

# Moçambique - Inquerito Demografico e de Saúde, Demographic Health Surveys (DHS)

Relatório gerado em: November 5, 2015

Visitar o nosso catálogo de dados em: <http://mozdata.microdatahub.com/index.php>

## Informação geral

### Identificação

**NÚMERO DE ID**

MOZ-INE-IDS-2011-V01

### Versão

**DESCRIÇÃO DA VERSÃO**

v0.1: Dados brutos editados, para distribuição e consulta pública.

**DATA DE PRODUÇÃO**

2013-07-30

**NOTAS**

O Inquérito Demográfico e de Saúde de Moçambique de 2011 (IDS 2011) foi realizado para obter indicadores de saúde reprodutiva, saúde materno-infantil, nutrição e doenças endémicas a nível nacional e provincial. Este é o terceiro inquérito deste género, pois, dois primeiros, foram realizados em 1997 e 2003. Durante o inquérito se realizaram entrevistas completas com 13,919 agregados familiares, 13,745 mulheres de 15 a 49 anos e 4,035 homens de 15 a 64 anos.

## Informação geral

**RESUMO**

Moçambique passa a dispor de estimativas actualizadas, fidedignas, representativas e de elevada comparabilidade, tanto a nível nacional como internacional, permitindo gerar indicadores para análise de tendências e mudanças.

O 3o Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) realizado no nosso País em 2011. Espera-se que as constatações resumidas neste relatório

contribuam para o reforço do conhecimento sobre a realidade demográfica e de saúde da população moçambicana e, simultaneamente, para o fortalecimento dos processos de planificação monitoria e diálogo entre os diferentes intervenientes no desenvolvimento socioeconómico de Moçambique.

**TIPO DE DADO**

Dados de inquérito por amostragem [ssd]

**UNIDADE DE ANÁLISE**

Agregado Familiar

## Âmbito

**NOTAS**

Na área de saúde materno-infantil, recolhe-se a informação sobre a mortalidade materna, HIV/SIDA, DTS, gravidez, assistência pré-natal e ao parto. A nível da saúde da criança, os dados recolhidos permitem determinar as taxas e tendências da mortalidade infanto-juvenil, como também analisar os seus determinantes sócio-económicos, uma vez que são investigadas as principais causas de doenças predominantes na infância (diarreia e infecções respiratórias), imunização e estado nutricional.

O inquérito regista, ainda, características sócio-económicas da população entrevistada, como: Nível de escolaridade; o acesso aos meios de comunicação; ocupação; religião; condições da habitação em relação a acesso a água, saneamento, electricidade, bens duráveis de consumo, número de divisões e material predominante na construção do pavimento.

**TOPICS**

Tema	Vocabulário	URL
------	-------------	-----

Tema	Vocabulário	URL
DEMOGRAPHY AND POPULATION [14]	CESSDA	<a href="http://www.nesstar.org/rdf/common">http://www.nesstar.org/rdf/common</a>

**KEYWORDS**

DEMOGRAPHY AND POPULATION [14]

## Cobertura

---

**COBERTURA GEOGRÁFICA**

Nacional

**UNIVERSO**

Este Inquérito foi realizado na base dum amostra de representatividade nacional, regional e de área de residência (urbano e rural) de mulheres de 15 a 49 anos e de homens de 15 a 64 anos.

Na primeira etapa foram seleccionadas 611 UPA (Unidades Primárias de Amostragem) com probabilidade proporcional à dimensão, sendo medida de tamanho o número de agregados familiares em cada estrato dentro de cada província. Na segunda etapa de amostra, foram seleccionados com probabilidades iguais 20 agregados familiares nas UPA urbanas e 25 agregados familiares nas UPA rurais.

Esta selecção foi realizada após uma listagem prévia de agregados familiares. Finalmente, na terceira etapa, foi realizada uma amostragem exaustiva, isto é, foram recolhidos dados demográficos e de saúde de todas as mulheres de 15-49 anos e crianças menores de 5 anos encontradas nos agregados familiares seleccionados.

## Produtores e Patrocinadores

---

**INVESTIGADOR(ES) PRIMARIO(S)**

Nome	Dependência
INE	MISAU

**OUTROS PRODUTORES**

Nome	Dependência	Papel
ICF International/MEASURE DHS program	USA	PATROCIONADOR
ICF International/MEASURE DHS program	ICFI	PATROCINADOR

**FINANCIAMIENTO**

Nome	Abreviação	Papel
Agência para o Desenvolvimento Internacional dos Estados Unidos da América	USAID	FINANCIADOR
MEASURE DHS/ICF International.	MEASURE DHS/ICF International.	FINANCIADOR

## Produção de metadado

---

**METADADO PRODUZIDO POR**

Nome	Abreviação	Dependência	Papel
Instituto Nacional de Estatística (INE)	INE		Documentação do Estudo
Ministerio da Saúde	MISAU		Assistencia tecnica
MEASURE DHS/ICF Internacional	USAID		Assistencia tecnica

**DATA DE PRODUÇÃO DOS METADADOS**

2013-05-28

**VERSÃO DO DOCUMENTO DDI**

v01. (Agosto de 2013)

**IDENTIFICADOR DO DOCUMENTO DDI**

DDI-MOZ-INE-IDS-2011-v01

## Amostra

### Procedimento da amostra

---

A amostra do IDS 2010 foi é estratificada e bietápica, composta por 611 áreas de enumeração, das quais 256 urbanas e 355 rurais. Em cada estrato urbano e rural de cada província, foi seleccionada uma amostra de AEs com probabilidade proporcional à dimensão, sendo medida de tamanho o número de agregados familiares em cada estrato.

Dado que o número de agregados familiares foi alocado por estrato em cada província, o número de áreas de enumeração foi calculado com base na média amostral de 20 entrevistas para áreas urbanas e 25 entrevistas para áreas rurais. A amostra foi distribuída proporcionalmente nas áreas urbanas e rurais dentro de cada província. Partindo da situação acima descrita, a selecção dos agregados familiares foi um número fixo (20) para áreas urbanas e também fixo (25) para áreas rurais, do total de agregados familiares (Li) encontrados durante a actualização da área de enumeração.

### Taxa de resposta

---

Dos 13,964 agregados entrevistados no inquérito foi identificado um total de 13,871 mulheres. Em um terço da amostra de agregados familiares do IDS, eram também feitas entrevistas a todos os homens elegíveis encontrados. Assim, dos 4,130 homens elegíveis identificados na subamostra de agregados familiares seleccionadas para o inquérito de homens, foram entrevistados 4,027 com sucesso, dando uma taxa de respostas de 98% elegíveis. Foram feitas entrevistas a 13,718 destas mulheres, o que resultou numa taxa de resposta de 99%. elas são baixas para a amostra urbana do que a rural, especialmente para homens (96%).

A razão principal de não resposta entre homens e mulheres elegíveis foi a de não se ter encontrado os indivíduos em casa, embora cada casa fosse visitada várias vezes. A relativa baixa taxa de resposta nos homens reflecte as ausências mais frequentes e mais longas de homens em casa, principalmente relacionadas ao emprego e estilo de vida.

# Formulários

## Informação geral

---

Os questionários tiveram como base o modelo utilizado pelos inquéritos Demográficos e de Saúde na sua sexta fase. Além das perguntas principais do IDS da sexta fase, foram introduzidas algumas modificações nas perguntas e acrescentadas algumas questões específicas a fim de satisfazer e responder as necessidades do País. É de referir que estes instrumentos foram devidamente pré-testados em áreas urbanas e rurais do Distrito de Bilene Macia, na Província de Gaza em Fevereiro de 2011.

Para a recolha de dados, aplicou-se a metodologia de entrevistas frente a frente aos agregados familiares, aplicando-se três tipos de questionários:

- Questionário de Agregados Familiares
- Questionário de Mulheres
- Questionário de Homens.

### QUESTIONÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR

- IDENTIFICAÇÃO
- VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)
- MÓDULO DO AGREGADO FAMILIAR
- CARACTERÍSTICAS DO AGREGADO FAMILIAR
- PESO, ALTURA, HEMOGLOBINA E MALÁRIA DAS CRIANÇAS DE 0-5 ANOS
- PEDIDO DE CONSENTIMENTO PARA O TESTE DE ANEMIA
- PEDIDO DE CONSENTIMENTO PARA O TESTE DE MALÁRIA
- TRATAMENTO PARA AS CRIANÇAS QUE TIVERAM RESULTADO POSITIVO NO TESTE DE MALÁRIA
- PESO, ALTURA E HEMOGLOBINA DE MULHERES DE 15-49 ANOS

### QUESTIONÁRIO DE MULHERES

- VISITAS DA INQUIRIDORA
- SECÇÃO 1. CARACTERÍSTICAS DA INQUIRIDA
- SECÇÃO 2. REPRODUÇÃO
- SECÇÃO 3. CONTRACEPÇÃO
- SECÇÃO 4. GRAVIDEZ E CUIDADOS PÓS-NATAL
- SECÇÃO 5. IMUNIZAÇÃO SAÚDE E NUTRIÇÃO DA CRIANÇA
- SECÇÃO 6. SITUAÇÃO MATRIMONIAL E ACTIVIDADE SEXUAL
- SECÇÃO 7. PREFERÊNCIAS COM RELAÇÃO A FECUNDIDADE
- SECÇÃO 8. CARACTERÍSTICAS DO MARIDO/PARCEIRO, E OCUPAÇÃO DA MULHER
- SECÇÃO 9. HIV/SIDA
- SECÇÃO 10. OUTROS ASPECTOS DE SAÚDE
- SECÇÃO 11. MORTALIDADE MATERNA
- SECÇÃO 12: MÓDULO DA VIOLÊNCIA

### QUESTIONÁRIO DE HOMENS

- VISITAS DA INQUIRIDORA
- SECÇÃO 1. CARACTERÍSTICAS DO INQUIRIDO
- SECÇÃO 2. REPRODUÇÃO
- SECÇÃO 3. CONTRACEPÇÃO
- SECÇÃO 4: SITUAÇÃO MATRIMONIAL E ACTIVIDADE SEXUAL
- SECÇÃO 5. PREFERÊNCIAS COM RELAÇÃO A FECUNDIDADE
- SECÇÃO 6. EMPREGO E GÉNERO
- SECÇÃO 7. HIV/SIDA
- SECÇÃO 8: OUTROS ASPECTOS DE SAÚDE
- SECÇÃO 12: MÓDULO DA VIOLÊNCIA

## Recolha de dados

### Datas de recolha de dados

Início	Fim	Período
2011	2011	2011

### Modo de recolha de dados

Cara à cara [f2f]

### Notas de recolha de dados

O processo de recolha de dados teve início em Junho de 2011, tendo terminado em Novembro de 2011. Em cada província, o trabalho de campo foi realizado por duas equipas com excepção das províncias de Sofala, Gaza, Maputo Província e Maputo Cidade que tinham 3 equipas cada. Cada equipa era constituída por 7 pessoas: uma controladora, três inquiridoras, um inquiridor, um enfermeiro e um motorista. Além desses elementos, cada província tinha um supervisor que coordenava as actividades das equipas.

Em cada província foram seleccionadas 51-55 UPA, com a excepção de Nampula (60 UPA), Zambézia e Sofala (58 UPA cada), Maputo Província (61 UPA) e Maputo Cidade (65 UPA), devido a maior variabilidade nas características sócio-demográficas e indicadores de cobertura baixos para mulheres 15-49 anos e crianças menores 5 anos para estas províncias.

O processamento de dados do inquérito envolveu processos manuais e automáticos: recepção e verificação dos questionários, crítica (revisão e codificação), edição e análise de inconsistências. Este trabalho envolveu um responsável pelo processamento, cinco técnicos de informática, sete críticos de dados e um supervisor crítico-codificador.

### Formulários

Os questionários tiveram como base o modelo utilizado pelos inquéritos Demográficos e de Saúde na sua sexta fase. Além das perguntas principais do IDS da sexta fase, foram introduzidas algumas modificações nas perguntas e acrescentadas algumas questões específicas a fim de satisfazer e responder as necessidades do País. É de referir que estes instrumentos foram devidamente pré-testados em áreas urbanas e rurais do Distrito de Bilene Macia, na Província de Gaza em Fevereiro de 2011.

Para a recolha de dados, aplicou-se a metodologia de entrevistas frente a frente aos agregados familiares, aplicando-se três tipos de questionários:

- Questionário de Agregados Familiares
- Questionário de Mulheres
- Questionário de Homens.

#### QUESTIONÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR

- IDENTIFICAÇÃO
- VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)
- MÓDULO DO AGREGADO FAMILIAR
- CARACTERÍSTICAS DO AGREGADO FAMILIAR
- PESO, ALTURA, HEMOGLOBINA E MALÁRIA DAS CRIANÇAS DE 0-5 ANOS
- PEDIDO DE CONSENTIMENTO PARA O TESTE DE ANEMIA
- PEDIDO DE CONSENTIMENTO PARA O TESTE DE MALÁRIA
- TRATAMENTO PARA AS CRIANÇAS QUE TIVERAM RESULTADO POSITIVO NO TESTE DE MALÁRIA
- PESO, ALTURA E HEMOGLOBINA DE MULHERES DE 15-49 ANOS

#### QUESTIONÁRIO DE MULHERES

- VISITAS DA INQUIRIDORA
- SECÇÃO 1. CARACTERÍSTICAS DA INQUIRIDA
- SECÇÃO 2. REPRODUÇÃO
- SECÇÃO 3. CONTRACEPÇÃO
- SECÇÃO 4. GRAVIDEZ E CUIDADOS PÓS-NATAL
- SECÇÃO 5. IMUNIZAÇÃO SAÚDE E NUTRIÇÃO DA CRIANÇA

- SECÇÃO 6. SITUAÇÃO MATRIMONIAL E ACTIVIDADE SEXUAL
- SECÇÃO 7. PREFERÊNCIAS COM RELAÇÃO A FECUNDIDADE
- SECÇÃO 8. CARACTERÍSTICAS DO MARIDO/PARCEIRO, E OCUPAÇÃO DA MULHER
- SECÇÃO 9. HIV/SIDA
- SECÇÃO 10. OUTROS ASPECTOS DE SAÚDE
- SECÇÃO 11. MORTALIDADE MATERNA
- SECÇÃO 12: MÓDULO DA VIOLÊNCIA

#### QUESTIONÁRIO DE HOMENS

- VISITAS DA INQUIRIDORA
- SECÇÃO 1. CARACTERÍSTICAS DO INQUIRIDO
- SECÇÃO 2. REPRODUÇÃO
- SECÇÃO 3. CONTRACEPÇÃO
- SECÇÃO 4: SITUAÇÃO MATRIMONIAL E ACTIVIDADE SEXUAL
- SECÇÃO 5. PREFERÊNCIAS COM RELAÇÃO A FECUNDIDADE
- SECÇÃO 6. EMPREGO E GÉNERO
- SECÇÃO 7. HIV/SIDA
- SECÇÃO 8: OUTROS ASPECTOS DE SAÚDE
- SECÇÃO 12: MÓDULO DA VIOLÊNCIA

## Recolha(s) de dados

Nome	Abreviação	Dependência
Instituto Nacional de estatística	INE	MISAU
Ministerio da Saude	MISAU	INE

## Supervisão

O trabalho de campo contou com estreita supervisão e controle de qualidade por parte dos técnicos centrais e provinciais, tanto do INE como do MISAU e do pessoal da ICF International. Durante a recolha de dados foi estabelecido um rigoroso controlo a nível de cada equipa sobre o processo de recolha, mediante a detecção de erros por parte da crítica de campo, o que permitiu a correcção imediata ainda no terreno. A nível da coordenação central, os críticos de dados fizeram revisão adicional dos dados da base e os problemas encontrados eram comunicados às respectivas equipas.

## **Processamento de dados**

### **Edição de dados**

---

O processamento interactivo e por lotes de informação através do programa CPro permitiu, ainda, a nível central, a obtenção periódica de resultados parciais, para análise dos dados recolhidos até dado momento, mediante a produção de quadros para acompanhamento e controle de qualidade. Os resultados dessas tabulações foram reportados em retro alimentação às inquiridoras, assegurando a qualidade dos dados.

## **Avaliação de dados**

## Estimação do erro da amostra

### MULHERES

Residência urbana Proporção Mulheres de 15 a 49 anos  
 Alfabetos Proporção Mulheres de 15 a 49 anos  
 Sem instrução Proporção Mulheres de 15 a 49 anos  
 Nível secundário ou mais Proporção Mulheres de 15 a 49 anos  
 Taxa de assistência escolar Razão População de 7-12 anos dos agregados  
 Solteira Proporção Mulheres de 15 a 49 anos  
 Actualmente em união Proporção Mulheres de 15 a 49 anos  
 Casou antes dos 20 anos Proporção Mulheres de 20 a 49 anos  
 Relações sexuais antes dos 18 anos Proporção Mulheres de 20 a 49 anos  
 Actualmente grávida Proporção Mulheres de 15 a 49 anos  
 Média de nascidos vivos Média Mulheres de 15 a 49 anos  
 Média de sobreviventes Média Mulheres de 15 a 49 anos  
 Nascidos vivos de mulheres de 40-49 Média Mulheres de 40 a 49 anos  
 Conhece métodos anticonceptivos Proporção Mulheres em união de 15 a 49 anos  
 Conhece métodos modernos Proporção Mulheres em união de 15 a 49 anos  
 Alguma vez usou anticonceptivos Proporção Mulheres em união de 15 a 49 anos  
 Actualmente usa anticonceptivos Proporção Mulheres em união de 15 a 49 anos  
 Actualmente usa método moderno Proporção Mulheres em união de 15 a 49 anos  
 Actualmente usa a pílula Proporção Mulheres em união de 15 a 49 anos  
 Actualmente usa preservativo Proporção Mulheres em união de 15 a 49 anos  
 Actualmente usa injeccção Proporção Mulheres em união de 15 a 49 anos  
 Obteve o método do sector público Proporção Mulheres que actualmente usam um método  
 Não deseja mais filhos Proporção Mulheres em união de 15 a 49 anos  
 Deseja esperar 2 ou mais anos Proporção Mulheres em união de 15 a 49 anos  
 Tamanho ideal de família Média Mulheres de 15 a 49 anos  
 Mãe recebeu vacina anti-tetânica Proporção Mulheres que deram a luz nos últimos 5 anos  
 Mãe recebeu atenção médica durante o parto Proporção Nascimentos nos últimos 5 anos  
 Teve diarreia nas últimas 2 semanas Proporção Crianças menores de 5 anos  
 Recebeu tratamento de SRO Proporção Crianças com diarreia nas últimas 2 semanas  
 Recebeu consulta médica Proporção Crianças com diarreia nas últimas 2 semanas  
 Cartão de vacina foi visto Proporção Crianças de 12 a 23 meses  
 Crianças que receberam BCG Proporção Crianças de 12 a 23 meses  
 Crianças que receberam DPT (3 doses) Proporção Crianças de 12 a 23 meses  
 Crianças que receberam Pólio (3 doses) Proporção Crianças de 12 a 23 meses  
 Crianças que receberam anti-sarampo Proporção Crianças de 12 a 23 meses  
 Crianças que receberam todas as vacinas Proporção Crianças de 12 a 23 meses  
 Altura para a idade (-2DP) Proporção Crianças de 0-59 meses com medição  
 Peso para a altura (-2DP) Proporção Crianças de 0-59 meses com medição  
 Peso para a idade (-2DP) Proporção Crianças de 0-59 meses com medição  
 Índice de massa corporal <18.5 Proporção Mulheres de 15 a 49 anos com medição  
 Índice de massa corporal > 25 Proporção Mulheres de 15 a 49 anos com medição  
 Anemia entre as crianças Proporção Crianças de 6-59 meses testadas  
 Anemia entre as mulheres Proporção Mulheres de 15 a 49 anos testadas  
 Atitude de aceitação para as pessoas com HIV Proporção Mulheres que conhecem do HIV/SIDA  
 Usou preservativo no último sexo de alto risco Proporção Mulheres com 2+ parceiros nos últimos 12 meses  
 Dois ou mais parceiros nos últimos 12 meses Proporção Mulheres de 15 a 49 anos  
 Abstinência entre as jovens solteiras Proporção Mulheres de 15 a 24 anos  
 Jovens solteiras sexualmente activas Proporção Mulheres de 15 a 24 anos  
 Foram testados para HIV e receberam resultados Proporção Mulheres de 15 a 49 anos  
 Taxa Global de Fecundidade (3 anos) Taxa Mulheres/ano de exposição ao risco gravidez  
 Mortalidade neonatal (0-9 anos) Taxa Crianças expostas ao risco de falecimento  
 Mortalidade pós-neonatal (0-9 anos) Taxa Crianças expostas ao risco de falecimento  
 Mortalidade infantil (0-9 anos) Taxa Crianças expostas ao risco de falecimento  
 Mortalidade pós-infantil (0-9 anos) Taxa Crianças expostas ao risco de falecimento  
 Mortalidade na infância (0-9 anos) Taxa Crianças expostas ao risco de falecimento

### HOMENS

Urbano Proporção Homens de 15 a 49 anos  
 Alfabetos Proporção Homens de 15 a 49 anos  
 Sem instrução Proporção Homens de 15 a 49 anos  
 Nível secundário ou mais Proporção Homens de 15 a 49 anos  
 Solteiro Proporção Homens de 15 a 49 anos  
 Actualmente em união Proporção Homens de 15 a 49 anos  
 Relações sexuais antes dos 18 anos Proporção Homens de 15 a 49 anos  
 Casou antes dos 20 anos Proporção Homens de 15 a 49 anos  
 Média de nascidos vivos Média Homens de 15 a 49 anos  
 Tamanho ideal de família Proporção Homens de 15 a 49 anos  
 Recebeu injeccções nos últimos 12 meses Proporção Homens de 15 a 49 anos  
 Usou preservativo no último sexo de alto risco Proporção Homens de 15 a 49 anos  
 Usou preser. no último sexo de alto risco Proporção Homens de 15 a 24 anos  
 Abstinência entre os jovens solteiros Proporção Homens de 15 a 24 anos não em união  
 Jovens solteiros sexualmente activos Proporção Homens de 15 a 24 anos não em união  
 Foram testados para HIV e receberam resultados Proporção Homens de 15 a 49 anos  
 Atitude de aceitação para as pessoas com HIV Proporção Homens que conhecem do HIV/SIDA

