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 distribuiçao e consulta pública.

DATA DE PRODUÇÃO
2013-07-30

NOTAS
O Inquérito Demográfico e de Saúde de Moçambique de 2011 (IDS 2011) foi realizados para obter indicadores de saúde reproductiva, 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, representativos 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 Pais 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 tambémm 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	http://www.nesstar.org/rdf/common

KEYWORDS
DEMOGRAPHY AND POPULATION [14]

Cobertura

COBERTURA GEOGRÁFICA
Nacional

UNIVERSO
Este Inquéritos foi realizado na base duma 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 Estatistica (INE)	INE		Documentaçao 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
-SECCÇÃO 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 critico-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
-SECCÇÃO 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 estatistica	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.

Procesamento de dados

Edição de dados

O processamento interactivo e por lotes de informação através do programa CSPro 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 injecção 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 injecções 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