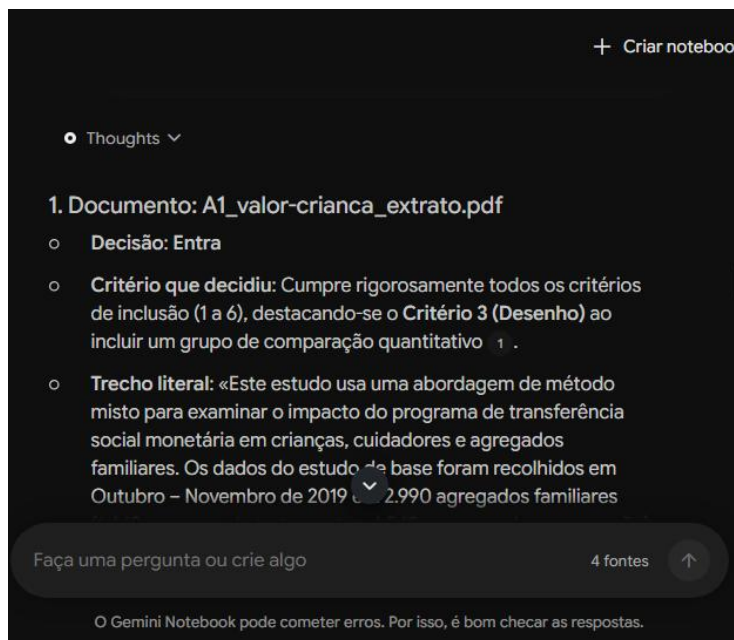


Dia 2, bloco A. Triagem, extração, síntese e verificação gravadas

Respostas gravadas antes do curso (17 e 18/10/2026), tal como a ferramenta as deu. Não foram corrigidas, de propósito: podem conter erros, e é isso que vai verificar. A captura mostra uma parte da conversa; o texto completo vem a seguir.

Para o plano B sem ligação: a dupla confere estas respostas com os documentos, em vez de as produzir.

D2-A, triagem, Gemini Notebook, ronda 1



The screenshot shows the Gemini Notebook interface with a dark theme. At the top right, there is a button labeled '+ Criar notebook'. Below this, there is a section titled 'Thoughts' with a dropdown arrow. The main content area displays a list of thoughts extracted from a PDF document titled '1. Documento: A1_valor-crianca_extrato.pdf'. The thoughts are listed as follows:

- **Decisão:** Entra
- **Critério que decidiu:** Cumpre rigorosamente todos os critérios de inclusão (1 a 6), destacando-se o **Critério 3 (Desenho)** ao incluir um grupo de comparação quantitativo 1 .
- **Trecho literal:** «Este estudo usa uma abordagem de método misto para examinar o impacto do programa de transferência social monetária em crianças, cuidadores e agregados familiares. Os dados do estudo de base foram recolhidos em Outubro – Novembro de 2019 e 2.990 agregados familiares»

At the bottom of the interface, there is a search bar with the placeholder text 'Faça uma pergunta ou crie algo', a button labeled '4 fontes', and an upward arrow icon. Below the search bar, a disclaimer reads: 'O Gemini Notebook pode cometer erros. Por isso, é bom checar as respostas.'

Data: 17/10/2026, 20:50

Ferramenta: Gemini Notebook (notebook.google.com), interface em português do Brasil

Modo: caderno criado para esta atividade, apagado

*no fim (o Notebook não tem memória entre cadernos);
conversa do caderno limpa antes de cada ronda
Modelo mostrado: o Notebook não mostra seletor de
modelo*

Ficheiros: extrato A1, resumo A2, A3 e extrato A4 (carregados pelo instrutor)

Você disse: Trabalha só com os documentos carregados. Para cada documento, aplica os critérios de inclusão abaixo e responde: entra, não entra ou dúvida. Para cada decisão, indica o critério que decidiu, o trecho literal que a justifica e a página do PDF. Se um critério for ambíguo para um documento, responde «dúvida» e explica porquê; não decidas por mim. Não cites nada que não esteja nos documentos.

Critérios: 1. Intervenção: transferência de dinheiro de um programa público ou piloto, com ou sem condições. 2. População: transferências monetárias que chegam a agregados familiares com crianças. 3. Desenho: compara quem recebeu com um grupo que não recebeu (grupo de comparação). 4. Desfechos: bem-estar das crianças (nutrição, saúde, registo de nascimento, bem-estar material, escola) ou segurança alimentar do agregado. 5. Local: um dos PALOP. 6. Documento: relatório de avaliação, artigo ou documento de trabalho, em português ou inglês. Não entram estudos sem grupo de comparação (inquéritos de perceção, estudos só com entrevistas).

O Gemini Notebook disse

1. Documento: A1_valor-crianca_extrato.pdf

Decisão: Entra Critério que decidiu: Cumpre rigorosamente todos os critérios de inclusão (1 a 6), destacando-se o Critério 3 (Desenho) ao incluir um grupo de comparação quantitativo [1]. Trecho literal: «Este estudo usa uma abordagem de método misto

para examinar o impacto do programa de transferência social monetária em crianças, cuidadores e agregados familiares. Os dados do estudo de base foram recolhidos em Outubro – Novembro de 2019 em 2.990 agregados familiares (1.442 no grupo de tratamento e 1.548 no grupo de comparação) nas províncias do Bié, Moxico e Uíge.» [1] Página do PDF: Página 14 do PDF original (página 3 do extrato) [1] [2].

2. Documento: A2_subsidio-crianca-0-2_resumo_PT.pdf

Decisão: Entra Critério que decidiu: Cumpre todos os critérios de inclusão (1 a 6), nomeadamente o Critério 3 (Desenho) por utilizar um grupo de controle para comparação estatística [3]. Trecho literal: «Esta é uma avaliação de impacto que compara dois grupos de tratamento (o que recebe somente a transferência monetária e o que recebe a transferência monetária e o pacote de gestão de casos) e um grupo de controle (que não recebe nenhuma intervenção e serve para efeitos de comparação). A metodologia utiliza um método quase experimental de Regressão Descontínua Geográfica (RDD, sigla em inglês) para avaliar os impactos da intervenção.» [3] Página do PDF: Página 14 do PDF [3] [4].

3. Documento: A3_pssb-idosos_mocambique_PT.pdf

Decisão: Não entra Critério que decidiu: Critério 2 (População). O estudo avalia um programa focado na população idosa e não num programa direcionado a agregados familiares com crianças [5] [6]. Trecho literal: «Este relatório apresenta os resultados de uma avaliação quantitativa do impacto da componente para idosos do Programa de Subsídio Social Básico (PSSB) de Moçambique no bem-estar dos beneficiários.» [5] e «O VLS não foi concebido para ser representativo a nível nacional, nem para ser representativo de todos os

grupos etários. Em vez disso, de acordo com os nossos objectivos, centra-se nos indivíduos que recebem o PSSB para Idosos e num grupo de comparação relevante.» [6] Página do PDF: Página 3 [5] e Página 11 [6] do PDF. Nota de transparência: Caso se considere a possibilidade de existirem crianças a residir no agregado do idoso, nota-se que a elegibilidade categórica do programa e a unidade de análise do estudo estão centradas exclusivamente em pessoas com 60 ou mais anos [6] [7].

4. Documento: A4_odi-briefing_extrato.pdf

Decisão: Não entra Critério que decidiu: Critério 3 (Desenho) e Regra de Exclusão (estudos sem grupo de comparação, baseados unicamente em percepções e entrevistas) [8] [9]. Trecho literal: «This country briefing draws on qualitative research focusing on beneficiary and community perceptions of the Basic Social Subsidy Programme (PSSB) in Mozambique...» [8] e «Source: Key informant interviews with INAS staff; focus group discussions in Chibuto and Chokwe; in-depth interviews with beneficiary households in Chibuto and Chokwe.» [9] Página do PDF: Página 3 [8] e Página 6 [9] do PDF original (correspondentes às páginas 1 e 4 do extrato impresso [10]).

Gostarias que elaborasse uma tabela resumida de triagem ou um relatório estruturado em PDF com estas decisões e respetivas citações para anexar à tua revisão sistemática?

D2-A, extração do A1, Gemini Notebook, ronda 1

The screenshot shows the Gemini Notebook interface. At the top right, there is a button labeled '+ Criar notebook'. Below it, a text box contains the phrase 'declaradas pelos autores.'. Further down, there is a section header 'Thoughts' with a dropdown arrow. The main content area displays a paragraph: 'Abaixo apresento o preenchimento de todos os campos solicitados com base exclusivamente nas informações constantes do documento A1: O Impacto do Valor Criança (Relatório Final) 1.'. Below this, there is a section titled '1. Desenho do estudo' followed by a list item: 'Descrição: O estudo utilizou uma abordagem de método misto 2. A componente quantitativa baseou-se numa avaliação longitudinal de painel com recolha de dados na linha de base e na avaliação final 2. Na linha de base, a amostragem dos beneficiários foi feita por probabilidade proporcional à'. At the bottom, there is a search bar with the placeholder text 'Faça uma pergunta ou crie algo', a '4 fontes' indicator, and an upward arrow icon. A footer note states: 'O Gemini Notebook pode cometer erros. Por isso, é bom checar as respostas.'

Data: 17/10/2026, 21:00

Ferramenta: Gemini Notebook (notebook.google.com), interface em português do Brasil

Modo: caderno criado para esta atividade, apagado no fim (o Notebook não tem memória entre cadernos); conversa do caderno limpa antes de cada ronda

Modelo mostrado: o Notebook não mostra seletor de modelo

Ficheiros: extrato A1, resumo A2, A3 e extrato A4 (carregados pelo instrutor)

Você disse: Para o documento A1: O Impacto do Valor Criança, preenche os campos abaixo só com o que está no documento, com a página do PDF em cada campo. Se a informação não estiver no documento, es-

creve [não encontrado]. Copia os números como estão. Se o documento der dois números diferentes para a mesma coisa, mostra os dois com as páginas. Campos: desenho do estudo; país e província; amostra (agregados no início e no fim, por grupo); intervenção (o que receberam); desfechos medidos e quando; efeito encontrado (houve, não houve ou inconclusivo), com o número; se o número é de todos ou de um grupo ou distrito; limitações declaradas pelos autores.

O Gemini Notebook disse

Abaixo apresento o preenchimento de todos os campos solicitados com base exclusivamente nas informações constantes do documento A1: O Impacto do Valor Criança (Relatório Final) [1].

1. Desenho do estudo Descrição: O estudo utilizou uma abordagem de método misto [2]. A componente quantitativa baseou-se numa avaliação longitudinal de painel com recolha de dados na linha de base e na avaliação final [2]. Na linha de base, a amostragem dos beneficiários foi feita por probabilidade proporcional à dimensão (utilizando a lista de beneficiários), enquanto o grupo de comparação foi amostrado por meio de passeio aleatório em várias fases nas zonas de comparação [3] [4]. A componente qualitativa incluiu entrevistas a informantes-chave (21 EIC), entrevistas aprofundadas (35 EA) e discussões em grupos focais (16 DGF), além de entrevistas da abordagem QuIP [2] [3]. Páginas do PDF: pág. 13 [2], pág. 14 [3] e pág. 26 [4].
2. País e província País: Angola [1]. Províncias: Bié, Moxico e Uíge [2] [5]. Páginas do PDF: pág. 12 [1], pág. 13 [2] e pág. 26 [5].
3. Amostra (agregados no início e no fim, por grupo)

No início (Linha de base — Outubro–Novembro de 2019) [2]: Total: 2.990 agregados familiares [2] [5]. Grupo de Tratamento: 1.442 agregados familiares [2] [5]. Grupo de Comparação: 1.548 agregados familiares [2] [5]. Por província: Bié: Total = 1.606 (Tratamento: 758; Comparação: 848) [5]. Moxico: Total = 638 (Tratamento: 311; Comparação: 327) [5]. Uíge: Total = 746 (Tratamento: 373; Comparação: 373) [5]. No fim (Avaliação final — Julho de 2022) [2]: Total: 2.586 agregados familiares [2] [5]. Grupo de Tratamento: 1.326 agregados familiares [2] [5]. Grupo de Comparação: 1.260 agregados familiares [2] [5]. Por província: Bié: Total = 1.448 (Tratamento: 656; Comparação: 792) [5]. Moxico: Total = 535 (Tratamento: 240; Comparação: 295) [5]. Uíge: Total = 603 (Tratamento: 430; Comparação: 173) [5]. Páginas do PDF: pág. 13 [2] e pág. 26 [5].

4. Intervenção (o que receberam) Descrição: Prestações pecuniárias / transferências sociais monetárias do programa piloto Valor Criança (PTSM) pagas directamente ao cuidador principal da criança (predominantemente mulheres) de crianças com menos de cinco anos de idade, com um limite máximo de três crianças elegíveis por agregado familiar [6]. Além da transferência monetária, o programa incluiu serviços e apoios complementares ao registo de nascimento, desenvolvimento na primeira infância, aconselhamento nutricional, actividades de geração de rendimento, empoderamento de adolescentes e ligações/comunicações do APROSOC (STLC) [7] [...]. Páginas do PDF: pág. 12 [6], pág. 14 [8] e pág. 15 [7] [9].
5. Desfechos medidos e quando Desfechos medidos: Nível da criança: bem-estar material (posse

de sapatos/sandálias, roupas e cobertores), práticas de alimentação infantil e dieta (diversidade alimentar mínima, quantidade e qualidade dos alimentos, conhecimentos sobre nutrição), cuidados de saúde infantil e preventiva (controlo do crescimento pós-natal), imunização (todas as vacinas básicas necessárias), actividades de desenvolvimento infantil e disciplina [10] [11]. Nível do prestador de cuidados / mulher: inclusão financeira e poupança, tomada de decisão conjunta e financeira, apoio social, empoderamento das mulheres, geração de rendimentos, bem-estar e práticas parentais/prestação de cuidados [10] [...]. Nível do agregado familiar: bens do agregado familiar, actividades económicas / agrícolas, consumo de alimentos e segurança alimentar [11] [...]. Quando medidos: Estudo de base / linha de base: Outubro – Novembro de 2019 [2]. Avaliação final / linha final: Julho de 2022 [2]. Páginas do PDF: pág. 12 [13], pág. 13 [2], pág. 15 [11], pág. 16 [10] e pág. 17 [12].

6. Efeito encontrado (houve, não houve ou inconclusivo), com o número Houve efeito positivo: Posse de um par de sandálias/sapatos: melhorou em 47 pontos percentuais [10]. Posse de roupas: melhorou em 25 pontos percentuais [10]. Posse de um cobertor: melhorou em 49 pontos percentuais [10]. Controlo do crescimento pós-natal: melhorou em 18 pontos percentuais [10]. Realização de todas as vacinas básicas necessárias: aumentou em cerca de 18 pontos percentuais [10]. Inclusão financeira e poupança: impactos positivos consistentes [11]. Bens do agregado familiar: impactos positivos consistentes [11]. Actividades económicas: impactos positivos consistentes [11]. Segu-

rança alimentar e consumo de alimentos: impactos positivos consistentes / melhorias em vários indicadores [11] [12]. Apoio social e tomada de decisões financeiras em conjunto: aumento do apoio social e melhoria na tomada de decisões financeiras em conjunto [12]. Misto / Inconclusivo: Dinâmica de tomada de decisões do agregado familiar: dados mistos (alterações positivas em alguns aspectos da tomada de decisões e segurança do rendimento das mulheres, mas homens mantêm controlo devido a normas de género enraizadas) [10] [12]. Não houve efeito significativo / Impactos fracos ou nulos: Práticas parentais e de prestação de cuidados / disciplina: não teve impacto significativo / impactos fracos ou nulos [11] [14]. Conhecimentos sobre nutrição e alimentação: impactos fracos/nulos [11]. Actividades de desenvolvimento infantil e disciplina: impactos fracos/nulos [11]. Número adicional (percepção sobre a COVID-19): Uma média de 66 por cento dos agregados familiares referiu que a COVID-19 tinha um impacto negativo nos seus níveis de rendimento e actividades geradoras de rendimento [15]. Páginas do PDF: pág. 15 [11], pág. 16 [10] e pág. 17 [12] [...].

7. Se o número é de todos ou de um grupo ou distrito 47 pontos percentuais (sapatos), 25 pontos percentuais (roupas) e 49 pontos percentuais (cobertor): aplicam-se às crianças dos agregados familiares beneficiários (grupo de tratamento) [10]. 18 pontos percentuais (controlo do crescimento pós-natal) e cerca de 18 pontos percentuais (vacinas básicas): aplicam-se às crianças dos agregados familiares beneficiários (grupo de tratamento) [10]. 66 por cento: média de todos os agregados

familiares (tanto beneficiários como de comparação) [15]. cerca de 70 por cento: agregados familiares com intenção de tratamento que receberam benefícios antes da recolha dos dados de base [3]. 13,51 por cento / 13,51%: taxa de atrito global para o total da amostra das três províncias [5]. Taxas de atrito por província/distrito (o documento apresenta duas formas de expressar os números): Província do Uíge: 19,17 por cento / 19,17% na Tabela 2.2 [5] e dois em cada dez agregados familiares no texto [4]. Província do Moxico: 16,14 por cento / 16,14% na Tabela 2.2 [5] e 1,6 em cada dez agregados familiares no texto [4]. Província do Bié: 9,84 por cento / 9,84% na Tabela 2.2 [5]. Páginas do PDF: pág. 14 [3], pág. 16 [10], pág. 17 [4] [15] e pág. 26 [5].

8. Limitações declaradas pelos autores Declarações explícitas: Recebimento antecipado de benefícios: Cerca de 70 por cento dos agregados familiares com intenção de tratamento receberam benefícios do programa antes de os dados de base serem recolhidos [3]. Por isso, os dados de base tiveram de ser reconstruídos com dados de recordação (com viés de confirmação e desejabilidade social), o que subestimou os níveis de resultados dos beneficiários na linha de base [3]. Diferenças nas estratégias de amostragem na linha de base: Utilizou-se probabilidade proporcional à dimensão para os beneficiários (com base na lista de beneficiários) e passeio aleatório para o grupo de comparação nas zonas de comparação [3]. Problemas de tradução: A qualidade de algumas transcrições nas entrevistas da componente QULP foi afectada por dificuldades de tradução [3]. Falta de listas de recenseamento actualizadas: Fez com que a

selecção específica dos agregados familiares de comparação fosse diferente da do grupo tratado [4]. Páginas do PDF: pág. 14 [3] e pág. 26 [4].

Se quiseres, posso fazer uma extração estruturada semelhante para o documento A2 (Subsídio para Criança 0-2 anos em Moçambique) ou comparar os resultados das duas intervenções.

D2-A, extração do A2, Gemini Notebook, ronda 1

+ Criar notebook

Thoughts ▾

Com base estritamente no documento A2 ("Avaliação do Impacto da Subcomponente Subsídio para Criança de 0 a 2 anos – Resumo do Relatório Final 2022"), apresento o preenchimento detalhado dos campos solicitados com as respectivas páginas do PDF:

1. Desenho do estudo

- Descrição:** Avaliação de impacto com desenho longitudinal de 24 a 25 meses e avaliação de processos 1 2 . Utiliza uma metodologia quase-experimental de **Regressão Descontínua Geográfica (RDD)** combinada com **Diferença em Diferenças (D-in-D)** para comparar agregados familiares de tratamento

Faça uma pergunta ou crie algo

4 fontes

↑

O Gemini Notebook pode cometer erros. Por isso, é bom checar as respostas.

Data: 17/10/2026, 21:09

Ferramenta: Gemini Notebook (notebook.google.com), interface em português do Brasil

Modo: caderno criado para esta atividade, apagado no fim (o Notebook não tem memória entre cadernos); conversa do caderno limpa antes de cada ronda

Modelo mostrado: o Notebook não mostra seletor de modelo

Ficheiros: extrato A1, resumo A2, A3 e extrato A4 (carregados pelo instrutor)

Você disse: Para o documento A2: Avaliação do Impacto da Subcomponente Subsídio para Criança de 0 a 2 anos, preenche os campos abaixo só com o que está no documento, com a página do PDF em cada campo.

Se a informação não estiver no documento, escreve [não encontrado]. Copia os números como estão. Se o documento der dois números diferentes para a mesma coisa, mostra os dois com as páginas. Campos: desenho do estudo; país e província; amostra (agregados no início e no fim, por grupo); intervenção (o que receberam); desfechos medidos e quando; efeito encontrado (houve, não houve ou inconclusivo), com o número; se o número é de todos ou de um grupo ou distrito; limitações declaradas pelos autores.

O Gemini Notebook disse

Com base estritamente no documento A2 (“Avaliação do Impacto da Subcomponente Subsídio para Criança de 0 a 2 anos – Resumo do Relatório Final 2022”), apresento o preenchimento detalhado dos campos solicitados com as respetivas páginas do PDF:

1. Desenho do estudo Descrição: Avaliação de impacto com desenho longitudinal de 24 a 25 meses e avaliação de processos [1] [2]. Utiliza uma metodologia quase-experimental de Regressão Descontínua Geográfica (RDD) combinada com Diferença em Diferenças (D-in-D) para comparar agregados familiares de tratamento perto da fronteira dos distritos de Nacala-a-Velha e Ilha de Moçambique com distritos de controlo vizinhos (Mossuril e Nacala Porto) [2] [3]. Para o distrito de Lalaua, foi utilizada a estratégia de Diferença em Diferenças (D-in-D) simples [3] [4]. O estudo compara dois grupos de tratamento (1: Somente Transferência Monetária; 2: Transferência Monetária + Gestão de Casos) e um grupo de controlo (Sem Intervenção) [2]. Páginas do PDF: p. 8, p. 14, p. 15, p. 41 [2] [...].
2. País e província País: República de Moçambique /

Moçambique [1] [2]. Província: Província de Nampula [1] [2]. Distritos envolvidos no relatório: Tratamento / Intervenção: Nacala-a-Velha, Ilha de Moçambique e Lalaua (Mogincual é também mencionado como distrito da fase inicial) [2] [5]. Comparação / Controlo: Mossuril e Nacala Porto [5]. Páginas do PDF: p. 1, p. 8, p. 10, p. 14 [1] [...].

3. Amostra (agregados no início e no fim, por grupo)
Amostra principal (RDD – Nacala-a-Velha, Ilha de Moçambique, Mossuril e Nacala Porto): Início (Linha de base, Fev-Mar 2019): Total de 2.130 agregados familiares (aproximadamente 700 em cada um dos três braços da avaliação: os dois grupos de tratamento e o grupo de controlo) [6]. Fim (Linha final, Mar-Abr 2021): Total de aproximadamente 1.685 agregados familiares reentrevistados (25 meses depois; taxa de atrito de 21%) [6]. O documento não apresenta o número exato desagregado por grupo na linha final no texto principal, indicando apenas o total de 1.685 AFs (e N=3.370 observações de painel nas tabelas de estimação) [6] [...]. Amostra de Lalaua (Anexo B): Início (Linha de base, Jun 2019 em Lalaua / Fev-Mar 2019 no Controlo): 456 agregados familiares em Lalaua (Tratamento) e 728 agregados familiares nos distritos de controlo (Mossuril e Nacala Porto) [11]. Total = 1.184 AFs [11]. Fim (Linha final, Jul 2021 em Lalaua / Mar-Abr 2021 no Controlo): 417 agregados familiares em Lalaua (Tratamento) e 711 agregados familiares nos distritos de controlo (taxa de atrito de 22%) [11]. Total = 1.128 AFs [11]. Páginas do PDF: p. 16, p. 37-40, p. 41 [6] [...].
4. Intervenção (o que receberam) Componentes recebidas: Transferência Monetária: Transferência

fixa de 540 Meticais (MT) entregue mensalmente às principais cuidadoras de todas as crianças com idade entre 0 e 2 anos [13]. Pacote de Comunicação para a Mudança Social e de Comportamentos (CMSC) em matéria de nutrição e higiene: Intervenções e mensagens transmitidas por Agentes Polivalentes Elementares (APE), líderes comunitários/tradicionais, permanentes do INAS e técnicos de acção social [13]. Implementada em todos os distritos do estudo, excepto na Ilha de Moçambique [13]. Apoio familiar através da gestão de casos (cuidados): Visitas domiciliárias, apoio psicossocial básico, aconselhamento, conscientização sobre práticas parentais positivas e encaminhamento para serviços locais e legais, oferecidos às famílias identificadas como mais vulneráveis (aprox. 50% da amostra de Nacala-a-Velha) através de permanentes do INAS e técnicos dos Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social (SDSMAS) [13] [14]. Páginas do PDF: p. 10-11 [13] [14].

5. Desfechos medidos e quando Quando foram medidos: Linha de base: Fevereiro–Março de 2019 (amostra RDD e controlo) [11] [15] e Junho de 2019 (amostra Lalaua) [11]. Linha final: Março–Abril de 2021 (25 meses depois; amostra RDD e controlo) [11] [15] e Julho de 2021 (amostra Lalaua) [11]. Desfechos medidos: Criança-alvo (0–2 anos): Certidão e registo de nascimento; práticas de alimentação infantil e diversidade alimentar (número de refeições diárias, diversidade mínima dos hábitos alimentares [MDD], frequência mínima de refeições e consumo de grupos alimentares); imunizações (cartão de vacinação, vacinas BCG e pólio, desparasitação e vitamina A); mo-

tivação e atividades de estimulação da criança pela cuidadora; estado nutricional / medidas antropométricas (baixo peso, desnutrição aguda e desnutrição crónica); incidência de diarreia nas últimas 2 semanas [12] [...]. Agregado familiar: Despesas mensais per capita (totais e alimentares); indicador/taxa de pobreza e fosso da pobreza; escala/índice de experiência de insegurança alimentar (FIES); operação de empresas não agrícolas; posse de bens domésticos; posse de gado e atividade agrícola; ter sido afetado negativamente pela COVID-19 [8] [...]. Cuidadora: Conhecimento em saúde e nutrição (amamentação exclusiva); bem-estar psicossocial e saúde mental (sintomas depressivos [CES-D], stresse [escala de Cohen], felicidade e satisfação com a vida); poupança de dinheiro; autonomia e poder de tomada de decisões; participação em grupos comunitários; atitudes e experiência de violência conjugal (VC física e emocional); fertilidade/gravidez atual ou recente; separação infantil (crianças biológicas <18 anos a viver fora de casa) [9] [...]. Crianças mais velhas (3–17 anos): Bem-estar material (sapatos, roupas, cobertores); frequência escolar (6–17 anos); alocação de tempo (horas em trabalho doméstico/cuidados e trabalho produtivo); experiência de disciplina violenta e normas que admitem violência (1–14 anos); submissão e planeamento de ritos de iniciação para raparigas [18] [...]. Páginas do PDF: p. 15, p. 16, p. 19-25, p. 37-40, p. 41-44 [6] [...].

6. Efeito encontrado (houve, não houve ou inconclusivo), com o número (Documento apresenta resultados para a Amostra Principal RDD e para a Amostra do Distrito de Lalaua): Registo de nas-

cimento: Houve impacto positivo forte. Amostra Principal: 0.30*** (Tratamento Combinado); 0.27*** (Só Transferência); 0.09** (Adicional Gestão de Casos) [12] (aumento de 150% sobre a média do grupo de controlo de 0,20) [16]. Lalaua: 0.20*** (ou 20 pp; aumento de 100% sobre a média de comparação de 0,20) [17] [18]. Diversidade mínima de hábitos alimentares (MDD): Houve impacto positivo. Amostra Principal: 0.11*** (Tratamento Combinado); 0.11*** (Só Transferência); 0.02 (Adicional Gestão de Casos) [12] (aumento de 100% sobre a média de controlo de 0,11) [16]. Lalaua: 0.04 (não significativo) [18]. Número de atividades de estimulação da criança pela cuidadora: Houve impacto positivo. Amostra Principal: 0.23* (Tratamento Combinado); 0.12 (Só Transferência); 0.46*** (Adicional Gestão de Casos) [12] (aumento de 11% relato pela cuidadora) [30]. Desnutrição crónica (altura pela idade $z < -2$): Não houve impacto (efeito nulo / baixa evolução). Amostra Principal: 0.03 (não significativo) [12] (níveis de desnutrição crónica mantiveram-se entre 51% e 54%) [30] [31]. Lalaua: 0.01 (não significativo) [18]. Desnutrição aguda (peso pela altura $z < -2$): Amostra Principal: -0.02 (não significativo) [12]. Lalaua: -0.04** (redução de 4 pp ou -50% em relação ao grupo de comparação) [17] [18]. Diarreia nas últimas 2 semanas: Amostra Principal: 0.01 (não significativo no combinado); -0.07* (Adicional Gestão de Casos) [12] (taxas mantiveram-se >40%) [30]. Lalaua: -0.15*** (redução de 15 pp ou -39%) [17] [18]. Despesas mensais per capita totais (MT): Houve impacto positivo. Amostra Principal: 118.2*** MT (Tratamento Combinado); 112.8*** MT (Só Transferência); 24.0 MT (Adici-

onal Gestão de Casos) [7] (aumento de 13% sobre a média de controlo de 878,8 MT) [19] [31]. Lalaua: 119.5*** MT (aumento de 14% sobre a média de comparação) [18] [21]. Gastos alimentares mensais per capita (MT): Amostra Principal: 57.3** MT (Tratamento Combinado); 54.2** MT (Só Transferência) [7]. Lalaua: 2.4 MT (não significativo) [18] [21]. Indicador de pobreza: Houve redução da pobreza. Amostra Principal: -8.78*** pp (redução de 10%) [8] [...]. Lalaua: -9.15*** pp (redução de 10%) [18] [21]. Fosso da pobreza: Amostra Principal: -4.84** pp (redução de 13%) [8] [...]. Lalaua: -6.99** pp (redução de 18%) [18] [21]. Escala de Insegurança Alimentar (FIES): Houve redução. Amostra Principal: -0.79*** pontos [8]. Lalaua: -1.80*** pontos (redução de 11%) [18] [21]. Opera qualquer empresa não agrícola: Houve impacto positivo. Amostra Principal: 0.07** / 7 pp (aumento de 16% sobre a média do grupo de controlo) [8] [19]. Afetado negativamente pela COVID-19: Houve redução. Amostra Principal: -0.14*** / -14 pp (redução de 54%) [8] [20]. Lalaua: -0.01 (não significativo / 0%) [18]. Conhecimento sobre amamentação exclusiva durante 6 meses: Não houve impacto (efeito nulo). Amostra Principal: 0.01 (não significativo) [32]. Sintomas depressivos da cuidadora (CES-D $\geq$ 10): Houve redução. Amostra Principal: -0.07** (redução de 11%) [22] [...]. Lalaua: -0.04 (não significativo) [18]. Stresse da cuidadora (Escala de Cohen): Amostra Principal: -0.84*** pontos (redução de 5%) [22] [...]. Lalaua: 1.87*** (aumento de 10%, impulsionado por diferenças na linha de base) [18] [25]. Poupança de dinheiro pela cuidadora: Houve aumento. Amostra Principal: 0.04** / 4

pp (aumento de 130%) [33] [34]. Lalaua: 0.24** / 24 pp (aumento de 600%) [18] [24]. Poder de tomada de decisões da cuidadora (escala): Houve aumento. Amostra Principal: 0.43*** pontos [34]. Lalaua: 1.32*** pontos (aumento de 23%) [18] [25]. Violência conjugal (VC) física e/ou emocional (últimos 12 meses): Houve redução. Amostra Principal: -0.13*** (redução de 38% em relação à média do grupo de controlo) [33] [34]. Lalaua (VC física): -0.10*** (redução de 45%) [18] [25]. Actualmente grávida ou engravidou nos últimos 24 meses: Houve redução. Amostra Principal: -0.09*** / -9 pp (sem impactos adversos na fertilidade) [23] [...]. Qualquer criança biológica <18 anos que vive fora de casa: Amostra Principal: 0.01 (Tratamento Combinado); -0.08** (Adicional Gestão de Casos) [9]. Lalaua: -0.09* (redução de 29%) [18] [25]. Bem-estar material das crianças mais velhas (3–17 anos): Houve impacto positivo. Amostra Principal: 0,21*** [28]. Lalaua: 0.26*** (aumento de 72%) [18] [29]. Actualmente a frequentar a escola (6–17 anos): Houve impacto positivo. Amostra Principal: 0,05* (Tratamento Combinado); 0,07** (Só Transferência) [28]. Lalaua: 0.11** (aumento de 17%) [18] [29]. Horas em trabalho doméstico e cuidado de familiares: Amostra Principal: -0,27*** horas [35]. Horas em actividades produtivas: Amostra Principal: -0,96*** horas [35]. Qualquer disciplina violenta em crianças (1–14 anos): Houve redução. Amostra Principal: -0,09*** / -9 pp (redução de 16% sobre a média do grupo de controlo) [27] [35]. Lalaua: -0.19*** / -19 pp (redução de 24%) [18] [29]. Cuidadora acredita que disciplina violenta é necessária: Houve redução. Amostra Principal: -0,04*** (queda de 67%

em relação ao grupo de controlo) [27] [35]. Lalaua: -0.07*** (redução de 140%) [18] [29]. Páginas do PDF: p. 6, p. 7, p. 19-25, p. 37-40, p. 41-44 [7] [...].

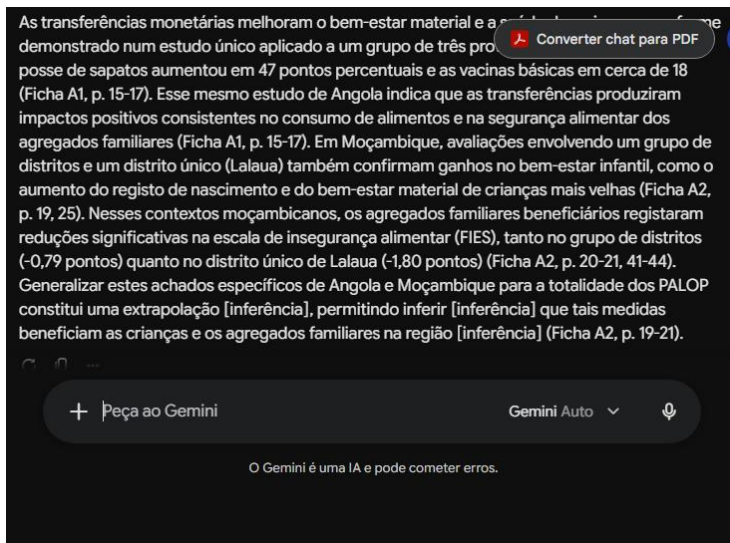
7. Se o número é de todos ou de um grupo ou distrito Esclarecimento: Os números das Tabelas A1, A2, A3 e A4 (p. 37-40) e do texto principal das secções 4.1 a 4.4 (p. 19-25) referem-se à amostra do painel dos distritos da avaliação principal (Nacala-a-Velha e Ilha de Moçambique comparados com Mossuril e Nacala Porto) [6] [...]. As tabelas desagregam os coeficientes entre Tratamento Combinado (Transferência + Gestão de Casos) (coluna 1), Somente Transferência Monetária (coluna 2) e Impacto Adicional da Gestão de Casos (coluna 3) [8] [...]. Certos indicadores incluem desagregações por subgrupos (ex.: chefes de AF do sexo feminino vs masculino [p. 21], faixa etária da cuidadora [p. 23] e idade/género da criança [p. 25]) [23] [...]. Os números da Tabela B1 (p. 44) e do texto do Anexo B (p. 41-44) referem-se exclusivamente ao distrito de Lalaua (comparado com os distritos de controlo Mossuril e Nacala Porto) [11] [...]. Páginas do PDF: p. 16, p. 21, p. 23, p. 25, p. 37-40, p. 41-44 [6] [...].
8. Limitações declaradas pelos autores Limitações declaradas no documento: Baixa cobertura da Gestão de Casos: Apenas 27% da amostra elegível para gestão de casos (e 11% de toda a amostra de tratamento) relatou receber atividades de gestão de casos, com número médio baixo de visitas (2,3), o que faz com que os resultados possam não refletir o âmbito integral dos potenciais impactos desta componente [42] [...]. Impossibilidade de isolar os impactos da CMCS: Devido à

natureza não direcionada do pacote de Comunicação para a Mudança Social e de Comportamentos (CMCS) a nível comunitário, o estudo não testou nem atribuiu impactos diretos isolados a esta componente [44] [...]. Impacto da Pandemia de COVID-19: Perturbou a implementação e a avaliação, gerando irregularidade e imprevisibilidade nos pagamentos monetários (média de 4,6 pagamentos ao longo da intervenção) e afetando a frequência e qualidade dos serviços de gestão de casos [3] [...]. Baixo valor da transferência monetária e erosão pela inflação: O valor de 540 MT/mês representa apenas 13% das despesas familiares mensais na linha de base (abaixo dos 20% recomendados internacionalmente), sendo absorvido quase totalmente em consumo regular, com limitado impacto em investimentos produtivos multiplicadores ou no estado nutricional de longo prazo [30] [...]. Curta duração e determinantes ambientais na nutrição crónica: A elegibilidade dos 0 aos 2 anos cobre apenas parcialmente a janela crítica dos 1.000 dias (da gestação aos 5 anos) [33] [48]. Além disso, fatores ambientais inadequados (água, higiene e saneamento) e elevadas taxas de diarreia (>40% das crianças nas últimas 2 semanas) constituem obstáculos adicionais à redução da desnutrição crónica [30] [...]. Diferenças temporais e sazonais na recolha de dados em Lalaua: A recolha de dados em Lalaua ocorreu em meses diferentes (Junho/Julho) da dos distritos de controlo (Fevereiro/Março e Março/Abril), resultando em crianças 3 meses mais velhas em Lalaua e de-sequilíbrios sazonais no consumo/disponibilidade de alimentos entre os grupos [11] [...]. Ausência de análise de custo-eficácia e sustentabilidade: O

estudo não aborda a relação custo-eficácia das diferentes componentes nem faz recomendações explícitas sobre sustentabilidade fiscal ou arranjos institucionais [51]. Atrito da amostra: Não localização de 21% da amostra principal [6] e 22% em Lalaua [11] na linha final devido a migração ou indisponibilidade, embora os testes estatísticos confirmem elevada validade interna e ausência de viés sistemático de atrito [6] [...]. Páginas do PDF: p. 7, p. 8, p. 12, p. 16, p. 19-20, p. 26-29, p. 32-33, p. 41-42 [3] [...].

Se desejar aprofundar algum indicador ou subgrupo específico analisado no documento, estou à disposição para ajudar!

D2-A, síntese a partir das fichas, Gemini, ronda 1



Data: 17/10/2026, 21:17

Ferramenta: Gemini (gemini.google.com), interface em português do Brasil

Modo: conversa momentânea (chat temporário)

Modelo mostrado: «Gemini Auto» (Modelos do Gemini 3), raciocínio «Mín.»

Ficheiros: nenhum (fichas coladas)

Você disse: Com base só nas fichas de extração abaixo, escreve uma síntese de 5 frases que responda à pergunta: as transferências monetárias melhoram o bem-estar das crianças e a segurança alimentar dos agregados familiares com crianças nos PALOP? Cada frase termina com o documento e a página entre parênteses. Diz quando um achado vem de um único estudo e quando é de um só distrito ou de um grupo. Marca com [inferência] o que não estiver nas fichas.
Fichas:

As fichas coladas são as respostas da rodada 1 das extrações (D2-A-extracao-A1/notebook-1 e D2-A-extracao-A2/notebook-1), sem as marcas de citação [n], que só fazem sentido na conversa original. Texto colado, na íntegra:

(As fichas coladas são as extrações do A1 e do A2 que vêm antes neste documento.)

O Gemini disse

As transferências monetárias melhoram o bem-estar material e a saúde das crianças, conforme demonstrado num estudo único aplicado a um grupo de três províncias em Angola, onde a posse de sapatos aumentou em 47 pontos percentuais e as vacinas básicas em cerca de 18 (Ficha A1, p. 15-17). Esse mesmo estudo de Angola indica que as transferências produziram impactos positivos consistentes no consumo de alimentos e na segurança alimentar dos agregados familiares (Ficha A1, p. 15-17). Em Moçambique, avaliações envolvendo um grupo de distritos e um distrito único (Lalaua) também confirmam ganhos no bem-estar infantil, como o aumento do registo de nascimento e do bem-estar material de crianças mais velhas (Ficha A2, p. 19, 25). Nesses contextos moçambicanos, os agregados familiares beneficiários registaram reduções significativas na escala de insegurança alimentar (FIES), tanto no grupo de distritos (-0,79 pontos) quanto no distrito único de Lalaua (-1,80 pontos) (Ficha A2, p. 20-21, 41-44). Generalizar estes achados específicos de Angola e Moçambique para a totalidade dos PALOP constitui uma extrapolação [inferência], permitindo inferir [inferência] que tais medidas beneficiam as crianças e os agregados familiares na região [inferência] (Ficha A2, p. 19-21).

D2-A, verificação da síntese, Gemini Notebook, ronda 1

+ Criar notebook

na região [inferência] (Ficha A2, p. 19-21).

Thoughts ▾

Abaixo apresento a verificação frase a frase da síntese fornecida, com base nos documentos carregados no seu *notebook*.

Frase 1

Síntese: «As transferências monetárias melhoram o bem-estar material e a saúde das crianças, conforme demonstrado num estudo único applied a um grupo de três províncias em Angola, onde a posse de sapatos aumentou em 47 pontos

Faça uma pergunta ou crie algo4 fontes↑

O Gemini Notebook pode cometer erros. Por isso, é bom checar as respostas.

Data: 17/10/2026, 21:19

Ferramenta: Gemini Notebook (notebook.google.com), interface em português do Brasil

Modo: caderno criado para esta atividade, apagado no fim (o Notebook não tem memória entre cadernos); conversa do caderno limpa antes de cada ronda

Modelo mostrado: o Notebook não mostra seletor de modelo

Ficheiros: extrato A1, resumo A2, A3 e extrato A4 (carregados pelo instrutor)

Você disse: Abaixo está uma síntese. Os documentos em que se baseia estão carregados. Confere a síntese frase a frase. Para cada frase, mostra o trecho literal que a sustenta e a página do PDF, e classifica: susten-

tada; sustentada em parte (diz o que falta); não sustentada; inferência não marcada. Aponta também números que não aparecem nos documentos e resultados de um distrito ou de um grupo apresentados como gerais. Não reescrevas a síntese. Síntese: As transferências monetárias melhoram o bem-estar material e a saúde das crianças, conforme demonstrado num estudo único aplicado a um grupo de três províncias em Angola, onde a posse de sapatos aumentou em 47 pontos percentuais e as vacinas básicas em cerca de 18 (Ficha A1, p. 15-17). Esse mesmo estudo de Angola indica que as transferências produziram impactos positivos consistentes no consumo de alimentos e na segurança alimentar dos agregados familiares (Ficha A1, p. 15-17). Em Moçambique, avaliações envolvendo um grupo de distritos e um distrito único (Lalaua) também confirmam ganhos no bem-estar infantil, como o aumento do registo de nascimento e do bem-estar material de crianças mais velhas (Ficha A2, p. 19, 25). Nesses contextos moçambicanos, os agregados familiares beneficiários registaram reduções significativas na escala de insegurança alimentar (FIES), tanto no grupo de distritos (-0,79 pontos) quanto no distrito único de Lalaua (-1,80 pontos) (Ficha A2, p. 20-21, 41-44). Generalizar estes achados específicos de Angola e Moçambique para a totalidade dos PALOP constitui uma extrapolação [inferência], permitindo inferir [inferência] que tais medidas beneficiam as crianças e os agregados familiares na região [inferência] (Ficha A2, p. 19-21).

O Gemini Notebook disse

Abaixo apresento a verificação frase a frase da síntese fornecida, com base nos documentos carregados no seu notebook.

Frase 1 Síntese: «As transferências monetárias me-

lhoram o bem-estar material e a saúde das crianças, conforme demonstrado num estudo único applied a um grupo de três províncias em Angola, onde a posse de sapatos aumentou em 47 pontos percentuais e as vacinas básicas em cerca de 18 (Ficha A1, p. 15-17).» Trecho literal de suporte: «O programa incentivou investimentos no desenvolvimento humano das famílias, como demonstrado pelos impactos positivos no bem-estar material das crianças, nas práticas de alimentação infantil, na imunização e nos cuidados de saúde preventivos. A posse de um par de sandálias/sapatos, de roupas e de um cobertor melhorou em 47 pontos percentuais, 25 pontos percentuais e 49 pontos percentuais, respectivamente, para as crianças dos agregados familiares beneficiários. O controlo do crescimento pós-natal melhorou em 18 pontos percentuais, enquanto a realização de todas as vacinas básicas necessárias aumentou em cerca de 18 pontos percentuais.» [Ficha A1, p. 15] (Ver também p. 12/14 para a confirmação de que o projeto-piloto em Angola cobriu 3 províncias: Bié, Moxico e Uíge). Página do PDF: Ficha A1, p. 15 (contexto das 3 províncias nas p. 12/14). Classificação: Sustentada Análise de números e escopo: Números verificados: Os números de 47 pontos percentuais (posse de sapatos/sandálias) e cerca de 18 pontos percentuais (vacinas básicas completas) constam literalmente da página 15 do relatório do programa Valor Criança em Angola. Escopo: O estudo refere-se corretamente ao grupo de três províncias piloto em Angola (Bié, Moxico e Uíge).

Frase 2 Síntese: «Esse mesmo estudo de Angola indica que as transferências produziram impactos positivos consistentes no consumo de alimentos e na segurança alimentar dos agregados familiares (Ficha A1, p. 15-17).» Trecho literal de suporte: «Por último, as

conclusões qualitativas indicaram que as famílias beneficiárias registaram melhorias em vários indicadores relacionados com o consumo de alimentos e a segurança alimentar.» [Ficha A1, p. 15] «O PTSM teve impactos positivos na segurança alimentar, nos bens das famílias e nas actividades económicas.» [Ficha A1, p. 16] Na Tabela 1 (“Resumo dos impactos”), os domínios “Segurança alimentar” e “Diversidade, quantidade e qualidade dos alimentos” estão explicitamente classificados sob a legenda “Impactos positivos consistentes”. [Ficha A1, p. 16–17] Página do PDF: Ficha A1, p. 15, 16 e 17. Classificação: Sustentada Análise de números e escopo: A afirmação traduz fielmente os resultados quantitativos e qualitativos descritos no relatório final do programa em Angola.

Frase 3 Síntese: «Em Moçambique, avaliações envolvendo um grupo de distritos e um distrito único (Lalaua) também confirmam ganhos no bem-estar infantil, como o aumento do registo de nascimento e do bem-estar material de crianças mais velhas (Ficha A2, p. 19, 25).» Trecho literal de suporte: Grupo de distritos (Nacala-a-Velha e Ilha de Moçambique): «Há impactos fortes e consideráveis no registo de nascimento das crianças (equivalente a um aumento de 150% sobre a média na linha final do grupo de controle)...» [Ficha A2, p. 19] «Foram identificados fortes efeitos no bem-estar material das crianças, com aumento de 58% acima da média da linha final do grupo de controle, em relação às crianças terem sapatos, uma muda de roupa e um cobertor...» [Ficha A2, p. 24–25] Distrito único (Lalaua): «Verifica-se fortes impactos no registo de nascimento das crianças (20 pontos percentuais [pp], ou um aumento de 100% sobre a média de comparação da avaliação final).» [Ficha A2, Anexo B, p. 41] «Foram confirmados fortes impactos no bem-estar infantil, com um

aumento de 26 pp (72% acima da média de comparação da avaliação final) de crianças com sapatos, uma muda de roupa e um cobertor.» [Ficha A2, Anexo B, p. 42] Página do PDF: Ficha A2, p. 19 e p. 24–25 (para o grupo de distritos); p. 41–42 (Anexo B, para Lalaua). Classificação: Sustentada Análise de números e escopo: A síntese distingue e identifica corretamente a existência das duas avaliações (o estudo do grupo de distritos via RDD e a avaliação do distrito único de Lalaua via Diferença-em-Diferenças no Anexo B). Nota de precisão: As páginas 19 e 25 citadas correspondem ao corpo principal do relatório (grupo de distritos); os dados específicos de Lalaua encontram-se nas páginas 41 e 42 do Anexo B.

Frase 4 Síntese: «Nesses contextos moçambicanos, os agregados familiares beneficiários registaram reduções significativas na escala de insegurança alimentar (FIES), tanto no grupo de distritos (-0,79 pontos) quanto no distrito único de Lalaua (-1,80 pontos) (Ficha A2, p. 20-21, 41-44).» Trecho literal de suporte: Grupo de distritos: «A insegurança alimentar também diminui, tanto em termos do índice de experiência da insegurança alimentar total...» [Ficha A2, p. 20] Tabela A2: «Escala de Insegurança Alimentar (FIES): -0.79» **[Ficha A2, Tabela A2, p. 38; discutido no texto das p. 20–21] Distrito de Lalaua: Tabela B1: «Escala de Experiência de Insegurança Alimentar (FIES): -1.80»** [Ficha A2, Tabela B1, p. 44 / Anexo B] Página do PDF: Ficha A2, p. 20, p. 38 (grupo de distritos) e p. 42, p. 44 (Lalaua). Classificação: Sustentada Análise de números e escopo: Números verificados: Os valores de -0,79 pontos (grupo de distritos) e -1,80 pontos (distrito de Lalaua) na escala FIES aparecem exatamente no documento (Tabela A2, p. 38 e Tabela B1, p. 44). As páginas indicadas (p. 20-21, 41-44) englobam adequadamente

o texto principal e o anexo estatístico onde estes coeficientes são apresentados.

Frase 5 Síntese: «Generalizar estes achados específicos de Angola e Moçambique para a totalidade dos PALOP constitui uma extrapolação [inferência], permitindo inferir [inferência] que tais medidas beneficiam as crianças e os agregados familiares na região [inferência] (Ficha A2, p. 19-21).» Trecho literal de suporte: Nenhum trecho nos documentos suporta esta afirmação. Os relatórios (Ficha A1 e Ficha A2) avaliam programas locais específicos em Angola (municípios do Bié, Moxico e Uíge) e Moçambique (distritos de Nampula). O acrónimo PALOP não é mencionado em nenhum dos documentos analisados. Página do PDF: A citação (Ficha A2, p. 19-21) é impropriedade. As páginas 19 a 21 da Ficha A2 tratam exclusivamente dos impactos ao nível da criança-alvo e do agregado familiar na província de Nampula. Classificação: Inferência não marcada / Não sustentada Análise de números e escopo: Esta frase insere uma generalização para o bloco dos PALOP que não existe nem é discutida nos documentos de origem. Embora o texto da síntese assinala a palavra [inferência], a afirmação atribui incorretamente às fontes uma discussão ou autorização de extrapolação regional que não consta das Fichas A1 ou A2.

Resumo dos Pontos Críticos Encontrados Validação dos Números: Todos os valores numéricos citados na síntese (47 pp, ~18 pp, -0,79 pontos e -1,80 pontos) estão corretos e figuram expressamente nos documentos. Escopo Geográfico: A síntese tratou adequadamente a separação entre o grupo de distritos de Moçambique e o distrito único de Lalaua, sem apresentar os dados de um único distrito como gerais. Não Sustentação / Extrapolação Indevida: A Frase 5 não tem qualquer sustentação textual nas fontes, pois nem a Ficha A2 nem

a Ficha A1 abordam os PALOP ou autorizam extrapolações para os demais países do bloco.

Se desejar explorar os detalhes metodológicos das avaliações de impacto em Angola ou Moçambique, ou analisar outros indicadores dos relatórios, estou à disposição.