiro banho?	1. menos de 6 horas 2. 7-23 horas 3. Mais de 24horas 4. Não tomou banho até morrer 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3084 (10271)	O bebé conseguiu mamar ou tomar biberon normalmente durante o primeiro dia de vida?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 1 → C3086
C3085 (10272)	O bebé chegou a mamar de uma forma normal?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3091
C3086 (10273)	O bebé perdeu a capacidade de mamar normalmente?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3091
C3087 (10274)	Quanto dias após o nascimento é que o bebé parou de mamar? <i>Menos de 24 horas anote "00" dias.</i>		<u> </u> <u> </u> Dias (NS = 99)
C3088	O bebé conseguiu abrir a boca no momento em que ele perdeu a capacidade de mamar?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3089 (10284)	Durante a doença que levou à morte, o bebé ficou frio ao toque?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3091
C3090 (10285)	Quantos dias antes da morte o bebé começou a ficar frio ao toque? <i>Registe em dias se for menos que um mês ou em meses se for um mês ou mais</i>		<u> </u> <u> </u> Dias (NS = 99)
			<u> </u> <u> </u> Meses (NS = 99)
C3091 (10275)	O bebé teve convulsões (ataque) nas primeiras 24 horas de vida?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 1 → C3093
C3092 (10276)	O bebé teve convulsões que iniciaram após 24 horas de nascimento?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3093 (10277)	O corpo do bebé ficou rígido, com a cabeça curvada para trás? Mostre foto	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3094 (10278)	Durante a doença que levou à morte, o bebé tinha a fontanela (parte mole da cabeça) abaulada ou saliente? Mostre foto.	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3095 (10279)	Durante a doença que levou à morte, o bebé teve a fontanela (parte mole da cabeça) afundada ou deprimida? Mostre foto.	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3096 (10286)	Durante a doença que levou à morte, o bebé ficava letárgico (fraco) depois de um período de actividades normais?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3097 <i>(10281)</i>	Durante a doença que levou à morte, o bebê ficou sem reacaoou inconsciente?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3101
C3098 <i>(10282)</i>	O bebê ficou sem reacaoou inconsciente logo após ao nascimento, em menos de 24 horas?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 1 → C3101
C3099 <i>(10283)</i>	O bebê ficou sem reacaoou inconsciente mais de 24 horas após nascimento? <i>Se na C3098 e C3099 for "Não," discute e corrija com o inquirido.</i>	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>

SECÇÃO 7: CUIDADOS PREVENTIVOS DE CRIANÇAS (MORTE DE CRIANÇAS 28 DIAS-11 ANOS DE IDADE)

Leia: Agora eu gostaria de lhe perguntar sobre os cuidados que a criança teve antes do início da doença fatal

Para crianças de 1-11 meses de idade, inclua as palavras "Algumas questões adicionais."

Inst_8a: Se Q1102 ≠ "1.Elevada" → Inst_8b

C3101	<i>Saltar C3101 nas áreas onde não há malária</i> <i>Antes do início da doença que levou a morte dele/a, o (<FALECIDO(A)>) dormiu dentro da rede mosquiteira tratada com insecticida?</i>	1. Sim, geralmente ou sempre 2. Sim às vezes 3. Nunca 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>
-------	--	--	--------------------------

Inst_8b: Se a idade > 4 anos → C3107

C3102	Onde (Você/mãe) cozinha?	1. Dentro da casa 2. Fora de casa 3. Numa estrutura fora de casa, 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>
C3103	Quando (Você/mãe) cozinhava, o (<FALECIDO(A)>) estava sempre no colo ou ao lado de (si/dela)?	1. Sim 2. Não 9. Não Sabe	<input type="checkbox"/>
C3104	O (<FALECIDO(A)>) alguma vez foi amamentado?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/> 1 & idade > 11 meses. → C3106 2 ou 9 → C3107
C3105	Quanto tempo depois de nascimento o bebê foi alimentado pela primeira vez <i>Se for 1-23 horas, anote o número de horas</i> <i>Se for 1 dia ou mais anote o número de dias.</i>	1. Imediatamente <input type="checkbox"/> 2. Em menos de uma hora <input type="checkbox"/> 3. Em uma hora ou mais Horas 4. Em um dia ou mais Dias 1. Não sabe <input type="checkbox"/>	
C3106	A criança foi amamentada no dia anterior ao início da doença que levou a morte	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3110	<p>O/a (<NAME>) recebeu alguma vacina que não está inclusa neste cartão, incluindo vacinas recebidas nas campanhas nacionais de imunização?</p> <p><i>Se "Sim,"sonde sobre vacinas recebidas mas não registadas no cartão.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Marque 'NR' para cada vacina recebida mas não registada no cartão. • Marque 'Não'para cada vacina não registada no cartão e não recebida • Marque 'NS' se o respondente não sabe se a vacina foi recebida • Não deixar nenhuma linha em branco. <p><i>Se"Não," marque todas as vacinas não registadas no cartão como não</i></p> <p><i>Se "Não sabe,"marque todas as vacinas não registadas no cartão como NS.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/></p> <p align="right"><i>Depois de completar o cartão → C3112</i></p>
C3111	<p>O (<FALECIDO(A)>) alguma vez recebeu alguma vacina para prevenir que ele / ela tenha doenças, incluindo vacinação recebidas em dias de campanha nacional de vacinação?</p> <p>Por favor, diga me se o (<FALECIDO(A)>) recebeu alguma das seguintes vacinas:</p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → C3112</p>
.1	<p>Uma vacina BCG contra a tuberculose, ou seja, uma injeção no braço ou no ombro que geralmente causa uma cicatriz?</p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/></p>
.2	<p>A vacina oral contra a poliomielite, isto é, cai na boca?</p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → C3111.5</p>
.3	<p>Quando a primeira vacina contra poliomielite foi recebida, logo após o nascimento ou depois?</p>	<p>1. Logo depois do nascimento 2. Muito depois do nascimento 9. Não sabe</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/></p>
.4	<p>Quantas vezes recebeu a vacina contra pólio?</p>		<p align="center">____ Vezes (NS = 99)</p>
.5	<p>A vacina DPT, ou seja, uma injeção nas coxas ou nas nádegas, às vezes é dada ao mesmo tempo com as gotas de poliomielite ou a vacina de Hep. B?</p>	<p>3. Sim 4. Não 9. Não sabe</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → C3111.7</p>
.6	<p>Quantas vezes recebeu a vacina DPT?</p>		<p align="center">____ Vezes (NS = 99)</p>
.7	<p>A vacina PENTA (DPT + HepB + Hib), ou seja, uma injeção nas coxas ou nádegas como alternativa a vacina Hep B ou DPT, às vezes é dada ao mesmo tempo com as gotas de poliomielite?</p>	<p>3. Sim 4. Não 9. Não sabe</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → C3111.9</p>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

.8	Quantas vezes a vacina PENTA (DPT + HepB + Hib) foi recebida?		____ Vezes (NS = 99)
.9	A vacina pneumocócica (PCV), ou seja, uma injeção no ombro ou coxa dada na idade de 6 semanas ou mais?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → C3111.11
.10	Quantas vezes recebeu a vacina PCV?		____ Vezes (NS = 99)
.11	A vacina de rotavírus, que é, uma medicação líquida dada colocando na boca do bebe, as vezes dada ao mesmo tempo com vacina de pólio ou Hep B?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → C3111.13
.12	Quantas vezes a vacina de rotavírus foi recebida?		____ Vezes (NS = 99)
.13	Uma vacina inativada contra poliomielite (IPV) é uma vacina injectável no ombro ou na coxa com 6 semanas de idade ou mais e pode ser administrada sozinha ou em combinação com outras vacinas (por exemplo, DPT, hepatite B e Haemophilus influenza)?	1. Sim 2. Não 1. 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>
.14	Uma vacina de sarampo ou rubéola, isto é, uma picada no braço aos 9 meses de idade ou mais, para prevenir o sarampo, a papeira e a rubéola?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>
C3112	(Antes / Nos seis meses antes) da doença fatal, o (<FALECIDO(A)>) recebeu pelo menos uma dose de vitamina A? <i>Leia "Antes..." se a criança viveu menos de 6 meses.</i> <i>Mostrar ampola / cápsula / xarope.</i>	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>

SECÇÃO 8: SINAIS E SINTOMAS ASSOCIADOS À DOENÇA QUE LEVOU A MORTE (PARA MORTES DE CRIANÇAS 28 DIAS - 11 ANOS)

Leia: agora eu gostaria de fazer algumas perguntas sobre a doença de (<FALECIDO(A)>).

Para crianças de 28 dias a 11 meses, inclua as palavras "mais algumas perguntas".

C3121 (10147)	Durante a doença que levou á morte, (<FALECIDO(A)>) tinha febre?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3128
------------------	--	--	--

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3122	Com que idade a febre começou? <i>[Menos de 24 horas = "00" dias]</i>		____ ____ Dias (NS = 99)
	Registe em dias se menos de 1 mês, ou em meses se 1-11 mês ou em anos se for 12 meses ou mais.		____ ____ Meses (NS = 99)
			____ ____ Anos (NS = 99)
C3123_ units <i>(10148_ units)</i>	Quanto tempo durou a febre? <i>Anote apenas 1 unidade: 0 a 30 dias ou 1 a 60 meses. Menos de 1 dia ou 24 horas = 0 dia; 1 semana = 7 dias</i>	1 Dias 2 Meses 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3123_c 8 ou 9 → C3124
C3123_ b <i>(10148_b)</i>	[Anote quanto tempo a febre durou em dias]: <i>Anote 0 a 30 dias. Menos de 1 dia ou 24 horas = 0 dia; 1 semana = 7 dias</i>		____ ____ Dias → C3124 (NS = 99)
C3123_ c <i>(10148_c)</i>	[Anote quanto tempo durou a febre em meses]: <i>Digite 1-60 meses</i>		____ ____ Meses (NS = 99)
C3124 <i>(10149)</i>	A febre continuou até a morte?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3125 <i>(10150)</i>	Quão severa foi a febre?	1. Suave 2. Moderado 3. Grave 9. não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3126 <i>(10151)</i>	Qual foi o padrão da febre?	1. Contínuo 2. De vez em quando 3. Apenas à noite 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3127 <i>(10152)</i>	A criança suava a noite?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3128 <i>(10269)</i>	Durante a doença, a criança teve olhos encovados?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3129 <i>(10270)</i>	Bebeu muito mais água do que o habitual?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3130 <i>(10181)</i>	Durante a doença que levou a morte, ele/a tinha fezes líquidas mais frequentes do que o habitual?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3137

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3144_ units (10196_ units)	Por quanto tempo ele (a) teve dor de barriga (abdominal)? <i>Anote apenas 1 unidade: 0 a 23 horas, 1 a 30 dias ou 1 a 60 meses. 1 semana = 7 dias Em caso de "não sabe" ou "Recusou-se a responder" e se a resposta para Id10195 (C3143) foi "Sim", vá para "Id10199" (C3145). Se a resposta a Id10195 (C3143) foi "Não", "Não sei" ou "Recusou-se a responder", pule para Id10200(C3146).</i>	1. horas 2. dias 3. meses 9. não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3144_a 3 → C3144_b
C3144 (10196)	[Digite quanto tempo ele teve dor de barriga (abdominal) em horas]: <i>Digite 1-23 horas. Se Id10195 (C3143) = Sim, vá para "Id10199" (C3145) Se a resposta para Id10195 (C3143) foi "Não", "Não sei" ou "Recusou-se a responder", saltar para Id10200 (C3146).</i>		____ Horas (NS = 99)
C3144_ a (10197_ a)	[Digite quanto tempo ele teve dor abdominal (abdominal) em dias]: <i>Digite 1-23 horas. Se Id10195 (C3143) = Sim, vá para "Id10199" (C3145). Se a resposta para Id10195 (C3143) foi "Não", "Não sei" ou "Recusou-se a responder", saltar para Id10200 (C3146).</i>		____ Dias (NS = 99)
C3144_ b (10198)	[Digite quanto tempo ele teve dor abdominal (abdominal) em meses]: <i>Digite 1-60 meses. Se Id10195 (C3143) = Sim, vá para "Id10199" (C3145). Se a resposta para Id10195 (C3143) foi "Não", "Não sei" ou "Recusou-se a responder", saltar para Id10200 (C3146).</i>		____ Meses (NS = 99)
C3145 (10199)	A dor estava na parte superior ou inferior do abdômen?	1. Superior do abdômen 2. Inferior do abdômen 3 Superior e inferior do abdômen 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3146 (10200)	Ele(a) tinha distensão abdominal? (Mais do que um aumento do tamanho normal do abdômen)	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3149
C3147_ unit (10201_ unit)	Por quanto tempo antes da morte ele (a) teve a distensão abdominal? <i>Digite apenas 1 unidade: 0 a 30 dias ou 1 a 60 meses. Menos de 1 dia ou 24 horas = 0 dia; 1 semana = 7 dias</i>	1. Dias 2. Mês 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3147_b 8 ou 9 → C3148
C3147_a (10201_a)	Por quanto tempo antes da morte ele (a) teve a distensão abdominal em dias? <i>Digite 0 a 30 dias. Menos de 1 dia ou 24 horas = 0 dia; 1 semana = 7 dias</i>		____ Dias (NS = 99)
C3147_b (10202)	Por quanto tempo antes da morte ele (a) teve a distensão abdominal em meses?		____ Meses (NS = 99)
C3148 (10203)	Com que rapidez ele/a desenvolveu a distensão abdominal?	1. Rapidamente em poucos dias 2. Gradualmente durante meses 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3149 (10204)	Ele/a tinha massa no abdômen?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3151

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3150_ unit (10205_ unit)	Por quanto tempo em dias ou meses teve massa no abdômen? <i>Digite apenas 1 unidade: 0 a 30 dias ou 1 a 60 meses. Menos de 1 dia ou 24 horas = 0 dia; 1 semana = 7 dias</i>	1. Dias 2. Mês 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3150_b 8, ou 9 → C3151
C3150_ a (10205_ a)	[Digite quanto tempo ele teve uma massa na barriga (abdômen) em dias]: <i>Digite 0 a 30 dias. Menos de 1 dia ou 24 horas = 0 dia; 1 semana = 7 dias</i>		___ Dias → C3151 (NS= 99)
C3150_ b (10206)	Digite quanto tempo (s) ele teve uma massa na barriga (abdômen) em meses]: <i>Digite 1-60 meses.</i>		___ Meses (NS = 99)
C3151 (10153)	Durante a doença que levou a morte tinha tosse?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3158
C3152u nits (10154)	Por quantos durou a tosse? <i>Registe apenas uma unidade: 0-30 dias ou 1-60meses, Menos de um dia ou 24 horas +0 dias, 1 semana=7 dias</i>	1. Dias 2. Meses 9.Nao sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3152_b 8, ou 9 → C3153
C3152_ a (10154_ b)	Registe por quanto tempo durou a tosse em dias? Registe 0-30 dias. Menos que 1 dia ou 24 horas =0 dias , 1 semana=7 dias		___ Dias → C3153 (NS= 99)
C3152_ b (10154_ c)	Registe por quanto tempo durou a tosse em meses ? Registe 1-60 meses		___ Meses (NS= 99)
C3153 (10155)	Era tosse com expectoração (escarro)?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3154 (10156)	A tosse foi muito grave?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3155 (10158)	Ele(a) fazia um som ruidoso quando tossia?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3156	A criança vomitava após tossir?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3157 (10157)	Ele(a) tossia sangue?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3158 (10159)	Durante a doença que levou à morte, ele(a) tinha dificuldades em respirar?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3161

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3159u nits <i>(10161_ unit)</i>	Por quanto tempo durou a dificuldade em respirar? <i>Registe apenas uma unidade: 0-30 dias ou 1-11meses, um ano ou mais. Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.</i>	1.Dias 2.Meses 3.Anos 9.Nao sabe 8.Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3159_b 3 → C3159_c 8 ou 9 → C3160
C3159_a <i>(10161_ _1)</i>	Registe por quanto tempo durou a dificuldade em respirar em dias ? <i>Registe 0-30dias. Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.</i>		___ Dias → C3160 (NS= 99)
C3159_b <i>(10162)</i>	Registe por quanto tempo durou a dificuldade em respirar em meses? Registe 1-11 meses		___ Meses → C3160 (NS= 99)
C3159_c <i>(10163)</i>	Registe por quanto tempo durou a dificuldade em respirar em anos? Registe 1 ano ou mais		___ Anos (NS= 99)
C3160 <i>(10165)</i>	A dificuldade em respirar era contínua ou era de vez em quando?	1. Contínuo 2. De vez em quando 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3161 <i>(10166)</i>	Durante a doença que levou a morte, o bebé chegou a ter respiração muito rápida?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3164
3162	Que idade tinha quando começou a respiração rápida? <i>[Menos de 24 horas anote "00" dias]</i> <i>Registe em dias se menos de 1 mês, ou em meses se 1-11 meses ou em anos se for 12 meses ou mais.</i>		___ Dias (NS = 99) ___ Meses (NS = 99) ___ Anos (NS = 99)
C3163_ units <i>(10167_ units)</i>	Por quanto tempo durou a respiração rápida? <i>Registe apenas uma unidade: 0-30 dias ou 1-60meses, Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.</i>	1.Dias 2.Meses 9.Nao sabe 8.Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3163_b 8 ou 9 → C3164
C3163_a <i>(10167_ b)</i>	Por quanto tempo durou a respiração rápida em dias ? <i>Registe 0-30dias. Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.</i>		___ Dias → C3164 (NS = 99)
C3163_b <i>(10167_ c)</i>	Por quanto tempo durou a respiração rápida em meses? Registe 1-60 meses		___ Meses (NS = 99)
C3164 <i>(10168)</i>	Durante a doença que levou à morte, a criança tinha falta de ar?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3166

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3165_ units <i>(10169_ units)</i>	Por quanto tempo ele(a) teve a falta de ar? <i>Registe apenas uma unidade: 0-30 dias ou 1-60meses, Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.</i>	1.Dias 2.Meses 9.Nao sabe 8.Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3165_b 8 ou 9 → C3166
C3165_ a <i>(10169_b)</i>	Por quanto dias ele(a) teve a falta de ar? <i>Registe 0-30dias. Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.</i>		<u> </u> <u> </u> Dias → C3166 (NS = 99)
C3165_ b <i>(10169_c)</i>	Por quanto meses ele(a) teve a falta de ar? <i>Registe 1-60 meses</i>		<u> </u> <u> </u> Meses (NS = 99)
C3166 <i>(10172)</i>	Durante a doença que levou à morte, ele(a) tinha peito contraído? (Parte inferior do peito encolhia para dentro quando a criança respirava?) <i>Mostre foto. Pergunte apenas para crianças abaixo de 5 anos</i>	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3167 <i>(10173_nc0)</i>	Durante a doença que levou à morte, a respiração dele(a) soava como qualquer uma das seguintes formas (<i>Demonstrar</i>)		
C3168 <i>(10173_nc1)</i>	Estridor/chiadeira	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3169 <i>(10173_nc2)</i>	Ronco	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3170 <i>(10173_nc3)</i>	Assobio	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3171 <i>(10174)</i>	Ele / ela tinha dor no peito?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3173
C3172 <i>(10176)</i>	Quantos dias antes da morte teve fortes dores de peito <i>Menos de 1 dia anote "00" dias.</i>		<u> </u> <u> </u> Dias (NS = 99)
C3173 <i>(10207)</i>	Ele(a) tinha dores cabeça fortes?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3174 <i>(10208)</i>	Ele(a) teve o pescoço rígido durante a doença que levou à morte?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3176
C3175_ units <i>(10209_ units)</i>	Por quanto tempo antes da morte teve pescoço rígido? <i>Registe apenas uma unidade: 0-30 dias ou 1-60meses, Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.</i>	1.Dias 2.Meses 9.Nao sabe 8.Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3175_b 8 ou 9 → C3176

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3175_ a <i>(10209_a)</i>	Por quanto tempo antes da morte teve pescoço rígido em dias? Registe 0-30dias. <i>Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.</i>		<u> </u> <u> </u> Dias → C3176 (NS = 99)
C3175_ b <i>(10209_b)</i>	Por quanto tempo antes da morte teve pescoço rígido em meses? Registe 1-60 meses		<u> </u> <u> </u> Meses (NS = 99)
C3176 <i>(10210)</i>	Teve dores no pescoço durante a doença que levou à morte?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3178
C3177_ units <i>(10211_units)</i>	Por quanto tempo antes da morte teve dores no pescoço? <i>Registe apenas uma unidade: 0-30 dias ou 1-60meses, Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.</i>	1.Dias 2.Meses 9.Nao sabe 8.Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3177_b 8 ou 9 → C3178
C3177_ a <i>(10211_a)</i>	Por quanto tempo antes da morte teve dores no pescoço em dias? Registe 0-30 dias. Menos de um dia ou 24 horas=0dias, 1 semana=7dias		<u> </u> <u> </u> Dias → C3178 (NS= 99)
C3177_ b <i>(10211_b)</i>	Por quanto tempo antes da morte teve dores no pescoço em meses? Registe 1-60 meses		<u> </u> <u> </u> Meses (NS = 99)
C3178 <i>(10214)</i>	Esteve inconsciente durante a doença que levou a morte?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3182
C3179_ units <i>(10216_units)</i>	Quanto tempo antes da morte a inconsciência começou? <i>Registe apenas uma unidade 0-23 horas ou 1-99 dias, 1 semana=7dias</i>	1. Horas 2. Dias 9. não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3179_b 8 ou 9 → C3180
C3179_ a <i>(10216_a)</i>	Quanto tempo antes da morte a inconsciência começou em horas? Registe 0-23 horas		<u> </u> <u> </u> Horas → C3180 (NS = 99)
C3179_ b <i>(10216_b)</i>	Quanto tempo antes da morte a inconsciência começou em dias? Registe 1-99 dias		<u> </u> <u> </u> Dias (NS = 99)
C3180 <i>(10217)</i>	A inconsciência começou de repente, rapidamente (em um dia)	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3181 <i>(10218)</i>	A inconsciência continuou até a morte?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3182 <i>(10219)</i>	Durante a doença que levou a morte ele(a) teve convulsões (ataque)?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3186_1
C3183 <i>(10220)</i>	Ele(a) teve convulsões (ataque) generalizadas durante a doença que levou à morte?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3184 <i>(10221)</i>	Quantos minutos duraram as convulsões (ataque)? <i>Menos de 1 minuto = "00" minutos.</i>		<u> </u> <u> </u> Minutos (NS = 99)
C3185 <i>(10222)</i>	Ficou inconsciente imediatamente após as convulsões (ataque)?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3186- _1 <i>(10223)</i>	Ele(a) tinha algum problema ao urinar?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3189
C3186 <i>(10226)</i>	Durante a doença que levou à morte, ele(a) alguma vez teve sangue na urina?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3187 <i>(10224)</i>	Ele(a) parou de urinar?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3188 <i>(10225)</i>	Ele(a) urinava mais vezes que o habitual?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3189 <i>(10227)</i>	Tinha feridas ou úlceras em alguma parte do corpo?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3191
C3190 <i>(10229)</i>	As feridas tinham pus?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3191 <i>(10230)</i>	Tinha alguma úlcera (ferida) no pé?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3194
C3192 <i>(10231)</i>	A úlcera no pé libertava pús?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3194
C3193_ units <i>(10232_</i> <i>units)</i>	Por quanto tempo é que a úlcera no pé libertou pús <i>Registe apenas uma unidade: 0-30 dias ou 1-60meses, Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.</i>	1.Dias 2. Meses 9. Não sabe 8.Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3193_b 8 ou 9 → C3194

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3193_ a (10232_ a)	Por quanto tempo é que a úlcera no pé libertou pús em dias ? Registe 0-30 dias. Menos de um dia ou 24 horas=0dias, 1 semana=7dias		<u> </u> <u> </u> Dias → C3194 (NS = 99)
C3193_ b (10232_ b)	Por quantos tempo é que a úlcera no pé libertou pús em meses 1-60 Meses		<u> </u> <u> </u> Meses (NS = 99)
C3194 (10233)	Durante a doença que levou à morte, ele(a) teve alguma erupção cutânea?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3198
C3195_ a (10235)	Onde estava a erupção?	1. Na cara 2. Tronco/Abdómen 3. Membros superiores ou inferiores 4. Todo o corpo 9. não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3195	Onde a erupção começou?	1. Na cara 2. Tronco/Abdómen 3. Membros superiores ou inferiores 4. Todo o corpo 9. não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3196 (10234)	Quantos dias durou a erupção?		<u> </u> <u> </u> Dias (NS = 99)
C3197 (10236)	Tinha erupção de sarampo? (USE O TERMO LOCAL)	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3198 (10240)	Durante a doença que levou à morte ele(a) tinha áreas da pele avermelhadas e inchadas?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3199 (10243)	Ele(a) teve perda de peso notável?(Pernas e braços se tornaram muito finos) <i>Mostre foto</i>	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3199_ 1 (10244)	Ele(a) estava muito magro(a) ou abatido(a)? <i>Mostre foto</i>	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	
C3200 (10249)	Durante a doença que levou à morte, ele(a) teve inchaço nos pés ou pernas?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3203

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3201u nits <i>(10250_ units)</i>	Quanto tempo durou o inchaço? <i>Registe apenas 1 unidade: 0-30 Dias ou 1-60 Meses. Menos que 1 dia ou 24 horas = 0 Dias; 1 semana = 7 Dias.</i>	1. Dias 2. Meses 9. Não sabe 8. Recusou responder	<input type="checkbox"/>
C3201a (10250_a)	[Digite quanto tempo durou o inchaço em Dias] <i>Digite 0-30 Dias. Menos de 1 dia ou 24 horas = 0 Dias; 1 semana = 7 Dias.</i>		<u> </u> <u> </u> Dias (NS = 99)
C3201b (10250_b)	[Digite quanto tempo durou o inchaço em Meses] <i>Digite 1-60 Meses.</i>		<u> </u> <u> </u> Meses (NS = 99)
C3202 <i>(10251)</i>	Tinha ambos os pés inchados?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3203 <i>(10247)</i>	Ele(a) tinha inchaço no rosto?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3206
C3204_ units <i>(10248_ units)</i>	Por quanto tempo durou o inchaço na cara em dias? <i>Registe apenas uma unidade: 0-30 dias ou 1-60meses, Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.</i>	1. Dias 2. Meses 9. Não sabe 8. Recusou responder	<input type="checkbox"/>
C3204_a <i>(10248_a)</i>	Por quanto tempo durou o inchaço na cara? <i>Registe 0-30 dias. Menos de um dia ou 24 horas=0dias, 1 semana=7dias</i>		<u> </u> <u> </u> Dias (NS = 99)
C3204_b <i>(10248_b)</i>	Por quanto tempo durou o inchaço na cara em meses? <i>Registe: 1-60 Meses</i>		<u> </u> <u> </u> Meses (NS = 99)
C3205 <i>(10252)</i>	Estava com todo corpo inchado?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3206 <i>(10238)</i>	Durante a doença que levou a morte, a pele dele(a) chegou a lascar-se (escamar-se) em fragmentos?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3207 <i>(10265)</i>	Tinha coloração amarelada dos olhos?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3210

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3208_ units (10266_ units)	Por quanto tempo teve coloração amarelada dos olhos? Registre apenas uma unidade: 0-30 dias ou 1-60meses, Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.	1. Dias 2. Meses 9. Não sabe 8. Recusou responder	<input type="checkbox"/>
C3208_a (10266_a)	Por quanto tempo teve coloração amarelada dos olhos em dias? Registre 0-30 dias. Menos de um dia ou 24 horas=0dias, 1 semana=7dias		<u> </u> <u> </u> Dias (NS = 99)
C3208_b (10266_b)	Por quanto tempo teve coloração amarelada dos olhos em meses? Registe: 1-60 Meses		<u> </u> <u> </u> Meses (NS = 99)
C3209 (10267)	A cor do cabelo mudou para uma cor avermelhada ou amarelada?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3210 (10268)	Ele(a) aparentava estar pálida (falta de sangue) ou com mãos, olhos ou unhas pálidas?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3212 (10255)	Ele/a teve algum caroço no pescoço?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3213 (10256)	Ele/a teve algum caroço nas axilas?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3214 (10257)	Ele/a teve algum caroço na virilha?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3215 (10246)	Ele/a tinha rigidez de todo corpo ou era mesmo incapaz de abrir a boca?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3216 (10258)	Ele(a) estava de alguma forma paralisada?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3219
C3217 (10259)	Ele(a) teve paralisia de apenas um lado do corpo?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3218 (10260)	Quais eram os membros ou partes do corpo paralisadas?	1. Lado direito 2. Lado esquerdo 3. Parte inferior do corpo 4. Parte superior do corpo 5. Somente uma perna 6. Somente um braço 7. Todo corpo 8. Outros 9. Não sabe 88. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3219 (10261)	Ele(a) tinha dificuldade em engolir?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3223

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3220_ units <i>(10262_ units)</i>	Por quanto tempo antes de morrer é que teve dificuldades de engolir? <i>Registe apenas uma unidade: 0-30 dias ou 1-60meses, Menos de um dia ou 24horas =0, 1 semana =7dias.</i>	1. Dias 2. Meses 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3220_a <i>(10262_a)</i>	Por quanto tempo antes de morrer é que teve dificuldades de engolir em dias? <i>Registe 0-30 dias. Menos de um dia ou 24 horas=0dias, 1 semana=7dias</i>		<u> </u> <u> </u> Dias (NS = 99)
C3220_b <i>(10262_b)</i>	Por quanto tempo antes de morrer é que teve dificuldades de engolir em meses? <i>Registe : 1-60Meses</i>		<u> </u> <u> </u> Meses (NS = 99)
C3221 <i>(10263)</i>	A dificuldade em engolir era com sólidos, líquidos ou ambos?	1. Sólidos 2. Líquidos 3. Ambos	<input type="checkbox"/>
C3222 <i>(10264)</i>	Tinha dores ao engolir?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3223 <i>(10245)</i>	Ele(a) teve feridas na boca ou manchas brancas na boca ou na língua?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3224 <i>(10241)</i>	Durante a doença que levou à morte, ele(a) sangrava em algum lugar?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3226
C3225 <i>(10242)</i>	Ele(a) sangrava do nariz, boca ou ânus?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3226 <i>(10239)</i>	Durante a doença que levou à morte, a criança teve áreas de pele que ficaram escuras?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
Ferimentos e acidentes			
<i>Leia: Agora gostaria de perguntar acerca de quaisquer lesões ou acidente que o (<FALECIDO(A)>) teria sofrido</i>			
C3227 <i>(10077)</i>	(<FALECIDO(A)>) sofreu de alguma lesão ou acidente que o levou a morte?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 2 → C3251
C3227_ 1 <i>(10079)</i>	Foi um acidente de trânsito?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3227_4
C3227_ 2 <i>(10080)</i>	Qual foi o seu papel no acidente de trânsito?	1. Peão 2. Motorista ou passageiro em veículo ligeiro 3. Motorista ou passageiro em autocarro ou veículo pesado 4. Motorista ou passageiro em uma motocicleta 5. Motorista ou passageiro em uma bicicleta 6. Outros 9. não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3227_3 (10081)	Qual foi a contraparte que foi atingida durante o acidente de trânsito?	1. Peão 2. Objecto fixo 3. Carro ou veículo ligeiro 4. autocarro ou veículo pesado 5. Motocicleta 6. bicicleta 7. Outros 9. não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> → C3227_20
C3227_4 (10082)	Ele(a) se feriu em um acidente de transporte não rodoviário?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_5 (10083)	Ele (a) feriu-se em uma queda? <i>Isso inclui acidentes e casos em que não se sabe se foi um acidente ou se houve violência intencional.</i>	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_6 (10084)	Houve algum envenenamento? <i>Isso inclui acidentes e casos em que não se sabe se foi um acidente ou se houve violência intencional.</i>	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_7 (10085)	Ele (a) morreu de afogamento? <i>Isso inclui acidentes e casos em que não se sabe se foi um acidente ou se houve violência intencional.</i>	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_8 (10086)	Ele(a) foi ferido por mordida ou picada de um animal venenoso? <i>Isso inclui acidentes e casos em que não se sabe se foi um acidente ou se houve violência intencional.</i>	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 1 → C3227_10
C3227_9 (10087)	Ele(a) foi ferido por mordida ou picada de um animal não venenoso?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3227_11
C3227_10 (10088)	Qual foi o animal / insecto?	1. Cão 2. Cobra/serpente 3. Insecto ou Escorpião 4. Outros 9. não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_11 (10089)	Ele(a) foi ferido por queimaduras / fogo?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_12 (10090)	Esteve sujeito à violência (suicídio, homicídio, abuso)? <i>Não diga suicídio para crianças com menos de 12 anos</i>	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_13 (10091)	Foi ferido por uma arma de fogo?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_14 (10092)	Ele (a) foi esfaqueado, cortado ou perfurado?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3227_15 (10093)	Ele foi estrangulado?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_16 (10094)	Ele (a) foi ferido por uma força bruta?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_17 (10095)	Ele (a) foi ferido por uma força da natureza?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_18 (10096)	Foi electrocutado? <i>Isso inclui acidentes e casos em que não se sabe se foi um acidente ou se houve violência intencional.</i>	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_19 (10097)	Ele (a) encontrou algum outro ferimento?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3227_20 (10098)	A lesão foi acidental?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 1 → C3228
C3227_21 (10099)	A lesão foi auto-infligida?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 1 → C3228
C3227_22 (10100)	A lesão foi intencionalmente infligida por outra pessoa?	1.Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3228	Quanto tempo (<FALECIDO(A)>) sobreviveu após a lesão? <i>Anote em horas se menos de 24 horas- menos de 1 hora anote "00" horas Anote dias se 1 dia ou mais.</i>		<u> </u> <u> </u> Horas (NS = 99)

SECCAO 10: Procura de cuidados para doença que levou a morte (MORTE DE CRIANÇAS)

Leia: Agora, gostaria de fazer lhe perguntas sobre a doença que levou a morte do (<FALECIDO(A)>) e os cuidados e tratamentos que ele/a recebeu.

C3251	Quando se notou pela primeira vez que (<NAME>) estava doente, ele/a foi/estava ... <i>Leia as alternativas para cada condição.</i>	1. Alimentada normalmente, alimentada mal (Medio) ou não foi alimentada por nada (anormal)? 2. Normalmente activo, menos activo do que o normal (Medio), ou não se mexia (anormal)?	<u>Normal</u> 1. <input type="checkbox"/>	<u>Medio</u> 2. <input type="checkbox"/>	<u>Anormal</u> 3. <input type="checkbox"/>	<u>NS</u> 9. <input type="checkbox"/>
			1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	3. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3252	O (<FALECIDO(A)>) recebeu, ou você deu ou procurou, algum tratamento ou cuidado para a doença fatal?	1. Sim 2. Não,- cuidado não necessário, não dado ou nao procurado 9. Não sabe	<input type="checkbox"/> 2 → C3255 <input type="checkbox"/> 9 → C3351
-------	--	---	--

C3253

Por favor, diga me tudo o que você fez para a doença fatal do (<FALECIDO(A)>) dentro de casa e todos os lugares fora da casa que você levou a ele/a para cuidados de saúde. Comece com o primeiro cuidado ou tratamento que (<FALECIDO(A)>) recebeu e depois, em ordem, diga me todos os outros cuidados e tratamentos que ele/a recebeu. Também diga-me que sintomas estavam presentes quando você tomou cada acção.

Incluir qualquer provedor de saúde procurado mas não alcançado antes da morte r

Para crianças de 28 dias a 11 anos: Se a doença durou 3 meses ou mais, pergunte sobre as três primeiras ações tomadas no início da doença e no meio da doença, e sobre as três últimas acções no final da doença.. Circule "S" (Início), "M" (Médio) ou "E" (Fim) para cada acção

(1) Se a doença durou 3 meses ou mais, circule 'I' (Início), 'M' (Meio) ou 'F' (Fim) para cada acção. (2) Marque uma outra caixa de cuidados ou de assistência médica para cada linha de acção. Verifique "CHW treinado, enfermeira ou parteira" somente se o atendimento foi fora de uma unidade sanitária. Para mortes de 28 dias a 11 meses: se a doença começou no provedor de saúde onde a criança nasceu, então assinale como accao 1 e marque na caixa 2A" a doença começou no provedor" e verifique (4) Marque o (s) sintoma (s) que estavam presentes quando cada acção foi realizada.

(2) Se a doença durou menos de 3 meses, verifique uma outra caixa de cuidados ou de assistência médica para cada linha de acção. Verifique 'Agente comunitaria treinada, enfermeira ou parteira' somente se o provedor de saúde assistiu fora da unidade sanitaria.

(1) Action	(2) Other care			(2) Health care providers					(4) Que sintomas estavam presentes quando a acção foi tomada?
	Cuidados em casa (própria, familiar, vizinho, amigo)	Médico tradicional ou informal	Farmacêutico ou vendedor de medicamentos	Trabalhador ou Agente comunitária treinada (CHW), enfermeiro ou parteira	Médico particular Ou clínica (formal/informal)	ONG ou clínica pública	Hospital	(2A) A doença começou no provedor onde a criança nasceu	
1. I M F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. I M F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
3. I M F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
4. I M F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5. I M F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
6. I M F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
7. I M F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
8. I M F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
9. I M F	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

*Inst_9: (Apenas para 28 dias-11 meses de idade) Se a doença começou na unidade sanitária onde a criança nasceu:
A) E não preencheu C3064-C3070 → C3259; B) e preencheu C3064-C3070 → C3263*

Inst_10: Se C3253 ≠ "Unidade sanitária" (Nunca foi levado a um provedor de saúde) → C3255

C3254	<p><i>Se algum cuidado formal foi dado ou procurado pergunte: Quem decidiu procurar cuidados para a doença de (<FALECIDO(A)> no (<PRIMEIRO provedor formal)>?</i></p> <p><i>Anote o decisor principal ou a mãe e o pai juntos (3).</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mãe da criança 2. Pai da criança 3. A mãe e o pai da criança, Juntos 4. Avó materna materna da criança 5. Avó paterna da criança 6... Alguém mais _____ (Especifique)..... 9. Não sabe 	<input type="checkbox"/>
<p>C3255 (C3255_1)</p> <p><i>Se nunca foi levado a um provedor de saúde pergunte: Você teve alguma preocupação ou problema que te impediu de levar o (<FALECIDO(A)> para um provedor de saúde durante a doença que ele/a tinha?</i></p> <p>(C3255_2)</p> <p><i>Se foi levado ao provedor de saúde pergunte: Você teve que superar quaisquer preocupações ou problemas para levar (<FALECIDO(A)> para o (primeiro) provedor de saúde?</i></p>		<ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 9. Não sabe 	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → Inst_11
C3256	<p>Que preocupações ou problemas você teve?</p> <p>: Houve alguma outra preocupação ?</p> <p><i>Admite respostas múltiplas</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Não pensou que a criança estava doente o suficiente para precisar de cuidados de saúde 2. Ninguém disponível para ir com a criança 3. Muito ocupado com deveres regulares 4. Alguém mais teve que decidir (especificar) 5. O provedor de saúde fica muito longe 6. Não havia transporte disponível 7. Custo (transporte, cuidados de saúde, outros) 8. Não satisfeito com os cuidados de saúde disponíveis 9. Problema exigia cuidados tradicionais 10. Pensava que a criança estava muito doente que não podia viajar 11. Pensava que a criança ia morrer e nada podia fazer 12. Era noite (transporte ou provedor não estava disponível 13. outro (Especifique)..... 99. Não sabe 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> _____ 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> 11. <input type="checkbox"/> 12. <input type="checkbox"/> 13. <input type="checkbox"/> _____ 99. <input type="checkbox"/>
<p>Inst_11: Se C3252 = 2 (Não recebeu cuidados) ou Se C3253 ≠ "Provedor de Saúde" (Nunca foi levado a Provedor de saúde) → C3351</p>			
C3257	<p><i>Confira a C3253 para o primeiro unidade sanitária e sintomas relacionadas:: Você disse que levou (<FALECIDO(A)> para o (primeiro) unidade sanitária, quer dizer (<PRIMEIRO UNIDADE SANITÁRIA)> com (<SINTOMAS)>. Quanto tempo passava quando se decidiu levar (<FALECIDO(A)> para o primeiro unidade sanitária devido a (este/estes) sintomas?</i></p>	<p align="right">____ Dias (NS = 99)</p> <p align="right">____ Horas (NS = 99)</p>	

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

Leia "... para o primeiro ..." se levou ou tentou levar para mais de um unidade sanitária.

Anote dias, horas e/ou minutos caso necessário, p.ex. 00 dias, 02 horas, 10 minutos

____ Minutos
(NS = 99)

Matriz de procura de cuidados de saúde formal da doença da criança: faça as seguintes perguntas para o primeiro e último unidade sanitária onde se procurou os cuidados da doença que levou a morte. Faça todas as perguntas para o primeiro provedor dos serviços de saúde antes de ir para o último provedor.

Antes de perguntar sobre o primeiro provedor de saúde leia:

Agora, gostaria de fazer lhe perguntas sobre sua visita ao (primeiro) provedor de saúde, quer dizer, ao (<PRIMEIRO PROVEDOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE>).

Leia "primeiro" se foi ou recebeu cuidados de mais de um provedor

Antes de perguntar sobre o último provedor de saúde, leia:

Agora, gostaria de fazer lhe perguntas sobre sua visita ao último provedor de saúde, quer dizer, ao (<ÚLTIMO PROVEDOR DE SERVIÇOS DE SAÚDE>).

- MATRIZ DE PERGUNTAS SOBRE A DOENÇA -		PRIMEIRO PROVEDOR DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	ÚLTIMO PROVEDOR DOS SERVIÇOS DE SAÚDE
<p>No momento em que decidiu levar (<FALECIDO(A)>) para a primeira ou a última unidade sanitária, ele(a)...</p> <p>Leia as alternativas e assinale "Normal", "Moderado", "Grave" ou "Não sabe" para cada condição.</p>	<p>1. Alimentada normalmente, alimentada mal (Medio) ou não foi alimentada por nada (anormal)?</p> <p>3. Normalmente activo, menos activo do que o normal (Medio), ou não se mexia (anormal)?</p>	<p>C3258</p> <p>Nrml Mod Svr NS 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p>	<p>C3268</p> <p>Nrml Mod Svr NS 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p>
<p>Qual foi o tipo da (<PRIMEIRO /ÚLTIMO PROVEDOR DE SAÚDE>) onde você levou (<FALECIDO(A)>)?</p> <p>Para identificar o tipo de provedor ou unidade sanitária. Se a criança foi assistida por um trabalhador de saúde da comunidade treinado, enfermeiro ou parteira em uma unidade sanitária, assinale o tipo de unidade sanitária onde o provedor deu assistência. Use a opção 5 ou 11 somente se o provedor deu assistência fora de uma unidade sanitária.</p>	<p><u>Sector público:</u></p> <p>1. Hospital 2. Centro de saúde 3. Posto de saúde 4. Clínica móvel 5. Trabalhador de saúde da comunidade treinado, enfermeiro ou parteira (fora de uma unidade sanitária) 6. Outro sector público</p> <p><u>Sector médico privado:</u></p> <p>7. Hospital privado 8. Médico / clínica privada 9. Clínica móvel 10. Trabalhador de saúde da comunidade treinado, enfermeiro ou parteira (fora de uma unidade sanitária) 11. Outro sector médico privado 99. Não sabe</p>	<p>C3259</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>_____ (Nome do provedor/facilitador)</p>	<p>C3269</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>_____ (Nome do provedor/facilitador)</p>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

<p><i>Para os cuidados de saúde na unidade sanitária, pergunte:</i> A criança encontrou o (<PRIMEIRO/ÚLTIMO PROVEDOR DOS SERVIÇOS DE SAÚDE>) antes dele/a morrer</p> <p><i>Para os cuidados de saúde fora da unidade sanitária, pergunte:</i> O (<PRIMEIRO/ÚLTIMO PROVEDOR DOS SERVIÇOS DE SAÚDE>) > encontrou a criança antes dele/a morrer?</p> <p><i>Se “Não” discute com o entrevistado para determinar a resposta correcta: 2 ou 3.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sim, a criança encontrou o provedor antes de morrer 2. Não, morreu a caminho do provedor/antes do provedor encontrar a criança. 3. Não, não consegui chegar a este provedor, então voltou para casa ou tomou outra acção 9. Não sabe 	<p>C3260</p> <p><input type="checkbox"/> 2 → C3288 3, 9 → Inst_12</p>	<p>C3270</p> <p><input type="checkbox"/> 2-9 → Inst 13</p>
<p>Depois de (decidir em procurar os cuidados/ser encaminhado), quanto tempo levou para (para encontrar o (<PRIMEIRO/ÚLTIMO PROVEDOR DOS SERVIÇOS DE SAÚDE>) / para o (<PRIMEIRO/ÚLTIMO PROVEDOR DOS SERVIÇOS DE SAÚDE>) encontrar a criança?</p> <p><i>Leia “...se o provedor encontrou a criança” se o provedor assistiu a criança em casa ou em algum outro lugar fora da unidade sanitária.</i></p> <p><i>Anote horas &/ ou minutes caso necessário: P. ex. 02 horas, 10 minutos.</i></p>		<p>C3261</p> <p>____ Horas (NS = 99)</p> <p>____ Minutos (NS = 99)</p> <p>C3259 ≠ 1, 7 (Hospital) → C3263</p>	<p>C3271</p> <p>____ Horas (NS = 99)</p> <p>____ Minutos (NS = 99)</p> <p>C3269 ≠ 1, 7 (Hospital) → C3273</p>
<p>O (<PRIMEIRO/ULTIMO UNIDADE SANITARIA>) aceitou receber a ele/a (<FALECIDO(A)>) no hospital por causa do problema que ele/a tinha?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 9. Não sabe 	<p>C3262</p> <p><input type="checkbox"/></p>	<p>C3272</p> <p><input type="checkbox"/></p>
<p>O (<PRIMEIRO/ÚLTIMO UNIDADE SANITARIA>) transferiu (<FALECIDO(A)>) para uma outra unidade sanitária ou para um outro provedor?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 9. Não sabe 	<p>C3263</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → C3265</p>	<p>C3273</p> <p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → C3275</p>
<p>Para onde (FALECIDO(A)) foi encaminhado/a</p> <p><i>para identificar o tipo de provedor ou unidade sanitária. Se a criança foi encaminhada para um trabalhador de saúde da comunidade treinado, enfermeiro ou parteira em uma unidade sanitária, assinale o tipo de unidade sanitária onde o provedor deu assistência. Use a opção 5 ou 11 somente se o provedor deu assistência fora de uma unidade sanitária.</i></p>	<p><u>Sector público:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hospital 2. Centro de saúde 3. Posto de saúde 4. Clínica móvel 5. Trabalhador de saúde da comunidade treinado, enfermeiro ou parteira (fora de uma unidade sanitária) 6. Outro setor público <p><u>Sector médico privado:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Hospital privado 8. Médico / clínica privada 9. Clínica móvel 10. Trabalhador de saúde da comunidade treinado, enfermeiro ou parteira (fora de uma unidade sanitária) 11. Outro setor médico privado 99. Não sabe 	<p>C3264</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → C3266</p> <p>_____ (Nome do provedor/facilitador)</p>	<p>C3274</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> → C3276</p> <p>_____ (Nome do provedor/facilitador)</p>
<p>O (<PRIMEIRO/ULTIMO UNIDADE SANITARIA>) informou te acerca dos sinais e sintomas pelos quais....</p> <p><i>Leia as alternativas e assinale “sim”, “Não” ou “Não sabe”</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. A criança precisava voltar imediatamente 2. Devia fazer acompanhamento se a criança não melhorar depois de alta 	<p>C3265</p> <p>Sim Nao NS 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p>	<p>C3275</p> <p>Sim Nao NS 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p> <p>1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/></p>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

O (A) (<FALECIDO(A)>) Saiu do (<PRIMEIRO/ÚLTIMO PROVEDOR DOS SERVIÇOS DE SAÚDE>) vivo/a?		1. Sim, saiu vivo(a) 2. Não, morreu no provedor	C3266 <input type="checkbox"/> 2 → <i>Inst_13</i>	C3276 <input type="checkbox"/> 2 → <i>Inst_13</i>
No momento em que (FALECIDO(A)) saiu do (<PRIMEIRO/ÚLTIMO PROVEDOR DOS SERVIÇOS DE SAÚDE>), ele(a) foi ... <i>Leia as alternativas e assinale "Normal", "Moderado", "Grave" ou "Não sabe" para cada condição.</i>		1. Alimentada normalmente, alimentada mal (Medio) ou não foi alimentada por nada (anormal)? 2. Normalmente activo, menos activo do que o normal (Medio), ou não se mexia (anormal)?	C3267 <u>Nrml</u> <u>Mod</u> <u>Svr</u> <u>NS</u> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/>	C3277 <u>Nrml</u> <u>Mod</u> <u>Svr</u> <u>NS</u> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/>
Inst_12: Confira C3253→ Se foi levado(a) para um outro provedor dos serviços de saúde...			→ C3268 (ÚLTIMO PROVEDOR)	
Inst_13: Se C3263=1 (transferido) ou C3273=1(transferido) →C3278→ Inst_14 caso contrario→ Inst_14				
C3278	Voce teve que levar a criança para o (todos) provedor de saúde quando ela foi transferida? <i>Leia: "...todos provedores ..."se o falecido foi transferido para todos primeiro e ultimo provedor de saude"</i>	1. Sim 2. Não Não sabe	<input type="checkbox"/>	
C3279	<i>Se não foi levada para todos provedores encaminhado , pergunte:</i> Você teve alguma preocupação ou problema que te impediu de levar (<FALECIDO(A)>) para o (os) provedores de saúde para onde ele(a) foi encaminhado/a? <i>Se foi levada para (todos) provedores em que foi encaminhado, pergunte: Teve que superar alguma preocupação ou problema de levar (FALECIDO(A)) para o (os) provedores de saúde para onde ele(a) foi encaminhado(a)?</i>	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → <i>Inst_14</i>	

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3280	<p>Que preocupações ou problemas você teve?</p> <p><i>Sonde: Houve alguma outra coisa? Admite respostas múltiplas</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. O provedor não disse que o encaminhamento era importante 2. Pensou que não eram necessários mais cuidados 3. Ninguém estava disponível para ir com ela 4. Muito tempo para seus deveres regulares 5. Alguém mais tinha que decidir 6. Muito longe para ir ao provedor 7. Não havia transporte disponível 8. Custos (Transporte, cuidados de saúde, outros)..... 9. Não estava satisfeito com os cuidados de saúde existentes 10. Foi para um provedor de saúde /unidade sanitária alternativo 11. Os sintomas requerem tratamento tradicional 12. Pensava que estava muito doente para ir ao provedor de saúde/ unidade sanitaria 13. Pensava que ia morrer apesar dos cuidados 14. Era tarde a noite 15. A bebe morreu antes de ir 16. Outro(Espc.....) 99. Não sabe 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> _____ 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 8. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/> 10. <input type="checkbox"/> 11. <input type="checkbox"/> 12. <input type="checkbox"/> 13. <input type="checkbox"/> 14. <input type="checkbox"/> 15. <input type="checkbox"/> 16. <input type="checkbox"/> _____ 99. <input type="checkbox"/>
<p>Inst_14: Se C3259, C3269, C3264 ou C3274 = 1-4, 6-9 ou 11 (atendido em qualquer unidade sanitaria) → continue com C3281; o contrario →C3287)</p>			
C3281	<p>Você teve que pagar algum dinheiro para ir para algum provedor de saúde ?</p> <p><i>Leia: "...algum provedor de saúde?" se a criança foi levada a mais de um provedor.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 9. Não sabe 	<p><input type="checkbox"/> 2 ou 9 → C3283</p>
C3282	<p>Como você arranhou o dinheiro para ir ao provedor de saúde ?</p> <p><i>Admite respostas múltiplas. Se não sabe selecione "9".</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tinha dinheiro disponível 2. Pedi emprestado..... 3. Vendi alguns bens 4. Tive apoio da família..... 5. Fundo comunitário 6. Programa do governo 7. Outro..... 9. Não sabe 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/>
<u>C3283</u>	<p>Que tipo de transporte usou para ir ao provedor de saúde?</p> <p><i>Admite respostas múltiplas. Se não sabe selecione "9". Adaptação local: As categorias de resposta poderão ser desagregadas e adaptadas ao contexto local se necessário.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. A pé 2. Bicicleta/animal/carro/barco 3. Autocarro 4. Taxi/ txopela/motorizada 5. Ambulância 6. Outro..... 7. Não foi possível arranjar transporte 9.Não sabe..... 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <input type="checkbox"/> 2. <input type="checkbox"/> 3. <input type="checkbox"/> 4. <input type="checkbox"/> 5. <input type="checkbox"/> 6. <input type="checkbox"/> 7. <input type="checkbox"/> 9. <input type="checkbox"/>
C3284 (10452)	<p>Houve algum problema (burocrático/administrativo) durante o internamento no hospital ou na unidade sanitária?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Nao 9. Nao sabe 	<p><input type="checkbox"/></p>
C3285 (10453)	<p>Houve algum problema na maneira como foi tratada (tratamento médico, procedimentos, atitudes interpessoais, respeito, dignidade) no hospital ou unidade sanitária?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Nao 9. Nao sabe 	<p><input type="checkbox"/></p>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3286 (10454)	Houve algum problema em obter medicamentos ou testes diagnósticos no hospital ou unidade sanitária?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>
C3287 (10458)	Nos últimos dias antes da morte, alguém chegou a ligar por telefone ou celular para pedir ajuda?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/>
C3288	Quanto dias após (ter a informação pela primeira vez sobre doença / (<ÚLTIMA AÇÃO C3253>) / ter saído do primeiro / último unidade sanitária), o (<FALECIDO(A)>) morreu? Se C3252 = 2 (Nenhum cuidado foi dado), então leia: "...informação da doença pela primeira vez..."		____ Dias (<1 = 00; NS = 99)
Inst_15: SeC3252 = 2 (Nenhum cuidado foi dado) ou se C3253 ≠ "Provedor de saúde" (Nunca foi levado para Provedor de saúde) → C3351			

SECCÃO 11: TRATAMENTOS RECEBIDOS DURANTE A DOENÇA QUE LEVOU A MORTE (MORTE DE CRIANÇAS)

C3301 (10418)	Ele(a) recebeu algum tratamento para a doença que levou à morte?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3304
C3302_1 (10419)	Ele(a) recebeu sais de reidratação oral (Mistura)?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3302_2 (10420)	Ele(a) recebeu de tratamento com fluidos (soro) por via intravenosa?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3302_3 (10421)	Ele(a) recebeu (ou precisou) uma transfusão de sangue	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3302_4 (10422)	Ele(a) recebeu (ou precisou) tratamento/alimentos através de um tubo nas narinas?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3302_5 (10423)	Ele(a) recebeu (ou precisou) Medicamento injectável?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3302_6 (10424)	Ele(a) recebeu (ou precisou) tratamento antiretroviral (TARV)?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>
C3302_7 (10425)	Ele(a) recebeu (ou precisou) de uma operação por causa da doença?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3304
C3303 (10426)	Foi operado dentro de um mês antes da morte?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3304 (10437)	Possui algum registo/ receita/ documentos hospitalares pertencentes ao falecido(a)?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3310_1
C3305 (10438)	Posso ver os registos/ receitas/ documentos hospitalares?	1. Sim 2. Não	<input type="checkbox"/> 2 → C3310_1
C3306_1check (10439_ check)	A data da última (última) visita está disponível?	1. Sim 2. Não	<input type="checkbox"/> 2 → C3306_2check
C3306_1 (10439)	Registe a data da última (última) visita		$\frac{_}{D} \frac{_}{D} / \frac{_}{M} \frac{_}{M} / \frac{_}{A} \frac{_}{A} \frac{_}{A} \frac{_}{A}$ (NS = 99/99/9999)
C3306_2check (10440_ check)	A data da segunda visita mais recente está disponível?	1. Sim 2. Não	<input type="checkbox"/> 2 → C3307
C3306_2 (10440)	Registe a data da segunda visita mais recente		$\frac{_}{D} \frac{_}{D} / \frac{_}{M} \frac{_}{M} / \frac{_}{A} \frac{_}{A} \frac{_}{A} \frac{_}{A}$ (NS = 99/99/9999)
C3307 (10441)	Registe a data da última nota nos registos de saúde		$\frac{_}{D} \frac{_}{D} / \frac{_}{M} \frac{_}{M} / \frac{_}{A} \frac{_}{A} \frac{_}{A} \frac{_}{A}$ (NS = 99/99/9999)
C3308 (10442)	Registe o peso (em quilogramas) escrito na visita mais recente (última)		$\frac{_}{_} \frac{_}{_} \frac{_}{_}$ quilogramas (NS = 9999)
C3309 (10444)	Anote a data da última visita		
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

<p>C3310_1</p> <p>(10130)</p>	<p>Durante a doença que levou a morte, um profissional de saúde diagnosticou dengue?</p> <p><i>Lembre ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a morte.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>C3310_2</p> <p>(10131)</p>	<p>Durante a doença que levou a morte, um profissional de saúde diagnosticou sarampo?</p> <p><i>Lembre ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a morte.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>C3310_3</p> <p>(10125)</p>	<p>Durante a doença que levou a morte, um profissional de saúde diagnosticou tuberculose?</p> <p><i>Lembre ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a morte.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>C3310_4</p> <p>(10134)</p>	<p>Um profissional de saúde diagnosticou diabetes?</p> <p><i>Lembre ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a morte.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>C3310_5</p> <p>(10135)</p>	<p>Um profissional de saúde diagnosticou asma?</p> <p><i>Lembre ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a morte.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>C3310_6</p> <p>(10136)</p>	<p>Um profissional de saúde diagnosticou epilepsia?</p> <p><i>Lembre ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a morte.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p><input type="checkbox"/></p>
<p>C3310_7</p> <p>(10143)</p>	<p>Recentemente ou durante a doença que levou a morte, um profissional de saúde diagnosticou doença renal?</p> <p><i>Lembre ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a morte.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p><input type="checkbox"/></p>

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

<p>C3310_8 <i>(10144)</i></p>	<p>Recentemente ou durante a doença levou a mortel, um profissional de saúde diagnosticou doença hepática? <i>Lembre ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a mortel.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/></p>
<p>C3310_9 <i>(10133)</i></p>	<p>Um profissional de saúde já diagnosticou alguma doença cardíaca? <i>Lembre ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a morte.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/></p>
<p>C3310_10 <i>(10133)</i></p>	<p>Um profissional de saúde já diagnosticou câncer? <i>Lembre ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a morte.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/></p>
<p>C3310_11 <i>(10137)</i></p>	<p>Um profissional de saúde já diagnosticou a doença falciforme(anemia)? <i>Lembre ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a morte.</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/></p>
<p>C3311 <i>(10128)</i></p>	<p>O falecido teve um teste positivo recente feito por um profissional de saúde para a malária? <i>Lembrar ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a morte</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/></p>
<p>C3312 <i>(10129)</i></p>	<p>O falecido teve um teste negativo recente feito por um profissional de saúde para a malária? <i>Lembrar ao entrevistado que estamos pedindo o diagnóstico avaliado por um médico, profissional de saúde ou outro profissional de saúde durante a doença que levou a mortel</i></p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/></p>
<p>C3313 <i>(10435)</i></p>	<p>Algum profissional de saúde lhe informou sobre a causa da morte?</p>	<p>1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder</p>	<p align="center"><input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3351</p>
<p>C3314 <i>(10436)</i></p>	<p>O que foi que o profissional de saúde disse?</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		

--	--	--

SECÇÃO 12: CERTIFICADO DE MORTE E REGISTO CIVIL (MORTE DE CRIANÇAS)

C3351 <i>(10462)</i>	Foi emitida a certificado de óbito?	1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3363
C3352 <i>(10463)</i>	Posso ver a certificado de óbito?	1. Sim 2. Não	<input type="checkbox"/> 2 → C3363
C3353 <i>(10464)</i>	<i>Registe a causa directa da morte conforme o certificado de óbito</i>		
C3354 <i>(10465)</i>	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	___ ___ Anos ___ ___ Meses ___ ___ Dias ___ ___ Horas ___ ___ Minutos <i>(NR = 88)</i>	
C3355 <i>(10466)</i>	Registe a causa intermédia de óbito segundo o certificado (linha b)		
C3356 <i>(10467)</i>	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	___ ___ Anos ___ ___ Meses ___ ___ Dias ___ ___ Horas ___ ___ Minutos <i>(NR = 88)</i>	
C3357 <i>(10468)</i>	Registe a causa básica do óbito segundo o certificado(Linha c)		
C3358 <i>(10469)</i>	Tempo aproximado entre o início da doença e a morte	___ ___ Anos ___ ___ Meses ___ ___ Dias ___ ___ Horas ___ ___ Minutos <i>(NR = 88)</i>	
C3363 <i>(10069_a)</i>	O óbito foi registado? <i>Se sim, pergunte: Posso ver certidão de óbito/boletim/assento?</i>	1. Sim, visto 2. Sim, não visto 3. Não registado 9. Não sabe 8. Recusou responder	<input type="checkbox"/> 8,2, 3 ou 9 → <u>C3401</u>
C3364 <i>(10070)</i>	<i>Anote o número de certidão de óbito/boletim/assento</i>		_____

SECÇÃO 13: O AGREGADO FAMILIAR

Leia: Agora eu gostaria de lhe fazer algumas perguntas acerca de (si/mãe da criança)

Se o respondente é a mãe, leia "sobre si." Se o respondente não é a mãe, leia "...sobre a mãe da criança." (Leia: "... a mãe da criança. "Se o entrevistado não for a mãe.)

Inst_16: Se Q1403 = 2 (Respondente é a mãe da criança) → C3405

C3401	Qual era a idade da mãe quando a criança quando morreu? <i>Confira : Se a mãe morreu, leia " quantos anos tinha a mãe da criança quando ela morreu?" Confira C3003 : Se a mãe morreu, leia " quantos anos tinha a mãe da criança quando ela morreu?"</i>		____ Anos (NS = 99)
C3402	A mãe da criança alguma vez frequentou uma escola	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/> 8, 2 ou 9 → C3405
C3403	Qual é o nível mais elevado que ela frequentou?	<i>Classe/ano</i> 0. Pré-escolar(01-02-03) 1. Alfabetização (Ano: 01-02-03) 2. Primário EP1 (Classe: 01-05) 3. Primário EP2 (Classe: 06-07) 4. Secundário ESG1 (Classe: 08-10) 5. Secundário ESG2 (Classe:11-12) 6. Técnico Elementar (Ano: 01-03) 7. Técnico básico (Ano: 01-03) 8. Técnico médio (Ano: 01-03) 9. Formação de professores primaries (Ano: 01-03) 10. Superior (Ano: 01-07) 99. Não sabe	<input type="checkbox"/>
C3404	Qual é a classe/ano mais elevada que completou nesse nível? <i>Se não completou nenhuma classe/ano nesse nível anote "00".</i>		____ (Classe/ ano) (NS = 99)
C3405	No momento da morte da criança, (você/mãe da criança) era casada ou vivia com um homem como casados? <i>[Leia "... a mãe da criança..." se o respondente não for a mãe.]</i>	1. Sim, casada 2. Sim, vivia com um homem 3. Não, não em união 4. Não , a mae tinha falecido 9. Não sabe	<input type="checkbox"/> 3 → Inst_17
C3406	Quantos anos (você / ela) tinha quando se casou pela primeira vez (ou quando viveu com um homem)? <i>Leia "...ela tinha quando ela..."se a entrevistada não é a mãe. Leia "...casada ou vivendo com um homem?" se C3405= « 2 vivendo com um homem)."</i>		____ Anos (NS = 99)
C3407	Você/mãe (marido/parceiro) alguma vez frequentou uma escola (Leia "... parceiro..." se ela vivia com um homem.)	1. Sim 2. Não 9. Não sabe	<input type="checkbox"/> 2 ou 9 → Inst_17

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3408	Qual é o nível mais elevado que ele frequentou?	<p><i>Classe/ano</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 0. Pré-escolar(01-02-03) 1. Alfabetização (Ano: 01-02-03) 2. Primário EP1 (Classe: 01-05) 3. Primário EP2 (Classe: 06-07) 4. Secundário ESG1 (Classe: 08-10) 5. Secundário ESG2 (Classe:11-12) 6. Técnico Elementar (Ano: 01-03) 7. Técnico básico (Ano: 01-03) 8. Técnico médio (Ano: 01-03) 9. Formação de professores primários (Ano: 01-03) 10. Superior (Ano: 01-07) 99. Não sabe 	<input type="checkbox"/>
C3409	<p>Qual é a classe/ano mais elevada que completou nesse nível?</p> <p><i>Se não completou nenhuma classe/ano nesse nível anote "00".</i></p>	<p>____ (Classe/ano)</p> <p>(NS = 99)</p>	
<p>Inst_17: Leia: (Agora, gostaria de lhe fazer algumas perguntas acerca d(sua/ a mãe/ o falecido) agregado familiar. Por favor lembre-se de que todas as informações são estritamente confidenciais</p> <p><i>Mortes de crianças: Sempre leia "... sua.." e pergunte C3410– C3414 sobre o respondente do agregado familiar.</i></p>			
C3410	<p>Esta é a casa (onde estamos agora) onde (você/ a mãe) esteve durante os últimos dias de gravidez da criança falecida</p> <p><i>Leia "...últimos dias..."</i> <i>Mortes mais adulta: Leia "...criança..."</i></p> <p><i>Leia "...onde estamos agora..." Se quiser clarificar de que casa está a falar.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 9. Não sabe 	<input type="checkbox"/> <p>1 → C3413</p> <p>9 → C3454</p>
C3411	<p>Onde (você/mãe) estava nessa altura</p> <p><i>Sonde: Onde (Você/mãe) estava durante a ocorrência da doença?</i></p> <p><i>Assinale "1" apenas se sua residência habitual não era dos seus sogros ou outros familiares</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Na sua própria casa naquele momento(diferente da localização habitual)</i> 2. Casa dos sogros 3. Casa dos pais 4. Casa do irmão 5. <i>Outro (Especif.)</i> 9. Não sabe 	<input type="checkbox"/> <p>9 → C3454</p>
C3412	<p>Qual é o endereço do lugar onde (você/ela) estava</p> <p><i>Adaptação local: Níveis 1 e 2 significa a maior e segunda divisão geográfica do país</i></p>	<p>Provincia _____</p> <p>Distrito _____</p>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
C3413	<p><u>No momento da ocorrência da doença</u>, por quanto tempo (você / a mãe / seus (<FAMILIARES>)/ (<FAMILIARES>)) da mãe viviam continuamente em nesta/naquela) comunidade?</p> <p><i>Leia "... (<FAMILIARES>)" se C3411 = 2-5 el(a) estava com seus familiares.</i></p>	<p>____ (Anos)</p> <p>(<1 = 00; NS =99)</p>	
C3414	<p>Quanto tempo levarias para chegar a uma unidade sanitária mais próxima (<desta /daquela casa>) numa situação de emergência?</p>	<p>____ Horas</p> <p>(NS = 99)</p>	

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

	_____ Minutos (NS = 99)
--	----------------------------

SECCAO 14: QUESTOES SOBRE CAPITAL SOCIAL E HIV/SIDA (MORTE DE CRIANÇAS)

Leia: Agora, eu tenho algumas perguntas sobre (a sua, a mãe/ seus (<familiares>)/ familiares da mãe/ (<FALECIDO(A)S>) comunidade

Mortes de crianças: Leia sempre "... Seu..." ou "... Seus (<FAMILIARES">...;"e pergunte C3451-C3453 sobre o entrevistado e sua comunidade ou a comunidade de seus familiares.

C3451	Nos 12 meses antes da morte de (<FALECIDO(A)>), as pessoas na (aldeia / bairro) trabalharam em conjunto em qualquer um dos seguintes assuntos que afetam toda a comunidade ou parte da comunidade? <i>Leia todos os assuntos e assinale "Sim", "Não" ou "Não sabe" para cada um; Em seguida, digite o código.</i>	1. Ensino/escolas 2. Serviços de saúde/clínicas 3. Oportunidade de emprego remunerável 4. Crédito/financiamento 5. Estradas 6. Transportes públicos 7. Distribuição da água 8. Serviços sanitários 9. Agricultura 10. Justiça/resolução de conflitos 11.Segurança/servicos da polícia 12.Mesquita/igrejas/templos 13.Outros..... (especifique)	<table border="0"> <tr> <td><u>Sim</u></td> <td><u>Nao</u></td> <td><u>NS</u></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<u>Sim</u>	<u>Nao</u>	<u>NS</u>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>
		<u>Sim</u>	<u>Nao</u>	<u>NS</u>																																						
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
Codigo: 1. Um ou mais assunto identificados 2. Sem assunto identificado		<input type="checkbox"/>																																								
C3452	Nos 12 meses antes da morte do (<FALECIDO(A)>), (você/a mãe) foi um participante activo em quaisquer tipos de grupos na comunidade? <i>Leia todos os grupos e registre "Sim," "Não" ou "Não sabe" para cada um ; e depois registre o código.</i>	1. Grupo de treino vocacional 2. Grupos de poupança ou programa demicrocredito..... 3. Cooperativa comunitaria, tais como cooperativa agricola 4. Grupo politico 5. Grupo religioso 6. Grupo de desporto..... 7. Juventude / Grupo de estudantes 8. Grupo de mulheres..... 9. Outro (especifique)	<table border="0"> <tr> <td><u>Sim</u></td> <td><u>Nao</u></td> <td><u>NS</u></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<u>Sim</u>	<u>Nao</u>	<u>NS</u>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>												
		<u>Sim</u>	<u>Nao</u>	<u>NS</u>																																						
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																								
Codigo 1. Um grupo identificado 2. Dois ou mais grupos identificados 3. Sem grupos identificados		<input type="checkbox"/>																																								

**COMSA- QUESTIONÁRIO DE AUTOPSIA VERBAL E SOCIAL
PARA CRIANÇA (28 Dias-11 Anos)**

C3453	<p>Você/ela recorreu para alguma das seguintes pessoas ou grupos na comunidade para pedir ajuda durante (a gravidez / (ou) a doença fatal da criança?</p> <p><i>Leia "...a gravidez?" para nado-morto</i></p> <p><i>Leia "...a gravidez ou a doença fatal da criança?" Para as mortes Neonatais</i></p> <p><i>Leia "...a doença fatal da criança?" Para mortes mais velhas</i></p> <p><i>Leia todas as opiniões e assinale ("X") Sim, Não ou Não Sabe para cada; Em seguida digite o código.</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Grupo religioso 2. Grupo de mulheres 3. Grupo de poupança ou programa de microcrédito 4. Qualquer outro grupo comunitário, como um grupo de treinamento vocacional, cooperativa comunitária, grupo político, clube desportivo, grupo de jovens ou estudantes 5. Líder político ou comunitário 6. Líder religioso 7. Família 8. Vizinhos 9. Amigos 10. Patrão/empregador/benfeitor 11. Polícia 12. Outro <p>(spec).....</p>	<table border="0"> <tr> <td><u>Sim</u></td> <td><u>Nao</u></td> <td><u>NS</u></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>1. <input type="checkbox"/></td> <td>2. <input type="checkbox"/></td> <td>9. <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	<u>Sim</u>	<u>Nao</u>	<u>NS</u>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>	1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>
		<u>Sim</u>	<u>Nao</u>	<u>NS</u>																																
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
1. <input type="checkbox"/>	2. <input type="checkbox"/>	9. <input type="checkbox"/>																																		
<p><i>Código</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uma pessoa/grupo identificado 2. Duas ou mais pessoas/grupos identificados 3. Nenhuma pessoa/grupo identificado. 	<input type="checkbox"/>																																			
C3454 <i>(10126)</i>	<p>O(a) falecido(a) teve um teste positivo de HIV?</p> <p><i>Leia: Agora eu tenho quatro últimas perguntas sobre o (criança e mãe da criança / falecido e o cônjuge / parceiro do falecido).</i></p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder 	<input type="checkbox"/>																																	
C3455 <i>(10127)</i>	<p>Houve algum diagnóstico por parte de um profissional de saúde de que o(a) falecido(a) tinha SIDA?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder 	<input type="checkbox"/>																																	
C3456 <i>(10445)</i>	<p>A sra/a mãe biológica da criança falecida fez um teste de HIV que deu positivo?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder 	<input type="checkbox"/>																																	
C3457 <i>(10446)</i>	<p>Houve algum diagnóstico por um profissional de saúde que a sra/a mãe biológica da criança falecida tinha SIDA?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sim 2. Não 9. Não sabe 8. Recusou-se a responder 	<input type="checkbox"/>																																	

SECÇÃO 15: RESPOSTAS ABERTAS E COMENTÁRIOS / OBSERVAÇÕES DO INQUIRIDOR MORTE DE CRIANÇAS)

C3471 (10476)

Nota: Esta é uma pergunta opcional, a ser feita ou não, conforme determinado pelo site de estudo.

Leia: Obrigado por responder às perguntas que fiz. Gostaria que me falasse sobre a doença do (<FALECIDO(A)>) em suas próprias palavras. Além disso, haverá algo mais que queira partilhar comigo sobre a doença do(a) falecido(a) e que eu não lhe perguntei?

Depois do inquirido terminar pergunte: Há alguma outra coisa?

Escreva exactamente o relato do inquirido. Depois de terminar, volta a ler o que escreveu e pede a ele/a para corrigir qualquer erro que tenha cometido

C3472

(10479.2)

Foi mencionada alguma das seguintes palavras de interesse na narrativa acima?

- 1. Abdômen
- 2. Câncer
- 3. desidratação
- 4. Dengue
- 5. Diarreia
- 6. Febre
- 7. problemas cardíacos
- 8. Icterícia (pele ou olhos amarelos)
- 9. Pneumonia
- 10. Erupção cutânea
- 11. Nenhuma das palavras acima foi mencionada
- 99. NS

-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-
-

**FIM DA ENTREVISTA
AGRADEÇA O RESPONDENTE PELA SUA PARTICIPAÇÃO**

Entrevistador: Use este espaço para escrever os teus comentários e observações sobre a entrevista.
