

# INSIDA 2009

**Inquérito Nacional de Prevalência,  
Riscos Comportamentais e Informação  
sobre o HIV e SIDA em Moçambique**



## Relatório Final



Eu disse SIM!

# Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique

## (INSIDA) 2009

Ministério da Saúde  
Instituto Nacional de Saúde  
Maputo, Moçambique

Instituto Nacional de Estatística  
Maputo, Moçambique

ICF Macro  
Calverton, MD, EUA

Novembro de 2010



MINISTERIO DA SAÚDE



INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA



CNCS



MOÇAMBICANOS E AMERICANOS  
JUNTOS NA LUTA CONTRA O HIV/SIDA



Neste relatório apresentam-se os resultados do Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique (INSIDA), conduzido pelo Instituto Nacional de Saúde (INS), do Ministério da Saúde (MISAU), em colaboração com o Instituto Nacional de Estatística (INE). O inquérito contou com assistência técnica da ICF Macro. Assistência técnica adicional foi providenciada pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dos Estados Unidos da América, através do seu escritório em Moçambique, a JHPIEGO, mediante sub-contrato com a ICF Macro e, a Escola de Comunicação e Artes (ECA) da Universidade Eduardo Mondlane (UEM). O inquérito foi financiado pelo Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS), através do seu Fundo Comum e, pelo Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para Alívio do SIDA (PEPFAR), através do CDC.

Informação adicional sobre o inquérito poderá ser obtida junto ao INS, Av.Eduardo Mondlane, nº 1008, 2º Andar, C.Postal 264, Cidade de Maputo, Moçambique, Telefax +258-21-431103/311038, email: ins.direccao@misau.gov.mz. Informação adicional sobre o inquérito e sobre o programa MEASURE DHS poderá ser obtida junto de MEASURE DHS, ICF Macro, 11785 Beltsville Drive, Suite 300, Calverton, MD 20705, U.S.A. (Telephone: 301.572.0200; Fax: 301.572.0999; e-mail: reports@measuredhs.com; Internet: <http://www.measuredhs.com>).

Estilo recomendado para referências:

Instituto Nacional de Saúde (INS), Instituto Nacional de Estatística (INE), e ICF Macro. 2010. *Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique 2009*. Calverton, Maryland, EUA: INS, INE e ICF Macro.

# CONTEÚDOS

---

	Página
<b>QUADROS E GRÁFICOS</b> .....	vii
<b>PREFÁCIO</b> .....	xv
<b>SIGLAS</b> .....	xvii
<b>SUMÁRIO EXECUTIVO</b> .....	xix
<b>MAPA DE MOÇAMBIQUE</b> .....	xxii

## **CAPITULO 1 INTRODUÇÃO**

1.1	CONTEXTUALIZAÇÃO.....	1
1.2	DESCRIÇÃO GERAL DE MOÇAMBIQUE.....	2
	1.2.1 Geografia e História.....	2
	1.2.2 Aspectos Sociodemográficos .....	3
1.3	SITUAÇÃO DO HIV NO MUNDO E NA ÁFRICA AUSTRAL .....	4
	1.3.1 Situação do HIV em Moçambique .....	4
	1.3.2 Resposta Nacional ao HIV (Políticas e Estratégias) .....	5
	1.3.3 Compromisso Político.....	6
	1.3.4 Objectivos do INSIDA .....	7
1.4	METODOLOGIA .....	7
	1.4.1 Desenho da Amostra .....	7
	1.4.2 Implementação do Inquérito no Terreno .....	9
	1.4.3 Questionários .....	9
	1.4.4 Recolha de Amostras de Sangue para Testagem para HIV .....	10
	1.4.5 Componente de ATSC.....	11
	1.4.6 Pré-teste, Formação Principal e Trabalho de Campo.....	11
1.5	PROCESSAMENTO DE DADOS .....	12
1.6	TESTAGEM DE AMOSTRAS DE SANGUE .....	12
1.7	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....	13
1.8	TAXAS DE RESPOSTA.....	15
1.9	APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E ESTRUTURA DO RELATÓRIO.....	16
1.10	PRINCIPAIS LIMITAÇÕES DO INSIDA .....	17

## **CAPITULO 2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DA POPULAÇÃO E DOS AGREGADOS FAMILIARES**

2.1	CARACTERÍSTICAS DA HABITAÇÃO .....	19
2.2	CARACTERÍSTICAS GERAIS DA POPULAÇÃO DOS AGREGADOS FAMILIARES .....	23

<b>CAPITULO 3</b>	<b>CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO ENTREVISTADA</b>	
3.1	CARACTERÍSTICAS GERAIS.....	31
3.1.1	Grupo etário de 15-49 anos.....	31
3.1.2	Grupo etário de 50-64 anos.....	33
3.1.3	Grupo etário de 12-14 anos.....	35
3.1.4	Grupo etário de 0-11 anos.....	35
3.2	NÍVEL DE ESCOLARIDADE .....	36
3.2.1	Taxas de frequência escolar .....	38
3.2.2	Razões para não frequentar a escola .....	38
3.3	EMPREGO.....	39
3.4	ESTADO CIVIL .....	43
3.5	POLIGAMIA .....	44
3.6	IDADE NA PRIMEIRA UNIÃO .....	46
3.7	CARACTERÍSTICAS DOS CASAIS.....	47
<b>CAPITULO 4</b>	<b>CONHECIMENTOS E ATITUDES EM RELAÇÃO AO HIV E SIDA</b>	
4.1	CONHECIMENTO SOBRE O HIV E SIDA.....	49
4.2	CONHECIMENTO SOBRE A PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL E ANTI-RETROVIRAIS .....	59
4.3	ATITUDES DE ACEITAÇÃO EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV E SIDA .....	64
4.4	APOIO DOS ADULTOS À EDUCAÇÃO SOBRE O USO DO PRESERVATIVO .....	68
<b>CAPITULO 5</b>	<b>EXPOSIÇÃO AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL</b>	
5.1	EXPOSIÇÃO AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL.....	71
5.2	FONTES DE INFORMAÇÃO SOBRE O HIV E SIDA .....	74
5.3	DISCUSSÃO SOBRE SEXO .....	79
<b>CAPITULO 6</b>	<b>ACTIVIDADE SEXUAL</b>	
6.1	ACTIVIDADE SEXUAL RECENTE.....	81
6.2	IDADE NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL .....	82
6.3	USO DO PRESERVATIVO.....	88
6.4	PARCEIROS SEXUAIS MÚLTIPLOS .....	95
6.5	SEXO PAGO, INTERGERACIONAL E SEXO EM ESTADO DE EMBRIAGUEZ OU SOB EFEITO DE DROGAS.....	103
<b>CAPITULO 7</b>	<b>PRÁTICAS TRADICIONAIS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS E OUTROS FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR HIV/SIDA</b>	
7.1	CIRCUNCISÃO MASCULINA .....	109

7.2	INJEÇÕES MÉDICAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS E PRÁTICAS TRADICIONAIS .....	113
7.3	CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E DROGAS.....	118
7.4	RELAÇÕES SEXUAIS FORÇADAS .....	122
<b>CAPITULO 8</b>	<b>CUIDADOS, PROTECÇÃO E AMBIENTE DE RISCO</b>	
8.1	PAIS OU ENCARREGADOS.....	125
8.2	PESSOAS QUE NORMALMENTE CUIDAM DE ADOLESCENTES DE 12-14 ANOS.....	125
8.3	PRÁTICAS DE ALTO RISCO PARA ADOLESCENTES E CRIANÇAS.....	126
8.4	RELAÇÃO ENTRE NEGÓCIO NO DOMICÍLIO E EXPOSIÇÃO AO RISCO DE CONTRAIR HIV EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	127
8.5	EXPOSIÇÃO A BEBIDAS ALCOÓLICAS E AO CONSUMO DE DROGAS NO DOMICÍLIO OU NA VIZINHANÇA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES .....	129
8.6	SEGURANÇA NA ESCOLA PARA ADOLESCENTES DE 12-14 ANOS.....	130
8.7	NÍVEL DE POBREZA E VULNERABILIDADE PARA INQUIRIDOS DE 15-64 ANOS.....	130
<b>CAPITULO 9</b>	<b>TESTAGEM PARA HIV ANTERIOR AO INQUÉRITO E SINTOMAS DE ITS REPORTADOS</b>	
9.1	TESTAGEM PARA HIV ANTERIOR AO INQUÉRITO .....	133
9.2	SINTOMAS DE ITS REPORTADOS .....	142
<b>CAPITULO 10</b>	<b>MALÁRIA E OUTROS ASSUNTOS DE SAÚDE</b>	
10.1	MALÁRIA .....	145
10.2	OUTROS ASSUNTOS DE SAÚDE.....	148
<b>CAPITULO 11</b>	<b>PREVALÊNCIA DE HIV</b>	
11.1	INTRODUÇÃO .....	151
11.2	METODOLOGIA.....	152
11.3	COBERTURA DE TESTAGEM PARA HIV.....	154
11.4	RESULTADOS .....	160
	11.4.1 Prevalência de HIV entre adultos e adolescentes .....	160
	11.4.2 Prevalência de HIV entre crianças.....	177
<b>CAPITULO 12</b>	<b>COMPONENTE DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM EM SAÚDE NA COMUNIDADE</b>	
12.1	INTRODUÇÃO .....	183
12.2	MÉTODOS.....	184
12.3	RESULTADOS .....	184
	12.3.1 Cobertura da componente do ATSC .....	185
	12.3.2 Resultados da testagem para HIV obtidos pela componente de ATSC .....	186

<b>REFERÊNCIAS</b> .....	189
<b>APÊNDICE A    DESENHO DA AMOSTRA</b> .....	191
A.1    INTRODUÇÃO .....	191
A.2    MARCO AMOSTRAL .....	191
A.3    SELECÇÃO E ALOCAÇÃO DA AMOSTRA .....	193
A.4    TESTAGEM PARA HIV E PRECISÃO ESPERADA.....	195
A.5    PROBABILIDADES DE SELECÇÃO.....	197
A.6    RESULTADOS DA AMOSTRA.....	198
<b>APÊNDICE B    ESTIMATIVA DE ERROS DE AMOSTRAGEM</b> .....	207
<b>APÊNDICE C    PESSOAL DO INQUÉRITO</b> .....	219
<b>APÊNDICE D    QUESTIONÁRIOS</b> .....	227

# QUADROS E GRÁFICOS

---

	Página
<b>CAPITULO 1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>
Quadro 1.1	Resultados do inquérito dos agregados familiares e dos inquéritos individuais .....15
Gráfico 1.1	Distribuição geográfica de áreas seleccionadas para INSIDA .....8
Gráfico 1.2	Resumo do processo de garantia de anonimato e confidencialidade no INSIDA .....14
<b>CAPITULO 2</b>	<b>CARACTERÍSTICAS GERAIS DA POPULAÇÃO E DOS AGREGADOS FAMILIARES</b>
Quadro 2.1	Características da habitação .....20
Quadro 2.2	Fonte de energia do agregado familiar .....21
Quadro 2.3	Bens duráveis do agregado familiar .....22
Quadro 2.4	Índice de riqueza .....22
Quadro 2.5	Características da população dos agregados familiares, por idade, sexo e área de residência .....23
Quadro 2.6	Composição dos Agregados Familiares .....25
Quadro 2.7	Condição de orfandade e arranjo de residência de menores de 18 anos .....26
Quadro 2.8	Frequência escolar de crianças de 10-14 anos de idade por estatuto de orfandade e arranjo de residência dos pais .....27
Quadro 2.9.1	Nível de escolaridade da população dos agregados familiares: Mulheres .....28
Quadro 2.9.2	Nível de escolaridade da população dos agregados familiares: Homens .....29
Gráfico 2.1	Pirâmide da população .....24
<b>CAPITULO 3</b>	<b>CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO ENTREVISTADA</b>
Quadro 3.1	Idade de homens e mulheres .....31
Quadro 3.2	Características sociodemográficas de mulheres e homens de 15-49 anos de idade .....32
Quadro 3.3	Características sociodemográficas de mulheres e homens de 50-64 anos de idade .....34
Quadro 3.4	Características sociodemográficas de adolescentes .....35
Quadro 3.5	Características sociodemográficas de crianças .....36
Quadro 3.6	Frequência escolar de mulheres e homens .....37
Quadro 3.7	Razões para não frequentar a escola entre os jovens de 15-24 anos de idade .....39
Quadro 3.8.1	Emprego dos Inquiridos: Mulheres .....40
Quadro 3.8.2	Emprego dos Inquiridos: Homens .....41
Quadro 3.9.1	Ocupação: Mulheres .....42
Quadro 3.9.2	Ocupação: Homens .....43
Quadro 3.10	Estado civil actual de mulheres e homens .....44
Quadro 3.11	Número de esposas e de co-esposas (mulheres e homens de 15-49 anos) .....45
Quadro 3.12	Idade na primeira união de homens e mulheres .....46
Quadro 3.13	Idade mediana na primeira união .....47

Gráfico 3.1	Taxa de frequência escolar por idade e sexo.....	38
Gráfico 3.2	Características dos casais.....	48

## **CAPITULO 4 CONHECIMENTOS E ATITUDES EM RELAÇÃO AO HIV E SIDA**

Quadro 4.1	Conhecimento sobre o HIV e SIDA: Mulheres e homens.....	50
Quadro 4.2	Conhecimento sobre o HIV e SIDA entre os adolescentes.....	51
Quadro 4.3	Conhecimentos sobre métodos de prevenção de HIV: Mulheres e homens.....	52
Quadro 4.4.1	Conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA: Mulheres.....	54
Quadro 4.4.2	Conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA: Homens.....	55
Quadro 4.5	Conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA e sobre fontes de obtenção de preservativo, entre jovens de 15-24 anos de idade.....	57
Quadro 4.6	Conhecimento de modos de transmissão e meios de prevenção de HIV entre os adolescentes.....	58
Quadro 4.7	Rejeição de concepções erradas sobre a transmissão de HIV entre os adolescentes.....	59
Quadro 4.8	Conhecimento sobre a prevenção da transmissão de HIV de mãe para filho: Mulheres e homens.....	61
Quadro 4.9	Conhecimento sobre Anti-retrovirais: mulheres e homens.....	62
Quadro 4.10	Factores que encorajam e impedem a procura de ARVs: Mulheres e homens.....	63
Quadro 4.11.1	Atitudes de aceitação em relação as Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS): Mulheres.....	65
Quadro 4.11.2	Atitudes de aceitação em relação as Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS): Homens.....	66
Quadro 4.12	Atitudes de aceitação em relação à Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS): Adolescentes.....	68
Quadro 4.13	Apoio dos adultos a educação sobre o uso do preservativo como meio de prevenção do HIV: Mulheres e homens.....	69
Gráfico 4.1	Conhecimento de métodos de prevenção de HIV, IDS 2003 e INSIDA 2009.....	53
Gráfico 4.2	Conhecimento correcto sobre o HIV e SIDA, IDS 2003 e INSIDA 2009.....	56
Gráfico 4.3	Conhecimento de transmissão de HIV de mãe para o filho, IDS 2003 e INSIDA 2009.....	60
Gráfico 4.4	Percepção sobre acesso a Profilaxia Pós-Exposição.....	64
Gráfico 4.5	Atitudes de aceitação em relação as pessoas vivendo com HIV e SIDA, INS 2003 e INSIDA 2009.....	67

## **CAPITULO 5 EXPOSIÇÃO AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL**

Quadro 5.1	Exposição aos meios de comunicação social: Mulheres e homens.....	72
Quadro 5.2	Exposição aos meios de comunicação social: Adolescentes.....	73
Quadro 5.3	Fontes de informação sobre o HIV e SIDA: Mulheres e homens de 12-64 anos de idade.....	75
Quadro 5.4	Exposição à campanhas e programas sobre HIV e SIDA: Mulheres e homens.....	76
Quadro 5.5	Exposição à campanhas e programas sobre HIV e SIDA: Adolescentes.....	77
Quadro 5.6	Utilidade das campanhas e programas sobre o HIV e SIDA: Mulheres e homens de 12-64 anos de idade.....	78

Quadro 5.7	Discussão sobre sexo, abuso sexual e HIV e SIDA entre os pais ou encarregados e adolescentes de 12-14 anos.....	79
Quadro 5.8	Discussão sobre sexo, abuso sexual e HIV e SIDA entre encarregados e crianças de 6-11 anos .....	80

## **CAPITULO 6 ACTIVIDADE SEXUAL**

Quadro 6.1	Actividade sexual recente: Mulheres e homens.....	82
Quadro 6.2	Idade na primeira relação sexual.....	83
Quadro 6.3	Idade mediana na primeira relação sexual .....	84
Quadro 6.4	Idade na primeira relação sexual: Jovens.....	85
Quadro 6.5	Razões para não iniciar a vida sexual .....	86
Quadro 6.6	Idade na primeira relação sexual: Adolescentes .....	87
Quadro 6.7	Actividade sexual dos adolescentes.....	87
Quadro 6.8	Uso de preservativo na última relação sexual: Adolescentes.....	88
Quadro 6.9	Uso de preservativo na primeira relação sexual: Jovens.....	89
Quadro 6.10	Sexo antes do casamento e uso de preservativo antes do casamento: Jovens .....	91
Quadro 6.11	Uso de preservativo na última relação sexual: mulheres e homens.....	93
Quadro 6.12	Marca e modo de obtenção do preservativo: Adultos .....	94
Quadro 6.13.1	Parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses: Mulheres .....	96
Quadro 6.13.2	Parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses: Homens.....	98
Quadro 6.14.1	Prevalência pontual e acumulada de parceiros sexuais múltiplos e concomitantes: Mulheres.....	100
Quadro 6.14.2	Prevalência pontual e acumulada de parceiras sexuais múltiplas concomitantes: Homens .....	101
Quadro 6.15	Parceiros sexuais múltiplos, concomitância e uso do preservativo: mulheres e homens.....	103
Quadro 6.16	Sexo pago e uso de preservativo na última relação sexual paga: Homens...	104
Quadro 6.17	Relações sexuais intergeracionais: Mulheres Jovens.....	106
Quadro 6.18	Embriaguez durante as relações sexuais: Jovens .....	107
Gráfico 6.1	Jovens de 15-19 anos que tiveram relações sexuais antes da idade de 15 anos, IDS 2003 e INSIDA 2009.....	86
Gráfico 6.2	Uso do preservativo na primeira relação sexual entre jovens de 15-24 anos, IDS 2003 e INSIDA 2009 .....	90
Gráfico 6.3	Sexo antes do casamento e uso de preservativo, IDS 2003 e INSIDA 2009 .....	92
Gráfico 6.4	Razões para usar e não usar o preservativo na última relação sexual .....	94
Gráfico 6.5	Conhecimento e uso do preservativo feminino .....	95
Gráfico 6.6	Parceiros sexuais múltiplos e uso do preservativo na última relação sexual, IDS 2003 e INSIDA 2009 .....	99
Gráfico 6.7	Sexo pago e uso do preservativo na última relação sexual paga, homens 15-49, IDS 2003 e INSIDA 2009 .....	105

## **CAPITULO 7 PRÁTICAS TRADICIONAIS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS E OUTROS FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR HIV/SIDA**

Quadro 7.1	Circuncisão masculina .....	109
Quadro 7.2	Circuncisão masculina: Homens de 15-49 anos de idade .....	110

Quadro 7.3	Fornecedor de serviços de circuncisão: Homens de 15-49 anos de idade .....	111
Quadro 7.4	Circuncisão masculina: Adolescentes .....	112
Quadro 7.5	Fornecedor de serviço de circuncisão: Adolescentes .....	112
Quadro 7.6	Circuncisão masculina: Crianças .....	113
Quadro 7.7	Fornecedor de serviços de circuncisão: Crianças.....	113
Quadro 7.8	Prevalência de injecções médicas: Mulheres e homens.....	114
Quadro 7.9	Prevalência de escarificações/tatuagens, cirurgia e transfusões de sangue: Mulheres e homens.....	116
Quadro 7.10	Escarificações/tatuagens, injecções, transfusão de sangue e extracção de dentes: Adolescentes .....	117
Quadro 7.11	Escarificações/tatuagens, injecções, transfusão de sangue e extracção de dentes: Crianças .....	118
Quadro 7.12.1	Consumo de álcool: Mulheres .....	119
Quadro 7.12.2	Consumo de álcool: Homens.....	120
Quadro 7.13	Consumo de álcool: Adolescentes.....	121
Quadro 7.14	Consumo de drogas: Mulheres e homens .....	121
Quadro 7.15	Consumo de drogas por tipo: Mulheres e homens .....	122
Quadro 7.16	Relações sexuais forçadas: Mulheres e homens de 15-49 anos.....	123
Gráfico 7.1	Fonte de última injecção médica .....	115

## **CAPITULO 8 CUIDADOS, PROTECÇÃO E AMBIENTE DE RISCO**

Quadro 8.1	Encarregados de crianças .....	125
Quadro 8.2	Pessoas que normalmente cuidam de adolescentes em casa .....	125
Quadro 8.3	Nível de supervisão em casa para adolescentes.....	126
Quadro 8.4	Práticas de alto risco: Adolescentes .....	126
Quadro 8.5	Práticas de alto risco: Crianças de 2-11 anos de idade .....	127
Quadro 8.6	Negócio no domicílio: Crianças e adolescentes.....	128
Quadro 8.7	Tipo de negócio praticado no domicílio: Crianças e adolescentes .....	128
Quadro 8.8	Exposição à bebidas alcoólicas e ao consumo de drogas no domicílio ou na vizinhança: Crianças e adolescentes.....	129
Quadro 8.9	Segurança na escola: Adolescentes .....	130
Quadro 8.10	Pobreza e vulnerabilidade: Mulheres e homens de 15-64 de idade .....	130
Quadro 8.11	Vulnerabilidade e pobreza por área de residência e região: Mulheres e homens de 15-64 de idade.....	131

## **CAPITULO 9 TESTAGEM PARA HIV ANTERIOR AO INQUÉRITO E SINTOMAS DE ITS REPORTADOS**

Quadro 9.1.1	Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Mulheres.....	134
Quadro 9.1.2	Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Homens.....	135
Quadro 9.2	Mulheres grávidas aconselhadas e testadas para HIV.....	138
Quadro 9.3	Testagem recente para HIV: Jovens de 15-24 anos de idade .....	139
Quadro 9.4	Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Adolescentes.....	140
Quadro 9.5	Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Crianças.....	141
Quadro 9.6	Prevalência auto declarada de Infecções de Transmissão Sexual (ITS) e sintomas de ITS: Mulheres e homens .....	143
Gráfico 9.1	Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito .....	136
Gráfico 9.2	Mulheres grávidas aconselhadas a testadas para HIV.....	137

Gráfico 9.3	Mulheres e homens que reportaram ITS ou Sintomas de ITS e que procuraram aconselhamento ou tratamento .....	144
-------------	---	-----

## **CAPITULO 10 MALÁRIA E OUTROS ASSUNTOS DE SAÚDE**

Quadro 10.1	Uso de redes mosquiteiras: Mulheres.....	146
Quadro 10.2	Uso de redes mosquiteiras: Crianças menores de 5 anos.....	147
Quadro 10.3	Uso de profilaxia de malária e Tratamento Presuntivo Intermitente: Mulheres grávidas .....	148
Quadro 10.4	Prevalência auto declarada de doenças específicas: Mulheres e homens....	149
Quadro 10.5	Fonte habitual de cuidados de saúde: Mulheres e homens .....	150

## **CAPITULO 11 PREVALÊNCIA DE HIV**

Quadro 11.1.1	Cobertura de testagem para HIV por características sociodemográficas: Mulheres e homens .....	155
Quadro 11.1.2	Cobertura de testagem para HIV por características sociodemográficas: Adolescentes.....	158
Quadro 11.1.3	Cobertura de testagem para HIV por características sociodemográficas: Crianças.....	159
Quadro 11.2	Prevalência de HIV por idade .....	161
Quadro 11.3	Prevalência de HIV por características sociodemográficas: Mulheres e homens.....	163
Quadro 11.4	Prevalência de HIV por características sociodemográficas: Mulheres e homens.....	166
Quadro 11.5	Prevalência de HIV por características de saúde: Mulheres e homens .....	167
Quadro 11.6	Prevalência de HIV por comportamento sexual: Mulheres e homens .....	168
Quadro 11.7	Prevalência de HIV por experiência de ITS e testagem para HIV anterior ao inquérito: Mulheres e homens .....	170
Quadro 11.8	Testagem para HIV anterior ao inquérito, por estado de HIV: Mulheres e homens .....	171
Quadro 11.9	Prevalência de HIV por circuncisão masculina .....	172
Quadro 11.10	Prevalência de HIV entre casais .....	173
Quadro 11.11	Prevalência de HIV por características sociodemográficas: Jovens de 15-24 anos .....	175
Quadro 11.12	Prevalência de HIV por comportamento sexual: Jovens de 15-24 anos .....	176
Quadro 11.13	Prevalência do HIV por características sociodemográficas: Adolescentes....	177
Quadro 11.14	Prevalência de HIV por idade: Crianças.....	177
Quadro 11.15	Prevalência de HIV por condição de orfandade e estado serológico da mãe: Crianças .....	179
Quadro 11.16	Prevalência de HIV por circuncisão: Crianças .....	181
Quadro 11.17	Prevalência de HIV por uso de injecções: Crianças .....	181
Gráfico 11.1	Algoritmo de testagem para HIV para indivíduos de 2-64 anos .....	153
Gráfico 11.2	Algoritmo de testagem para HIV para crianças de 0-23 meses.....	154
Gráfico 11.3	Prevalência de HIV por área de residência (Mulheres e homens de 15-49 anos) .....	161
Gráfico 11.4	Prevalência de HIV por sexo e idade (Mulheres e homens de 12-64 anos) .....	162
Gráfico 11.5	Prevalência de HIV por província (Mulheres e homens de 15-49 anos).....	165
Gráfico 11.6	Prevalência de HIV por idade (Crianças de 0-11 anos).....	178

## **CAPÍTULO 12 COMPONENTE DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM EM SAÚDE NA COMUNIDADE**

Quadro 12.1	Inquiridos aconselhados e testados para HIV pela componente ATSC do inquérito.....	185
Quadro 12.2	Membros da comunidade aconselhados e testados para HIV durante o inquérito.....	186
Quadro 12.3	Características da população coberta pela componente de ATSC.....	186
Quadro 12.4	Percentagem de pessoas infectadas por HIV encontradas através da componente de ATSC.....	187
Quadro 12.5	Percentagem de pessoas infectadas por HIV encontradas através da componente de ATSC.....	188

## **APÊNDICE A DESENHO DA AMOSTRA**

Quadro A.1	Distribuição da população por província e sexo (Resultados preliminares do Censo de 2007) .....	192
Quadro A.2	Distribuição da população por província e área de residência (Marco Amostral: Censo de 2007) .....	192
Quadro A.3	Distribuição de agregados familiares, número de AE, por província e área de residência (Marco Amostral: Censo de 2007).....	192
Quadro A.4	Tamanho médio da AE, por província e área de residência (Marco Amostral: Censo de 2007) .....	193
Quadro A.5	Alocação da amostra dos conglomerados e agregados familiares segundo os domínios de amostragem por área de residência (INSIDA 2009) .....	194
Quadro A.6	Alocação da amostra de entrevistas completas de mulheres e homens segundo os domínios de amostragem por área de residência (INSIDA 2009) .....	195
Quadro A.7	Taxa de cobertura para HIV e precisão esperada para mulheres de 15-49 anos (INSIDA 2009).....	196
Quadro A.8	Taxa de cobertura para HIV e precisão esperada para homens de 15-49 anos (INSIDA 2009).....	196
Quadro A.9	Taxa de cobertura para HIV e precisão esperada para mulheres e homens de 15-49 anos (INSIDA 2009).....	196
Quadro A.10	Implementação da amostra: Adultos e Adolescentes .....	200
Quadro A.11	Implementação da amostra: Crianças.....	201
Quadro A.12	Cobertura da Testagem para HIV segundo características sociodemográficas: Mulheres .....	202
Quadro A.13	Cobertura da Testagem para HIV segundo características sociodemográficas: Homens .....	203
Quadro A.14	Cobertura de testagem para HIV segundo comportamento sexual: Mulheres .....	204
Quadro A.15	Cobertura de testagem para HIV segundo comportamento sexual: Homens.....	205

## **APÊNDICE B ESTIMATIVA DE ERROS DE AMOSTRAGEM**

Quadro B.1	Lista de variáveis seleccionadas para estimativa de erros de amostragem .....	209
Quadro B.2	Estimativa de erros de amostragem para toda a amostra.....	210
Quadro B.3	Estimativa de erros de amostragem para toda a amostra urbana .....	211

Quadro B.4	Estimativa de erros de amostragem para toda a amostra rural.....	212
Quadro B.5	Estimativa de erros de amostragem para a prevalência da infecção por HIV (amostra I de 15-64 anos) .....	213
Quadro B.6	Estimativa de erros de amostragem para a prevalência do HIV (amostra de 0-11 anos) .....	214
Quadro B.7	Estimativa de erros de amostragem para a prevalência do HIV (amostra 12-14 anos) .....	214
Quadro B.8	Estimativa de erros de amostragem para a prevalência do HIV (amostra de 15-49 anos) .....	215



## PREFÁCIO

---

É com imensa satisfação que apresentamos o relatório final do Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique (INSIDA 2009). Este é o primeiro inquérito representativo a nível nacional desenhado para: determinar a prevalência da infecção por HIV na população moçambicana; identificar conhecimentos, atitudes, comportamentos e factores sociais de risco associados à infecção por HIV; avaliar o nível de conhecimento sobre as diversas intervenções de informação, educação e comunicação orientadas para a prevenção da infecção por HIV; e, conhecer as percepções comunitárias sobre a utilidade e impacto das mesmas intervenções. Os dados de prevalência do INSIDA serão igualmente usados para calibrar as estimativas de prevalência obtidas através da Ronda de Vigilância Epidemiológica do HIV e Sífilis (RVE) em mulheres grávidas. A realização do INSIDA em Moçambique resulta da consciência do Governo de Moçambique sobre as suas vantagens e complementaridade relativamente à RVE, e à necessidade de planificar a vida nacional na base de evidências científicas do mais alto padrão de qualidade.

A equipe que preparou e realizou o INSIDA foi composta de mais de 400 profissionais de diversas especialidades e instituições. A fase de preparação do inquérito decorreu de 2006 até ao início de 2009. A recolha de dados e de amostras de sangue teve lugar no segundo semestre de 2009, e o processamento de dados e de amostras biológicas ocorreu em 2010.

A colaboração da população abrangida pelo inquérito foi exemplar. O nível de aceitação em responder aos questionários e permitir a recolha de amostras de sangue para testagem laboratorial por parte dos indivíduos e agregados familiares seleccionados foi bastante elevado, tendo superado as estimativas iniciais. Daí o alto padrão de qualidade da informação gerada pelo INSIDA.

Devido às diferenças metodológicas entre a RVE e o INSIDA, esperava-se que os resultados de prevalência obtidos através destes dois inquéritos fossem diferentes. O INSIDA mostra que a prevalência da infecção por HIV na população moçambicana de 15-49 anos é de 11.5%. A prevalência de HIV é mais elevada nas áreas urbanas (15.9%) do que nas rurais (9.2%). O INSIDA também revela que a prevalência de HIV é mais elevada em indivíduos com nível de escolaridade mais alto e naqueles que vivem em agregados de nível económico mais elevado. A prevalência de HIV é mais elevada na região Sul (17.8%) de Moçambique, seguida pela região Centro (12.5%), sendo mais baixa na região Norte (5.6%) do País. A nível provincial, a prevalência mais baixa é observada na província de Niassa (3.7%) e a mais elevada na província de Gaza (25.1%).

Os dados do INSIDA confirmam que a infecção por HIV em Moçambique afecta as mulheres de forma mais marcante. As raparigas são infectadas mais cedo que os rapazes, e para adolescentes, jovens e adultos a prevalência de HIV é mais alta nas mulheres. Os dados do INSIDA também chamam a atenção para a importância da prevenção da transmissão do HIV da mãe para o bebé.

O INSIDA mostra que nos últimos 6 anos houve melhorias no conhecimento e atitudes dos moçambicanos em relação ao HIV, mas que ainda persistem sérias lacunas. O inquérito mostra que uma percentagem significativa de adolescentes têm relações sexuais, que jovens e adultos têm parceiros sexuais múltiplos e concomitantes, e que uma proporção considerável de jovens e adultos não usa preservativo durante as relações sexuais. Estes dados indicam que há que concentrar esforços na mudança de comportamento sexual em adolescentes e jovens.

O presente relatório apresenta resultados que permitem perceber as associações entre a prevalência da infecção por HIV, aspectos comportamentais e factores de risco para a infecção pelo vírus. A epidemiologia da infecção por HIV é complexa e desafia explicações simplistas. Por isso, a equipa de investigação está a planificar análises secundárias e mais complexas dos dados usando metodologias quantitativas e qualitativas. Os achados destas análises serão apresentadas em relatórios posteriores.

O INSIDA é um inquérito que trouxe inovações metodológicas para a comunidade científica nacional e internacional. O INSIDA foi um dos primeiros inquéritos a nível mundial que incluiu a testagem de amostras de crianças a partir do nascimento. Este foi também o primeiro inquérito, no Mundo, a oferecer aconselhamento e testagem em saúde ao nível da Comunidade, permitindo que todos os residentes das áreas seleccionadas pelo estudo conhecessem o seu estado de HIV se assim o desejassem.

Em nome do Governo de Moçambique, endereço agradecimentos aos agregados familiares, crianças, adolescentes, jovens e adultos, que de forma patriótica, aceitaram participar no inquérito. O sucesso do inquérito foi possível devido ao empenho e profissionalismo das equipas de mobilizadores sociais, inquiridores, conselheiros, supervisores, digitadores, críticos, técnicos de laboratório e analistas. Os nossos agradecimentos são extensivos às diversas instituições, incluindo o INS, o Instituto Nacional de Estatística (INE) e suas delegações provinciais, Direcções Provinciais de Saúde e Escola de Comunicação e Artes da Universidade Eduardo Mondlane (UEM) e Population Services International (PSI). O financiamento dos Governos Moçambicano, Americano, Canadiano, Dinamarquês, Irlandês, Britânico, Sueco, assim como do Banco Mundial foram fundamentais para a realização do iINSIDA. Gostaríamos de reconhecer o esforço na gestão do inquérito, pelos membros do Comité Executivo, representantes do Instituto Nacional de Saúde (INS), INE, Conselho Nacional de Combate ao SIDA (CNCS), Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV e SIDA (ONUSIDA) e Centros para Prevenção e Controle de Doenças, dos Estados Unidos da América (CDC). Finalmente, o nosso reconhecimento vai para os técnicos do INS, INE, ONUSIDA, Organização das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), CDC, (JHPIEGO) e ICF Macro pela qualidade técnico-científica deste trabalho.

Maputo, Outubro de 2010

O Ministro da Saúde



Prof. Dr. Paulo Ivo Garrido

## SIGLAS

---

ADPP	Ajuda ao Desenvolvimento de Povo para Povo
AIS	<i>AIDS Indicator Survey</i>
ARV	Anti-Retrovirais
ATS	Aconselhamento e Testagem em Saúde
ATSC	Aconselhamento e Testagem em Saúde na Comunidade
CCM	Conselho Cristão de Moçambique
CDC/GAP	<i>Centers for Disease Control and Prevention/Global AIDS Program</i>
CIM	Conselho Islâmico de Moçambique
CNBS	Comité Nacional de Bioética para a Saúde
CNCS	Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA
CPN	Consulta Pré-Natal
DBS	<i>Dried Blood Spot</i>
ECA	Escola de Comunicação e Artes
ELISA	<i>Enzyme Linked Immunosorbent Assay</i>
EUA	Estados Unidos da América
FRELIMO	Frente de Libertação de Moçambique
HIV	Vírus de Imunodeficiência Humana
HSRC	<i>Human Sciences Research Council</i>
INCAM	Inquérito Nacional sobre as Causas da Mortalidade
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
IDS	Inquérito Demográfico e de Saúde
IIM	Inquérito sobre Indicadores da Malária
INE	Instituto Nacional de Estatística
INS	Instituto Nacional de Saúde
ITS	Infecção de Transmissão Sexual
MISAU	Ministério da Saúde
MSF	Médicos Sem Fronteiras
ONG	Organização Não-Governamental
ONUSIDA	Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA
PCR	<i>Polimerase Chain Reaction</i>
PEN III	Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA 2010 – 2014
PEPFAR	Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio do SIDA
PIDOM	Pulverização Intra-Domiciliária
PSI	<i>Population Services International</i>
PTV	Prevenção da Transmissão Vertical
PVHS	Pessoas Vivendo com HIV e SIDA
RENAMO	Resistência Nacional Moçambicana
RGPH	Recenseamento Geral da População e Habitação
RMTILD	Rede Mosquiteira Tratada com Insecticida de Longa Duração
RVE	Ronda de Vigilância Epidemiológica

SADC	Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral
SIDA	Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
TCE	Total Controle da Epidemia
TPI	Tratamento Presuntivo Intermitente (em Mulheres Grávidas)
UEM	Universidade Eduardo Mondlane
UNDP	<i>United Nations Development Program</i>
UNGASS	Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o HIV e SIDA
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
US	Unidade Sanitária

## SUMÁRIO EXECUTIVO

---

O Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique (INSIDA 2009) é o primeiro inquérito desenhado para colher dados abrangentes sobre a prevalência da infecção por HIV, conhecimento, atitudes, comportamentos, factores de risco e acesso à informação sobre o HIV e SIDA, na população moçambicana. A informação produzida pelo INSIDA será crucial para avaliar o estado da epidemia e a resposta nacional ao HIV e SIDA em Moçambique. Os principais objectivos do INSIDA foram: (1) identificar os comportamentos e factores sociais de risco associados à infecção por HIV; (2) avaliar o nível de conhecimento sobre as campanhas ou programas de informação, educação e comunicação para a prevenção da infecção por HIV, bem como a utilidade e impacto das mesmas a nível comunitário e; (3) determinar a prevalência da infecção por HIV na população moçambicana.

A amostra do INSIDA é representativa a nível nacional, estratificada e seleccionada em duas etapas, tendo sido desenhada para estimar a prevalência da infecção por HIV e outros indicadores a nível nacional, nacional urbano e rural e provincial para mulheres e homens de 0-64 anos. O trabalho de campo foi realizado entre Junho e Outubro de 2009, tendo sido seleccionados 6,232 agregados familiares em 270 áreas de enumeração rurais e urbanas, nas 11 províncias do país. Foram inquiridos 18,338 indivíduos de 12-64 anos e crianças de 0-11 anos (através dos seus pais ou encarregados) dos quais foram testados 16,597 indivíduos de 0-64 anos. As taxas de resposta e de cobertura da testagem são elevadas, para mulheres e homens, das diferentes faixas etárias e áreas urbanas e rurais.

Este relatório apresenta os principais resultados do inquérito, incluindo as estimativas de prevalência da infecção por HIV em adultos de 15-49 anos, adolescentes (12-14 anos) e crianças (0-11 anos). São igualmente reportadas as tendências do conhecimento, atitudes e comportamento parte dos quais evidenciados no Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) de 2003 em Moçambique. O INSIDA também fornece dados novos sobre o acesso à informação sobre o

HIV por parte de crianças, adolescentes, jovens e adultos. Este é o primeiro inquérito em Moçambique a fornecer uma estimativa nacional da prevalência de HIV e, é um dos poucos inquéritos a nível mundial que inclui a testagem de amostras de crianças a partir de 0 anos de idade. O INSIDA é, também, o primeiro inquérito a oferecer Aconselhamento e Testagem em Saúde na Comunidade (ATSC) para garantir que os inquiridos, membros dos agregados familiares e das áreas seleccionadas para o inquérito conheçam o seu estado de HIV.

Os dados são apresentados para adultos de 15-49 anos (sempre que necessário para o grupo etário de 15-24 anos), seguidos de adultos de 50-64 anos, adolescentes de 12-14 anos e crianças de 0-11 anos. O relatório apresenta dados ponderados, para tomar em consideração as etapas de desenho da amostra. Excepções a esta regra são devidamente mencionadas. Informação adicional sobre o desenho da amostra, limites de intervalo de confiança e erro padrão para os indicadores principais é apresentada nos apêndices A e B.

### PREVALÊNCIA DE HIV

---

A prevalência da infecção por HIV em adultos de 15-49 anos é de 11.5%, sendo superior nas mulheres (13.1%), comparativamente aos homens (9.2%). A prevalência é também mais elevada nas áreas urbanas (15.9%) em relação às áreas rurais (9.2%). Entre adultos de 50-64 anos a prevalência de HIV é de 8.5% e bastante baixa entre adolescentes de 12-14 anos (1.8%). A prevalência entre mulheres jovens de 15-24 anos é mais elevada (11.1%) comparativamente à dos homens da mesma faixa etária (3.7%). Entre crianças de 0-11 anos a prevalência é de 1.4% e entre crianças menores de um ano é de 2.3%. A prevalência de HIV entre adultos de 15-49 anos apresenta grande variação por província, partindo de um mínimo de 3.7% na Província de Niassa (norte do país) para um máximo de 25.1% na Província de Gaza (sul do país). A prevalência varia com o nível de escolaridade: 9.8% nas mulheres sem qualquer nível de escolaridade contra 15.0% nas mulheres de nível secundário e superior; para homens, a prevalência varia de 7.2% para 10.1% para os mesmos níveis de

escolaridade. A prevalência de HIV está igualmente associada ao quintil de riqueza, com 6.0% de adultos que vivem em agregados do quintil de riqueza mais baixo infectados por HIV, comparativamente a 17.4% dos indivíduos do quintil de riqueza mais elevado. Pelo menos 1 em cada 7 casais moçambicanos (15.2%) tem um dos parceiros ou ambos com infecção por HIV. Em 5% dos casais a mulher está infectada, em 5% o homem está infectado e em 5% ambos estão infectados.

## **CONHECIMENTO E ATITUDES**

---

No geral, o conhecimento sobre HIV e SIDA e as atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS)<sup>1</sup> entre mulheres e homens de 15-49 anos melhoraram desde 2003. Quase todas as mulheres e todos os homens em Moçambique já ouviram falar de HIV e SIDA e 72% das mulheres e 79% dos homens sabem que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora de HIV. Sessenta e quatro por cento das mulheres e 69% dos homens sabem que o HIV não pode ser transmitido através de picada de mosquito e 76% das mulheres e 79% dos homens sabem que o HIV não pode ser transmitido através de meios sobrenaturais. Contudo, a percentagem de adultos com conhecimento abrangente<sup>2</sup> sobre a epidemia é limitado: 32% de mulheres e 35% de homens. Apenas um pouco mais de metade (52%) das mulheres sabem que o HIV pode ser transmitido ao bebé através da amamentação e que há medicação especial que pode reduzir o risco de transmissão do HIV por essa via. Apenas

<sup>1</sup> As atitudes de aceitação incluem disponibilidade para cuidar de um parente doente com SIDA em casa; concordar que uma professora com o vírus de SIDA e que não esteja doente seja permitida continuar a ensinar e, acreditar que o estado em relação ao HIV de um membro da família não se deveria manter em segredo. Outro indicador inclui a vontade de comprar legumes frescos de um vendedor caso se saiba que o mesmo tem infecção por HIV.

<sup>2</sup> Conhecimento abrangente é um indicador sintético que inclui saber que o uso consistente do preservativo durante as relações sexuais e ter somente um parceiro sexual não infectado e que seja fiel, podem reduzir o risco de infecção pelo HIV; saber que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora do HIV e; rejeitar as duas concepções erradas mais comuns sobre a transmissão e a prevenção do HIV. As duas concepções erradas mais comuns sobre o HIV consistem em acreditar que o HIV pode ser transmitido através de picada de mosquito ou por meios sobrenaturais

18% dos adultos de ambos os sexos que já ouviram falar de HIV e SIDA manifestam atitudes de aceitação em relação às PVHS nos quatro indicadores.

## **COMPORTAMENTO SEXUAL**

---

Um quarto dos jovens de 15-24 anos de idade referiram ter tido relações sexuais antes dos 15 anos de idade, enquanto 9% das raparigas e 15% dos rapazes de 12-14 anos referiram que já tiveram relações sexuais. Entre jovens de 15-24 anos não casados, 54% das mulheres e 62% dos homens reportam relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito. Entre adultos de 15-49 anos, 9% dos homens pagaram para ter relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito e, entre eles, 28% usaram o preservativo na última relação sexual paga, o que representa uma melhoria comparativamente a 21% reportado no IDS de 2003.

Apenas 3% das mulheres e 20% dos homens com idade compreendida entre 15-49 anos referiram que tiveram mais de um parceiro sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito e, entre eles, 24% das mulheres e 22% dos homens reportaram o uso do preservativo, o que representa um crescimento comparativamente a 14% das mulheres e 19% dos homens em 2003. Dois por cento de mulheres e 16% de homens tiveram relações sexuais múltiplas e concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito. A prevalência do HIV entre mulheres com mais de um parceiro sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito é de 23.1%, enquanto entre as mulheres que não tiveram parceiros sexuais ou tiveram apenas um parceiro é de 13.3%. Nos homens, a prevalência do HIV é de 11.2% entre os que tiveram mais de uma parceira sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito, comparativamente a 9.5% entre os que tiveram apenas uma parceira ou não tiveram parceiras nesse período. Para os homens, a prevalência de HIV cresce de um mínimo de 2.4% entre os que tiveram apenas uma parceira sexual, para 15.1% entre os que já tiveram 10 ou mais parceiras em toda a vida. Em relação às mulheres que já tiveram dois parceiros sexuais na vida mostram ter uma prevalência duas vezes mais elevada comparativamente à das que tiveram apenas um parceiro (16.6% e 8.4%, respectivamente).

## **FACTORES DE RISCO PARA A INFECÇÃO POR HIV**

---

Um pouco mais de metade (51%) dos homens de 15-49 anos fez circuncisão. A circuncisão aparentemente não está associada a um grupo etário: entre homens de 15-49 anos circuncidados, 11% reportaram ter sido circuncidados antes dos 5 anos de idade, 28% reportaram que a circuncisão foi feita entre 5-9 anos de idade, 34% foram circuncidados entre 10-14 anos e 15% a partir dos 15 anos. Enquanto a circuncisão não aparenta variar por área de residência (urbano e rural) observam-se diferenças na base da religião, província e nível de escolaridade. As províncias do norte (Niassa, Cabo Delgado e Nampula) apresentam as prevalências de circuncisão mais altas que se situam em 94% e mais, assim como Inhambane, no sul do país com prevalência de 84%. A infecção por HIV em homens circuncidados de 15-49 anos situa-se em 7%, e em 11.5% nos homens não circuncidados. Salvo algumas excepções, diferenças similares encontram-se entre as áreas urbanas e rurais, grupos etários, nível de escolaridade, quintil de riqueza e religião.

O uso excessivo de injeções pode contribuir para a transmissão de doenças infecciosas através do sangue, pois aumenta a exposição a práticas não seguras de uso de injeções, como o uso repetido de seringas. Vinte e quatro por cento das mulheres e 11% dos homens de 15-49 anos receberam injeções médicas nos 12 meses anteriores ao inquérito. Entre eles, 92% das mulheres e 93% dos homens reportam que a agulha e a seringa foram retiradas de um pacote novo e não aberto. Não há diferença notável na prevalência de HIV entre mulheres e homens que receberam injeções médicas nos 12 meses anteriores ao inquérito e os que não receberam qualquer injeção no mesmo período (12.9% e 11.1%, respectivamente).

Escarificações e tatuagens representam outro risco de infecção por HIV, devido à possibilidade de uso de material não esterilizado. Assim, 19% de mulheres e 7% de homens de 15-49 anos reportam ter feito escarificações ou tatuagens e, cerca de 2% das mulheres referiram que a escarificação fora feita nos 12 meses anteriores ao inquérito, independentemente da sua idade actual. A prevalência de HIV é mais alta em mulheres e nos homens que fizeram escarificações ou tatuagens comparativamente à dos que não fizeram (15.2% contra 10.8%).

## **TESTAGEM PARA HIV ANTERIOR AO INQUÉRITO**

---

Dezassete por cento de mulheres e 9% de homens de 15-49 anos reportam ter sido testados para HIV nos 12 meses anteriores ao inquérito e recebido o resultado, o que representa um crescimento comparativamente a 2% de mulheres e 3% de homens que reportaram o mesmo em 2003. Entre mulheres que estiveram grávidas nos dois anos anteriores ao inquérito, 37% reportam ter recebido aconselhamento, testagem e resultado de testagem na Consulta Pré-Natal (CPN) para a última gravidez, um crescimento notável comparativamente a 2% em 2003. Esta importante melhoria coincide com a rápida expansão em Moçambique dos serviços de Prevenção da Transmissão de HIV de mãe para o filho, mais conhecida como Prevenção da Transmissão Vertical do HIV (PTV).

## **ORFANIDADE**

---

Mais de 1 em cada 10 crianças menores de 18 anos (12%) é órfã de mãe, pai ou de ambos, enquanto 16% dos agregados familiares em Moçambique têm um ou mais órfãos. As Províncias de Gaza e Maputo Província, no sul do país, apresentam a proporção mais elevada de menores de 18 anos órfãos de mãe ou pai ou de ambos (19%).

# MOÇAMBIQUE



## 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O presente relatório apresenta os resultados do Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique (INSIDA). Este é o primeiro inquérito populacional de base comunitária, com uma abrangência nacional sobre o HIV e SIDA e assuntos relacionados em Moçambique. O inquérito foi desenhado tendo em vista fornecer dados a nível nacional, provincial e por áreas de residência (urbana e rural) que permitam avaliar os comportamentos e factores de risco para a infecção por HIV e, determinar a prevalência de HIV na população moçambicana em geral.

O INSIDA visa complementar o esforço de monitoria da evolução da epidemia de HIV e SIDA, que em Moçambique tem sido realizado através da Ronda de Vigilância Epidemiológica de HIV (RVE), baseada na estimativa de prevalência do mesmo em mulheres grávidas dos 15-49 anos na Consulta Pré-Natal (CPN) em postos sentinela seleccionados ao longo do país. Este sistema é pouco oneroso, relativamente simples, e permite seguir periodicamente a evolução da epidemia e comparar os dados das diferentes regiões do país. A RVE é realizada no país de dois em dois anos, desde 1988, contando actualmente com 36 postos sentinela. Contudo, ela apresenta algumas limitações. Os dados da RVE são baseados numa amostra não-representativa da população - mulheres grávidas de 15-49 anos que se dirigem à CPN, não são representativas de outras mulheres que não estejam na mesma condição, de todas as mulheres na mesma faixa etária, de homens, nem de outros grupos etários. Por isso, os seus resultados têm uma exactidão limitada que não permite fazer extrapolações muito seguras. Adicionalmente, através da RVE não é possível monitorar e avaliar as condicionantes socioculturais, políticas e económicas da epidemia, nem avaliar o impacto das campanhas ou programas de informação, educação e comunicação para o combate à epidemia, que têm sido implementados por diversos actores no país.

Reconhecendo as limitações da RVE, a ONUSIDA, desde 1998, recomenda o estabelecimento de sistemas de vigilância epidemiológica de HIV e SIDA de segunda geração que, permitam a avaliação periódica a nível comunitário dos comportamentos e factores sociais de risco e do impacto das campanhas ou programas de informação e comunicação para o combate a esta pandemia e, simultaneamente avaliar a prevalência da infecção por HIV. A ONUSIDA recomenda ainda que tais sistemas devem complementar e, não substituir a RVE, também conhecida como sistema de vigilância de primeira geração. Esta recomendação tem sido implementada por diversos países africanos. Até ao momento, 26 países africanos já implementaram este tipo de inquérito, pelo menos uma vez, como parte do programa internacional MEASURE DHS, financiado pela Agência dos Estados Unidos da América (EUA) para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e implementado pela ICF Macro. Um exemplo próximo é o da África do Sul que em 2002, 2005 e 2008 implementou o *South African National HIV Prevalence, Incidence, Behaviour and Communication Survey*, através do *Human Sciences Research Council (HSRC)*, sendo este inquérito exclusivamente dirigido para a componente de HIV e SIDA. Consciente da importância deste tipo de inquérito o Governo de Moçambique decidiu implementar o INSIDA.

O INSIDA foi implementado pelo Instituto Nacional de Saúde (INS), do Ministério da Saúde (MISAU) de Moçambique, em colaboração com o Instituto Nacional de Estatística (INE); com assistência técnica da ICF Macro - responsável pela implementação do programa Internacional MEASURE DHS -; o escritório em Maputo, do *Centers for Disease Control and Prevention/Global Aids Program* dos EUA (CDC/GAP); a JHPIEGO, mediante um subcontrato com a ICF Macro e; a Escola de Comunicação e Artes (ECA) da Universidade Eduardo Mondlane (UEM). O inquérito

contou com o financiamento do Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS) através do Fundo Comum e do Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio do SIDA (PEPFAR). A gestão do inquérito esteve a cargo de um Comité Executivo, assistido por um Comité Técnico e, ambos os Comités incluem representantes de instituições moçambicanas e internacionais (bilaterais e multilaterais), tais como INS, INE, CNCS, CDC, ONUSIDA, UNICEF e ICF Macro.

No inquérito foi recolhida informação sobre o conhecimento, atitudes e comportamentos de risco para a infecção por HIV; factores socioeconómicos e culturais que agravam o risco de infecção por HIV e; conhecimento, cobertura e aceitação comunitária dos programas ou campanhas de informação, educação e comunicação para a prevenção da infecção por HIV. Foram igualmente colhidas amostras de sangue junto dos inquiridos de 0-64 anos elegíveis para o inquérito que responderam ao questionário e consentiram em dar a amostra de sangue, tendo em vista estimar a prevalência da infecção por HIV na população moçambicana em geral. Antes da recolha de dados e de amostras de sangue, todas as áreas seleccionadas para o inquérito foram visitadas por equipas de mobilização social, visando informar aos residentes das mesmas a respeito do inquérito e garantir a sua participação nesta operação. Finalizada a recolha de dados e de amostras de sangue, foi oferecida a opção de Aconselhamento e Testagem em Saúde na Comunidade (ATSC) a todos os inquiridos, membros dos agregados familiares e da comunidade seleccionada para o inquérito, para que pudessem conhecer o seu estado de HIV caso o desejassem. Em todas as etapas do inquérito (pré-teste, recolha de dados e de amostras de sangue, ATSC, testagem e análise) foram seguidos ditames éticos aceites nacional e internacionalmente para este tipo de inquérito, segundo aprovações do Comité Nacional de Bioética para a Saúde (CNBS) de Moçambique e, os Comités de Ética do CDC e da ICF Macro, dos EUA.

O inquérito fornece dados que respondem aos indicadores nacionais e internacionais, e visa fornecer aos responsáveis pela concepção de políticas e gestores de programas, informação estratégica necessária para a monitoria e avaliação eficaz dos programas de combate ao HIV e SIDA e; permitir-lhes conceber, implementar e avaliar novas estratégias de combate à epidemia em Moçambique. Os dados de prevalência serão igualmente usados para calibrar as estimativas de prevalência obtidas através da RVE.

## **1.2 DESCRIÇÃO GERAL DE MOÇAMBIQUE**

### **1.2.1 Geografia e História**

Moçambique situa-se na faixa sul-oriental do Continente Africano, entre os paralelos 10°27' e 26°52' de latitude Sul e entre os meridianos 30°12' e 40°51' de longitude Este. A Norte faz fronteira com a Tanzânia; a Oeste com o Malawi, Zâmbia, Zimbabue, África do Sul e Suazilândia; e a Sul com a África do Sul. Toda a faixa Este é banhada pelo Oceano Índico numa extensão de 2,470 km. Esta extensão tem um significado vital tanto para Moçambique como para os países vizinhos situados no interior, que têm ligação com o oceano através dos portos moçambicanos – particularmente os portos de Maputo, Beira e Nacala. A superfície do território Moçambicano é de 799,380 km<sup>2</sup>.

O país está dividido em 11 províncias: ao Norte, estão as Províncias de Niassa, Cabo Delgado e Nampula; no Centro encontram-se as Províncias da Zambézia, Tete, Manica e Sofala e; a Sul, Inhambane, Gaza, Maputo Província e Maputo Cidade. Cada província está dividida em distritos, contando o país com um total de 128 distritos e 43 municípios.

Moçambique tornou-se independente de Portugal em 1975, após dez anos de Luta Armada de Libertação Nacional movida pela Frente de Libertação de Moçambique (FRELIMO), contra o Governo colonial português que ocupou todo o território nacional de forma efectiva desde a década de 1920. A independência política de Moçambique foi negociada entre a Frelimo e o Governo português e firmada no acordo de Lusaka (capital da Zâmbia) a 7 de Setembro de 1974. Neste acordo foi estabelecido um Governo de transição chefiado por Joaquim Alberto Chissano, então Primeiro-

Ministro que governou o país até 25 de Junho de 1975, dia em que foi proclamada oficialmente a Independência de Moçambique.

O primeiro Governo moçambicano estabeleceu uma estratégia de transformação socialista da sociedade moçambicana, tendo levado a cabo programas amplos na área de educação, saúde e habitação, até ao final dos anos 80. Porém, os esforços de reconstrução nacional e melhoria do nível de vida da população moçambicana nos primeiros anos de Independência não se consolidaram e, em muitos casos, sofreram um colapso, associados à queda acelerada da economia e deterioração da situação militar e social. Esta situação continuou até ao ano de 1992 com a assinatura do Acordo Geral de Paz em Roma (Itália), a 4 de Outubro de 1992, entre o Governo de Moçambique e a Resistência Nacional Moçambicana (RENAMO). Como resultado do fim da guerra e o estabelecimento da paz, o país começou com o processo de democratização, que culminou com a realização de eleições gerais multipartidárias em 1994, seguida por outras eleições em 1999, 2004 e 2009.

### 1.2.2 Aspectos Sociodemográficos

Grande parte das características demográficas da população moçambicana só poderão ser devidamente compreendidas quando situadas no contexto mais amplo das transformações sociais, económicas e culturais ocorridas no país, tanto no período pré-colonial como durante as duas décadas que se seguiram à Independência política, em 1975.

Como exemplo, a taxa de crescimento da população moçambicana era relativamente baixa durante a primeira metade do século XX. O baixo crescimento populacional deveu-se à falta de condições adequadas de saúde e higiene que caracterizaram Moçambique durante a primeira metade do Século XX. Até à década de 50, “A malária, doença do sono, lepra e bilharziose eram doenças endémicas, e um terço das crianças morriam durante a infância” (Newitt, 1995). Porém, nas décadas 30 e 40 o Governo português criou unidades de combate à malária e à doença do sono. Depois da Segunda Guerra Mundial, outras doenças foram adicionadas àquela lista de prioridades, tais como bilharziose, tuberculose e lepra. Esta mudança vem duma componente importante do crescimento da população, como é a mortalidade que originou a aceleração do ritmo de crescimento demográfico nas últimas décadas do período colonial (INE, MISAU, ORC Macro 2005).

Outro exemplo são as migrações mais recentes nomeadamente, os movimentos externos e internos da população, causados pelo conflito armado que assolou o país durante cerca de uma década e meia até a assinatura do Acordo Geral de Paz em 1992 e posterior realização das eleições gerais e multipartidárias de Dezembro de 1994. Se bem que estes movimentos migratórios são fenómenos histórico-estruturais que sempre marcaram fortemente a evolução da população moçambicana, o conflito armado gerou fluxos migratórios internos e internacionais e mortes com profundas implicações para o processo de urbanização, o estado e ritmo de crescimento da população, entre outros aspectos demográficos. Este facto, terá levado com que a taxa de crescimento da população de Moçambique sofresse um decréscimo (INE, MISAU, ORC Macro 2005).

Por último, com o estabelecimento do processo democrático e a prevalência da paz no país, o Governo de Moçambique tem desenvolvido esforços para recuperação de infra-estruturas. Estas acções têm levado paulatinamente à melhoria do nível de vida da população, que, contudo, continuam sendo desafiadas pelos efeitos do HIV e SIDA e da malária, dentre outros problemas de saúde (INE, MISAU, ORC MACRO, 2005; INE, 2009). A título de exemplo, os resultados preliminares do Inquérito Nacional sobre as Causas da Mortalidade (INCAM 2007/8), demonstram que para todas as faixas etárias, as principais causas de mortalidade em Moçambique são a malária (29%) e o SIDA (27%) (INE 2009).

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é um indicador sintético, que apresenta informação sobre três dimensões do desenvolvimento humano: uma vida longa e saudável; nível de escolaridade e; um nível de vida decente (UNDP, 2010). Desde meados da década de 1980 que o IDH

de Moçambique tem crescido gradualmente, mas, os últimos dados (de 2007), mostram que de um total de 182 países que apresentaram dados sobre o seu IDH, Moçambique com 0,402 encontra-se entre os 12 países com IDH mais baixos do Mundo e o mais baixo da África Austral, estando em 172º lugar.

De acordo com os dados do Recenseamento Geral da População e Habitação de Moçambique, conduzido em 2007, a população moçambicana era de 20,632,434 habitantes, sendo cerca de 52% mulheres, e a maior parte residentes nas áreas rurais (70%). Entre a população em idade produtiva (a partir de 15 anos de idade) a larga maioria (75%) dedicava-se à agricultura, pecuária e silvicultura como principais actividades económicas e de subsistência. A população adulta de 15-49 anos constituía 48% da população total e jovens de 15-24 anos constituíam pouco mais de 20% da população. Cerca de 5,5 milhões de habitantes era constituída por mulheres em idade reprodutiva que correspondem a cerca de 50% da população feminina (INE, 2010).

A capital do país acolhia 17% do total da população urbana. As Províncias da Zambézia e Nampula são as províncias mais populosas do país: juntas agregam 39% da população. A região Centro, com a maior extensão territorial (335,411 km<sup>2</sup>) é a mais populosa, com 43% da população, seguida pela região Norte, a segunda região mais extensa do país (293,287 km<sup>2</sup>) e a segunda mais populosa, com 33% da população. A região Sul é a menos extensa (170,680 km<sup>2</sup>), e a menos populosa, com 24% da população do país (INE, 2010).

Moçambique é caracterizado pela diversidade linguística, que inclui a língua portuguesa e as línguas nacionais (africanas). A língua portuguesa é a língua oficial do país (Artigo 10 da Constituição da República, Moçambique, 2004). O Estado reconhece e “valoriza as línguas nacionais como património cultural e educacional e promove o seu desenvolvimento e utilização crescente [...]” (Artigo 9 da Constituição da República, Moçambique, 2004). De acordo com os resultados do Recenseamento Geral da População e Habitação de 2007, as línguas mais utilizadas na comunicação diária são: Emakhuwa (25%), Português (13%), Xichangana (10%), Cisená e Elomwe (7% cada) e outras línguas moçambicanas (29%) (INE, 2010).

Cerca de um terço do total da população moçambicana professa a religião católica (28%), os muçulmanos ocupam o segundo lugar com 18%, seguidos pelos crentes da religião Sião/Zione, com 16% e pelas igrejas evangélicas/pentecostais. Importa referir que 19% da população do país não professa qualquer religião (INE, 2010).

### **1.3 SITUAÇÃO DO HIV NO MUNDO E NA ÁFRICA AUSTRAL**

Cerca de 33.4 milhões de pessoas vivem com HIV, mostrando que a epidemia continua a crescer desde 1981 quando foi pela primeira vez reconhecida, fazendo dela a epidemia mais destrutiva da história recente. A maior parte das pessoas infectadas encontra-se nos primeiros anos de vida economicamente activa e são responsáveis de famílias. Esforços sustentados em diversas regiões do mundo têm ajudado a reduzir a incidência da infecção por HIV entre os diferentes grupos de risco. A África Subsaariana no geral e a África Austral em particular, são as duas regiões do mundo mais afectadas pela epidemia. Quarenta e cinco por cento das novas infeções ocorrem no grupo etário dos 15-24 anos (UNAIDS, 2009).

#### **1.3.1 Situação do HIV em Moçambique**

O contacto heterossexual é a forma primária de transmissão de HIV sendo a transmissão vertical, as transfusões de sangue e a utilização de drogas injectáveis contribuintes menores para a epidemia (CNCS, UNAIDS & GAMET, 2009). Consequência desta situação são rácios mais elevados de dependência, com possíveis efeitos em agregados familiares que desviarão recursos de investimentos produtivos, acabando por afectar o crescimento económico. Calcula-se que a epidemia

de HIV/SIDA possa fazer baixar as taxas de crescimento económico em Moçambique em 1% ao ano (World Bank, 2008b).

A ronda de vigilância de 2009 não revelou qualquer mudança significativa na prevalência global de HIV entre 2007 e 2009. No entanto, a dinâmica da epidemia difere nas três regiões. No Norte, a prevalência foi consideravelmente mais baixa comparativamente ao resto do país, com uma tendência estável. A região Centro tem prevalência relativamente maior, com uma tendência levemente decrescente, e a região Sul tem uma prevalência relativamente maior, com uma tendência crescente (INS, 2009).

### **1.3.2 Resposta Nacional ao HIV (Políticas e Estratégias)**

O primeiro caso de SIDA no país foi diagnosticado em 1986 e no mesmo ano a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomendou aos países membros a criação de uma Comissão Nacional de SIDA para coordenar o Combate ao SIDA. Inicialmente composta por quadros do Ministério da Saúde, em 1988 a Comissão integrou outros ministérios e instituições. Na mesma altura o MISAU estabeleceu o Programa Nacional de Controlo de SIDA (PNCS), subordinado a Direção Nacional de Saúde.

#### ***Políticas e Estratégias Nacionais sobre HIV e SIDA***

Durante a última década, Moçambique tem feito grandes esforços para controlar o desenvolvimento da expansão do HIV e SIDA que ameaça minar as conquistas da economia alcançados ao longo deste período. Apesar de dados da RVE mostrarem que a epidemia de Moçambique se encontra abaixo das epidemias de outros países da região da África Austral, os dados da vigilância epidemiológica mostram que a epidemia, em geral, tende a piorar, com infecções crescentes em todas as regiões. Aproximadamente 1.6 milhões de moçambicanos vivem actualmente com HIV (INE, 2008).

#### ***Planos estratégicos***

Desde 2000, Moçambique está respondendo a epidemia de HIV através de uma estratégia multisectorial acordada que tem sido actualizada regularmente. A resposta nacional à epidemia de HIV e SIDA em Moçambique, começou em 1988 com o estabelecimento de um programa de prevenção e controlo no Ministério da Saúde. Em 2000, o Governo aprovou o Plano Estratégico Nacional (PEN I) e estabeleceu o Conselho Nacional de Combate ao SIDA (CNCS). O PEN I tinha como objectivos baixar a expansão das infecções por HIV e mitigar os efeitos da epidemia. Não obstante ser uma abordagem multisectorial, centrou-se apenas em actividades de prevenção. Não estava previsto o tratamento anti-retroviral por causa do alto custo dos medicamentos na altura, e a complexidade da implementação.

Em 2004, o CNCS coordenou a elaboração e implementação do segundo Plano Estratégico Nacional (PEN II) para o período 2005-2009. Os principais objectivos delineados no PEN II foram a promoção de intervenções para reduzir o nível de novas infecções, aumentar os cuidados e tratamento das Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS) e finalmente envolver todos os intervenientes no processo de mitigação, garantindo assim que as PVHS sejam tratadas humanamente e os seus direitos sejam protegidos.

Em 2003, o MISAU fez a revisão do PEN I (2000-2002) e começou a desenhar o Plano Estratégico Nacional – Sector de Saúde (PEN II, 2004-2008). O plano definiu as bases da resposta do Sector de Saúde no âmbito de resposta nacional multisectorial. O PEN II – Sector da Saúde foi o documento orientador para a área de tratamento e cuidados que inclui tratamento anti-retroviral (TARV), tratamento de Infecções Oportunistas (IO), prevenção da transmissão da mãe para o filho, ou seja, Prevenção da Transmissão Vertical (PTV) e Cuidados Domiciliários (CD). O PEN II definiu metas para intervenções-chave na área de prevenção e de tratamento incluindo a expansão

progressiva do acesso ao TARV até 132,000 pessoas vivendo com HIV/SIDA nos fins de 2008, correspondendo a cerca de 45% de pacientes em necessidade imediata de TARV, enquanto os outros 220,000 receberiam alguma forma de cuidados ou seriam monitorados. A meta seria alcançada através do estabelecimento de 129 redes integradas, cada uma com um conjunto abrangente de serviços preventivos e curativos.

Durante o período em que o INSIDA foi realizado, houve uma actividade intensa de planificação estratégica: em 2008, foi desenhada a Estratégia da Resposta ao HIV e SIDA na Função Pública 2009-2013, o principal empregador em Moçambique. No mesmo ano, antes do fim do mandato do Plano Estratégico Nacional 2005-09 (PEN II) e face à situação explosiva do HIV e SIDA, afectando drasticamente as perspectivas de crescimento económico e desenvolvimento humano, o CNCS decidiu formular uma nova estratégia para a resposta nacional de modo a controlar a situação. Assim, a Estratégia de Aceleração da Prevenção da Infecção por HIV foi produzida para o período de 2009-2010 sob a liderança do CNCS e com envolvimento do Governo, Organizações Não-Governamentais e outras entidades da sociedade civil. Foi igualmente desenvolvido o plano operacional orçamentado para esta actividade.

A Estratégia de Aceleração da Prevenção tem dois pilares: (i) oito áreas prioritárias de acção - aconselhamento e testagem em saúde, preservativos, população de alto risco, infecções transmitidas sexualmente, circuncisão masculina, prevenção da transmissão vertical, tratamento anti-retroviral e biossegurança, e (ii) fortalecimento da capacidade técnica e institucional—coordenação da resposta, comunicação para a mudança de comportamento e monitoria e avaliação da resposta. A finalidade desta estratégia foi de identificar as intervenções mais críticas que podem contribuir para a redução significativa da incidência de HIV no país.

Em 2009, o terceiro Plano Estratégico Nacional (PEN II) 2010-2014 foi formulado com largo envolvimento de todos os interessados no combate ao HIV e baseado na evidência fornecida por estudos específicos, tais como, o estudo sobre os modos de transmissão e prevenção de HIV e o estudo sobre a triangulação de dados conduzidos em 2008-2009.

### **1.3.3 Compromisso Político**

Desde o diagnóstico do primeiro caso de SIDA, o Governo de Moçambique e os líderes políticos tem dado um apoio político para a resposta a epidemia de HIV. O CNCS é presidido pelo Senhor Primeiro-Ministro e o Ministro da Saúde é o vice-presidente e inclui outros ministros o que conduz a uma activa liderança e participação do Governo. Desde a instituição do 1º de Dezembro como Dia Mundial do SIDA os líderes políticos e governamentais têm participado activamente nas actividades de comemoração desta data com destaque para o Presidente da República.

O ano de 2006 foi marcado pelo renovar do compromisso político na abordagem do HIV e nos determinantes da epidemia em Moçambique. Os seguintes acontecimentos são dignos de menção: (1) A iniciativa Presidencial de Combate ao HIV e SIDA, dirigida pelo Presidente da República Armando Emílio Guebuza durante a primeira metade de 2006, foi uma clara expressão do envolvimento político ao mais alto nível. A reunião trouxe líderes comunitários de todos os níveis; membros do governo central, governos provinciais e distritais, e representantes da sociedade civil, organizações religiosas e jovens para discutir e renovar o seu envolvimento nos esforços nacionais do combate ao SIDA. Estes compromissos estão sendo acompanhados pelo CNCS e o Governo, dando origem a outros eventos subsequentes tais como, a Conferência da Juventude sobre o HIV. Em geral, houve uma mudança e reconhecimento pelo Governo do papel das Organizações da Sociedade Civil (OSC) como parceiros válidos na resposta ao HIV/SIDA. A conferência das OSC sobre HIV e SIDA organizada pelas mesmas em colaboração com o Governo, em 2008, é um exemplo concreto do aumento da colaboração; (2) O estabelecimento a alto nível do Grupo de Referência para Prevenção de HIV dirigido pelo Ministro da Saúde, com a responsabilidade de coordenar e intensificar esforços de prevenção baseados na evidência. Este cometimento político, deve alargar-se a todos os níveis

particularmente no nível provincial e distrital, incluindo o estabelecimento de um diálogo franco acerca da mudança das normas da sexualidade.

#### **1.3.4 Objectivos do INSIDA**

O INSIDA tem como objectivos centrais:

- Avaliar comportamentos e factores sociais de risco associadas à infecção por HIV;
- Avaliar o nível de conhecimento e o impacto de campanhas ou programas de informação, educação e comunicação para a prevenção da infecção por HIV e;
- Determinar a prevalência da infecção por HIV na população moçambicana em geral.

Os objectivos específicos do inquérito são:

- Determinar a prevalência da infecção por HIV a nível nacional, desagregada por província, grupos etários, sexo e área de residência (urbana e rural);
- Avaliar o nível de conhecimento, as atitudes e comportamentos de risco associados à infecção por HIV;
- Avaliar os factores socioeconómicos e culturais que contribuem para o risco de infecção por HIV;
- Avaliar o conhecimento e a percepção sobre a utilidade dos meios, campanhas ou programas de informação, educação e comunicação para a prevenção da infecção por HIV;
- Avaliar a cobertura de programas de prevenção da malária e;
- Calibrar as estimativas oficiais de prevalência da infecção por HIV obtidas através da RVE.

### **1.4 METODOLOGIA**

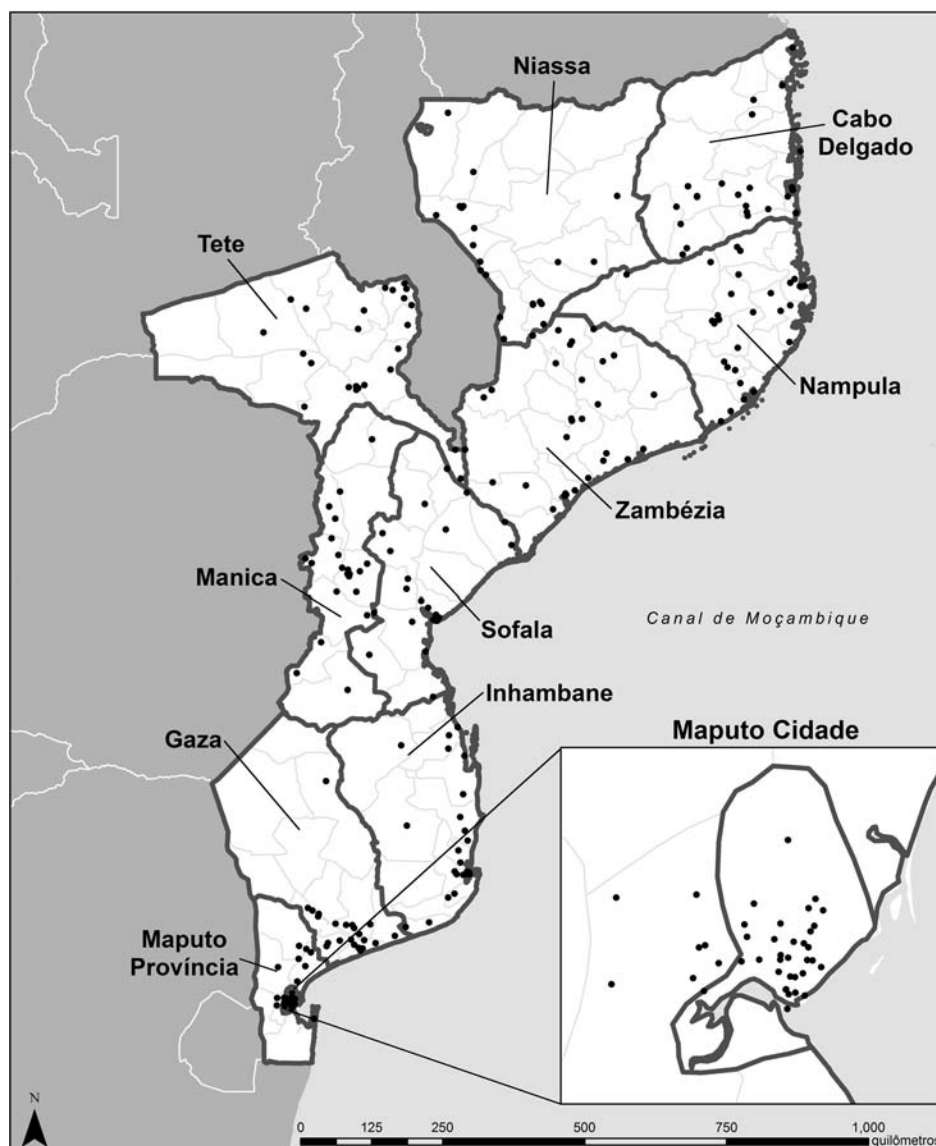
#### **1.4.1 Desenho da Amostra<sup>1</sup>**

A amostra do INSIDA foi definida na base dos resultados preliminares do III Recenseamento Geral da População e Habitação (RGPH) de Moçambique, conduzido pelo INE em 2007, e garante representatividade a nível nacional e provincial. Foram seguidas duas etapas do desenho da amostra. Na primeira etapa, foram seleccionadas 270 áreas de enumeração (conglomerados), em todas as províncias do país, incluindo Maputo Cidade (Gráfico 1.1), a partir da lista de 45,000 áreas de enumeração definidas durante a cartografia do RGPH de 2007, sendo 122 conglomerados urbanos e 148 rurais. Na segunda etapa, um número fixo de agregados familiares foi sistematicamente seleccionado em cada conglomerado: 22 agregados em conglomerados urbanos e 24 agregados em conglomerados rurais.

---

<sup>1</sup> Uma descrição completa do desenho da amostra é apresentada no Apêndice A

**Gráfico 1.1** Distribuição geográfica de áreas seleccionadas para INSIDA



Antes da recolha de dados e de amostras de sangue, cada equipa do inquérito actualizou a amostra no terreno através da listagem de todos os agregados em cada conglomerado. Todos os agregados familiares foram listados de maneira sistemática, usando fichas de listagem especialmente desenhadas para o efeito. A lista dos agregados daí produzida foi usada para seleccionar os agregados a serem entrevistados. Com base nesse procedimento metodológico, foram seleccionados 6,232 agregados familiares para o inquérito.

Todas as mulheres e homens de 15-64 anos de idade e os adolescentes de 12-14 anos que fossem residentes permanentes ou visitantes que tivessem passado a noite anterior à entrevista nos agregados seleccionados para o inquérito, eram elegíveis para a entrevista e a colheita de amostra de sangue para posterior testagem para HIV. Adicionalmente, na metade dos agregados seleccionados para o inquérito, os pais ou encarregados das crianças de 0-11 anos de idade foram entrevistados para a recolha de dados sobre as crianças e foram colhidas amostras de sangue junto das crianças elegíveis.

## 1.4.2 Implementação do Inquérito no Terreno

A implementação do INSIDA no terreno (trabalho de campo) incluiu **quatro componentes principais**:

- a. Imediatamente antes da recolha de dados e de amostras de sangue (inquérito), cada conglomerado foi visitado por **uma equipa de Mobilização Social**;
- b. Em cada conglomerado, **a equipa do Inquérito** (i) procedeu a listagem e selecção dos agregados familiares a serem visitados; (ii) conduziu entrevistas e; (iii) recolheu amostras de sangue para posterior testagem para HIV, junto de todos os inquiridos elegíveis, nos quais a entrevista foi completada e que consentiram para colheita de amostra de sangue. No total foram envolvidas 24 equipas;
- c. As amostras de sangue colhidas no terreno foram enviadas para Maputo Cidade, onde foram testadas para HIV, no **Laboratório de Imunologia do INS** e;
- d. Imediatamente após a retirada da equipa do Inquérito, cada conglomerado foi visitado por **uma equipa de Aconselhamento e Testagem em Saúde na Comunidade (ATSC)**, da JHPIEGO, que ofereceu aconselhamento e testagem em saúde, ao domicílio e num posto fixo, aos inquiridos e outros membros dos conglomerados visitados que desejassem conhecer o seu estado de HIV.

## 1.4.3 Questionários

Foram usados quatro questionários no inquérito, nomeadamente: um questionário para os agregados familiares; um questionário individual para jovens e adultos de 15-64 anos; um questionário individual para adolescentes de 12-14 anos e; um questionário individual para os encarregados de crianças de 0-11 anos. Estes questionários basearam-se (i) nos questionários padrão do Inquérito de Indicadores de HIV e SIDA (*Aids Indicator Survey – AIS*), desenvolvidos pelo programa MEASURE-DHS; (ii) nos questionários desenvolvidos pelo “*Nelson Mandela HIV/AIDS Behavioural Risk and Media Impact Survey*”, conduzido pelo *Human Sciences Research Council (HSRC)* da África do Sul e; nos questionários do IDS de 2003 realizado em Moçambique. Especificamente, os questionários para adolescentes e encarregados de crianças basearam-se no modelo desenvolvido pelo HSRC da África do Sul. Adicionalmente, como resultado de consultas com agências governamentais e instituições moçambicanas e internacionais, o INS, modificou os questionários-modelo do HSRC, tendo em vista adequá-los à realidade da epidemia de HIV e SIDA em Moçambique. Os questionários daí resultantes foram posteriormente refinados na base das constatações do pré-teste do inquérito, realizado em Novembro de 2008.

O questionário do agregado familiar serviu para listar todos os membros e visitantes nos agregados seleccionados. Foram recolhidos dados sobre as características de cada pessoa listada no questionário, incluindo idade, sexo, relação de parentesco com o chefe do agregado familiar, educação, necessidades materiais básicas, estado de sobrevivência e residência dos pais biológicos dos inquiridos menores de 18 anos de idade. Este questionário permitiu, igualmente, a recolha de dados sobre as características da habitação, tais como fontes de água para beber, tipo de casas de banho/sanitários, tipo de material usado para pavimentar a habitação e, posse de bens duráveis. O principal propósito deste questionário consistiu em identificar os adultos, adolescentes e crianças (encarregados) elegíveis para a entrevista individual.

O questionário individual para jovens e adultos foi usado para recolher dados de todas as mulheres e homens de 15-64 anos de idade e, abrangiu os seguintes tópicos:

- Características sociodemográficas dos inquiridos;
- Fecundidade;
- Casamento e actividade sexual;

- Informação e comunicação;
- Conhecimento e percepções sobre HIV e SIDA e Aconselhamento e Testagem em Saúde (ATS);
- Outros problemas de saúde, incluindo Infecções de Transmissão Sexual (ITS), consumo de drogas, malária, etc.

O questionário individual para adolescentes foi usado para recolher dados sobre todas as raparigas e rapazes de 12-14 anos, cobrindo os seguintes tópicos:

- Características sociodemográficas dos inquiridos;
- Ambiente que rodeia o adolescente;
- Informação e comunicação;
- Cuidados e protecção do adolescente;
- Conhecimento sobre o HIV e SIDA;
- Actividade sexual e uso de preservativo e;
- Atitudes em relação aos papéis (condutas) sexuais.

O questionário individual para os encarregados de crianças foi usado para recolher dados sobre as crianças de 0-11 anos, incidindo nos seguintes tópicos:

- Características sociodemográficas do encarregado da criança;
- Características sociodemográficas da criança;
- Ambiente familiar da criança;
- Cuidados e protecção da criança;
- Informação sobre sexo e;
- Informação sobre HIV e SIDA.

#### **1.4.4 Recolha de Amostras de Sangue para Testagem para HIV**

Foi solicitado consentimento informado para a colheita de amostra de sangue para posterior testagem para HIV em todos os inquiridos: mulheres e homens de 15-64 anos, adolescentes de 12-14 anos e pais/encarregados de crianças de 0-11 anos que foram incluídos no inquérito deram o seu consentimento<sup>2</sup>. O protocolo para a colheita e análise de amostras de sangue resultou de um esforço conjunto das diferentes partes envolvidas no inquérito. Tal protocolo permitiu a associação dos resultados da testagem para HIV com os dados sociodemográficos e comportamentais que constavam nos questionários individuais, após a destruição de toda e qualquer informação passível de identificar os inquiridos. Para tal, foi necessário destruir no ficheiro de dados, toda a informação passível de identificar as áreas e os agregados familiares seleccionados para o inquérito antes do início da testagem das amostras de sangue, deixando somente um código de barras único para servir de elo de ligação entre as amostras de sangue e os dados do questionário. Esta fase foi concluída antes do Laboratório de Imunologia do INS iniciar a testagem das amostras de sangue e foi seguida pela finalização e posterior publicação do Relatório Preliminar sem dados de Prevalência. Finalizada a testagem das amostras de sangue, foi elaborado e publicado um Relatório Preliminar contendo dados de Prevalência.

Todos os membros das equipas da componente do inquérito foram treinados na recolha de amostras de sangue. Para a obtenção de consentimento informado, os inquiridores explicaram os procedimentos do inquérito, as precauções tomadas para garantir a confidencialidade dos dados e o facto que os resultados da testagem para HIV não seriam associados a qualquer inquirido. Os

---

<sup>2</sup> Para jovens de 15-17 anos que nunca casaram e adolescentes de 12-14 anos o consentimento informado foi obtido dos seus pais ou encarregados, seguido pela aceitação verbal do jovem ou adolescente. Para as crianças de 0-11 anos, a amostra de sangue foi recolhida na base do consentimento do pai/mãe ou encarregado da criança.

inquiridores explicaram igualmente que não estavam em condições de fornecer o resultado da testagem para HIV, pois não tinham como saber tal resultado. Os capítulos 11 e 12 oferecem detalhes adicionais sobre os procedimentos do inquérito e como os inquiridos poderiam conhecer o seu estado serológico durante o INSIDA.

Após o consentimento informado, os inquiridores colheram amostras de sangue através de uma picada feita com uma lanceta automática, esterilizada e descartável. As gotas de sangue eram recolhidas em papel de filtro, no qual se afixava um código de barras autocolante. Um duplicado do mesmo código de barras era afixado no questionário individual do inquirido e o triplicado afixado numa ficha de transmissão de amostras de sangue, que era usada para efeitos de controlo.

Todo o papel de filtro contendo gotas de sangue era acondicionado (secado) durante a noite em tigelas herméticas – resultando em gotas de sangue seco ou *Dried Blood Samples (DBS)* – e posteriormente conservado em envelopes de plástico hermeticamente fechados (*zip-lock bags*) contendo dessecantes para a absorção da humidade. A partir da primeira semana de trabalho de campo as amostras de sangue eram periodicamente enviadas ao INS onde permaneciam conservadas a -20° C.

#### **1.4.5 Componente de ATSC**

Dado o carácter anónimo e centralizado da testagem para HIV no INSIDA, não era possível fornecer os resultados aos inquiridos durante a visita dos inquiridores. Assim, para permitir que todos os inquiridos e outros residentes dos conglomerados seleccionados para o inquérito tivessem aconselhamento e testagem para HIV e conhecessem os resultados se assim o desejassem, uma equipa de ATSC visitou cada conglomerado e ofereceu ATSC gratuito, com resultados imediatos a todos os interessados. Após a entrevista e recolha de amostra de sangue, os inquiridores informaram a cada inquirido a respeito da visita da equipa de ATSC e da possibilidade de ATSC no domicílio para todos os membros dos agregados seleccionados para o inquérito.

A equipa de ATSC chegou a cada conglomerado no final do trabalho da equipa do inquérito e recebeu desta uma lista dos membros dos agregados que haviam solicitado ATSC no domicílio. Contudo, a equipa de ATSC não ofereceu os seus serviços antes da saída da equipa do inquérito. Em todos os conglomerados do inquérito a equipa de ATSC montou igualmente um posto fixo no qual foram atendidos membros dos agregados familiares seleccionados para o inquérito mas que não tivessem solicitado ATSC no domicílio e, qualquer membro da comunidade que desejasse ATSC. A componente de ATSC do inquérito é descrita em detalhe no capítulo 12.

#### **1.4.6 Pré-teste, Formação Principal e Trabalho de Campo**

Os diferentes aspectos do INSIDA (recolha de dados e de amostras de sangue e ATSC) foram submetidos à pretestagem em Novembro de 2008. As lições deste exercício permitiram aprimorar os instrumentos do inquérito e de ATSC, a logística e coordenação de todas as componentes do inquérito.

A formação para a componente de Mobilização Social decorreu em Abril de 2009, em todas as províncias do país, tendo sido ministradas a mais de 200 candidatos e 11 Supervisores Provinciais, por técnicos do INS e do INE, com assistência de um especialista da Escola de Comunicação e Artes (ECA) da Universidade Eduardo Mondlane (UEM). Foi usado um programa de formação e instrumentos uniformes em toda a formação, que incluíram aulas teóricas em sala de aulas e a prática dos procedimentos aprendidos junto de comunidades vizinhas dos locais onde a formação decorreu.

A formação principal para a componente do inquérito e de processamento de dados decorreu de 30 de Março a 12 de Maio de 2009, na Cidade da Matola, Maputo Província. Foram treinados cerca de 180 candidatos por especialistas do INS, INE, CDC e da ICF Macro. A formação versou sobre todos os aspectos da componente do inquérito, a saber (i) procedimentos para a listagem e

selecção de agregados familiares; (ii) condução de entrevistas (incluindo apresentações sobre os questionários e prática de administração do questionário entre os formandos); (iii) procedimentos de campo e; (iv) procedimentos para a colheita de amostras de sangue. A formação incluiu práticas na sala de aulas, prática de recolha e acondicionamento de amostras, realizada em três unidades sanitárias da Cidade e Distrito da Matola e a prática de administração de questionários e recolha de amostras de sangue.

A formação para o pessoal de ATSC decorreu em Abril de 2009 nos arredores de Maputo Cidade, e foi conduzida por pessoal técnico da JHPIEGO, usando instrumentos e programa de formação desenhados por esta instituição.

No final da formação principal, as equipas da componente do inquérito e de ATSC praticaram em conjunto todos os aspectos do trabalho de campo (listagem, entrevista, recolha de amostras de sangue, reunião conjunta para a discussão da lista de agregados familiares a visitar para a provisão de ATSC ao domicílio bem como a discussão de outra informação relevante para a equipa de ATSC e, provisão de serviços de ATSC). Este trabalho foi realizado em seis áreas do Distrito de Boane, Maputo Província que não se encontram na amostra do inquérito.

A campanha de Mobilização Social a nível nacional iniciou em Maio de 2009, através de um *spot* publicitário na Televisão de Moçambique (TVM) e a mobilização focalizada aos conglomerados do inquérito iniciou a 11 de Junho, seguida de recolha de dados e de amostras de sangue que iniciou a 22 de Junho de 2009. Mais de 200 activistas garantiram a mobilização social focalizada, com assistência de líderes locais dos conglomerados seleccionados, e mediante acompanhamento e orientação de supervisores provinciais – indicados pelas Direcções Provinciais de Saúde (DPS). A mobilização focalizada continuou durante todo o período de recolha de dados e de amostras de sangue, visando permitir a implementação do inquérito segundo os critérios de qualidade previamente estabelecidos e garantir altas taxas de resposta aos questionários e de cobertura de testagem.

A recolha de dados e de amostras de sangue foi garantida por um total de 24 equipas (16 equipas de 4 membros e 8 equipas de 3 membros), sob a responsabilidade de 24 controladores e 11 supervisores provinciais e 12 nacionais. Os serviços de ATSC foram providenciados por 24 equipas de dois membros cada, sob a responsabilidade de 11 supervisores provinciais e 3 nacionais. Todas as actividades do inquérito, incluindo ATSC foram concluídas até 15 de Outubro de 2009.

## **1.5 PROCESSAMENTO DE DADOS**

O processamento de dados do INSIDA iniciou um mês após o início do trabalho de campo (finais de Julho de 2009). Os supervisores provinciais procederam à revisão dos questionários no terreno, e os questionários e fichas/formulários completos eram enviados periodicamente ao Gabinete Central do INSIDA, no INS, para o processamento.

No gabinete do inquérito, três críticos/codificadores verificavam todos os questionários e fichas para certificarem a recepção de questionários de todos os agregados e inquiridos elegíveis e procediam à correcção de eventuais deficiências no preenchimento. Os dados foram, de seguida, digitados por 10 digitadores usando o programa CSPro – um programa informático desenvolvido de forma colaborativa pelo *Census Bureau* dos EUA e a ICF Macro para o processamento de dados em inquéritos complexos. Todos os dados foram submetidos a dupla digitação (para garantir 100% de verificação). O processamento e a primeira fase da edição de dados terminaram em finais de Dezembro de 2009, e a segunda fase (edição final) em Janeiro de 2010.

## **1.6 TESTAGEM DE AMOSTRAS DE SANGUE**

A testagem das amostras de sangue iniciou em Março de 2010 e terminou no início de Junho do mesmo ano, no Laboratório de Imunologia do INS. A testagem de amostras dos inquiridos de 2-64

anos foi feita na base de um algoritmo baseado em dois testes sequenciais de ELISA para confirmar o resultado. Um terceiro teste do mesmo algoritmo foi usado no caso de os dois anteriores serem discordantes. As amostras de crianças menores de dois anos de idade foram submetidas à testagem em ELISA, e as reactivas foram testadas em PCR. O algoritmo completo de testagem para HIV no INSIDA é apresentado e descrito em detalhe no Capítulo 11 (Prevalência de HIV). A testagem foi garantida por uma equipa constituída por 10 técnicos do Laboratório de Imunologia do INS.

Conforme estabelecido no protocolo do inquérito, 2% de amostras com resultados negativos e 15% de amostras com resultados positivos foram enviadas para o laboratório de referência internacional do *National Institute for Communicable Diseases* (NICD) da África do Sul, para o Controle Externo de Qualidade.

As amostras serão conservadas por um período de 10 anos para a realização de testes que se mostrarem necessários. A realização de tais testes será feita mediante autorização a ser solicitada ao CNBS.

## 1.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A problemática do HIV e SIDA e os aspectos a si relacionados são extremamente delicados e por isso requerem obediência estrita às normas éticas que orientam as pesquisas envolvendo seres e tecidos humanos. Assim, a participação no inquérito foi feita na base do consentimento informado, garantida a confidencialidade dos dados e o anonimato dos participantes no processamento de dados, testagem de amostras de sangue e na análise dos dados e, o ficheiro de dados foi anonimizado.

A participação no inquérito foi feita mediante o consentimento informado por escrito (ou mediante impressão digital para os inquiridos que não sabiam ler nem escrever) junto do chefe do agregado familiar (para o questionário do agregado familiar) e junto dos indivíduos adultos ou emancipados para o questionário individual e para a colheita de amostra de sangue. Aos inquiridos casados (ou vivendo maritalmente) de 15-17 anos, ou seja, emancipados, e aos inquiridos de 18- 64 anos o consentimento informado escrito ou mediante impressão digital foi obtido directamente a eles. Aos adolescentes de 12-14 anos e jovens não casados de 15-17 anos o consentimento informado escrito ou por impressão digital foi obtido junto da mãe/pai/encarregado dos mesmos inquiridos, seguido de aceitação verbal de cada inquirido. Para as crianças de 0-11 anos de idade o consentimento informado foi obtido junto da mãe/pai/encarregado da criança.

O processo de informação a respeito do inquérito iniciou com a campanha de mobilização social a nível nacional e continuou durante a implementação do inquérito. Para além do formulário de consentimento informado que consta de cada questionário do inquérito, as equipas de mobilização social distribuíram aos chefes dos agregados familiares de todos os conglomerados seleccionados para o inquérito, um folheto informativo que descrevia os objectivos e procedimentos do inquérito e da testagem para HIV, bem como onde obter informação adicional para o inquérito.

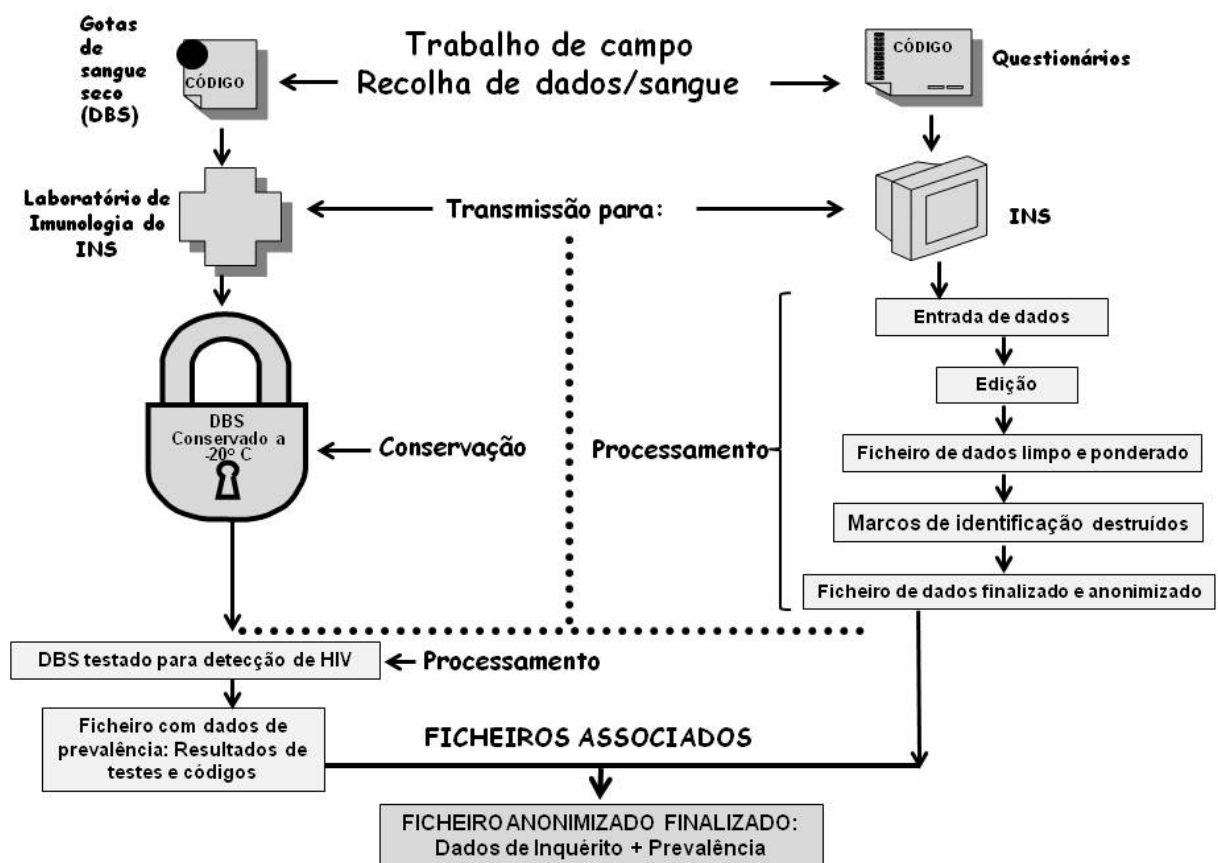
Os inquiridores e os controladores (chefes de cada equipa do inquérito) tomaram todas as precauções para manter a confidencialidade da informação sobre o inquérito durante e após a entrevista e, seleccionaram um local onde a confidencialidade fosse garantida e os inquiridos se sentissem mais confortáveis.

Durante o processamento de dados, o acesso aos questionários foi restringido aos membros da equipa de processamento e nenhum questionário foi reproduzido ou transportado para o exterior das instalações do INS. As amostras de sangue foram transportadas para o INS sem qualquer informação que identificasse os indivíduos junto dos quais as mesmas haviam sido colhidas, para além dos códigos de barras. Após a conclusão da fase de tabulação e da tomada de decisão que não seria necessária qualquer reconciliação dos resultados dos questionários com as amostras de sangue, todos os questionários e fichas do inquérito foram destruídos por incineração.

Foi criado um ficheiro de dados no qual a identificação pessoal dos inquiridos foi substituída por códigos criados aleatoriamente. Este processo garante a integridade dos conglomerados e dos agregados familiares e simultaneamente impossibilita a sua identificação. Foram realizados diversos testes de verificação para assegurar que o ficheiro não havia sido afectado pelas alterações efectuadas. Após essa certificação os ficheiros contendo os dados originais (brutos) dos conglomerados e dos agregados familiares foram destruídos. Logo após a destruição, o Laboratório de Imunologia foi autorizado a iniciar a testagem das amostras de sangue. Finalizada a testagem das amostras os resultados (de prevalência de HIV) obtidos pelo laboratório foram associados ao ficheiro de dados, tendo o número de identificação das amostras atribuído aleatoriamente servido como meio de ligação entre os dois ficheiros.

A base de dados final, limpa e anonimizada é propriedade do Governo Moçambicano, representado pelo MISAU, devendo ser conservada por um período mínimo de 10 anos. Após a disseminação do Relatório Final do inquérito, a base de dados poderá ser acedida por investigadores ou instituições de pesquisa, mediante autorização escrita do INS. A Gráfico 1.2 apresenta graficamente o processo de manutenção de anonimato e confidencialidade da informação do INSIDA. Como alternativa, investigadores podem contactar o programa MEASURE DHS.

**Gráfico 1.2** Resumo do processo de garantia de anonimato e confidencialidade no INSIDA



## 1.8 TAXAS DE RESPOSTA

Quadro 1.1 apresenta as taxas de resposta para o questionário do agregados familiar e os questionários individuais do INSIDA. Durante o trabalho de campo foram seleccionadas 6,232 agregados familiares, dos quais 6,190 estavam presentes. Destes, 6,097 foram entrevistados, o que corresponde a taxa de resposta de 99%. Nos agregados entrevistados, foram identificadas 6,749 mulheres de 15-64 anos, 6,413 das quais foram entrevistadas, o que corresponde à taxa de resposta de 95%. Foram identificados 5,319 homens de 15-64 anos de idade, tendo sido entrevistados 4,799, o que correspondente à taxa de resposta de 90%.

A taxa de resposta para adolescentes de 12-14 anos é de 94%, pois, dos 2,016 adolescentes seleccionados, foram entrevistados 1,900. A taxa de resposta para encarregados de crianças de 0-11 anos é de 99%, dado que das 5,286 crianças seleccionadas, foram realizadas entrevistas para recolha de informação sobre 5,226 crianças. As taxas de resposta são idênticas para a área urbana e rural, ainda que para homens de 15-64 anos e adolescentes as taxas sejam ligeiramente baixas.

De forma geral, o número de inquiridos elegíveis aproxima-se das estimativas previstas no desenho da amostra, enquanto as taxas de resposta encontram-se acima das esperadas.

Quadro 1.1 Resultados do inquérito dos agregados familiares e dos inquéritos individuais			
Número de agregados familiares, número de entrevistas e, taxas de resposta, por área de residência (dados não-ponderados), Moçambique 2009			
Resultado	Residência		Total
	Urbana	Rural	
<b>Entrevistas de agregado familiar</b>			
Agregados familiares seleccionados	2,694	3,538	6,232
Agregados familiares ocupados	2,680	3,510	6,190
Agregados familiares entrevistados	2,641	3,456	6,097
Taxa de resposta para agregados familiares <sup>1</sup>	98.5	98.5	98.5
<b>Entrevistas a mulheres de 15-64 anos</b>			
Mulheres elegíveis	3,197	3,552	6,749
Mulheres elegíveis entrevistadas	3,005	3,408	6,413
Taxa de resposta para mulheres elegíveis <sup>2</sup>	94.0	95.9	95.0
<b>Entrevistas a homens de 15-64 anos</b>			
Homens elegíveis	2,708	2,611	5,319
Homens elegíveis entrevistados	2,356	2,443	4,799
Taxa de resposta para homens elegíveis <sup>2</sup>	87.0	93.6	90.2
<b>Entrevistas a adolescentes de 12-14 anos</b>			
Adolescentes elegíveis	930	1,086	2,016
Adolescentes elegíveis entrevistados	861	1,039	1,900
Taxa de resposta para adolescentes elegíveis <sup>2</sup>	92.6	95.7	94.2
<b>Entrevistas a encarregados de crianças de 0-11 anos</b>			
Crianças elegíveis	2,129	3,157	5,286
Encarregados de crianças elegíveis entrevistados	2,100	3,126	5,226
Taxa de resposta para encarregados de crianças elegíveis <sup>2</sup>	98.6	99.0	98.9
<sup>1</sup> Agregados familiares entrevistados/Agregados familiares ocupados			
<sup>2</sup> Inquiridos entrevistados/Inquiridos elegíveis.			

## 1.9 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E ESTRUTURA DO RELATÓRIO

A amostra de INSIDA foi desenhada para estimar indicadores principais a nível nacional, provincial e área de residência (urbano e rural). Para tomar em consideração o desenho do estudo e permitir a extrapolação da amostra para a população de Moçambique, factores de ponderação foram desenvolvidos que consideram o número de entrevistas e número de amostras previstos para cada província. O desenho da amostra do INSIDA está detalhado no Apêndice A. Os factores de ponderação foram ajustados para tomar em conta as taxas de resposta e as taxas de cobertura de testagem encontradas no inquérito. O processo de ponderação e o cálculo de erro padrão que possam servir para criar intervalos de confiança encontram-se detalhados no Apêndice B. Programas informatizados foram desenvolvidos e adaptados para criar e formatar os quadros apresentados neste relatório. No geral, estes quadros apresentam indicadores cruzados com variáveis sóciodemográficas, junto com o número de pessoas em cada categoria. Estas percentagens e números são ponderados, com excepção do quadro 1.1 que mostra as taxas de resposta do inquérito, e os quadros 11.1.1-11.1.3 que mostram as taxas de cobertura de testagem do inquérito.

O inquérito abrangiu adultos de 15-64 anos de idade, permitindo assim a obtenção de uma visão mais geral sobre os factores de risco, a informação sobre HIV, e a prevalência da infecção por HIV na população adulta. No geral, os indicadores internacionais são definidos para idades específicas para permitir comparações entre os países e para facilitar a avaliação de tendências ao longo dos anos. Neste relatório, os dados sobre adultos são apresentados para o grupo de 15-49 anos de idade, separadamente por sexo. Dados adicionais, sempre que sejam relevantes, são apresentados para a faixa de 50-64 anos de idade. Quando se achou importante e quando o número de casos o permitiu, quadros específicos para idosos de 50-64 anos de idade foram incluídos para permitir a desagregação dos indicadores nesta população por factores sociodemográficos. A ONUSIDA e o UNGASS definem alguns indicadores em jovens de 15-24 anos de idade. Portanto, alguns indicadores mostram uma tabulação adicional por esta faixa etária.

Em cada capítulo, depois de apresentar dados sobre adultos, quadros específicos para adolescentes são apresentados sempre que os dados estejam disponíveis. Finalmente, dados sobre crianças de 0-11 anos são apresentados. No geral, os resultados sobre adolescentes e crianças são apresentados de forma separada porque os questionários foram diferentes e no caso de crianças, os dados só foram colhidos na metade dos agregados familiares.

Para além de uma contextualização sobre Moçambique, a resposta nacional ao HIV e SIDA e a informação sobre a implementação do inquérito, o capítulo apresenta as taxas de resposta aos questionários. O capítulo 2 apresenta as características gerais da população e dos agregados familiares. O capítulo 3 apresenta as diferentes características sóciodemográficas dos inquiridos. No capítulo 4 são apresentados o conhecimento, atitudes e comportamentos da população moçambicana em relação ao HIV e SIDA. O capítulo 5 desenvolve a avaliação do impacto das campanhas ou programas de informação e comunicação para o combate ao HIV e SIDA. O capítulo 6 apresenta informação sobre a actividade sexual dos inquiridos. O capítulo 7 apresenta informação sobre os procedimentos e práticas da biomedicina e da medicina tradicional bem como outros factores associados ao risco de infecção por HIV. O capítulo 8 apresenta dados sobre os cuidados, a protecção e o ambiente de risco em que se encontram as crianças e adolescentes em Moçambique. O capítulo 9 apresenta dados sobre a testagem para o HIV e os sintomas de ITS anteriores ao inquérito. O capítulo 10 apresenta dados sobre outros assuntos de saúde. O capítulo 11 apresenta os dados sobre a prevalência da infecção por HIV em Moçambique, incluindo as taxas de cobertura de testagem para HIV do inquérito. O capítulo 12 apresenta dados sobre o Aconselhamento e Testagem para a Saúde na Comunidade (ATSC) durante o inquérito. Nos apêndices é apresentada informação sobre o desenho da amostra e a estimativa de erros de amostragem no inquérito.

## 1.10 PRINCIPAIS LIMITAÇÕES DO INSIDA

Qualquer inquérito tem suas limitações. Os inquiridos podem omitir a verdade ao responderem as perguntas colocadas, sobretudo quando se trata de questões sensíveis como comportamento sexual. Quando se trata de perguntas sobre o passado, os inquiridos podem não se recordar dos acontecimentos com exactidão. Sendo um inquérito transversal, ou seja, realizado num único momento, sem acompanhamento dos participantes ao longo do tempo, não é possível saber com certeza qual foi a ordem de eventos que levaram aos resultados reportados, o que limita a possibilidade de determinar causas e efeitos. Sendo o primeiro inquérito desta natureza realizado em Moçambique, não é possível fazer comparações ao longo do tempo em termos de prevalência de HIV ou outros indicadores que não foram colhidos em inquéritos anteriores. A testagem para HIV feita no inquérito só mede a *prevalência* de HIV e não a *incidência* da infecção pelo mesmo vírus; limitando assim a possibilidade de relacionar as novas infecções com outras características individuais.



Uma das componentes importantes do INSIDA foi a recolha de informação sobre as características demográficas e socioeconómicas de cada um dos residentes habituais nos agregados familiares previamente seleccionados, bem como dos visitantes que tenham passado a noite anterior a entrevista no agregado em causa. O questionário do agregado familiar permitiu que fosse registado um conjunto de informações que se segue: chefe do agregado familiar, relação de parentesco com o chefe do agregado familiar, número de membros que o agregado tem, condição de residência, sexo, idade, nível de escolaridade, sobrevivência dos pais e posse de bens duráveis.

Os factores sociais e económicos jogam um papel preponderante no comportamento demográfico da população. Daí se explica a necessidade de se fazer uma descrição das características socioeconómicas da população dos agregados familiares inquiridos, permitindo desta maneira a contextualização dos dados que constam nos capítulos subsequentes do presente relatório. Por seu turno, a análise das características dos agregados familiares entrevistados permite aferir o nível da representatividade da amostra, assim como a qualidade dos dados recolhidos.

Neste capítulo são analisadas as características gerais da população dos agregados familiares e as características gerais dos agregados familiares em si.

O capítulo está dividido em duas partes. A primeira descreve as características da habitação e ambiente em que vivem os inquiridos e a segunda parte está virada à descrição das características gerais da população, no concernente aos seguintes aspectos: composição por sexo, idade, área de residência, tamanho dos agregados familiares, relação de parentesco e nível de escolaridade.

## 2.1 CARACTERÍSTICAS DA HABITAÇÃO

Com o objectivo de identificar as condições socioeconómicas dos inquiridos que estão directamente relacionadas a saúde e o bem-estar, o INSIDA recolheu dados sobre as condições físicas de habitação onde vivem os agregados familiares. Assim, as informações relativas a fonte de água, condições de saneamento, tipos de materiais usados no pavimento, tecto e parede das casas, número de divisões usadas para dormir e acesso à electricidade são apresentadas. Em Moçambique, em quase metade (48%) dos agregados familiares a água usada para beber provém de uma fonte não protegida. Esta proporção corresponde a 34% dos agregados familiares que usam água do poço não protegido, 4% proveniente de nascente não protegida e 10% de água de superfície (Quadro 2.1). Por ordem de importância percentual, a segunda e terceira fontes de água para beber, correspondem a do fontanário, do poço a bomba ou furo com 17% e 15%, respectivamente. Em contrapartida, apenas cerca de 2% dos agregados familiares é que possuem água dentro das suas casas.

O tipo de fonte de água varia de acordo com a área de residência. Na área urbana as principais fontes de água são fontanário (27%) e torneira da casa do vizinho (16%), enquanto na área rural são os poços não protegidos (41%) e poço a bomba ou furo (18%).

Mais de dois terços (68%) dos agregados familiares em Moçambique não possuem qualquer tipo de infra-estrutura sanitária apropriada. Esta situação é mais crítica na área rural onde mais de três quartos dos agregados familiares recorrem ao mato (52%) e a latrinas sem cobertura/buraco (24%) para a satisfação das suas necessidades biológicas. Por seu turno, a área urbana também apresenta uma situação deplorável quanto ao saneamento de meio, embora em proporções relativamente inferiores quando comparada à rural. Deste modo, 18% de agregados familiares não têm retrete e 28% têm latrina sem cobertura.

**Quadro 2.1 Características da habitação**

Distribuição percentual dos agregados familiares por área de residência, segundo características da habitação, Moçambique 2009

Características da habitação	Residência		Total
	Urbana	Rural	
<b>Fonte de água para beber</b>			
Torneira no alojamento	5.8	0.1	1.8
Torneira no pátio/parcela	14.1	0.3	4.2
Torneira pública/fontanário	26.5	13.6	17.3
Torneira na casa do vizinho	16.0	0.8	5.2
Poço a bomba ou furo	7.5	17.5	14.7
Poço escavado protegido	7.8	7.3	7.4
Poço não protegido	15.4	41.1	33.8
Água de nascente não protegida	1.8	5.2	4.2
Água de superfície (ribeira/ barragem/ lago lagoa/rio/canal de irrigação)	3.9	12.9	10.4
Outro/ Sem informação	1.2	1.1	1.1
Total	100.0	100.0	100.0
<b>Sanitário</b>			
Autoclismo ligado a rede de esgoto	4.6	0.1	1.4
Autoclismo ligado a fossa séptica	9.5	0.2	2.9
Autoclismo ligado a latrinas	10.5	6.1	7.4
Autoclismo ligado a outro local	0.7	0.5	0.6
Autoclismo ligado a não sabe	0.3	0.2	0.2
Latrinas melhoradas	9.0	1.6	3.7
Latrinas com cobertura	17.9	12.9	14.3
Latrinas sem cobertura/ buraco aberto	28.4	23.9	25.2
Não tem retrete/natureza	17.5	52.4	42.4
Outro/ Sem informação	1.6	2.0	1.8
Total	100.0	100.0	100.0
<b>Tipo de material do piso/pavimento</b>			
Terra/areia	40.7	85.3	72.5
Fezes de animais	2.6	5.1	4.4
Parqué ou madeira	2.4	0.0	0.7
Mosaico	2.9	0.1	0.9
Cimento	49.7	8.8	20.5
Outro/ Sem informação	1.6	.8	1.1
Total	100.0	100.0	100.0
<b>Tipo de material do tecto</b>			
Sem tecto	2.0	2.2	2.1
Capim/palha/palma/folhas	34.8	81.2	68.0
Chapa	4.4	1.0	2.0
Chapas de zinco/lusalite	50.8	13.3	24.0
Cimento	5.9	0.0	1.7
Outro/ Sem informação	2.0	2.2	2.1
Total	100.0	100.0	100.0
<b>Tipo de material das paredes exteriores</b>			
Sem paredes	2.0	2.1	2.1
Bambu/cana/palma/tronco	7.6	14.0	12.2
Terra	7.0	10.8	9.7
Bambu com barro	4.3	15.9	12.6
Pedra com barro	0.5	0.4	0.4
Adobe não coberto	7.6	12.5	11.1
Cimento	11.5	2.1	4.8
Pedra com cal/cimento	2.9	0.3	1.1
Tijolo	5.2	5.4	5.4
Blocos de cimento	26.6	2.4	9.3
Adobe coberto	19.1	29.4	26.5
Outro/ Sem informação	5.6	4.5	4.9
Total	100.0	100.0	100.0
<b>Número de divisões usadas para dormir</b>			
1	24.9	39.8	35.5
2	40.3	39.1	39.5
3+	34.6	20.3	24.4
Sem informação	0.2	0.8	0.6
Total	100.0	100.0	100.0
Número de agregados familiares	1,741	4,356	6,097

A maioria das habitações do país (73%) apresenta o piso feito de terra/areia, enquanto 21% têm o piso cimentado. Quanto à área de residência, a área urbana apresenta metade das suas habitações com o piso de cimento. Contudo, o piso de areia (41%) que as casas da área urbana apresentam é um dado a ter em conta na análise das condições de vida da população urbana. Por seu turno, numa clara indicação das disparidades em termos de condições materiais e sobretudo económicas na área rural 85% das habitações apresentam piso de areia e apenas 9% com o piso cimentado.

Mais de dois terços (68%) das habitações apresentam uma cobertura de origem vegetal (capim, palha, palma e folhas). Esta situação consubstancia o grau de vulnerabilidade do parque habitacional em Moçambique a intempéries. Contudo, mais de um quarto (28%) dos agregados familiares tem cobertura das suas casas feita de material convencional (chapas, chapas de zinco, lusalite e cimento). Existem diferenças importantes no tipo de cobertura das habitações entre as áreas urbanas e rurais, dado que 61% das habitações nas áreas urbanas têm cobertura de material convencional, contra apenas 14% das habitações nas áreas rurais.

A maioria das habitações tem uma ou duas divisões para dormir, sendo que 65% nas áreas urbanas e 79% nas áreas rurais. Há uma grande variedade no material de construção das paredes, sendo o bloco de cimento o mais comum nas áreas urbanas (27%) e bambu com barro o mais comum nas áreas rurais (16%).

### ***Fonte de energia dos agregados familiares***

Em Moçambique, a maior parte dos agregados familiares (85%) não têm electricidade (Quadro 2.2). Esta situação é mais notória na área rural onde quase a totalidade dos agregados familiares (96%) não tem energia eléctrica, contra 57% dos agregados familiares da área urbana.

No concernente a fonte de energia usada na confecção dos alimentos, a maioria dos agregados familiares usa a lenha (82%) e carvão vegetal (14%). No tocante a área de residência, importa referir que em ambas áreas a lenha ocupa a primeira posição por ordem de importância, com 96% e 48%, para as áreas rural e urbana, respectivamente. De notar que na área urbana, para além do carvão vegetal com 43%, o uso de gás doméstico tem uma proporção relativamente importante (6%).

Quadro 2.2 Fonte de energia do agregado familiar			
Distribuição percentual dos agregados familiares por área de residência, segundo acesso à electricidade e principal fonte de energia usada para cozinhar, Moçambique 2009			
Características da habitação	Residência		Total
	Urbana	Rural	
<b>Electricidade</b>			
Sim	43.1	3.8	15.0
Não	56.8	95.6	84.5
Sem informação	0.1	0.7	0.5
Total	100.0	100.0	100.0
<b>Fonte de energia para cozinhar</b>			
Electricidade	2.0	0.1	0.6
Gás (LPG) / Biogás	5.8	0.2	1.8
Carvão vegetal	42.7	2.8	14.2
Lenha	47.9	96.0	82.3
Outro/ Sem informação	1.7	1.0	1.1
Total	100.0	100.0	100.0
Número de agregados familiares	1,741	4,356	6,097

### ***Posse de bens duráveis***

A posse de bens duráveis e o acesso aos serviços básicos, fazem parte dos chamados indicadores de bem-estar da população. Assim, a disponibilidade de bens duráveis muitas vezes é associado ao nível socioeconómico dos agregados familiares. É importante destacar que a posse de certos bens duráveis como a rádio e televisão, constitui indicador de acesso aos meios de comunicação.

Mais da metade (51%) dos agregados familiares possuem rádio, um pouco mais de um quarto (26%) possuem telemóvel e 15% i televisão (Quadro 2.3). A posse dos bens duráveis por área de residência revela a mesma tendência que à observada ao nível nacional. Entretanto, na área urbana a posse de televisão é assinalável com 41% dos agregados familiares a possuir contra apenas 4% na área rural.

O inquérito apurou que a bicicleta é o meio de transporte mais comum dos agregados familiares (42%), seguida pela motorizada (4%). No entanto, na área urbana, a posse de carro (7%) e de motorizada (7%) pelos agregados familiares é destacável, compartilhando a segunda posição.

### Índice de riqueza

Os dados do INSIDA permitiram agrupar e classificar os agregados familiares em quintis de riqueza. Na prática, o indicador em causa reflecte o estatuto económico dos agregados familiares. É importante afirmar que, no presente relatório, muitos resultados são apresentados por quintil de riqueza, especificamente concebidos para o país. O índice de riqueza foi construído com recurso à informação dos agregados familiares e a técnica de análise de componentes principais.

Foram processados e analisados dados sobre a posse de bens duráveis do agregado familiar especificamente, rádio, televisor, bicicleta, carro e motorizada e dados sobre as características das habitações, nomeadamente: fonte de água, electricidade, tipo de infra-estruturas sanitárias e tipos de material usado na construção das casas (cobertura, pavimento e paredes).

A distribuição percentual dos agregados familiares por quintil de riqueza revela que na área urbana, mais de três quartos (78%) dos agregados familiares pertence aos dois quintis de riqueza mais elevados. Em contrapartida, na área rural só 24% dos agregados familiares encontra-se nos dois quintis de riqueza mais elevados (Quadro 2.4).

Quadro 2.3 Bens duráveis do agregado familiar

Percentagem dos agregados familiares por área de residência, segundo posse de bens duráveis e meios de transporte, por residência, Moçambique 2009

Bens duráveis	Residência		Total
	Urbana	Rural	
<b>Bem durável</b>			
Rádio	58.5	48.5	51.4
Televisão	40.8	4.4	14.8
Telefone móvel	54.9	13.8	25.5
Telefone fixo	2.6	0.4	1.0
Geleira/congelador	24.7	1.7	8.2
Panela	96.2	92.4	93.5
Manta/cobertor	88.3	78.7	81.4
Candeeiro/velas	82.5	71.0	74.3
<b>Meios de transporte</b>			
Bicicleta	28.4	47.5	42.0
Carroça de tracção animal	0.6	1.0	0.9
Motocicleta/mota/accelera	6.5	2.6	3.7
Carro/camioneta	6.9	0.7	2.5
Barco a motor	0.5	0.2	0.3
Número de agregados familiares	1,741	4,356	6,097

Quadro 2.4 Índice de riqueza

Distribuição percentual da população de jure por quintil de riqueza, segundo área de residência e província, Moçambique 2009

Residência/Província	Quintil de riqueza					Total	População
	Mais baixo	Segundo	Médio	Quarto	Mais elevado		
<b>Residência</b>							
Urbana	7.2	4.7	9.8	23.0	55.2	100.0	7,756
Rural	25.4	26.6	24.3	18.8	5.0	100.0	18,253
<b>Província</b>							
Niassa	2.8	17.5	56.7	16.2	6.9	100.0	1,500
Cabo Delgado	18.4	30.3	28.2	15.8	7.4	100.0	2,129
Nampula	30.3	20.8	18.5	16.7	13.7	100.0	5,532
Zambézia	42.3	27.7	13.4	10.8	5.8	100.0	5,224
Tete	17.8	35.0	25.8	15.8	5.6	100.0	2,140
Manica	15.2	18.6	28.2	25.9	12.1	100.0	1,590
Sofala	9.7	25.1	19.4	22.2	23.5	100.0	2,032
Inhambane	1.1	6.7	26.2	45.7	20.4	100.0	1,613
Gaza	2.0	2.7	10.0	48.0	37.3	100.0	1,454
Maputo Província	0.0	0.6	3.7	29.9	65.7	100.0	1,524
Maputo Cidade	0.0	0.0	0.0	3.8	96.2	100.0	1,270
Total	19.9	20.1	20.0	20.0	20.0	100.0	26,009

As províncias das regiões Norte e Centro de Moçambique apresentam menor proporção de agregados familiares nos quintís de riqueza mais elevados, enquanto a maior proporção dos agregados familiares da região Sul encontra-se nos dois quintís de riqueza mais elevados.

## 2.2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DA POPULAÇÃO DOS AGREGADOS FAMILIARES

O INSIDA recolheu dados de todos os membros dos agregados familiares, bem como de pessoas que se encontravam de visita no mesmo e que tenham passado a noite anterior à data da entrevista na unidade de habitação seleccionada. Isso significa que se recolheu informação de acordo com o critério de população de facto. É importante observar que neste contexto e à luz das definições usadas em Moçambique, o agregado familiar é definido como sendo um indivíduo ou grupo de pessoas ligadas ou não por laços de parentesco que vivem na mesma casa e cujas despesas são suportadas parcialmente ou totalmente em conjunto.

O Quadro 2.5 apresenta a distribuição percentual da população de facto por grupos de idade, sexo e área de residência. O quadro em causa revela que nos agregados familiares inquiridos, foram listadas 25,520 pessoas, sendo 7,652 na área urbana e 17,868 na rural.

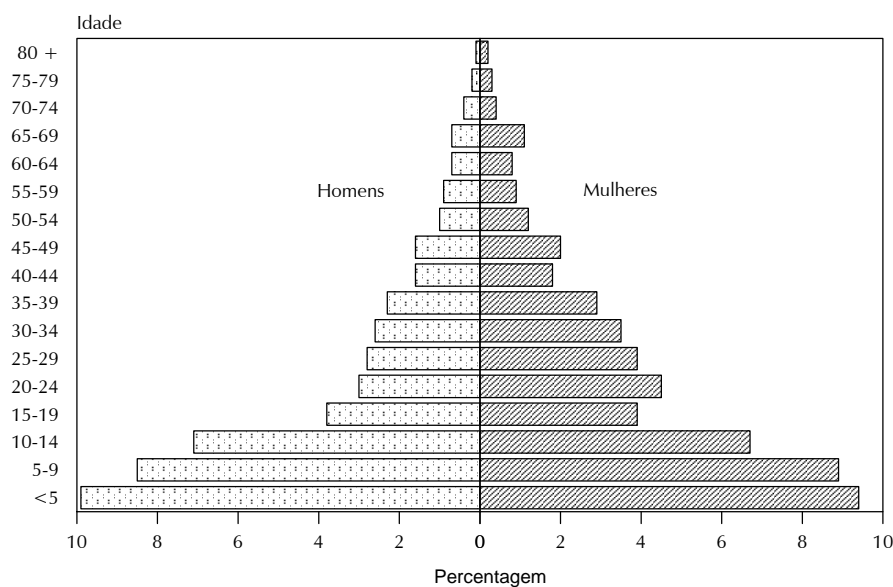
A estrutura etária da população moçambicana é jovem, e por isso pode ser graficamente representada por uma pirâmide quase que perfeita, onde a sua base é bastante larga (grupo etário dos 0-4 anos) e o topo bastante estreito, como resultado de elevadas taxas de fecundidade e uma proporção diminuta de população velha (Gráfico 2.1). De notar que a medida que a idade aumenta, a percentagem da população vai diminuindo gradualmente, com a excepção das mulheres de 15-19 anos de idade, onde o número de mulheres listadas foi menor que o número de mulheres nas duas faixas etárias subsequentes. Este resultado inesperado pode dever-se ao facto de algumas mulheres do grupo etário de 15-19 anos terem sido reportadas como sendo menores de 15 anos, enquanto outras podem ter sido reportadas como sendo maiores de 19 anos e por isso incluídas na faixa etária de 20-24 anos. Consequentemente, as mulheres de 15-19 anos se encontram sub-representadas na amostra, enquanto as de 20-24 anos se encontram ligeiramente em excesso na amostra.

Quadro 2.5 Características da população dos agregados familiares, por idade, sexo e área de residência

Distribuição percentual da população de facto dos agregados familiares por sexo e área de residência, segundo grupos etários, Moçambique 2009

Idade	Urbana			Rural			Total		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
<5	17.2	16.2	16.7	22.3	18.8	20.5	20.8	18.0	19.3
5-9	16.4	15.2	15.8	18.5	17.8	18.2	17.9	17.0	17.4
10-14	14.6	13.6	14.0	15.2	12.5	13.8	15.0	12.8	13.8
15-19	11.4	10.2	10.8	6.5	6.1	6.3	8.0	7.3	7.7
20-24	8.3	10.0	9.2	5.5	7.8	6.7	6.3	8.5	7.5
25-29	7.2	7.3	7.2	5.5	7.4	6.5	6.0	7.4	6.7
30-34	6.1	6.7	6.4	5.3	6.8	6.1	5.5	6.8	6.2
35-39	3.9	4.6	4.3	5.3	6.0	5.7	4.9	5.6	5.3
40-44	3.6	3.4	3.5	3.4	3.4	3.4	3.5	3.4	3.4
45-49	2.9	4.3	3.6	3.6	3.7	3.6	3.4	3.8	3.6
50-54	2.7	2.4	2.5	1.9	2.3	2.1	2.2	2.3	2.2
55-59	1.8	1.5	1.6	2.1	1.9	2.0	2.0	1.8	1.9
60-64	1.2	1.4	1.3	1.6	1.5	1.5	1.5	1.4	1.5
65-69	1.2	1.5	1.3	1.5	2.4	2.0	1.4	2.1	1.8
70-74	0.7	0.7	0.7	1.0	0.7	0.9	0.9	0.7	0.8
75-79	0.6	0.6	0.6	0.4	0.5	0.4	0.5	0.5	0.5
80 +	0.3	0.4	0.3	0.3	0.4	0.4	0.3	0.4	0.4
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	3,649	4,004	7,652	8,497	9,370	17,868	12,146	13,374	25,520

**Gráfico 2.1 Pirâmide da população**



INSIDA 2009

Os dados do INSIDA revelam que a maioria da população nos agregados familiares é do sexo feminino (52%). Os dados em análise permitem o cálculo do índice de masculinidade, o número de homens em cada 100 mulheres é de 91 homens em cada 100 mulheres. Este índice não é uniforme em todos os grupos de idade, pois ele apresenta cifras mais elevadas nos primeiros grupos etários e a medida que a idade avança reduz, atingindo cifras relativamente baixas nas idades mais avançadas (65 e mais anos), devido à elevada mortalidade masculina neste grupo.

Mais de dois terços (70%) da população nos agregados familiares vivem na área rural e os restantes (30%) na urbana. Tal como mostrou o último censo da população moçambicana, a proporção de mulheres nos agregados familiares nas áreas urbanas e nas rurais é superior a proporção dos homens.

Um pouco mais de metade (51%) da população dos agregados familiares é constituída por crianças de idade inferior a 15 anos de idade. Esta situação prevalece quando na análise entra a variável área de residência. Assim, na área rural a sub-população em causa é de 53% contra 47% na área urbana.

### ***Composição dos agregados familiares***

A composição dos agregados familiares constitui uma ferramenta importante na análise da sociedade particularmente no que diz respeito a sua estrutura. Assim, é perfeitamente aceite que, por exemplo, a estrutura das despesas num determinado agregado familiar esteja fortemente associada à composição do respectivo agregado familiar. Do mesmo modo, o número de membros que compõe o agregado familiar, bem como o sexo do seu chefe, estão também associados ao nível de bem-estar do agregado familiar. Importa referir que em Moçambique, existem claras evidências que apontam os agregados familiares chefiados por mulheres como sendo aqueles que usualmente são mais vulneráveis.

A distribuição percentual dos agregados familiares de acordo com o sexo do chefe e respectivos tamanhos, por área de residência, é apresentada no Quadro 2.6. Dois terços (67%) dos agregados familiares são chefiados pelos homens, como era de esperar, tendo em conta as pautas sociais prevalentes no país. Esta constatação é válida quando na análise entra em jogo a área de residência. Tanto na área urbana, assim como na rural, os homens são chefes dos agregados familiares

com 66% e 67%, respectivamente. O INSIDA mostra que, o tamanho médio dos agregados familiares é de 4.3 membros, sendo que 4.5 membros se encontram na área urbana, contra 4.2 na rural. Estas cifras são inferiores as registadas no IDS de 2003, onde a área urbana, registou um tamanho médio de 5.6 e a rural 4.5. O mesmo quadro também revela a existência de uma proporção importante de agregados unipessoais (10%), enquanto a proporção de agregados familiares com 9 e mais membros é de 4%.

Numa clara alusão a rede de solidariedade entre os membros das comunidades, nota-se a existência de órfãos nos agregados. A nível nacional, 16% dos agregados familiares possuem órfãos de mãe ou de pai e 3% são órfãos de ambos os progenitores. Na área urbana encontramos uma percentagem mais elevada de agregados familiares com órfãos de mãe ou pai (18%) e 4% de órfãos de ambos os progenitores, do que nos agregados da área rural com 15% de órfão de mãe ou pai e 3% de órfãos de ambos os progenitores.

#### *Condição de orfandade*

Existe uma dupla ligação entre a epidemia de HIV e os órfãos: por um lado, as crianças podem ficar órfãs devido a morte de um ou de ambos os progenitores devido ao SIDA e por outro, os órfãos podem tornar-se mais vulneráveis à infecção pelos desafios socioeconómicos que possam enfrentar.

O Quadro 2.7 apresenta a distribuição percentual das crianças menores de 18 anos, segundo a condição de sobrevivência e residência dos pais. Em Moçambique, 12% dos menores de 18 anos são órfãos de mãe, pai ou de ambos. Como seria de esperar, a prevalência de órfãos aumenta com a idade da criança, de 3% entre crianças de 0-4 anos até 29% entre os que tem 15-17 anos. A orfandade é mais frequente nas crianças que vivem nas áreas urbanas que as das áreas rurais (15% contra 11%).

Entre as províncias destacam-se Gaza e Maputo Província, onde 19% de crianças são órfãs de pai, mãe ou de ambos, e Sofala com 17%. De notar que no país a proporção de crianças órfãs com menos de 15 anos é de 11%, comparada a 10% em 2003.

**Quadro 2.6 Composição dos Agregados Familiares**

Distribuição percentual dos agregados familiares por área de residência, segundo sexo do chefe do agregado, tamanho do agregado; tamanho médio do agregado familiar e, percentagem dos agregados familiares com menores de 18 anos órfãos e adoptados, Moçambique 2009

Características	Residência		Total
	Urbana	Rural	
<b>Chefe do agregado familiar</b>			
Masculino	65.9	67.5	67.1
Feminino	34.1	32.5	32.9
Total	100.0	100.0	100.0
<b>Número de membros habituais do agregado familiar</b>			
1	9.3	9.6	9.5
2	12.3	14.3	13.7
3	15.4	18.3	17.5
4	17.8	17.3	17.5
5	15.1	13.8	14.1
6	12.4	12.7	12.6
7	7.2	6.7	6.9
8	5.0	3.7	4.1
9+	5.4	3.4	4.0
Total	100.0	100.0	100.0
Tamanho médio dos agregados familiares	4.5	4.2	4.3
<b>Idade do chefe do agregado familiar</b>			
Percentagem dos agregados familiares chefiados por menores de 18 anos	0.6	0.6	0.6
<b>Percentagem dos agregados familiares com menores de 18 anos órfãos e adoptados</b>			
Adoptados <sup>1</sup>	31.2	23.5	25.7
Órfãos de mãe e pai	3.8	2.7	3.0
Órfãos de pai ou mãe	18.4	14.5	15.6
Não-órfãos	73.6	74.4	74.2
Número de agregados familiares	1,741	4,356	6,097

Nota: Este quadro baseia-se no número de membros do agregado familiar de jure, i.e., residentes habituais.

<sup>1</sup> Menores de 18 anos adoptados são aqueles que vivem em agregados nos quais a sua mãe ou pai não residam.

Quadro 2.7. Condição de orfandade e arranjo de residência de menores de 18 anos

Distribuição percentual *de jure* de menores de 18 anos por orfandade e arranjo de residência, e percentagem *de jure* de menores cuja mãe ou pai ou ambos os progenitores faleceram, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Vive com os dois pais	Vive com a mãe mas não com o pai		Vive com o pai mas não com a mãe		Não vive com a mãe nem com o pai				Falta de informação sobre o pai/mãe	Percentuais com um ou ambos os pais mortos	Número de menores	
		Pai vivo	Pai morto	Mãe viva	Mãe morta	Ambos vivos	Apenas o pai vivo	Só a mãe viva	Ambos os mortos				Total
<b>Idade</b>													
0-4 anos	65.0	25.9	2.0	1.6	0.2	3.5	0.7	0.2	0.1	0.7	100.0	3.3	4,969
<2 anos	68.2	28.0	1.3	0.5	0.0	0.7	0.5	0.0	0.0	0.7	100.0	1.9	2,049
2-4 anos	62.8	24.4	2.5	2.4	0.3	5.4	0.9	0.3	0.2	0.8	100.0	4.4	2,920
5-9 anos	51.3	21.7	4.8	3.6	0.8	11.4	2.3	1.9	1.5	0.7	100.0	11.3	4,502
10-14 anos	41.0	18.1	9.0	3.8	1.2	15.2	3.0	3.8	3.6	1.2	100.0	20.7	3,604
15-17 anos	30.2	14.3	11.9	3.4	1.5	21.5	4.2	7.3	3.5	2.2	100.0	28.9	1,135
<b>Sexo</b>													
Masculino	52.4	21.7	5.7	2.9	0.9	9.5	2.1	2.1	1.7	0.9	100.0	12.6	7,228
Feminino	51.2	21.7	5.2	2.9	0.6	11.3	2.1	2.3	1.7	1.0	100.0	12.0	6,982
<b>Residência</b>													
Urbana	45.2	21.3	6.3	4.2	1.0	13.5	2.2	3.0	2.3	1.0	100.0	14.9	4,037
Rural	54.4	21.8	5.1	2.4	0.7	9.1	2.0	1.9	1.5	1.0	100.0	11.2	10,173
<b>Província</b>													
Niassa	61.1	12.6	2.9	3.5	1.1	12.1	1.5	2.1	2.6	0.7	100.0	10.2	874
Cabo Delgado	46.3	28.1	4.3	3.4	0.2	13.3	1.5	1.6	0.8	0.5	100.0	8.4	1,058
Nampula	53.1	19.0	3.0	4.4	0.6	14.3	2.1	2.0	0.9	0.5	100.0	8.6	3,065
Zambezia	60.0	19.1	6.3	2.1	0.4	5.2	2.7	1.6	1.8	0.8	100.0	12.9	2,981
Tete	59.4	23.9	5.4	0.9	0.5	5.7	1.5	1.0	1.2	0.4	100.0	9.6	1,230
Manica	60.7	16.6	7.1	1.0	0.3	5.6	1.4	2.6	3.3	1.4	100.0	14.9	859
Sofala	53.6	17.6	8.3	2.8	2.7	8.1	1.9	2.1	2.1	0.7	100.0	17.2	1,149
Inhambane	32.4	29.4	3.5	3.5	0.5	20.5	2.4	3.6	1.0	3.0	100.0	11.3	881
Gaza	28.0	36.1	8.5	2.3	0.6	12.2	2.4	3.7	3.5	2.6	100.0	18.9	811
Maputo Província	41.0	25.6	8.9	3.4	1.1	9.8	1.9	4.5	2.0	1.8	100.0	18.6	752
Maputo Cidade	42.0	24.8	6.3	4.6	1.2	12.9	2.6	3.1	1.6	0.8	100.0	15.0	550
<b>Quintil de riqueza</b>													
Mais baixo	56.1	23.4	5.8	1.8	0.6	6.2	2.6	1.4	1.4	0.8	100.0	11.8	2,946
Segundo	57.6	21.1	5.4	2.7	0.6	7.9	2.1	1.5	0.6	0.6	100.0	10.1	2,871
Médio	56.3	19.8	4.9	2.7	0.7	9.0	1.4	1.9	2.2	1.2	100.0	11.0	2,857
Quarto	46.1	23.0	5.7	2.8	0.8	13.5	1.8	2.9	2.1	1.4	100.0	13.4	2,837
Mais elevado	42.2	21.0	5.5	4.9	1.2	15.7	2.5	3.5	2.3	1.0	100.0	15.3	2,700
Total <15	53.7	22.3	4.9	2.9	0.7	9.4	1.9	1.8	1.5	0.9	100.0	10.8	13,075
Total <18	51.8	21.7	5.5	2.9	0.8	10.4	2.1	2.2	1.7	1.0	100.0	12.3	14,210

Nota: A Quadro baseia-se somente nos menores de 18 anos que residem no agregado.

Para comparar a frequência escolar entre as crianças mais vulneráveis com as menos vulneráveis, o Quadro 2.8 apresenta a frequência escolar entre as crianças de 10-14 anos<sup>1</sup> que são órfãs de mãe e pai (crianças mais vulneráveis) com as crianças para as quais os dois progenitores ainda estão vivos e que vivem com pelo menos um dos progenitores (crianças menos vulneráveis). O quadro mostra que 66% das crianças mais vulneráveis frequentam a escola, comparado a 79% das crianças menos vulneráveis. Esta situação não é muito diferente da encontrada no IDS em 2003, quando 63% das crianças mais vulneráveis contra 78% das menos vulneráveis frequentavam escola.

<sup>1</sup> Embora no INSIDA o grupo de 10-14 anos inclua tanto crianças (de 0-11 anos) quanto adolescentes (de 12-14 anos), para fins de análise de frequência escolar entre órfãos e não-órfãos, refere-se ao grupo de 10-14 anos como crianças, sendo o grupo definido para o indicador correspondente dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM).

A diferença na frequência escolar entre as crianças mais e menos vulneráveis depende do sexo e da residência. Entre crianças do sexo masculino, não há diferença entre as vulneráveis e as não vulneráveis (80% para ambos), enquanto para crianças do sexo feminino apenas 53% das mais vulneráveis frequentam a escola, comparado a 79% das menos vulneráveis. Em áreas urbanas, 68% das crianças mais vulneráveis frequentam a escola, comparado a 86% das crianças menos vulneráveis. Em áreas rurais a diferença é similar: 65% das crianças mais vulneráveis comparada a 77% das crianças menos vulneráveis frequentam a escola.

**Quadro 2.8** Frequência escolar de crianças de 10-14 anos<sup>1</sup> de idade por estatuto de orfandade e arranjo de residência dos pais

Percentagem de crianças de 10-14 anos (*de jure*), que frequentam a escola por estado de sobrevivência dos pais e o rácio das percentagens dos que frequentam a escola, por sobrevivência dos pais, segundo sexo e área de residência, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mãe e pai falecidos		Mãe e pai vivos e a criança vive com pelo menos um dos progenitores		Rácio <sup>2</sup>
	Percentagem	Número	Percentagem	Número	
<b>Sexo</b>					
Masculino	79.6	63	79.7	1,221	1.00
Feminino	53.1	66	78.7	1,046	0.67
<b>Residência</b>					
Urbana	68.1	44	86.2	617	0.79
Rural	64.9	85	76.7	1,651	0.85
Total	66.0	129	79.3	2,268	0.83

Nota: O Quadro baseia-se somente em crianças que residem no agregado.

<sup>1</sup> Embora no INSIDA o grupo de 10-14 anos inclua tanto crianças (0-11 anos) quanto adolescentes (12-14 anos), para fins de análise de frequência escolar entre órfãos e não órfãos, refere-se ao grupo de 10-14 anos como crianças, sendo o grupo definido para o indicador correspondente dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio.

<sup>2</sup> Rácio da percentagem com os pais falecidos com a percentagem com os pais vivos e criança vivendo com um dos progenitores.

### *Nível de escolaridade*

A escolaridade da população é um dos factores sociais frequentemente usado na análise sociodemográfica. O sistema de educação em Moçambique tem três níveis. O primeiro nível é da educação primária que tem dois graus: primário do 1º grau (EP1) que vai da 1ª à 5ª classe e o primário do 2º grau (EP2) que vai da 6ª à 7ª classe. O segundo nível, o secundário tem dois ciclos. O primeiro vai da 8ª à 10ª e o segundo vai da 11ª à 12ª. O último nível é o superior.

Cerca de 3 em cada dez mulheres (29%) não possuem qualquer nível de escolaridade (Quadro 2.9.1) enquanto 14% dos homens estão na mesma situação (Quadro 2.9.2). É importante notar que mesmo os que possuem algum nível de escolaridade, que são a maioria, circunscrevem-se ao primário incompleto (59% para mulheres e 66 % para homens).

Para ambos os sexos, a área de residência é um importante diferencial da condição de escolaridade. Entre as mulheres, as que vivem na área rural são mais propensas a não ter estudado que as da área urbana, apresentando 35% e 16%, respectivamente. Entre os homens, embora a proporção dos que nunca estudaram e dos que estudaram seja menor, a diferença entre os residentes nas áreas urbanas e rurais é expressiva (18% e 7%, respectivamente).

No geral, tanto para homens quanto para as mulheres, a escolaridade registou melhorias na idade escolar, tomando em conta que as crianças ainda não tiveram tempo para completar aos seus estudos, dada a sua tenra idade. Por exemplo, só 9% das meninas de 10-14 anos de idade nunca frequentaram a escola, comparado com 73% das mulheres de 65 ou mais anos de idade.

Maputo Cidade e Província lideram a lista das províncias com menos gente sem nível de escolaridade, embora exista diferença por sexo: a proporção é mais elevada nas mulheres que nos homens. Por seu turno, as Províncias do Niassa (51%), Tete (45%) e Sofala (35%) apresentam proporções mais elevadas de mulheres sem nível de escolaridade. As Províncias do Niassa (34%) e Tete (25%) são as que registam percentagens mais elevadas de homens sem qualquer nível de escolaridade.

O nível de escolaridade é directamente proporcional ao quintil de riqueza. Em ambos os sexos, quanto mais elevado for o quintil de riqueza maior será a probabilidade da pessoa ter uma educação formal.

Quadro 2.9.1 Nível de escolaridade da população dos agregados familiares: Mulheres

Distribuição percentual de facto da população feminina dos agregados familiares, de cinco anos e mais, por nível de escolaridade mais alto frequentado ou completado, segundo características seleccionadas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Sem escolaridade	Primário incompleto	Primário completo <sup>1</sup>	Secundário incompleto	Secundário completo <sup>2</sup>	Superior	Não sabe/sem informação	Total	Número
<b>Idade</b>									
5-9	25.4	72.1	0.0	0.0	0.0	0.0	2.5	100.0	1,776
10-14	8.6	87.1	1.2	2.6	0.0	0.0	0.5	100.0	1,712
15-19	12.6	53.6	8.1	24.7	0.2	0.5	0.3	100.0	983
20-24	22.5	51.7	5.9	15.9	2.4	1.2	0.2	100.0	1,137
25-29	28.5	54.2	3.7	10.0	2.2	0.9	0.6	100.0	984
30-34	38.2	49.1	3.6	5.8	1.6	1.0	0.7	100.0	905
35-39	33.1	58.5	2.9	4.0	0.4	0.9	0.2	100.0	743
40-44	36.5	56.2	3.1	3.0	0.3	0.6	0.3	100.0	457
45-49	43.3	47.2	3.2	4.5	0.5	0.5	0.8	100.0	514
50-54	57.8	38.2	1.0	1.2	0.3	0.4	1.1	100.0	312
55-59	57.6	40.9	0.5	0.2	0.1	0.0	0.7	100.0	235
60-64	61.5	35.2	0.3	0.6	0.7	0.0	1.6	100.0	192
65+	73.2	23.5	0.1	0.1	0.1	0.0	2.9	100.0	508
<b>Residência</b>									
Urbana	15.6	57.2	5.8	16.7	2.2	1.5	1.0	100.0	3,214
Rural	35.1	60.2	1.5	2.2	0.1	0.0	1.0	100.0	7,247
<b>Província</b>									
Niassa	51.3	37.8	3.4	3.9	0.2	0.1	3.1	100.0	597
Cabo Delgado	26.4	66.8	1.2	4.2	0.2	0.0	1.2	100.0	836
Nampula	29.5	62.4	1.7	4.5	0.9	0.4	0.5	100.0	2,041
Zambézia	28.0	66.8	0.9	3.5	0.2	0.0	0.5	100.0	2,005
Tete	44.5	49.7	1.6	2.7	0.4	0.0	1.1	100.0	898
Manica	31.1	57.2	4.8	5.7	0.8	0.1	0.2	100.0	640
Sofala	35.2	53.6	3.5	6.6	0.8	0.1	0.2	100.0	801
Inhambane	28.0	60.7	3.0	7.5	0.3	0.0	0.5	100.0	724
Gaza	19.5	67.3	3.4	7.8	0.5	0.1	1.2	100.0	683
Maputo Província	14.7	58.0	6.9	15.1	1.2	0.8	3.3	100.0	676
Maputo Cidade	6.5	48.4	8.1	26.4	4.4	5.5	0.7	100.0	562
<b>Quintil de riqueza</b>									
Mais baixo	38.1	60.4	0.3	0.8	0.0	0.0	0.4	100.0	2,067
Segundo	38.9	58.9	0.7	0.9	0.0	0.0	0.7	100.0	1,988
Médio	37.6	57.5	1.8	2.0	0.0	0.0	1.1	100.0	2,059
Quarto	25.1	63.6	4.1	5.6	0.3	0.0	1.2	100.0	2,161
Mais elevado	7.7	55.9	6.8	22.7	3.3	2.2	1.4	100.0	2,187
<b>Total</b>	<b>29.1</b>	<b>59.3</b>	<b>2.8</b>	<b>6.6</b>	<b>0.7</b>	<b>0.5</b>	<b>1.0</b>	<b>100.0</b>	<b>10,461</b>

<sup>1</sup> Completou classe 7 no ensino primário

<sup>2</sup> Completou classe 5 no ensino secundário

Quadro 2.9.2 Nível de escolaridade da população dos agregados familiares: Homens

Distribuição percentual *de facto* da população masculina dos agregados familiares, de cinco anos e mais, por nível de escolaridade mais alto frequentado ou completado, segundo características seleccionadas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Sem escolaridade	Primário incompleto	Primário completo <sup>1</sup>	Secundário incompleto	Secundário completo <sup>2</sup>	Superior	Não sabe/sem informação	Total	Número
<b>Idade</b>									
5-9	25.9	71.7	0.0	0.1	0.0	0.0	2.3	100.0	1,686
10-14	6.2	88.8	1.6	2.8	0.0	0.0	0.6	100.0	1,821
15-19	4.7	55.9	7.7	30.4	0.7	0.2	0.3	100.0	972
20-24	8.6	43.4	8.4	32.3	4.9	1.7	0.7	100.0	766
25-29	9.6	54.4	8.6	17.2	6.6	3.1	0.7	100.0	726
30-34	11.8	57.5	6.6	17.0	3.7	2.4	1.0	100.0	672
35-39	14.7	61.2	8.7	10.5	1.6	2.5	0.7	100.0	596
40-44	14.7	54.2	12.2	11.3	3.5	1.5	2.7	100.0	419
45-49	15.8	62.5	6.9	8.3	4.0	1.3	1.2	100.0	415
50-54	14.6	62.4	9.2	8.2	2.1	1.7	1.8	100.0	262
55-59	22.1	65.6	6.2	3.0	0.9	0.7	1.6	100.0	240
60-64	27.5	65.4	0.9	5.1	0.5	0.2	0.4	100.0	182
65+	37.4	56.2	1.7	1.0	0.4	0.0	3.3	100.0	371
<b>Residência</b>									
Urbana	7.3	54.1	6.7	23.2	4.4	3.0	1.3	100.0	2,892
Rural	17.5	70.8	4.1	5.6	0.7	0.0	1.3	100.0	6,241
<b>Província</b>									
Niassa	34.4	50.1	5.9	5.0	0.9	0.5	3.1	100.0	550
Cabo Delgado	13.4	67.0	6.9	10.4	1.7	0.1	0.5	100.0	766
Nampula	14.9	69.8	3.7	7.7	2.3	0.9	0.7	100.0	1,977
Zambézia	11.9	75.2	3.7	7.2	1.0	0.1	0.8	100.0	1,812
Tete	25.3	59.2	4.8	6.7	0.7	0.3	3.1	100.0	711
Manica	12.4	65.0	7.0	13.0	2.2	0.1	0.3	100.0	559
Sofala	12.1	62.0	5.4	17.2	2.3	0.5	0.5	100.0	745
Inhambane	13.8	68.9	3.1	11.8	0.8	0.4	1.2	100.0	542
Gaza	10.5	74.2	2.9	10.7	0.7	0.6	0.4	100.0	404
Maputo Província	5.6	55.1	7.5	23.1	2.7	2.4	3.7	100.0	569
Maputo Cidade	2.8	44.1	8.2	29.3	5.7	7.9	2.0	100.0	497
<b>Quintil de riqueza</b>									
Mais baixo	20.9	72.9	2.9	2.7	0.1	0.0	0.5	100.0	1,653
Segundo	19.6	71.8	3.5	3.8	0.2	0.0	1.2	100.0	1,849
Médio	17.5	69.1	5.2	5.9	0.5	0.0	1.8	100.0	1,846
Quarto	12.4	64.7	6.9	13.3	1.4	0.0	1.2	100.0	1,793
Mais elevado	2.6	51.0	6.1	28.0	6.4	4.3	1.5	100.0	1,992
Total	14.3	65.5	5.0	11.2	1.8	1.0	1.3	100.0	9,133

<sup>1</sup> Completou classe 7 no ensino primário

<sup>2</sup> Completou classe 5 no ensino secundário



Este capítulo descreve as características dos inquiridos agrupados em faixas etárias apresentadas na seguinte ordem: 15-49, 50-64, 12-14 e 0-11 anos de idade. A informação sobre as características dos inquiridos é importante porque permite uma melhor compreensão das questões relacionadas ao comportamento sexual, factores de risco e aspectos ligados à saúde em geral. As principais características demográficas e socioeconómicas analisadas neste capítulo são: idade à data do inquérito, religião, nacionalidade, estado civil, área de residência, província, quintil de riqueza, nível de educação e emprego.

## 3.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS

Em relação à idade, foram feitas duas perguntas durante a entrevista individual: “*Em que mês e ano nasceu?*” e “*Quantos anos fez no seu último aniversário?*” Os inquiridos foram formados para situações em que os inquiridos não soubessem a sua idade ou data de nascimento. Nestes casos, estes foram instruídos a estimar a idade dos inquiridos, recorrendo a eventos históricos. Analisando este quadro nota-se o seguinte.

O Quadro 3.1 apresenta a distribuição percentual da população dos 15-64 anos por idade, segundo o sexo. As percentagens apresentadas correspondem aos resultados ponderados. Em termos de distribuição da população por grupos quinquenais de idade segundo o sexo, os dados apresentam dois diferentes padrões: (a) a população masculina apresenta um padrão típico duma população jovem, com a população a diminuir com a idade; (b) a população feminina apresenta um padrão parecido ao da população masculina, com a excepção dos grupos 15-19 anos e 20-24 anos. Estranhamente, o grupo 20-24 anos apresenta uma percentagem superior à do grupo 15-19, como pode ser visto na pirâmide etária (Gráfico 2.1, Capítulo 2). A explicação para este facto foi detalhada no capítulo 2.

Idade	Mulheres			Homens		
	Percentagem ponderada	Número ponderado	Número não ponderado	Percentagem ponderada	Número ponderado	Número não ponderado
15-19	14.8	948	1,031	18.8	901	940
20-24	17.7	1,136	1,106	14.2	683	712
25-29	15.1	970	987	13.8	663	676
30-34	14.1	904	830	13.1	629	615
35-39	11.6	741	709	11.3	543	482
40-44	7.3	470	480	7.8	372	374
45-49	7.9	503	504	7.9	377	360
50-54	4.8	306	334	5.0	242	255
55-59	3.8	241	242	4.7	223	228
60-64	3.0	192	190	3.5	166	157
Total 15-64	100.0	6,413	6,413	100.0	4,799	4,799

### 3.1.1 Grupo etário de 15-49 anos

O Quadro 3.2 apresenta a distribuição percentual de mulheres e de homens inquiridos pertencentes a faixa etária dos 15-49 anos, segundo a religião, nacionalidade, estado civil, área de residência, província, nível de escolaridade e quintil de riqueza.

**Quadro 3.2 Características sociodemográficas de mulheres e homens de 15-49 anos de idade**

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-49 anos de idade, segundo características sociodemográficas seleccionadas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres			Homens		
	Percentagem ponderada	Número ponderado	Número não ponderado	Percentagem ponderada	Número ponderado	Número não ponderado
<b>Idade</b>						
15-19	16.7	948	1,031	21.6	901	940
20-24	20.0	1,136	1,106	16.4	683	712
25-29	17.1	970	987	15.9	663	676
30-34	15.9	904	830	15.1	629	615
35-39	13.1	741	709	13.0	543	482
40-44	8.3	470	480	8.9	372	374
45-49	8.9	503	504	9.0	377	360
<b>Religião</b>						
Católica	30.1	1,710	1,557	34.6	1,442	1,342
Protestante/Evangélica	22.6	1,283	1,452	20.6	860	944
Sião/Zione	9.0	512	631	5.7	239	272
Muçulmana	20.3	1,150	936	18.7	779	748
Animista	1.3	74	77	0.6	23	16
Nenhuma religião	10.4	590	607	15.3	638	670
Outra/ sem informação	6.3	355	387	4.5	187	167
<b>Nacionalidade</b>						
Moçambicana (o)	98.7	5,602	5,581	99.1	4,131	4,119
Outra/ sem informação	1.3	72	66	0.8	37	40
<b>Estado civil</b>						
Nunca casou	12.0	682	871	30.1	1,255	1,405
Casada (o)	10.9	617	507	11.3	472	425
Vive maritalmente	62.4	3,540	3,348	53.7	2,238	2,088
Divorciada (o)/separada (o)	10.3	585	634	4.2	175	209
Viúva (o)	4.4	249	287	0.7	27	32
<b>Estado de gravidez</b>						
Grávida	9.5	537	504	na	na	na
Não-grávida /não tem certeza	90.5	5,137	5,143	na	na	na
<b>Número de filhos vivos</b>						
0	18.2	1,032	1,168	35.3	1,470	1,612
1-2	34.0	1,931	1,968	24.3	1,014	1,017
3-4	26.7	1,517	1,434	22.1	919	843
5 ou mais	21.0	1,194	1,077	18.3	764	687
<b>Residência</b>						
Urbana	31.9	1,810	2,683	35.6	1,483	2,078
Rural	68.1	3,864	2,964	64.4	2,685	2,081
<b>Província</b>						
Níassa	5.8	329	402	6.0	252	347
Cabo Delgado	8.1	460	474	8.4	350	408
Nampula	19.4	1,100	580	20.2	842	505
Zambézia	18.5	1,047	615	18.4	768	457
Tete	8.2	464	432	8.6	360	336
Manica	6.7	378	451	6.5	272	331
Sofala	8.0	453	570	8.1	340	417
Inhambane	6.2	354	516	4.6	194	300
Gaza	6.3	358	504	5.1	214	232
Maputo Província	6.4	365	439	6.7	279	308
Maputo Cidade	6.4	364	664	7.2	300	518
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	29.5	1,673	1,436	10.5	439	396
Primário	57.5	3,263	3,181	63.2	2,634	2,419
Secundário	12.2	695	958	24.6	1,027	1,251
Superior	0.8	43	72	1.6	67	93
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	18.8	1,066	679	16.4	683	462
Segundo	18.9	1,070	855	19.2	799	666
Médio	19.3	1,095	976	20.2	843	773
Quarto	20.7	1,176	1,312	19.3	806	862
Mais elevado	22.3	1,266	1,825	24.9	1,038	1,396
Total 15-49	100.0	5,674	5,647	100.0	4,168	4,159

Nota: O nível de escolaridade refere-se ao mais alto nível de escolaridade frequentado, independentemente de ter sido completado ou não.  
na = Não aplicável

No que diz respeito à religião, 30% de mulheres e 35% de homens professam a religião católica, seguidos pelos protestantes (23% de mulheres e 21% de homens) e muçulmanos (20% de mulheres e 19% de homens).

Tanto os homens como as mulheres a maioria vive casada ou em união marital (73% e 65%, respectivamente). A percentagem de homens que nunca casaram é mais de duas vezes superior a de mulheres que nunca casaram (30% contra 12%). Por seu turno, a percentagem de mulheres divorciadas/separadas é mais de duas vezes superior em relação aos homens divorciados/separados (10% contra 4%). Existem também mais viúvas (4%) que viúvos (menos de 1%).

Os dados mostram que uma em cada dez mulheres encontrava-se grávida no momento da entrevista.

A percentagem de mulheres com filhos é superior que a dos homens.

Em termos de área de residência, os dados revelam que aproximadamente dois terços das mulheres e homens vivem em áreas rurais (68% e 64%, respectivamente).

Cerca de 40% dos homens e das mulheres residem nas Províncias de Nampula e Zambézia. Nas mulheres, Niassa é a província com a percentagem mais baixa. Nos homens, as Províncias de Inhambane e Gaza são as que detêm as percentagens mais baixas, o que é consistente com a migração de força de trabalho para Maputo Cidade e África do Sul.

A situação da educação formal continua preocupante em Moçambique. Como se pode notar: três em cada 10 mulheres e um em cada 10 homens, nunca frequentaram a escola. Uma pequena proporção da população frequentou o ensino superior (menos de 1% das mulheres e menos de 2% dos homens). Apenas 12% de mulheres e 25% de homens frequentaram o nível secundário.

Em termos de quintil de riqueza, embora os dados não apresentem uma tendência clara para todos os quintis, os mesmos parecem sugerir que a situação económica dos homens é ligeiramente melhor que a das mulheres. A título de exemplo, no quintil mais baixo, a percentagem das mulheres é maior que a dos homens (19% contra 16%), enquanto que no quintil mais elevado acontece o inverso (25% dos homens contra 22% das mulheres).

### **3.1.2 Grupo etário de 50-64 anos**

O Quadro 3.3 é similar ao quadro anterior, sendo que este apresenta dados referentes aos entrevistados da faixa etária dos 50-64 anos. A análise deste quadro leva às seguintes constatações.

A distribuição de mulheres e homens de 50-64 anos por religião é similar ao constatado no grupo etário de 15-49 anos de idade.

Tanto nos homens como nas mulheres, a maioria vive casada ou em união marital (53% e 90%, respectivamente). A percentagem de homens e mulheres que nunca casaram é inferior a 1%. Nos homens desta faixa etária, um em cada quatro é casado, enquanto que nas mulheres, uma em cada três é viúva.

A percentagem de mulheres divorciadas/separadas é três vezes superior em relação à percentagem de homens divorciados/separados (13% contra 4%). Entretanto, existem seis vezes mais viúvas (33%) que viúvos (5%).

Neste grupo etário, a maioria das mulheres (61%) não possui qualquer nível de escolaridade, enquanto nos homens, a maioria (80%) frequentou pelo menos o nível primário.

Em relação ao quintil de riqueza, os dados não mostram muita diferença com o observado no grupo etário de 15-49 anos.

Quadro 3.3 Características sociodemográficas de mulheres e homens de 50-64 anos de idade

Distribuição percentual de mulheres e homens de 50-64 anos de idade, segundo características sociodemográficas seleccionadas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres			Homens		
	Percentagem ponderada	Número ponderado	Número não ponderado	Percentagem ponderada	Número ponderado	Número não ponderado
<b>Idade</b>						
50-54	41.4	306	334	38.3	242	255
55-59	32.5	241	242	35.4	223	228
60-64	26.0	192	190	26.3	166	157
<b>Religião</b>						
Católica	30.5	225	204	30.7	194	191
Protestante/Evangélica	22.3	165	200	20.3	128	142
Sião/Zione	9.4	70	95	7.2	45	54
Muçulmana	17.1	126	103	20.3	128	118
Animista	2.5	19	16	0.3	2	2
Nenhuma religião	12.7	94	105	18.8	119	116
Outra/ sem informação	5.6	41	43	2.4	16	17
<b>Nacionalidade</b>						
Moçambicana (o)	99.1	732	759	99.7	629	636
Outra/ sem informação	0.8	7	7	0.3	2	4
<b>Estado civil</b>						
Nunca casou	0.7	5	6	0.5	3	3
Casada (o)	15.4	114	114	25.1	159	154
Vive maritalmente	37.7	279	282	64.9	409	426
Divorciada (o)/separada (o)	13.2	98	104	4.4	28	28
Viúva (o)	33.0	244	260	5.1	32	29
<b>Número de filhos vivos</b>						
0	7.2	53	60	4.2	26	26
1-2	20.0	148	150	14.4	91	80
3-4	26.4	196	208	23.2	146	142
5 ou mais	46.3	343	348	58.2	367	392
<b>Residência</b>						
Urbana	28.2	208	322	29.9	189	278
Rural	71.8	531	444	70.1	442	362
<b>Província</b>						
Niassa	2.6	19	28	3.9	25	33
Cabo Delgado	8.5	63	64	8.2	52	62
Nampula	13.9	103	56	20.8	132	80
Zambézia	16.7	124	66	14.4	91	62
Tete	9.2	68	61	8.7	55	46
Manica	7.8	58	65	7.8	49	57
Sofala	7.9	58	78	8.9	56	82
Inhambane	11.0	81	103	8.6	54	67
Gaza	8.6	63	90	7.2	45	45
Maputo Província	7.7	57	75	6.7	42	52
Maputo Cidade	6.1	45	80	4.9	31	54
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	61.1	452	438	20.4	129	129
Primário	37.5	277	313	71.7	453	447
Secundário	1.2	9	13	6.6	42	50
Superior	0.2	1	2	1.2	8	14
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	19.4	143	96	15.3	97	72
Segundo	20.7	153	128	20.5	129	101
Médio	22.6	167	158	22.6	143	139
Quarto	20.0	148	190	21.6	136	154
Mais elevado	17.3	128	194	20.0	126	174
Total 50-64	100.0	739	766	100.0	631	640

### 3.1.3 Grupo etário de 12-14 anos

O Quadro 3.4 apresenta dados dos entrevistados da faixa etária de 12-14 anos segundo características seleccionadas. Os dados mostram que cerca de 2% das raparigas já não são solteiras. Em relação a educação, 18% das raparigas e 13% dos rapazes dos 12-14 anos não estão a frequentar a escola. A distribuição percentual dos adolescentes segundo a área de residência, província e quintil de riqueza, segue um padrão mais ou menos similar ao do grupo do 15-49 anos.

Quadro 3.4 Características sociodemográficas de adolescentes						
Distribuição percentual de raparigas e rapazes de 12-14 anos de idade, segundo características sociodemográficas seleccionadas, Moçambique 2009						
Características sociodemográficas	Raparigas			Rapazes		
	Percentagem ponderada	Número ponderado	Número não ponderado	Percentagem ponderada	Número ponderado	Número não ponderado
<b>Idade</b>						
12 anos	36.7	347	334	32.8	313	303
13 anos	28.7	272	287	27.1	258	273
14 anos	34.6	327	326	40.1	382	377
<b>Estado Civil</b>						
Nunca casou	98.4	932	934	99.8	951	952
Já esteve casada (o)	1.6	15	13	0.2	2	1
<b>Escolaridade</b>						
Frequenta a escola	81.8	775	792	87.2	831	812
Não frequenta a escola <sup>1</sup>	18.2	172	155	12.6	120	139
Sem informação	0.0	0	0	0.2	2	2
<b>Residência</b>						
Urbana	33.7	319	446	31.4	300	415
Rural	66.3	628	501	68.6	653	538
<b>Província</b>						
Niassa	5.2	50	103	5.2	49	114
Cabo Delgado	6.7	63	67	6.5	62	64
Nampula	17.3	164	75	18.4	176	108
Zambézia	17.7	168	113	18.6	177	102
Tete	9.9	94	75	9.6	91	78
Manica	7.9	74	82	7.8	74	65
Sofala	9.2	87	108	9.0	86	102
Inhambane	6.9	65	78	6.7	64	80
Gaza	6.9	65	80	6.7	64	99
Maputo Província	6.6	62	81	6.1	58	67
Maputo Cidade	5.8	55	85	5.4	51	74
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	18.1	171	116	15.3	146	96
Segundo	17.3	164	132	18.8	179	143
Médio	18.8	178	175	18.6	178	181
Quarto	19.4	184	186	22.2	211	248
Mais elevado	26.4	250	338	25.1	239	285
Total 12-14	100.0	947	947	100.0	953	953

<sup>1</sup> Inclui os que nunca frequentaram a escola

### 3.1.4 Grupo etário de 0-11 anos

O questionário das crianças dos 0-11 anos, foram respondidos pelos seus respectivos pais ou encarregados. Para ambos os sexos, o grupo etário de 0-4 anos contribui com cerca de 46%.

A distribuição percentual das crianças segundo a área de residência e província não difere da doutros grupos etários já analisados.

Em relação ao quintil de riqueza, nota-se que a proporção de crianças que vivem em agregados dos quintis de riqueza mais baixos é elevada comparativamente à proporção das crianças que vivem em agregados do quintil de riqueza mais alto. O que significa que mais crianças estão vivendo em situação de vulnerabilidade.

Quadro 3.5 Características sociodemográficas de crianças						
Distribuição percentual de crianças do sexo feminino e masculino de 0-11 anos de idade, segundo características sociodemográficas seleccionadas, Moçambique 2009						
Características sociodemográficas	Raparigas			Rapazes		
	Percentagem ponderada	Número ponderado	Número não ponderado	Percentagem ponderada	Número ponderado	Número não ponderado
<b>Idade</b>						
0-5 meses	5.7	150	154	6.7	173	160
6-11 meses	4.9	128	125	4.6	119	113
12-23 meses	7.0	184	180	8.2	215	216
24-35 meses	10.0	262	246	8.4	219	224
36-47 meses	9.4	245	237	9.2	240	225
48-59 meses	9.7	254	250	8.2	213	221
5-7 anos	25.1	657	671	25.5	664	651
8-11 anos	28.2	740	757	29.3	762	796
<b>Residência</b>						
Urbana	26.1	684	1,085	25.8	672	1,015
Rural	73.9	1,936	1,535	74.2	1,934	1,591
<b>Província</b>						
Niassa	6.5	172	231	6.8	177	223
Cabo Delgado	7.8	204	200	7.8	204	201
Nampula	20.9	547	329	20.9	546	321
Zambézia	18.8	493	336	19.3	502	367
Tete	10.1	264	245	9.0	235	212
Manica	7.0	184	223	7.5	196	242
Sofala	8.1	212	291	8.1	212	307
Inhambane	6.0	157	200	5.9	153	222
Gaza	5.7	148	216	5.8	150	188
Maputo Província	5.0	132	158	5.0	130	160
Maputo Cidade	4.1	107	191	3.9	102	163
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	19.6	513	400	20.6	536	422
Segundo	21.2	554	470	24.4	635	517
Médio	21.5	564	523	19.0	494	491
Quarto	20.9	548	579	19.5	508	574
Mais elevado	16.8	440	648	16.6	433	602
Total 0-11	100.0	2,620	2,620	100.0	2,606	2,606

### 3.2 NÍVEL DE ESCOLARIDADE

O Quadro 3.6 apresenta a distribuição percentual de mulheres e homens de 15-49 anos de idade, por nível mais alto frequentado, segundo características sociodemográficas. Da análise deste quadro constata-se o seguinte.

Entre os inquiridos de 15-49 anos, verifica-se que os inquiridos mais jovens (15-24 anos) apresentam níveis de escolaridade mais altos do que os mais velhos. A percentagem dos homens que frequentaram o nível secundário é mais alta entre os grupos etários de 15-19 e 20-24 anos em comparação com os grupos etários subsequentes. Esta tendência também se verifica em relação aos homens que frequentam o ensino superior. No entanto, aqui o pico se atinge no grupo etário de 25-29 anos. A percentagem de mulheres e homens sem escolaridade aumenta com a idade. Esta situação é mais pronunciada nas mulheres, chegando a atingir 44% no grupo etário de 45-49 anos. Neste mesmo grupo etário, 16% dos homens não têm qualquer nível de escolaridade.

Em relação a área de residência, como seria de esperar, os níveis de escolaridade são mais altos nas áreas urbanas e a percentagem dos inquiridos sem nenhum nível de escolaridade é maior na área rural, para mulheres e homens.

A nível das províncias, Maputo Cidade apresenta os níveis mais altos de escolaridade. Entre os homens desta Cidade, 53% frequentaram o nível secundário e 11% o nível superior; entre as mulheres as percentagens são de 42% e 9%, respectivamente. Por seu turno, Niassa é a Província com os níveis de escolaridade mais baixos do país. Nesta província, 61% das mulheres não possuem qualquer nível de escolaridade e apenas 7% frequentaram o nível secundário. Por seu turno, 38% dos homens desta província não frequentaram qualquer nível de escolaridade e apenas 12% frequentaram o ensino secundário.

No que concerne ao quintil de riqueza, nota-se que os níveis de escolaridade mais altos correspondem aos quintis mais elevados e vice-versa. Quase todos os entrevistados que declararam ter frequentado o nível superior pertencem ao quintil mais elevado.

Quadro 3.6 Freqüência escolar de mulheres e homens

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-49 anos de idade, por nível de escolaridade mais alto que frequentaram, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

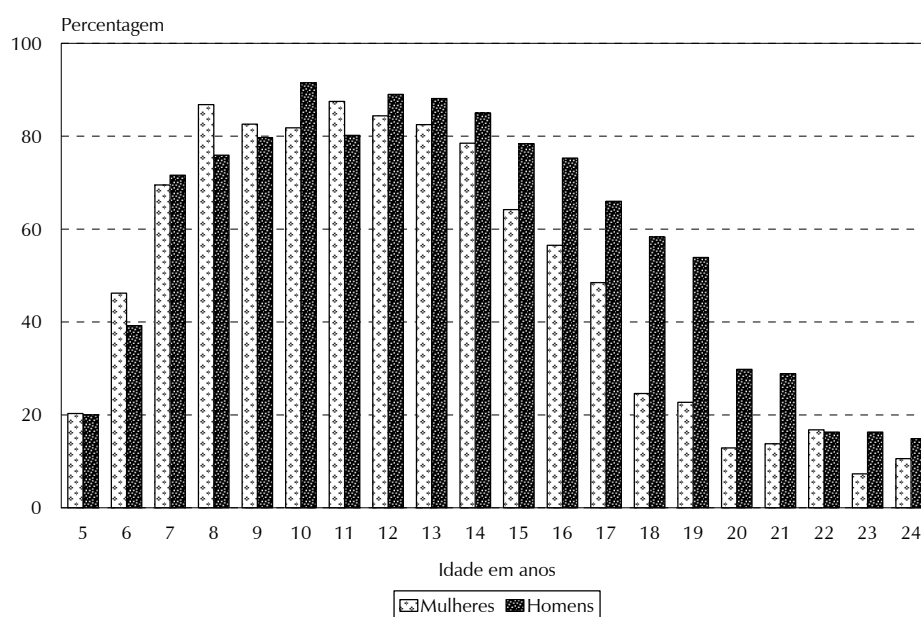
Características sociodemográficas	Mulheres						Homens					
	Sem escolaridade	Primário	Secundário	Superior	Total	Número	Sem escolaridade	Primário	Secundário	Superior	Total	Número
<b>Idade</b>												
15-19	12.2	62.3	25.1	0.4	100.0	948	4.3	62.1	33.5	0.1	100.0	901
20-24	23.8	57.5	17.7	1.1	100.0	1,136	8.3	51.6	38.3	1.9	100.0	683
25-29	29.9	57.1	12.2	0.9	100.0	970	10.0	63.4	23.8	2.8	100.0	663
30-34	38.5	52.7	7.9	0.9	100.0	904	10.6	64.6	22.5	2.3	100.0	629
35-39	34.4	60.4	4.4	0.8	100.0	741	15.9	70.6	11.2	2.2	100.0	543
40-44	36.7	59.2	3.8	0.4	100.0	470	17.1	65.9	15.7	1.4	100.0	372
45-49	44.1	52.3	3.4	0.3	100.0	503	16.1	71.0	12.2	0.7	100.0	377
<b>Residência</b>												
Urbana	11.5	56.0	30.2	2.4	100.0	1,810	4.2	44.1	47.1	4.5	100.0	1,483
Rural	37.9	58.2	3.9	0.0	100.0	3,864	14.0	73.8	12.2	0.0	100.0	2,685
<b>Província</b>												
Niassa	61.0	31.3	7.3	0.3	100.0	329	37.8	48.8	12.1	1.3	100.0	252
Cabo Delgado	22.0	70.2	7.8	0.0	100.0	460	6.6	71.9	21.5	0.0	100.0	350
Nampula	29.5	60.5	9.6	0.4	100.0	1,100	10.0	69.3	18.8	1.8	100.0	842
Zambézia	31.0	62.1	7.0	0.0	100.0	1,047	10.2	73.5	16.0	0.3	100.0	768
Tete	52.1	42.2	5.7	0.0	100.0	464	16.9	67.4	15.0	0.6	100.0	360
Manica	28.7	61.4	9.8	0.2	100.0	378	5.5	65.3	28.7	0.6	100.0	272
Sofala	36.0	52.5	11.3	0.2	100.0	453	8.2	55.1	35.6	1.0	100.0	340
Inhambane	24.5	63.1	12.4	0.0	100.0	354	11.3	62.1	26.0	0.5	100.0	194
Gaza	18.4	68.8	12.8	0.1	100.0	358	9.4	69.9	19.7	1.0	100.0	214
Maputo Província	11.8	60.2	27.0	1.0	100.0	365	3.1	47.3	48.6	1.0	100.0	279
Maputo Cidade	3.6	45.5	42.1	8.8	100.0	364	1.1	34.6	53.2	11.0	100.0	300
<b>Quintil de riqueza</b>												
Mais baixo	39.7	59.0	1.2	0.0	100.0	1,066	15.8	78.9	5.3	0.0	100.0	683
Segundo	41.9	56.5	1.6	0.0	100.0	1,070	15.3	76.8	7.8	0.0	100.0	799
Médio	40.4	56.1	3.5	0.0	100.0	1,095	14.8	73.0	12.2	0.0	100.0	843
Quarto	25.1	65.2	9.6	0.1	100.0	1,176	8.1	63.9	28.0	0.0	100.0	806
Mais elevado	5.0	51.2	40.5	3.3	100.0	1,266	1.8	33.9	57.8	6.5	100.0	1,038
Total 15-49	29.5	57.5	12.2	0.8	100.0	5,674	10.5	63.2	24.6	1.6	100.0	4,168
50-64	61.1	37.5	1.2	0.2	100.0	739	20.4	71.7	6.6	1.2	100.0	631
Total 15-64	33.1	55.2	11.0	0.7	100.0	6,413	11.8	64.3	22.3	1.6	100.0	4,799

### 3.2.1 Taxas de frequência escolar

O Gráfico 3.1 mostra as taxas de frequência escolar por idade simples, segundo o sexo. Em Moçambique, a idade oficial para uma criança ingressar na escola é de 6 anos. No entanto, há pais que matriculam seus filhos aos 5 anos, daí que temos neste gráfico cerca de 20% de crianças com 5 anos (ambos os sexos) a frequentar a escola.

As taxas de frequência escolar em ambos sexos aumentam com a idade. De notar que dos 11 anos em diante para as mulheres e 13 anos para os homens aproximadamente, as taxas começam a diminuir, embora as dos homens fiquem em níveis mais elevados.

**Gráfico 3.1** Taxa de frequência escolar por idade e sexo



INSIDA 2009

### 3.2.2 Razões para não frequentar a escola

O Quadro 3.7 apresenta os inquiridos jovens de ambos os sexos, do grupo etário 15-24 anos, que alguma vez frequentaram a escola, mas que actualmente não a frequentam, por grupos de idade, segundo as razões que os levaram a abandonar a mesma. A nível nacional, maior proporção de mulheres que homens já não frequentam a escola, com 67% e 46%, respectivamente. Como seria de esperar, a percentagem de mulheres e homens que actualmente não frequentam a escola tende a aumentar com a idade: de 36% para as mulheres do grupo etário de 15-17 anos a 87% para as de 23-24 anos e de 21% para os homens do grupo etário de 15-17 anos a 81% para os de 23-24 anos de idade.

Entre as mulheres, as razões mais citadas para não frequentarem a escola são: casamento (43%), falta de dinheiro para pagar a escola (15%), gravidez (14%) e, cuidar das crianças (7%). Nos homens, as razões mais citadas foram: falta de dinheiro para pagar a escola (37%), necessidade de trabalhar (16%), ajuda na machamba e casamento (8% cada). Alguns factores adicionais estão relacionados com a rede escolar, nomeadamente a distância em relação à escola e a falta de vagas.

Quadro 3.7 Razões para não frequentar a escola entre os jovens de 15-24 anos de idade

Percentagem de mulheres e homens de 15-24 anos de idade que já frequentaram a escola, mas que actualmente não frequentam qualquer estabelecimento de ensino e distribuição percentual dos que não frequentam a escola por razões pelas quais não a frequentam, segundo idade e sexo, Moçambique 2009

	Mulheres					Homens				
	15-17	18-19	20-22	23-24	Total	15-17	18-19	20-22	23-24	Total
Percentagem dos que já frequentaram a escola, mas actualmente não a frequentam	36.1	70.0	79.8	86.7	66.9	21.2	37.1	70.6	80.5	46.1
Número de homens e mulheres que já frequentaram a escola <sup>1</sup>	432	366	521	275	1,594	522	306	370	194	1,392
<b>Razões para não frequentar a escola</b>										
Graduei-me	0.0	0.3	0.4	1.6	0.6	0.7	1.6	2.6	2.3	2.0
Falta de dinheiro para pagar a escola	18.2	14.6	15.0	11.9	14.7	39.0	42.4	34.8	36.6	37.3
Não gosto da escola	2.9	2.7	2.7	2.6	2.7	5.6	6.8	1.5	3.5	3.6
Falta de vaga na escola	4.9	3.7	3.1	2.3	3.3	12.9	10.8	6.0	4.5	7.7
Devo cuidar das crianças	1.3	7.4	8.5	6.7	6.8	0.0	0.0	2.2	0.7	1.1
Devo trabalhar	1.5	0.0	1.3	1.0	1.0	11.2	9.9	17.4	20.7	15.8
A escola fica longe	5.3	2.9	2.3	4.5	3.4	5.9	0.9	2.7	3.5	3.1
Ajudar a familiar na machamba/negócios	6.9	1.7	1.7	0.1	2.1	8.0	8.8	8.2	5.9	7.7
Devo cuidar dos meus familiares doentes	0.7	1.6	0.4	0.8	0.8	0.7	0.9	1.6	0.5	1.0
Já estudei o suficiente	1.1	0.7	0.6	0.7	0.7	2.5	0.0	2.0	1.8	1.7
Deslocação da família	0.6	0.6	0.7	0.0	0.5	0.7	0.0	1.4	0.0	0.7
Reprovei	0.6	0.0	1.0	0.2	0.5	1.9	0.0	1.1	1.5	1.1
Fui expulsa (o)	0.0	0.3	0.0	0.0	0.1	1.3	0.8	0.3	0.0	0.5
Doença/deficiência	1.0	0.8	1.5	0.6	1.1	1.4	0.8	1.7	1.5	1.4
Fiquei grávida	18.4	17.0	11.8	12.2	14.1	na	na	na	na	na
Casei-me	33.1	41.6	43.7	49.1	42.8	0.0	0.1	12.4	11.6	7.9
Outra	2.3	3.0	3.2	2.3	2.8	8.1	15.2	3.7	4.0	6.6
Sem informação	1.0	1.2	2.1	3.4	2.0	0.0	0.9	0.5	1.7	0.8
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número de pessoas que já frequentaram a escola, mas actualmente não a frequentam	156	256	416	238	1,067	110	113	261	156	641

<sup>1</sup> Não inclui inquiridos sem informação sobre actual frequência escolar.  
na = Não aplicável

### 3.3 EMPREGO

O inquérito indagou sobre o trabalho realizado pelos inquiridos nos 12 meses anteriores à data da entrevista. Porém, a medição do emprego nas condições de Moçambique torna-se uma tarefa difícil, pelo facto de alguns dos trabalhos feitos pelos inquiridos, especialmente os trabalhos nas machambas familiares, negócios familiares ou no sector informal, muitas vezes não serem considerados como emprego pelos próprios inquiridos e portanto, muitas vezes, não serem reportados como tal. Para não subestimar o emprego das mulheres, fez-se uma série de perguntas aos inquiridos para extrair a resposta exacta sobre a condição do seu emprego habitual nos 12 meses anteriores ao inquérito.

Considera-se que trabalharam nos últimos 12 meses os inquiridos que afirmaram que estavam a trabalhar quando foram inquiridos e os que tinham trabalhado em algum momento durante os 12 meses anteriores ao inquérito.

Os Quadros 3.8.1 e 3.8.2 apresentam a distribuição dos inquiridos actualmente empregues por tipo de ocupação, de acordo com as características sociodemográficas.

Cerca de dois terços das mulheres dos 15-49 anos (64%) e três quartos dos homens da mesma faixa (76%) estavam a trabalhar à data do inquérito. A nível nacional, 65% das mulheres em idade activa (15-64 anos) e 77% dos homens na mesma condição encontravam-se a trabalhar nos 12 meses anteriores.

De referir que entre as mulheres, a maior proporção das que não trabalharam nos 12 meses anteriores ao inquérito se dedicou aos afazeres domésticos dentro do seu agregado familiar (11%), particularmente na faixa etária de 15-19 anos (14%) e dos 20-24 anos (16%); outras frequentam a escola (7%), sobretudo dos 15-19 anos (31%) (Quadro 3.8.1), enquanto menos de 1% procurava emprego. Entre os homens, a maior percentagem dedicou-se aos estudos (11%), particularmente na faixa etária de 15-19 anos (43%), de nível secundário (24%) e do quintil de riqueza mais elevado (20%). Somente 1% dos homens de 15-49 anos que não trabalhavam procuravam emprego ou são domésticos (Quadro 3.8.2).

Quadro 3.8.1 Emprego dos Inquiridos: Mulheres									
Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos de idade por condição de emprego, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009									
Características sociodemográficas	Esteve empregue nos últimos 12 meses		Não esteve empregue nos últimos 12 meses					Total	Número
	Actualmente empregue	Não está empregue actualmente	Frequenta a escola	Procura emprego	Doméstica	Outra	Não sabe/sem informação		
<b>Idade</b>									
15-19	40.8	10.3	31.3	0.5	13.5	3.1	0.4	100.0	948
20-24	57.8	15.5	6.7	1.0	15.6	3.0	0.3	100.0	1,136
25-29	68.0	15.4	1.7	0.3	10.5	4.0	0.2	100.0	970
30-34	71.6	13.7	0.4	0.2	10.7	2.9	0.4	100.0	904
35-39	74.8	14.0	0.1	0.1	8.4	2.3	0.3	100.0	741
40-44	75.8	13.3	0.1	0.0	5.8	4.7	0.3	100.0	470
45-49	73.4	16.5	0.1	0.1	6.7	3.0	0.1	100.0	503
<b>Residência</b>									
Urbana	50.5	9.1	15.8	0.9	16.1	7.0	0.5	100.0	1,810
Rural	70.3	16.3	2.8	0.1	8.7	1.5	0.2	100.0	3,864
<b>Província</b>									
Niassa	74.4	8.8	3.2	1.4	10.9	0.0	1.4	100.0	329
Cabo Delgado	61.2	19.7	6.5	0.3	5.9	5.9	0.5	100.0	460
Nampula	58.1	6.9	5.7	0.5	27.8	0.9	0.1	100.0	1,100
Zambézia	80.3	10.3	6.3	0.2	2.2	0.7	0.0	100.0	1,047
Tete	34.8	55.4	3.0	0.0	1.7	5.0	0.0	100.0	464
Manica	63.0	23.8	4.1	0.0	5.2	3.5	0.3	100.0	378
Sofala	82.7	3.8	6.0	0.0	6.7	0.7	0.1	100.0	453
Inhambane	63.4	12.9	9.4	0.0	13.5	0.8	0.0	100.0	354
Gaza	79.3	10.9	5.4	0.1	3.5	0.9	0.0	100.0	358
Maputo Província	49.2	4.0	13.9	1.8	21.3	8.0	1.7	100.0	365
Maputo Cidade	44.8	8.2	18.0	0.5	10.6	17.6	0.4	100.0	364
<b>Nível de escolaridade</b>									
Sem escolaridade	68.1	20.4	0.0	0.0	8.7	2.5	0.3	100.0	1,673
Primário	67.2	11.8	4.9	0.3	12.1	3.3	0.3	100.0	3,263
Secundário	39.4	9.9	31.8	1.5	12.3	4.9	0.2	100.0	695
Superior	59.1	4.5	29.6	0.8	0.0	2.8	3.2	100.0	43
<b>Quintil de riqueza</b>									
Mais baixo	71.2	12.9	2.6	0.0	11.3	2.0	0.0	100.0	1,066
Segundo	72.2	17.3	1.3	0.0	7.5	1.6	0.1	100.0	1,070
Médio	67.5	18.8	2.6	0.0	10.1	0.8	0.3	100.0	1,095
Quarto	65.1	13.4	6.8	0.5	10.9	2.9	0.4	100.0	1,176
Mais elevado	47.1	8.7	19.4	1.2	14.7	8.1	0.6	100.0	1,266
Total 15-49	64.0	14.1	7.0	0.4	11.1	3.2	0.3	100.0	5,674
50-64	73.5	13.9	0.0	0.0	8.2	4.4	0.0	100.0	739
Total 15-64	65.1	14.0	6.2	0.3	10.7	3.4	0.3	100.0	6,413

As percentagens de mulheres e homens que trabalharam nos 12 meses anteriores ao inquérito é superior na área rural, como resultado da maioria da força de trabalho dedicar-se à actividade agrícola.

Mais de 80% das mulheres estão actualmente a trabalhar nas Províncias da Zambézia e Sofala. Por seu turno, mais de 70% dos homens estão actualmente a trabalhar em Niassa, Cabo Delgado, Nampula, Zambézia, Tete e Maputo Cidade.

**Quadro 3.8.2 Emprego dos Inquiridos: Homens**

Distribuição percentual de homens de 15-49 anos de idade, por condição de emprego, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Esteve empregue nos últimos 12 meses		Não esteve empregue nos últimos 12 meses					Total	Número
	Actualmente empregue	Não está empregue actualmente	Frequenta a escola	Procura emprego	Não sabe/sem informação				
					Doméstico	Outra			
<b>Idade</b>									
15-19	43.0	6.5	43.4	1.5	3.3	1.4	0.9	100.0	901
20-24	74.2	10.8	9.3	3.2	0.4	1.5	0.6	100.0	683
25-29	86.6	7.5	2.2	1.9	0.3	1.5	0.0	100.0	663
30-34	89.1	9.8	0.4	0.2	0.0	0.6	0.0	100.0	629
35-39	88.7	8.8	0.0	0.5	1.4	0.6	0.0	100.0	543
40-44	86.1	12.5	0.0	0.2	0.5	0.7	0.0	100.0	372
45-49	88.4	9.0	0.0	0.0	0.2	2.0	0.4	100.0	377
<b>Residência</b>									
Urbana	69.1	8.7	17.7	1.3	1.0	1.6	0.6	100.0	1,483
Rural	79.7	9.1	7.8	1.2	1.1	1.0	0.2	100.0	2,685
<b>Província</b>									
Niassa	89.3	4.3	2.7	1.0	1.3	0.8	0.6	100.0	252
Cabo Delgado	79.7	3.0	14.3	0.6	0.7	1.6	0.2	100.0	350
Nampula	77.2	8.3	7.9	2.3	2.3	1.7	0.3	100.0	842
Zambézia	76.9	9.7	12.2	0.0	0.8	0.2	0.3	100.0	768
Tete	83.7	8.8	6.1	0.0	0.0	1.1	0.2	100.0	360
Manica	59.6	24.1	13.7	0.7	0.9	1.0	0.0	100.0	272
Sofala	83.9	4.4	10.4	0.6	0.0	0.8	0.0	100.0	340
Inhambane	68.4	6.6	18.2	3.1	2.4	1.2	0.0	100.0	194
Gaza	61.2	13.3	18.3	4.8	1.7	0.7	0.0	100.0	214
Maputo Província	67.9	9.8	14.9	2.5	0.6	3.2	1.2	100.0	279
Maputo Cidade	73.4	8.6	14.9	0.6	0.0	1.5	0.9	100.0	300
<b>Nível de escolaridade</b>									
Sem escolaridade	84.6	10.1	0.0	0.9	1.2	3.2	0.0	100.0	439
Primário	79.0	9.0	8.3	1.2	1.3	0.9	0.3	100.0	2,634
Secundário	63.9	8.2	24.1	1.7	0.4	1.3	0.5	100.0	1,027
Superior	80.6	9.6	7.4	0.0	0.0	0.0	2.5	100.0	67
<b>Quintil de riqueza</b>									
Mais baixo	79.6	9.6	6.2	1.3	1.6	1.8	0.0	100.0	683
Segundo	84.8	7.9	4.5	0.3	1.6	0.9	0.1	100.0	799
Médio	79.7	9.3	8.6	1.4	0.4	0.5	0.2	100.0	843
Quarto	72.8	9.1	13.7	1.7	1.2	0.8	0.6	100.0	806
Mais elevado	66.0	8.8	20.3	1.6	0.7	1.9	0.7	100.0	1,038
Total 15-49	75.9	8.9	11.3	1.3	1.1	1.2	0.3	100.0	4,168
50-64	84.8	9.2	0.0	0.3	0.9	4.7	0.0	100.0	631
Total 15-64	77.1	9.0	9.8	1.1	1.0	1.7	0.3	100.0	4,799

Os Quadros 3.9.1 e 3.9.2 mostram que a maioria das mulheres e dos homens que trabalharam nos 12 meses anteriores ao inquérito dedicam-se à agricultura (oito em cada dez mulheres e um em cada dois homens). O segundo sector que mais absorve a força de trabalho no país é o das vendas e serviços (12% das mulheres e 17% dos homens). Enquanto isso, 11% dos homens dedicam-se aos trabalhos manuais especializados.

Relativamente à área de residência, 90% das mulheres e 66% dos homens nas áreas rurais, estão envolvidos na actividade agrícola. Nas áreas urbanas, 48% das mulheres trabalham na agricultura e 27% dedicam-se ao comércio ou à prestação de serviços. Entre os homens nesta área, 25% dedicam-se ao comércio ou à prestação de serviços e 17% à agricultura.

Em todas as províncias exceptuando Maputo Cidade e Província, as mulheres estão principalmente envolvidas na actividade agrícola, seguida pelo comércio e serviços. Em Maputo Cidade e Província, a maioria de mulheres que trabalharam nos 12 meses anteriores ao inquérito estão ligadas ao comércio e serviços (42% e 38%, respectivamente).

Tanto nos homens como nas mulheres, o quintil de riqueza mais elevado é o que apresenta menor percentagem de pessoas ocupadas na agricultura e, em contrapartida, apresenta as maiores percentagens de pessoas ocupadas nos restantes sectores.

**Quadro 3.9.1 Ocupação: Mulheres**

Distribuição percentual das mulheres de 15-49 anos de idade que tinham emprego nos 12 meses anteriores ao inquérito por ocupação, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Profissional/ Técnico/ Administrativo	Escritório	Vendas e Serviços	Especializado manual	Não- especializado manual	Serviços domésticos	Agricultura	Sem informação	Total	Número
<b>Idade</b>										
15-19	0.5	0.0	12.6	1.7	1.7	2.8	80.0	0.8	100.0	485
20-24	2.1	0.2	12.6	2.1	1.0	2.0	79.7	0.3	100.0	833
25-29	4.9	1.1	12.1	1.5	0.8	1.9	77.3	0.4	100.0	809
30-34	3.6	0.9	12.7	1.4	1.5	1.3	78.5	0.1	100.0	772
35-39	2.8	0.8	12.5	0.9	0.8	1.5	80.6	0.1	100.0	658
40-44	2.0	0.1	11.9	0.7	2.0	1.6	81.6	0.0	100.0	419
45-49	2.8	0.8	11.2	0.7	0.5	2.3	81.7	0.1	100.0	453
<b>Residência</b>										
Urbana	7.5	2.2	27.4	4.5	3.2	6.7	47.8	0.7	100.0	1,080
Rural	1.3	0.1	7.4	0.4	0.5	0.3	89.9	0.1	100.0	3,349
<b>Província</b>										
Niassa	2.8	0.0	20.0	1.2	1.9	0.1	72.4	1.6	100.0	274
Cabo Delgado	2.0	0.2	9.1	0.8	0.5	0.0	87.4	0.0	100.0	373
Nampula	3.1	1.3	10.4	0.5	1.4	0.9	82.4	0.0	100.0	715
Zambézia	1.5	0.3	6.1	0.6	0.0	0.0	91.5	0.1	100.0	948
Tete	1.2	0.0	3.9	0.2	0.5	0.2	94.1	0.0	100.0	419
Manica	4.2	0.1	10.5	0.9	0.7	1.1	82.5	0.0	100.0	328
Sofala	0.9	0.1	13.7	0.9	0.0	0.6	83.9	0.0	100.0	392
Inhambane	2.4	0.6	14.7	1.3	1.3	2.7	76.2	0.8	100.0	270
Gaza	2.2	0.0	7.7	0.6	2.2	0.4	86.8	0.2	100.0	323
Maputo Província	5.2	2.2	38.2	7.1	4.3	9.2	32.5	1.3	100.0	194
Maputo Cidade	14.6	4.2	41.6	10.5	5.4	22.1	1.2	0.4	100.0	193
<b>Nível de escolaridade</b>										
Sem escolaridade	0.2	0.0	6.4	0.5	0.6	0.3	91.7	0.2	100.0	1,481
Primário	0.7	0.2	13.7	0.7	1.1	2.2	81.3	0.2	100.0	2,579
Secundário	25.9	5.3	26.9	10.0	3.9	6.1	21.0	0.9	100.0	342
Superior	62.1	14.8	17.9	4.4	0.8	0.0	0.0	0.0	100.0	27
<b>Quintil de riqueza</b>										
Mais baixo	0.4	0.0	3.0	0.4	0.4	0.1	95.5	0.2	100.0	897
Segundo	0.1	0.0	5.4	0.2	0.4	0.0	93.9	0.0	100.0	958
Médio	1.2	0.2	9.3	0.4	1.0	0.2	87.5	0.1	100.0	944
Quarto	2.8	0.6	16.4	0.7	1.0	1.8	76.2	0.4	100.0	923
Mais elevado	11.9	2.8	32.1	6.5	3.5	8.9	33.9	0.6	100.0	707
Total 15-49	2.8	0.6	12.3	1.4	1.2	1.9	79.6	0.2	100.0	4,429
50-64	2.1	0.1	9.2	0.7	1.1	0.9	85.5	0.4	100.0	646
Total 15-64	2.7	0.5	11.9	1.3	1.1	1.7	80.4	0.3	100.0	5,075

Quadro 3.9.2 Ocupação: Homens

Distribuição percentual de homens de 15-49 anos que tinham emprego nos 12 meses anteriores ao inquérito, por ocupação, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Profissional/ Técnico/ Administrativo	Escritório	Vendas e Serviços	Especializado manual	Não- especializado manual	Serviços domésticos	Agricultura	Sem informação	Total	Número
<b>Idade</b>										
15-19	1.0	0.1	18.4	11.0	9.3	5.0	54.2	1.0	100.0	446
20-24	7.2	0.7	21.5	14.2	13.1	0.9	42.0	0.4	100.0	581
25-29	11.4	0.7	18.6	9.8	11.5	0.8	46.7	0.3	100.0	623
30-34	8.3	1.5	19.8	11.9	10.2	0.5	47.0	0.8	100.0	622
35-39	5.1	0.5	18.4	9.1	9.0	0.3	57.3	0.4	100.0	530
40-44	8.3	1.7	14.9	11.4	9.5	0.0	52.9	1.3	100.0	367
45-49	8.3	2.7	11.6	9.8	9.3	0.6	57.4	0.3	100.0	367
<b>Residência</b>										
Urbana	13.3	1.8	24.5	21.4	18.0	2.7	17.2	1.2	100.0	1,154
Rural	4.3	0.7	15.0	6.1	6.8	0.4	66.3	0.3	100.0	2,382
<b>Província</b>										
Niassa	3.4	1.3	36.4	5.6	8.1	0.6	41.6	3.1	100.0	236
Cabo Delgado	5.8	1.7	11.5	8.4	4.7	0.2	67.3	0.3	100.0	289
Nampula	9.2	0.3	24.6	8.3	6.3	2.0	49.1	0.3	100.0	720
Zambézia	5.7	1.1	11.9	6.0	2.5	1.4	71.2	0.1	100.0	665
Tete	3.5	0.2	11.0	4.1	8.7	0.5	72.0	0.0	100.0	333
Manica	5.1	1.0	17.1	7.2	18.9	1.7	47.9	1.0	100.0	227
Sofala	7.1	1.6	14.8	12.9	13.8	1.2	48.6	0.3	100.0	300
Inhambane	9.6	0.5	18.3	18.3	14.9	0.0	37.6	0.8	100.0	145
Gaza	5.3	0.8	14.5	19.8	14.3	0.0	44.9	0.5	100.0	159
Maputo Província	7.2	1.6	17.2	23.5	33.1	1.3	14.8	1.4	100.0	216
Maputo Cidade	18.4	3.1	24.0	31.7	18.5	0.8	2.5	1.0	100.0	246
<b>Nível de escolaridade</b>										
Sem escolaridade	0.5	0.1	17.7	4.3	5.7	0.4	70.6	0.7	100.0	416
Primário	2.1	0.5	17.8	9.6	10.5	1.0	58.2	0.4	100.0	2,319
Secundário	22.2	3.2	19.1	20.6	13.6	2.1	18.0	1.3	100.0	740
Superior	69.3	5.2	22.0	0.0	2.3	0.0	0.0	1.1	100.0	61
<b>Quintil de riqueza</b>										
Mais baixo	1.2	0.0	12.0	5.9	4.9	0.4	75.4	0.2	100.0	609
Segundo	1.1	0.2	14.5	3.6	4.6	0.1	75.7	0.1	100.0	741
Médio	2.1	0.9	18.9	6.0	8.8	0.5	61.9	0.8	100.0	750
Quarto	9.7	1.4	22.9	14.4	15.8	0.8	34.2	0.8	100.0	660
Mais elevado	20.8	2.6	21.5	24.5	17.3	3.6	8.8	1.0	100.0	776
Total 15-49	7.3	1.1	18.1	11.1	10.4	1.1	50.3	0.6	100.0	3,536
50-64	5.1	1.4	8.6	9.2	7.4	0.0	67.9	0.3	100.0	593
Total 15-64	6.9	1.1	16.8	10.8	10.0	1.0	52.8	0.6	100.0	4,129

### 3.4 ESTADO CIVIL

No INSIDA, foram feitas perguntas aos inquiridos sobre o seu estado civil actual. O termo “casada ou casado” refere-se à união matrimonial legal ou formal, seja ela civil ou religiosa. Se os parceiros vivem juntos, numa relação consensual durável mas sem nunca terem oficializado a relação, neste inquérito considerou-se que estes vivem em união marital. Neste âmbito, encontros sexuais ocasionais não foram incluídos na categoria “em união marital.” As pessoas que na altura do inquérito teriam declarado que estavam vivendo com o namorado ou a namorada foram também incluídas na categoria “união marital.” Por seu turno, as mulheres que declararam ter um namorado, mas nunca viveram com ele, foram consideradas solteiras e não em união marital. Assim, o estado civil dos inquiridos foi classificado em cinco categorias: casado, união marital, solteiro, viúvo e divorciado ou separado.

No país, 73% das mulheres dos 15-49 anos encontram-se casadas ou em união marital (Quadro 3.10), enquanto que 12% são solteiras, 10% divorciadas ou separadas e 4% viúvas. A percentagem de mulheres vivendo em união marital varia de 40% no grupo de 15-19 anos para 72% no grupo de 25-29 anos. Por seu turno, 65% de homens de 15-49 anos encontram-se casados ou em união marital, 30% solteiros, 4% divorciados ou separados e menos de 1% viúvos. A percentagem de homens vivendo em união marital varia de 5% no grupo de 15-19 anos para 76% no grupo de 35-39 anos.

Tanto nos homens como nas mulheres, a percentagem de solteiros ou solteiras diminui com a idade, contrariamente a percentagem de casados ou casadas.

Os dados mostram que há maior percentagem de homens solteiros (30%) que mulheres solteiras (12%), o que reitera que os homens tende a casar mais tarde que as mulheres. A percentagem dos homens separados (3%) é inferior que a das mulheres separadas (8%). A proporção das mulheres que são viúvas atinge 33% na faixa de 50-64 anos de idade, comparado com só 5% dos homens na mesma faixa etária.

Quadro 3.10 Estado civil actual de mulheres e homens									
Distribuição percentual de homens e mulheres de 15-49 anos de idade por estado civil actual, segundo a idade, Moçambique 2009									
Idade	Estado civil						Total	Percentagem de inquiridos actualmente em união marital/casados	Número
	Nunca casou	Casada (o)	Vive maritalmente	Divorciada (o)	Separada (o)	Viúva (o)			
<b>MULHERES</b>									
15-19	51.1	3.1	40.3	1.1	4.1	0.4	100.0	43.4	948
20-24	12.3	8.5	68.7	1.6	8.3	0.7	100.0	77.2	1,136
25-29	3.4	12.0	71.5	2.5	8.4	2.3	100.0	83.5	970
30-34	1.5	13.2	67.5	2.9	10.3	4.7	100.0	80.7	904
35-39	0.6	15.3	66.0	1.7	9.5	7.0	100.0	81.3	741
40-44	1.1	16.8	61.1	2.5	6.3	12.3	100.0	77.8	470
45-49	0.5	12.8	59.1	3.4	11.7	12.5	100.0	71.8	503
Total 15-49	12.0	10.9	62.4	2.1	8.2	4.4	100.0	73.3	5,674
50-64	0.7	15.4	37.7	2.8	10.4	33.0	100.0	53.1	739
Total 15-64	10.7	11.4	59.5	2.2	8.5	7.7	100.0	71.0	6,413
<b>HOMENS</b>									
15-19	94.2	0.6	4.6	0.6	0.1	0.0	100.0	5.2	901
20-24	41.6	3.7	49.8	1.6	3.2	0.1	100.0	53.5	683
25-29	13.2	10.8	70.8	1.3	3.9	0.1	100.0	81.6	663
30-34	4.1	16.6	73.3	1.5	4.0	0.5	100.0	89.9	629
35-39	1.0	18.1	75.9	1.0	3.5	0.4	100.0	94.1	543
40-44	0.6	20.6	70.2	1.3	4.2	3.1	100.0	90.8	372
45-49	0.3	24.0	67.0	2.1	4.1	2.5	100.0	91.0	377
Total 15-49	30.1	11.3	53.7	1.2	3.0	0.7	100.0	65.0	4,168
50-64	0.5	25.1	64.9	1.5	2.9	5.1	100.0	90.0	631
Total 15-64	26.2	13.1	55.2	1.3	3.0	1.2	100.0	68.3	4,799

### 3.5 POLIGAMIA

Para a recolha de dados sobre a poligamia, às mulheres que declararam estarem casadas ou em união, foram perguntadas: “No total, incluindo você, com quantas esposas ou parceiras o seu marido vive actualmente como se fossem casados?” Aos homens na mesma situação matrimonial questionou-se: “No total, vive com quantas mulheres/outras parceiras como se fossem casados?”

O Quadro 3.11 mostra a distribuição percentual das mulheres em união marital por número de co-esposas e homens em união marital por número de esposas, segundo as características sociodemográficas.

Um quinto (20%) das mulheres actualmente unidas vivem numa situação de poligamia, das quais 18% tem uma co-esposa e 2% tem duas ou mais co-esposas. Enquanto isso, 11% dos homens declararam ter duas ou mais esposas.

A poligamia é mais frequente na área rural, e ela aumenta com a idade e diminui com a escolaridade, tanto nos homens como nas mulheres.

Entre as mulheres, a Província de Manica lidera a lista de casos de poligamia, com 31% de mulheres que declaram ter uma ou mais co-esposas, seguida pelas Províncias de Tete e Gaza com 29% e 27%, respectivamente. Nos homens, Gaza é a Província que reporta mais casos de poligamia com 18% de homens que afirmam ter mais de uma esposa, seguida de Inhambane e Zambézia, ambas com 16%.

Quadro 3.11 Número de esposas e de co-esposas (mulheres e homens de 15-49 anos)

Distribuição percentual de mulheres actualmente casadas de 15-49 anos por número de co-esposas e distribuição percentual de homens de 15-49 anos actualmente casados por número de esposas, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres					Número de mulheres	Homens					Número de homens
	Número de co-esposas				Total		Número de esposas				Total	
	0	1	2+	Sem informação			1	2	3+	Sem informação		
<b>Idade</b>												
15-19	87.2	8.3	0.5	4.1	100.0	411	(98.7)	(0.0)	(0.0)	(1.3)	100.0	47
20-24	82.6	12.1	1.5	3.7	100.0	877	95.2	3.7	0.0	1.1	100.0	365
25-29	76.5	17.3	1.6	4.6	100.0	810	88.5	10.8	0.3	0.5	100.0	541
30-34	73.4	20.2	2.1	4.3	100.0	729	92.0	7.3	0.0	0.7	100.0	566
35-39	68.7	24.4	2.7	4.3	100.0	602	86.1	12.2	0.9	0.8	100.0	511
40-44	64.2	25.4	6.4	4.0	100.0	366	80.5	17.9	0.7	0.8	100.0	338
45-49	75.7	17.0	3.8	3.4	100.0	362	79.4	18.7	1.0	0.9	100.0	343
<b>Residência</b>												
Urbana	82.2	11.9	1.3	4.6	100.0	1,102	92.1	7.0	0.1	0.9	100.0	750
Rural	73.8	19.5	2.7	3.9	100.0	3,056	86.0	12.6	0.6	0.8	100.0	1,960
<b>Província</b>												
Niassa	78.4	7.7	0.7	13.2	100.0	250	91.5	4.1	0.3	4.1	100.0	196
Cabo Delgado	79.5	17.1	0.4	3.0	100.0	360	90.6	9.4	0.0	0.0	100.0	240
Nampula	81.0	12.8	1.6	4.6	100.0	910	87.0	12.7	0.1	0.2	100.0	648
Zambézia	72.8	22.1	2.3	2.8	100.0	795	83.5	15.9	0.5	0.1	100.0	536
Tete	70.0	24.7	4.3	1.0	100.0	372	87.7	10.8	1.1	0.3	100.0	250
Manica	65.6	22.0	9.0	3.4	100.0	287	90.0	6.8	2.1	1.1	100.0	171
Sofala	80.5	15.5	1.7	2.3	100.0	333	94.9	4.1	0.2	0.7	100.0	204
Inhambane	72.7	22.0	2.0	3.3	100.0	244	82.6	16.0	0.4	0.9	100.0	111
Gaza	69.1	23.8	3.6	3.5	100.0	230	80.0	17.9	0.0	2.2	100.0	94
Maputo Província	77.2	12.6	0.1	10.1	100.0	196	90.0	9.2	0.3	0.4	100.0	130
Maputo Cidade	87.4	8.8	0.6	3.3	100.0	182	91.2	6.1	0.0	2.7	100.0	130
<b>Nível de escolaridade</b>												
Sem escolaridade	72.9	20.0	2.8	4.3	100.0	1,396	88.5	9.9	0.3	1.3	100.0	358
Primário	75.9	17.8	2.3	3.9	100.0	2,419	86.1	12.7	0.5	0.7	100.0	1,840
Secundário	89.7	5.9	0.3	4.1	100.0	327	93.1	6.2	0.3	0.5	100.0	479
Superior	(84.9)	(3.0)	(0.0)	(12.1)	100.0	15	(93.8)	(0.0)	(0.0)	(6.2)	100.0	32
<b>Quintil de riqueza</b>												
Mais baixo	75.9	19.9	2.7	1.5	100.0	825	87.7	11.4	0.6	0.2	100.0	547
Segundo	75.0	18.7	3.4	2.9	100.0	888	87.6	11.7	0.3	0.3	100.0	618
Médio	77.7	15.1	2.1	5.0	100.0	881	86.4	11.2	0.8	1.5	100.0	594
Quarto	70.6	20.5	2.5	6.4	100.0	839	86.3	12.9	0.3	0.5	100.0	500
Mais elevado	81.6	12.9	0.8	4.8	100.0	725	91.1	7.3	0.1	1.5	100.0	451
Total 15-49	76.0	17.5	2.3	4.1	100.0	4,157	87.7	11.0	0.4	0.8	100.0	2,710
50-64	67.8	22.1	6.1	4.0	100.0	393	82.9	14.9	1.8	0.4	100.0	568
Total 15-64	75.3	17.9	2.7	4.1	100.0	4,550	86.9	11.7	0.7	0.7	100.0	3,278

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados.

### 3.6 IDADE NA PRIMEIRA UNIÃO

Mesmo com a existência das relações sexuais pré maritais, pode-se considerar o casamento como o início da exposição regular à probabilidade de gravidez, sendo portanto essencial para a compreensão da fecundidade. Uma idade muito jovem no primeiro casamento aumenta o período de exposição das mulheres ao risco de gravidez, facto que se encontra sempre associado a níveis elevados de fecundidade, particularmente quando as taxas de uso de contracepção são baixas. No contexto do INSIDA, esta idade é igualmente importante para o estudo da exposição ao risco de contrair o HIV.

O Quadro 3.12 mostra que a percentagem de mulheres e de homens alguma vez unidos por idades específicas, exactas e idade mediana na primeira união marital, como uma medida da tendência central. A mediana aqui é definida como a idade em que a metade da coorte das mulheres ou homens se tornaram casados.

Quadro 3.12 Idade na primeira união de homens e mulheres								
Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que se uniram pela primeira vez até idades exactas específicas e, idade mediana na primeira união, segundo a idade actual, Moçambique 2009								
Idade actual	Percentagem dos que se uniram pela primeira vez antes de atingir a idade especificada:					Percentagem dos que nunca se uniram	Número	Idade mediana na primeira união
	15	18	20	22	25			
MULHERES								
15-19	12.9	na	na	na	na	51.1	948	a
20-24	20.9	56.2	76.4	na	na	12.3	1,136	17.5
25-29	19.4	53.6	74.8	84.7	92.4	3.4	970	17.6
30-34	20.6	47.7	66.2	79.6	90.7	1.5	904	18.2
35-39	23.3	53.7	71.0	80.6	89.4	0.6	741	17.4
40-44	23.9	56.2	72.2	82.8	89.0	1.1	470	17.4
45-49	22.3	51.9	67.7	76.3	85.9	0.5	503	17.7
20-49	21.3	53.2	71.9	na	na	4.2	4,725	17.6
25-49	21.5	52.2	70.5	81.1	90.0	1.6	3,589	17.7
20-64	20.6	52.5	70.9	na	na	3.7	5,465	17.7
HOMENS								
15-19	0.8	na	na	na	na	94.2	901	a
20-24	2.9	13.9	33.7	na	na	41.6	683	a
25-29	3.3	15.1	31.9	52.9	77.0	13.2	663	21.7
30-34	4.8	19.0	32.7	51.3	74.5	4.1	629	21.7
35-39	5.5	18.5	30.6	41.4	64.4	1.0	543	22.9
40-44	7.5	20.4	34.5	45.2	62.0	0.6	372	22.7
45-49	6.8	19.6	32.6	51.6	67.4	0.3	377	21.7
20-49	4.8	17.3	32.6	na	na	12.4	3,267	a
25-49	5.3	18.2	32.3	48.8	70.2	4.7	2,584	22.1
20-64	4.6	16.6	31.6	na	na	10.5	3,898	a

Nota: A idade na primeira união é aquela em que o inquirido começou a viver com o seu parceiro ou cônjuges.  
na = Não aplicável porque alguns ou todos os individuos nestas faixas etárias não atingiram a idade especificada.  
a = Omitido, porque menos de 50% de mulheres e de homens começa a viver pela primeira vez com o seu cônjuges ou parceiro antes de atingir o limite inferior de faixa etária.

As tendências por coorte em relação à idade do casamento podem ser descritas pela comparação de distribuições percentuais acumuladas para sucessivos grupos de idades, como mostra o Quadro 3.12. Para cada coorte a percentagem acumulada termina no limite inferior de idades, para evitar o “censuramento” do dados. Por exemplo, para a coorte de idade actual de 20-24 anos, a acumulação deve terminar com a percentagem dos casados na idade exacta de 20 anos. Na elaboração das conclusões sobre as tendências, os dados das coortes de idades mais avançadas devem ser interpretados cautelosamente porque os inquiridos podem não se recordar com exactidão das datas dos

seus casamentos ou união marital ou das suas idades, particularmente onde são comuns uniões informais.<sup>1</sup>

De acordo com os resultados, em Moçambique, as mulheres casam-se (ou vivem maritalmente) em média 4 anos mais cedo que os homens, sendo a idade mediana na primeira união de 17.7 anos para as mulheres e 22.1 anos para os homens de 25-49 anos de idade. Nas mulheres de 25-49 anos, 22% já se encontram casadas ou em união marital antes de atingir os 15 anos. Esta percentagem eleva-se para 52% antes dos 18 anos, atingindo 90% antes dos 25 anos. Para os homens de 25-49 anos, apenas 5% encontram-se casados antes dos 15 anos. Até aos 20 anos apenas cerca de um terço dos homens (32%) é que se encontram casados e até aos 25 anos, 70% encontram-se casados.

Uma vez que os resultados a nível nacional apresentados no Quadro 3.12 não apresentam tendências e diferenças de subgrupos, no Quadro 3.13 são estudadas as variações na idade mediana da primeira união entre mulheres de 25-49 anos e homens de 25-49 anos, por características seleccionadas.

O INSIDA não mostra uma tendência notável em termos de idade no primeiro casamento em comparação com o IDS de 2003, onde a idade mediana no primeiro casamento para mulheres 20-49 anos foi de 17.5 anos e para homens com 25-64 anos foi de 21.8 anos.

A análise das idades medianas das mulheres e dos homens, revela que, embora a idade mediana na primeira união seja sempre superior nos homens, em ambos os sexos as tendências são semelhantes, isto é, a idade mediana na primeira união é superior na área urbana em comparação com a rural; aumenta com a escolaridade e com os quintis de riqueza.

### 3.7 CARACTERÍSTICAS DOS CASAIS

Neste subcapítulo faz-se a análise das características dos casais (casados e unidos maritalmente), isto é, as diferenças entre marido e mulher em relação as respectivas idades e frequência escolar. De acordo com o Gráfico 3.2, no que diz respeito à idade, o mais comum é termos o marido mais velho que a esposa em Moçambique. No geral, 70% dos maridos têm a mesma idade que a esposa ou uma idade até nove anos mais elevada e 22% dos maridos são, 10 anos ou mais, mais velhos que as respectivas esposas. Apenas 8% das esposas é que são mais velhas que os respectivos maridos. Em termos de nível de escolaridade, em 60% dos casos tanto o marido quanto a esposa têm algum nível de escolaridade; em 25% dos casais apenas o marido é que possui algum nível de escolaridade e em 11% dos casais ambos nunca frequentaram a escola. Apenas 4% de casais cuja esposa frequentou a escola e o marido nunca frequentou a escola.

Quadro 3.13 Idade mediana na primeira união

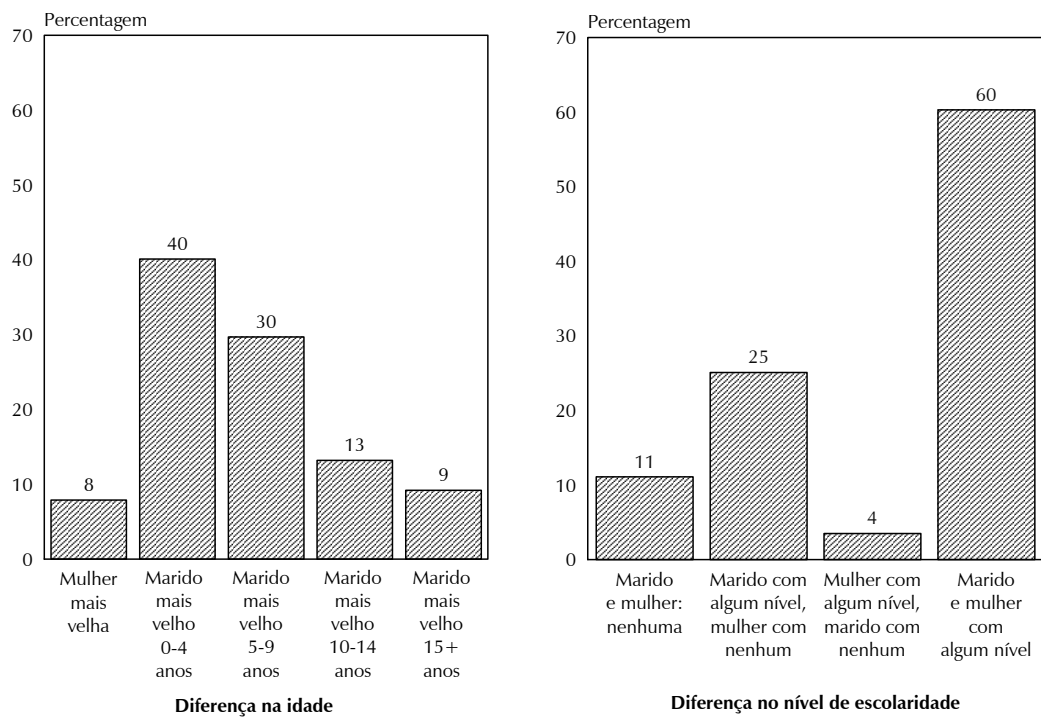
Idade mediana na primeira união para mulheres e homens de 25-49 anos, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres 25-49	Homens 25-49
<b>Residência</b>		
Urbana	18.5	23.4
Rural	17.3	21.6
<b>Província</b>		
Niassa	18.1	22.1
Cabo Delgado	16.8	21.4
Nampula	16.9	20.3
Zambézia	16.9	22.1
Tete	18.1	22.2
Manica	16.7	23.4
Sofala	17.2	22.6
Inhambane	18.2	21.6
Gaza	18.4	23.9
Maputo Província	19.1	23.2
Maputo Cidade	20.2	24.8
<b>Nível de escolaridade</b>		
Sem escolaridade	17.5	21.6
Primário	17.4	21.6
Secundário	20.2	23.9
Superior	a	a
<b>Quintil de riqueza</b>		
Mais baixo	16.9	21.7
Segundo	17.2	21.4
Médio	17.2	21.3
Quarto	17.7	22.0
Mais elevado	19.1	24.3
Total	17.7	22.1

a = Omitido, porque menos de 50 por cento de mulheres e de homens começa a viver pela primeira vez com o seu cônjuges ou parceiro antes de atingir a primeira idade limite do grupo etário

<sup>1</sup> Outra forma de estimar tendências, que é muitas vezes mais fiável, é através de comparações de percentagens dos casados alguma vez por grupos quinquenais de idade, com dados similares aos do censo e dos inquéritos realizados previamente. A idade mediana ao casamento pode também ser calculada a partir de diversas fontes e comparada ao longo do tempo.

**Gráfico 3.2 Características dos casais**



INSIDA 2009

O conhecimento sobre o HIV e SIDA e as atitudes nele baseadas são importantes na prevenção e combate da epidemia. A experiência de inquéritos anteriores em Moçambique (por exemplo o IDS de 2003) e de outros países como a África do Sul (por exemplo o *South African National HIV Prevalence, Incidence, Behaviour and Communication Survey* de 2008) mostram que grande proporção de indivíduos já ouviram falar sobre o HIV e SIDA, enquanto o conhecimento sobre modos de transmissão do HIV e sobre formas específicas de prevenção tende a ser mais baixos.

Neste capítulo, apresentam-se dados sobre o conhecimento de modos de transmissão e métodos de prevenção do HIV e o conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA. Adicionalmente, são apresentados dados sobre o conhecimento em relação à Prevenção da Transmissão Vertical (PTV), isto é, transmissão do HIV da mãe para o filho; conhecimentos sobre Anti-Retrovirais (ARV) e se exploram os factores que influenciam ou impedem as pessoas de procurarem os ARV em caso de infecção por HIV. O capítulo explora o estigma e discriminação associados ao HIV e SIDA através das atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS) e, termina abordando o ponto de vista dos adultos relativamente à educação dos adolescentes sobre o uso do preservativo como meio de prevenção do HIV.

## 4.1 CONHECIMENTO SOBRE O HIV E SIDA

O Quadro 4.1 mostra que a proporção de mulheres e homens de 15-49 anos que já ouviram falar de HIV e SIDA é bastante elevada, sendo 98% nas mulheres e 99% nos homens. Esta proporção é também bastante alta nas mulheres e nos homens de 50-64 anos (96% das mulheres e 99% dos homens). Em relação à variável província, a proporção varia de 92% para 100% entre mulheres e de 94% para 100% entre homens de 15-49 anos. Entre mulheres e homens da mesma faixa etária que nunca tiveram relações sexuais as proporções são de 94% e 93%, respectivamente.

O Quadro 4.2 mostra que 88% das raparigas e 86% dos rapazes de 12-14 anos já ouviram falar do HIV e SIDA. Esta proporção é alta mas inferior a dos adultos de 15-49 anos (Quadro 4.1). A maior parte das raparigas das áreas urbanas (91%) ouviram falar do HIV e SIDA que nas áreas rurais (86%), e a mesma tendência se observa entre os rapazes (93% e 83%, respectivamente). A proporção é igualmente mais elevada entre os adolescentes que frequentam a escola relativamente aos que não frequentam a escola (90% e 78% para as raparigas e 87% e 81% para os rapazes). A percentagem é relativamente reduzida entre as raparigas e os rapazes da Província de Inhambane (62% e 66%, respectivamente) e entre raparigas e rapazes da Província de Manica (73% e 76%, respectivamente).

O Quadro 4.3 mostra que o conhecimento sobre os métodos de prevenção do HIV e SIDA é difundido entre os adultos de 15-49 anos de idade. Uma comparação entre os resultados do IDS (2003) e do INSIDA (2009) mostra que o nível de conhecimento sobre os dois métodos de prevenção do HIV (fidelidade e uso de preservativo masculino) melhorou de 2003 a 2009 (Gráfico 4.1). Este gráfico mostra que a proporção de mulheres com conhecimentos sobre os métodos de prevenção do HIV melhorou de forma notável: 53% de mulheres conheciam o preservativo e a mesma proporção identificou a fidelidade como um dos métodos de prevenção do HIV em 2003, enquanto em 2009 70% conheciam o uso do preservativo e 67% conheciam a fidelidade. Entre os homens a melhoria é menos significativa, dado que o nível de conhecimento sobre o preservativo como método de prevenção aumentou apenas de 71% em 2003 para 73% em 2009, enquanto o conhecimento da fidelidade como método de prevenção aumentou de 74% para 76% no mesmo período.

Quadro 4.1 Conhecimento sobre o HIV e SIDA: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que já ouviram falar de HIV e SIDA, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres		Homens	
	Já ouviram falar de HIV e SIDA	Número	Já ouviram falar de HIV e SIDA	Número
<b>Idade</b>				
15-24	97.5	2,084	98.0	1,584
15-19	97.0	948	96.7	901
20-24	97.9	1,136	99.6	683
25-29	98.2	970	99.1	663
30-39	98.4	1,645	99.1	1,172
40-49	98.7	974	99.5	749
<b>Estado civil</b>				
Nunca casou	97.4	682	97.0	1,255
Já teve relações sexuais	99.2	428	98.7	902
Nunca teve relações sexuais	94.4	254	92.7	353
Casada(o)/vive maritalmente	98.0	4,157	99.5	2,710
Divorciada(o)/separada(o)/viúva(o)	99.2	834	99.5	203
<b>Residência</b>				
Urbana	99.3	1,810	99.5	1,483
Rural	97.5	3,864	98.3	2,685
<b>Província</b>				
Niassa	100.0	329	100.0	252
Cabo Delgado	99.6	460	100.0	350
Nampula	96.4	1,100	98.8	842
Zambézia	100.0	1,047	99.7	768
Tete	98.5	464	98.5	360
Manica	93.5	378	97.8	272
Sofala	99.4	453	98.4	340
Inhambane	92.0	354	93.8	194
Gaza	99.5	358	96.2	214
Maputo Província	99.7	365	98.9	279
Maputo Cidade	99.8	364	100.0	300
<b>Nível de escolaridade</b>				
Sem escolaridade	96.5	1,673	99.3	439
Primário	98.5	3,263	98.2	2,634
Secundário	99.9	695	99.8	1,027
Superior	100.0	43	100.0	67
<b>Quintil de riqueza</b>				
Mais baixo	98.9	1,066	99.2	683
Segundo	96.9	1,070	99.1	799
Médio	96.8	1,095	98.0	843
Quarto	98.5	1,176	98.0	806
Mais elevado	99.2	1,266	99.4	1,038
Total 15-49	98.1	5,674	98.7	4,168
50-64	95.5	739	99.0	631
Total 15-64	97.8	6,413	98.8	4,799

Quadro 4.2 Conhecimento sobre o HIV e SIDA entre os adolescentes

Porcentagem de raparigas e rapazes de 12-14 anos de idade que já ouviram falar do HIV e SIDA, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Raparigas		Rapazes	
	Já ouviram falar de HIV e SIDA		Já ouviram falar de HIV e SIDA	
	Porcentagem	Número	Porcentagem	Número
<b>Residência</b>				
Urbana	91.1	319	92.7	300
Rural	86.0	628	82.8	653
<b>Escolaridade</b>				
Frequenta a escola	89.8	775	86.7	831
Não frequenta a escola <sup>1</sup>	78.1	172	81.2	120
<b>Província</b>				
Níassa	100.0	50	98.9	49
Cabo Delgado	86.9	63	83.9	62
Nampula	83.0	164	82.1	176
Zambézia	98.8	168	96.5	177
Tete	84.7	94	80.9	91
Manica	73.0	74	75.8	74
Sofala	95.1	87	91.3	86
Inhambane	61.9	65	66.4	64
Gaza	92.0	65	80.3	64
Maputo Província	87.4	62	88.4	58
Maputo Cidade	96.9	55	95.2	51
<b>Quintil de riqueza</b>				
Mais baixo	86.3	171	85.4	146
Segundo	88.9	164	87.1	179
Médio	85.2	178	77.7	178
Quarto	80.6	184	85.4	211
Mais elevado	94.8	250	91.8	239
Total 12-14	87.7	947	85.9	953

Nota: Total para os homens inclui 2 inquiridos para os quais não há informação sobre a frequência escolar.  
<sup>1</sup> Incluem inquiridos que nunca frequentaram a escola.

Cerca de três quartos dos adultos (73% das mulheres e 76% dos homens) sabem que ter apenas um parceiro sexual não infectado e fiel pode reduzir o risco de infecção por HIV (Quadro 4.3). Setenta e um por cento das mulheres e 74% dos homens sabem que o uso do preservativo em todas as relações sexuais pode reduzir o risco de infecção por HIV. O conhecimento sobre os dois métodos de prevenção do HIV acima mencionados é de igual modo difundido, com 60% das mulheres e 63% dos homens, reportando que a fidelidade e o uso do preservativo são formas de redução do risco da infecção por HIV.

A proporção de adultos que conhece os dois métodos de prevenção do HIV (fidelidade e uso de preservativo) varia muito, segundo as características sociodemográficas, especialmente a idade, o estado civil e a área de residência. Mulheres e homens de 15-19 anos de idade conhecem menos os métodos de prevenção (62% e 59%, respectivamente) que os inquiridos de 20-24 anos (65% para mulheres e 68% para homens). Depois desta idade o nível de conhecimentos reduz gradualmente até 53% nas mulheres e 58% nos homens de 40-49 anos. As mulheres que nunca tiveram relações sexuais apresentam um baixo nível de conhecimento, comparativamente às mulheres que nunca casaram e que já tiveram relações sexuais (52% contra 73%). Os homens que nunca tiveram relações sexuais apresentam um baixo nível de conhecimento (53%), comparativamente aos homens separados/divorciados ou viúvos (67%).

Quadro 4.3 Conhecimentos sobre métodos de prevenção de HIV: Mulheres e homens

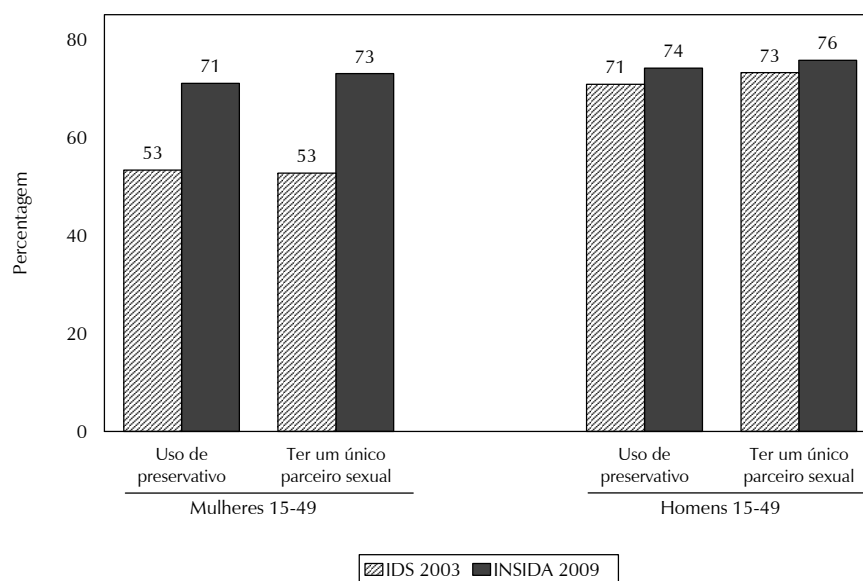
Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos de idade que, em resposta a uma questão directa, afirmaram que as pessoas podem reduzir o risco de infecção por HIV mediante o uso do preservativo sempre que tiverem relações sexuais, tendo um único parceiro sexual que não esteja infectado por HIV e que não tenha outros parceiros sexuais; segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres				Homens			
	Percentagem das que afirmam que o HIV pode ser prevenido:			Número	Percentagem dos que afirmam que o HIV pode ser prevenido:			Número
	Mediante o uso do preservativo <sup>1</sup>	Limitando os parceiros sexuais a um único parceiro, não infectado <sup>2</sup>	Mediante o uso do preservativo e limitando os parceiros sexuais a um único parceiro não infectado <sup>1,2</sup>		Mediante o uso do preservativo <sup>1</sup>	Limitando os parceiros sexuais a um único parceiro, não infectado <sup>2</sup>	Mediante o uso do preservativo e limitando os parceiros sexuais a um único parceiro não infectado <sup>1,2</sup>	
<b>Idade</b>								
15-24	74.3	74.3	63.5	2,084	74.9	73.9	62.7	1,584
15-19	74.2	71.6	62.1	948	72.6	69.5	58.9	901
20-24	74.3	76.6	64.7	1,136	78.0	79.8	67.6	683
25-29	70.6	72.5	61.2	970	75.7	80.7	67.8	663
30-39	70.1	73.2	59.6	1,645	74.1	76.9	64.0	1,172
40-49	64.7	71.4	53.1	974	70.9	73.0	58.1	749
<b>Estado civil</b>								
Nunca casou	78.6	73.3	65.2	682	74.8	72.0	61.5	1,255
Já teve relações sexuais	84.8	79.9	73.0	428	79.1	74.7	64.6	902
Nunca teve relações sexuais	68.3	62.2	52.0	254	63.7	65.1	53.3	353
Casada(o)/vive maritalmente	69.2	72.3	58.8	4,157	73.7	76.8	63.5	2,710
Divorciada(o)/separada(o)/viúva(o)	72.4	77.2	62.9	834	75.1	82.6	66.9	203
<b>Residência</b>								
Urbana	78.9	78.3	66.7	1,810	80.1	81.1	70.4	1,483
Rural	67.0	70.8	57.2	3,864	70.8	72.7	59.0	2,685
<b>Província</b>								
Niassa	76.9	81.1	66.8	329	74.7	79.5	65.0	252
Cabo Delgado	74.7	69.4	60.6	460	76.0	68.3	57.0	350
Nampula	57.8	69.7	50.3	1,100	66.3	79.2	58.6	842
Zambézia	82.7	83.1	76.2	1,047	71.5	70.0	59.0	768
Tete	54.0	50.3	33.1	464	69.6	71.7	55.9	360
Manica	54.1	67.5	48.4	378	71.7	74.0	61.3	272
Sofala	83.6	90.3	79.0	453	92.9	92.9	88.9	340
Inhambane	70.4	61.7	51.6	354	65.5	71.6	52.3	194
Gaza	74.0	77.2	63.9	358	72.4	58.4	50.2	214
Maputo Província	68.4	66.2	52.6	365	86.9	80.2	76.2	279
Maputo Cidade	87.4	80.7	73.1	364	81.0	83.0	75.5	300
<b>Nível de escolaridade</b>								
Sem escolaridade	59.8	66.9	50.2	1,673	67.1	69.1	52.7	439
Primário	72.4	73.9	61.6	3,263	71.1	73.8	60.6	2,634
Secundário	88.7	84.1	76.7	695	84.5	82.9	73.1	1,027
Superior	85.6	88.2	76.9	43	79.7	78.9	72.2	67
<b>Quartil de riqueza</b>								
Mais baixo	65.6	73.3	58.4	1,066	65.9	67.7	55.0	683
Segundo	67.6	67.2	55.5	1,070	70.9	74.8	60.4	799
Médio	65.0	68.3	53.6	1,095	72.9	78.0	62.7	843
Quarto	72.9	75.2	62.1	1,176	74.6	73.1	60.5	806
Mais elevado	80.9	80.4	69.6	1,266	82.5	81.6	72.5	1,038
Total 15-49	70.8	73.2	60.2	5,674	74.1	75.7	63.0	4,168
50-64	52.4	56.8	38.9	739	67.9	73.8	57.6	631
Total 15-64	68.7	71.3	57.7	6,413	73.3	75.4	62.3	4,799

<sup>1</sup> Mediante o uso de preservativo em todas as relações sexuais.

<sup>2</sup> Parceiro sexual que não tenha outros parceiros.

**Gráfico 4.1** Conhecimento de métodos de prevenção de HIV, IDS 2003 e INSIDA 2009



Mulheres e homens residentes nas zonas rurais e os que não tem um nível de escolaridade ou têm apenas o nível de escolaridade primário têm menos conhecimento sobre os dois métodos de prevenção acima citados. Verificam-se também algumas variações por província. Assim, apenas um terço das mulheres residentes em Tete (33%) contra 79% em Sofala conhecem os dois métodos de prevenção. Entre os homens, o nível de conhecimento varia de um mínimo de 50% na Província de Gaza para o máximo de 89% em Sofala.

Os Quadros 4.4.1 e 4.4.2 apresentam dados sobre o conhecimento abrangente que mulheres e homens de 15-49 anos têm sobre o HIV e SIDA. O conhecimento abrangente é um indicador sintético que inclui saber que o uso consistente do preservativo durante as relações sexuais e ter somente um parceiro sexual não infectado e que seja fiel, podem reduzir o risco de infecção pelo HIV; saber que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora do HIV e; rejeitar as duas concepções erradas mais comuns sobre a transmissão e a prevenção do HIV. As duas concepções erradas mais comuns sobre o HIV consistem em acreditar que o HIV pode ser transmitido através de picada de mosquito ou por meios sobrenaturais.

O conhecimento dos aspectos particulares que compõem o conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA é elevado entre mulheres e homens de 15-49 anos, sendo o nível de conhecimento sobre os indicadores individuais ligeiramente superior entre os homens, comparativamente às mulheres. Assim, 72% das mulheres e 79% dos homens sabem que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora do HIV. O nível de conhecimento que o HIV não pode ser transmitido através da picada do mosquito: 64% das mulheres e 69% dos homens sabem que o HIV não pode ser transmitido através da picada do mosquito. A tendência das diferenças baseadas no sexo dos inquiridos mantém-se para a crença que o HIV pode ser transmitido através de meios sobrenaturais e o conhecimento de que ninguém pode ser infectado por HIV por partilhar comida com alguém que esteja infectado pelo vírus que causa o SIDA (76% para as mulheres e 79% para os homens). Todavia, a proporção de mulheres e homens que simultaneamente afirmam que uma pessoa saudável pode ser portadora de HIV e que rejeitam as duas concepções erradas mais comuns sobre a transmissão do HIV é reduzida tanto para as mulheres (44%), quanto para os homens (49%). O nível de conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA, também é baixo entre mulheres (32%) e homens (35%).

Quadro 4.4.1 Conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA: Mulheres

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que afirmam que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora de HIV e que, em resposta a uma pergunta directa, correctamente rejeita as concepções erradas sobre a transmissão ou a prevenção de HIV e, percentagem com conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem de mulheres que afirma que:				Percentagem de mulheres que dizem que uma pessoa saudável pode ser portadora de HIV e que rejeitam as duas principais concepções erradas <sup>1</sup>	Percentagem de mulheres com conhecimento abrangente sobre HIV e SIDA <sup>2</sup>	Número
	Uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora de HIV	HIV não se transmite através de picada de mosquito	HIV não se transmite através de meios sobrenaturais	Ninguém pode ser infectado por HIV por partilhar comida com alguém que esteja infectado			
<b>Idade</b>							
15-24	73.7	66.5	78.5	78.8	48.2	35.7	2,084
15-19	72.3	66.3	78.6	78.5	49.2	36.5	948
20-24	74.8	66.7	78.4	79.1	47.3	35.0	1,136
25-29	74.4	61.1	76.4	75.9	43.6	32.3	970
30-39	71.2	65.5	74.7	75.8	42.9	29.9	1,645
40-49	68.5	57.6	71.6	70.2	39.2	25.9	974
<b>Estado civil</b>							
Nunca casou	77.8	70.4	81.8	83.4	56.1	43.5	682
Já teve relações sexuais	83.9	72.6	87.7	86.8	61.3	49.9	428
Nunca teve relações sexuais	67.7	66.8	71.8	77.6	47.4	32.7	254
Casada/vive maritalmente	70.5	62.7	74.5	74.3	42.2	29.4	4,157
Divorciada/separada/viúva	76.2	63.7	77.8	78.5	45.4	33.8	834
<b>Residência</b>							
Urbana	84.2	67.4	82.3	81.5	53.7	40.2	1,810
Rural	66.6	62.1	72.9	73.4	39.9	27.8	3,864
<b>Província</b>							
Niassa	69.3	73.5	68.3	82.9	49.2	38.1	329
Cabo Delgado	68.7	62.4	70.7	75.2	41.8	34.2	460
Nampula	64.1	57.4	59.8	63.1	32.3	16.0	1,100
Zambézia	75.9	76.0	81.4	83.7	55.8	51.6	1,047
Tete	55.9	64.5	79.8	81.8	36.7	10.3	464
Manica	68.8	60.8	81.2	70.3	45.3	28.5	378
Sofala	85.9	76.2	81.6	81.9	57.2	48.0	453
Inhambane	60.0	53.6	77.1	68.8	34.0	20.5	354
Gaza	78.3	44.3	86.2	70.5	35.1	26.2	358
Maputo Província	83.7	58.6	80.6	77.4	46.1	28.1	365
Maputo Cidade	94.7	61.5	87.9	89.5	56.6	44.3	364
<b>Nível de escolaridade</b>							
Sem escolaridade	60.4	58.4	67.3	68.1	33.6	21.3	1,673
Primário	74.0	63.9	76.8	76.1	45.3	32.7	3,263
Secundário	90.6	74.4	90.7	92.8	63.7	50.9	695
Superior	96.0	87.8	95.4	100.0	79.2	58.9	43
<b>Quintil de riqueza</b>							
Mais baixo	68.2	65.4	69.7	69.0	42.6	31.2	1,066
Segundo	64.6	64.5	72.8	76.0	38.1	26.4	1,070
Médio	65.2	61.5	71.0	73.5	39.7	27.0	1,095
Quarto	72.7	61.5	77.3	75.2	43.2	30.5	1,176
Mais elevado	87.6	65.9	86.5	84.8	56.2	42.0	1,266
Total 15-49	72.2	63.8	75.9	76.0	44.3	31.8	5,674
50-64	58.0	55.8	65.6	63.6	32.3	17.3	739
Total 15-64	70.6	62.9	74.7	74.5	43.0	30.1	6,413

<sup>1</sup> As duas concepções erradas mais comuns: HIV e SIDA podem ser transmitidos por picada de mosquito ou por meios sobrenaturais.

<sup>2</sup> Conhecimento abrangente significa saber que o uso consistente de preservativo durante as relações sexuais e ter somente um parceiro sexual não infectado e que seja fiel, podem reduzir o risco de infecção pelo HIV; saber que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora do HIV e; rejeitar as duas concepções erradas mais comuns sobre a transmissão e a prevenção do HIV.

Quadro 4.4.2 Conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA: Homens

Percentagem de homens de 15-49 anos que afirmam que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora de HIV e que, em resposta a uma pergunta directa, correctamente rejeita as concepções erradas sobre a transmissão ou a prevenção de HIV e, percentagem com conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

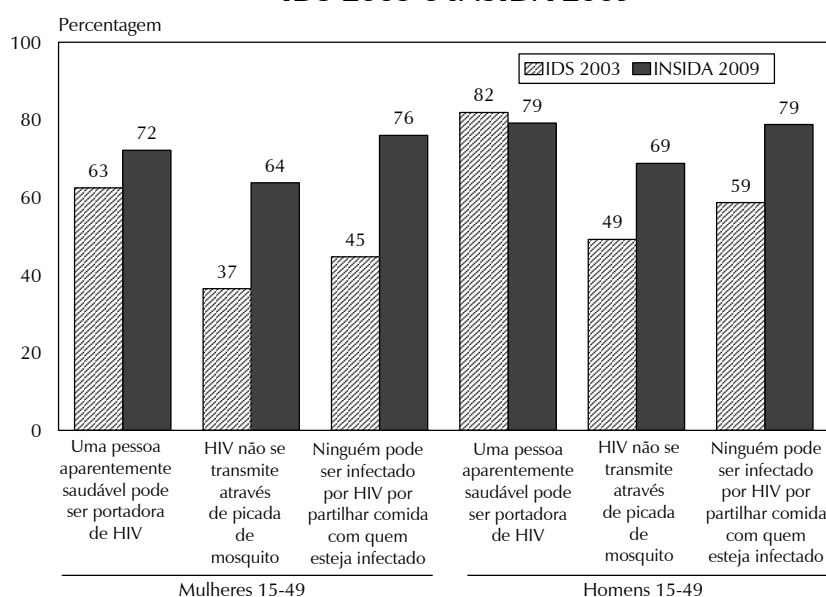
Características sociodemográficas	Percentagem de homens que afirma que:					Percentagem de homens com conhecimento abrangente sobre HIV e SIDA	Número
	Uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora de HIV	HIV não se transmite através de picada de mosquito	HIV não se transmite através de meios sobrenaturais	Ninguém pode ser infectado por HIV por partilhar comida com alguém que esteja infectado	Percentagem de homens que dizem que uma pessoa saudável pode ser portadora de HIV e que rejeitam as duas principais concepções erradas		
<b>Idade</b>							
15-24	76.6	69.1	78.8	79.3	47.6	33.7	1,584
15-19	73.0	67.4	76.0	76.1	44.4	30.8	901
20-24	81.4	71.5	82.4	83.5	51.7	37.5	683
25-29	81.0	66.1	77.7	79.0	47.7	37.2	663
30-39	82.2	69.5	81.4	77.7	53.7	38.2	1,172
40-49	78.3	69.6	77.9	79.1	47.7	30.9	749
<b>Estado civil</b>							
Nunca casou	76.9	70.0	78.5	78.1	49.8	35.7	1,255
Já teve relações sexuais	80.3	71.3	81.5	80.1	53.1	38.1	902
Nunca teve relações sexuais	68.4	66.6	70.6	72.8	41.6	29.5	353
Casado/vive maritalmente	80.4	68.7	79.6	79.1	49.4	34.7	2,710
Divorciado/separado/viúvo	76.8	62.7	78.1	78.7	45.9	35.1	203
<b>Residência</b>							
Urbana	86.4	74.6	84.6	85.5	59.7	46.0	1,483
Rural	75.2	65.6	76.2	75.1	43.6	29.0	2,685
<b>Província</b>							
Níassa	75.5	78.2	70.3	77.0	55.2	40.8	252
Cabo Delgado	76.1	63.9	62.6	66.8	37.3	25.7	350
Nampula	77.8	66.4	77.3	82.3	44.1	28.1	842
Zambézia	71.4	73.8	75.7	75.4	43.9	28.8	768
Tete	79.6	58.7	84.5	79.0	46.5	30.1	360
Manica	78.3	63.7	85.1	76.8	50.2	33.6	272
Sofala	93.4	84.8	86.0	89.7	72.9	67.9	340
Inhambane	69.7	65.0	86.5	66.4	47.6	27.9	194
Gaza	74.2	45.8	77.7	64.3	31.4	16.7	214
Maputo Província	89.8	68.7	84.7	85.9	55.6	45.0	279
Maputo Cidade	94.0	78.6	91.6	93.7	71.3	55.0	300
<b>Nível de escolaridade</b>							
Sem escolaridade	65.7	63.4	71.4	73.6	37.7	24.4	439
Primário	77.1	65.2	76.2	74.4	44.2	30.1	2,634
Secundário	89.2	79.3	89.4	91.2	65.3	50.7	1,027
Superior	95.1	86.3	90.6	91.9	80.3	60.5	67
<b>Quintil de riqueza</b>							
Mais baixo	72.1	65.2	72.7	73.2	38.6	21.8	683
Segundo	74.4	66.8	77.6	77.2	42.6	30.7	799
Médio	76.8	66.2	75.0	75.5	46.1	32.1	843
Quarto	78.3	68.6	79.0	75.2	49.7	35.1	806
Mais elevado	90.2	75.1	88.1	89.1	63.9	49.4	1,038
Total 15-49	79.2	68.8	79.2	78.8	49.3	35.0	4,168
50-64	74.3	62.8	76.3	71.3	45.2	29.6	631
Total 15-64	78.5	68.0	78.8	77.8	48.8	34.3	4,799

<sup>1</sup> As duas concepções erradas mais comuns: HIV e SIDA podem ser transmitidos por picada de mosquito ou por meios sobrenaturais.

<sup>2</sup> Conhecimento abrangente significa saber que o uso consistente de preservativo durante as relações sexuais e ter somente um parceiro sexual não infectado e que seja fiel, podem reduzir o risco de infecção pelo HIV; saber que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora do HIV e; rejeitar as duas concepções erradas mais comuns sobre a transmissão e a prevenção do HIV.

Uma comparação entre os resultados do IDS de 2003 e do INSIDA 2009 mostra que o nível de conhecimento sobre as concepções erradas sobre o HIV e SIDA registou melhorias, particularmente entre as mulheres (Gráfico 4.2). Assim, maior proporção de mulheres que sabem que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora de HIV aumentou de 63% em 2003 para 72% em 2009. Entre os homens, a proporção aumentou de 79% em 2003 para 82% em 2009. Menos mulheres (37%) e homens (49%) sabiam que o HIV não se transmite através da picada do mosquito em 2003 que em 2009 (64% e 69%, respectivamente). Igualmente, menos mulheres (45%) e homens (59%) sabiam que ninguém pode ser infectado por HIV por partilhar comida com alguém que esteja infectado pelo vírus que causa o SIDA em 2003 contra 76% das mulheres e 79% dos homens em 2009.

**Gráfico 4.2** Conhecimento correcto sobre o HIV e SIDA, IDS 2003 e INSIDA 2009



Como destacado, o conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA entre as mulheres e os homens de 15-49 anos é baixo. Há diferenças pronunciadas entre as áreas rurais e urbanas, sendo o nível de conhecimento mais baixo nas áreas rurais (28% para as mulheres e 29% para os homens) comparativamente às áreas urbanas (40% para as mulheres e 46% para os homens). O nível de escolaridade e as condições socioeconómicas estão igualmente relacionados ao nível de conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA. O nível de conhecimento é mais alto entre as mulheres e homens com nível de escolaridade superior (59% e 61%, respectivamente), enquanto as mulheres e homens sem nível de escolaridade têm um nível de conhecimento abrangente muito mais baixo (21% e 24%, respectivamente). A distribuição por quintil não apresenta uma tendência clara nas mulheres e a percentagem de homens do quintil mais elevado (49%) é mais de duas vezes a proporção dos homens do quintil mais baixo (22%). As diferenças por províncias são muito importantes tanto para as mulheres quanto para os homens. Apenas 10% das mulheres de 15-49 anos residentes na província de Tete e 16% em Nampula têm conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA, contra 52% das mulheres residentes na Zambézia e 48% das residentes em Sofala. Entre os homens, o nível de conhecimentos abrangente varia de um mínimo de 17% em Gaza para o máximo de 68% em Sofala.

O Quadro 4.5 apresenta dados sobre o conhecimento abrangente que mulheres e homens jovens (de 15-24 anos) têm sobre o HIV e SIDA, associado ao conhecimento de pelo menos uma fonte de obtenção do preservativo.

Apenas um pouco mais de um terço (36%) das mulheres e 34% dos homens jovens têm conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA, enquanto muito mais jovens têm conhecimento sobre

pelo menos uma fonte de obtenção do preservativo (62% e 74% entre mulheres e homens, respectivamente). O conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA e o conhecimento sobre pelo menos uma fonte de obtenção do preservativo é maior entre as mulheres e homens jovens que nunca casaram, mas que já tiveram relações sexuais e, entre as mulheres e homens residentes em áreas urbanas, relativamente às que já casaram e as que vivem em áreas rurais. Mulheres e homens jovens com nível de escolaridade secundário ou superior têm mais conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA (49% e 44%, respectivamente) e particularmente o conhecimento sobre pelo menos uma fonte de obtenção do preservativo (73% e 83%, respectivamente) comparativamente aos outros (sem nível de escolaridade e nível primário).

**Quadro 4.5** Conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA e sobre fontes de obtenção de preservativo, entre jovens de 15-24 anos de idade

Percentagem de jovens do sexo feminino e do sexo masculino, de 15-24 anos de idade, com conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA e percentagem dos que têm conhecimento sobre fontes de obtenção de preservativo, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres 15-24			Homens 15-24		
	Percentagem das que têm conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA <sup>1</sup>	Percentagem das que conhecem uma fonte de obtenção de preservativo <sup>2</sup>	Número	Percentagem dos que têm conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA <sup>1</sup>	Percentagem dos que conhecem uma fonte de obtenção de preservativo <sup>2</sup>	Número
<b>Idade</b>						
15-19	36.5	62.8	948	30.8	73.1	901
15-17	34.0	62.4	486	30.3	71.6	560
18-19	39.2	63.1	462	31.8	75.6	341
20-24	35.0	60.6	1,136	37.5	74.1	683
20-22	38.2	60.5	727	36.3	73.3	439
23-24	29.2	60.9	409	39.6	75.6	244
<b>Estado civil</b>						
Nunca casou	43.6	65.4	623	34.0	74.3	1,133
Já teve relações sexuais	50.8	71.0	372	35.9	77.3	785
Nunca teve relações sexuais	33.0	57.0	251	29.7	67.6	349
Já esteve casada (o)	32.3	60.0	1,461	32.9	71.7	451
<b>Residência</b>						
Urbana	42.6	69.8	784	42.6	81.0	676
Rural	31.5	56.6	1,300	27.1	68.0	908
<b>Província</b>						
Niassa	35.0	76.3	98	33.8	87.2	53
Cabo Delgado	34.3	59.7	156	26.1	81.9	128
Nampula	22.3	44.0	398	25.6	58.4	236
Zambézia	57.1	73.2	356	28.3	72.2	292
Tete	18.3	60.6	150	32.0	78.1	130
Manica	31.0	56.1	148	28.9	79.5	104
Sofala	55.0	71.7	176	61.8	87.1	155
Inhambane	24.3	58.6	145	21.8	67.7	93
Gaza	25.1	59.3	153	13.0	59.8	118
Maputo Província	33.1	68.4	161	51.5	76.7	135
Maputo Cidade	46.5	65.6	142	47.7	78.2	139
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	20.3	41.2	385	16.5	61.1	95
Primário	35.5	63.8	1,244	29.0	69.0	912
Secundário ou superior	49.2	72.9	456	44.0	82.8	577
<b>Quartil de riqueza</b>						
Mais baixo	40.9	53.3	334	16.3	52.8	200
Segundo	26.4	54.4	362	30.0	75.6	265
Médio	28.6	60.8	371	29.2	80.7	281
Quarto	35.0	62.2	432	33.9	70.8	321
Mais elevado	43.4	70.9	584	44.7	78.4	517
<b>Total 15-24</b>	<b>35.7</b>	<b>61.6</b>	<b>2,084</b>	<b>33.7</b>	<b>73.6</b>	<b>1,584</b>

<sup>1</sup> Conhecimento abrangente significa saber que o uso consistente de preservativo durante as relações sexuais e ter somente um parceiro sexual não infectado e que seja fiel, podem reduzir o risco de infecção pelo HIV; saber que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora do HIV e; rejeitar as duas concepções erradas mais comuns sobre a transmissão e a prevenção do HIV. Os componentes do conhecimento abrangente são apresentados nos quadros 4.3, 4.4.1 e 4.4.2.

<sup>2</sup> Para este quadro, as seguintes respostas não são consideradas fontes de obtenção de preservativo: amigos, parentes e casa.

Há algumas diferenças provinciais a notar. A proporção de mulheres que têm conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA varia de um mínimo de 18% na Província de Tete para um máximo de 57% na Província da Zambézia. Nos homens esta varia de 13% na província de Gaza para 62% na província de Sofala. O conhecimento de pelo menos uma fonte de obtenção do preservativo é mais alto particularmente na Província do Niassa (76% e 87% para mulheres e homens, respectivamente) e entre os homens da província de Sofala (87%).

O Quadro 4.6 apresenta dados do conhecimento que os adolescentes de 12-14 anos têm sobre a transmissão e prevenção da infecção por HIV. O Quadro mostra que mais da metade (54%) das raparigas e dos rapazes (57%) de 12-14 anos conhecem a fidelidade como meio de redução do risco de infecção por HIV. Enquanto 50% das raparigas e 45% dos rapazes sabem que o risco de infecção por HIV pode ser reduzido limitando o número de parceiros sexuais. Um pouco mais da metade (52%) dos adolescentes sabem que o HIV pode ser transmitido de uma mãe grávida que tem a infecção por HIV para o seu bebé e 54% sabem que pode ser transmitido através de relações sexuais (sexo vaginal ou anal) não protegidas. Setenta e sete por cento dos adolescentes sabem que o HIV pode ser transmitido através de objectos cortantes ou perfurantes como agulhas de injeções ou lâminas, enquanto 61% sabe que o vírus que causa o SIDA pode ser transmitido através da transfusão de sangue infectado por HIV.

Quadro 4.6. Conhecimento de modos de transmissão e meios de prevenção de HIV entre os adolescentes			
Percentagem de raparigas e rapazes de 12-14 anos de idade que afirmam correctamente que o HIV pode ser prevenido e ser transmitido por vários modos e meios, Moçambique 2009			
Meios de prevenção e modos de transmissão	Raparigas	Rapazes	Total
<b>Pode reduzir o risco de infecção por HIV:</b>			
Através do uso do preservativo em todas as relações sexuais	54.2	57.9	56.0
Limitando o número de parceiros sexuais	50.2	44.8	47.5
<b>O HIV/SIDA pode ser transmitido através de:</b>			
Uma mãe grávida com infecção por HIV para o seu bebé	54.5	49.5	52.0
Partilha de agulhas de injeções/lâminas	76.7	76.4	76.5
Sexo vaginal/anal não protegido	52.2	56.2	54.2
Transfusão de sangue	62.9	59.8	61.3
Número	947	953	1,900

O Quadro 4.7 mostra que uma proporção considerável dos adolescentes de 12-14 anos rejeitam concepções erradas sobre a transmissão do HIV, não havendo diferenças relativamente este conhecimento entre os adolescentes de ambos os sexos. Setenta por cento dos adolescentes de ambos os sexos sabem que o HIV não pode ser transmitido através do uso da mesma sanita com alguém que esteja infectado pelo vírus que causa o SIDA, 69% sabem que o HIV não pode ser transmitido através do simples contacto (tocar) com alguém que esteja infectado pelo HIV, e 59% sabem que o HIV não pode ser transmitido através da picada do mosquito.

Quadro 4.7 Rejeição de concepções erradas sobre a transmissão de HIV entre os adolescentes

Percentagem de raparigas e rapazes de 12-14 anos de idade que rejeitam as concepções erradas sobre a transmissão do HIV, Moçambique 2009

Meio de transmissão	Raparigas	Rapazes	Total
<b>O HIV/SIDA não pode ser transmitido através de:</b>			
Picada de mosquito	60.6	58.1	59.4
Feitiço ou outros meios sobrenaturais	61.7	61.2	61.5
Beijo	56.3	53.8	55.0
Partilha de copo	65.7	68.5	67.1
Partilha de cigarro	63.6	65.4	64.5
Respiração do mesmo ar	64.2	66.3	65.2
Uso da mesma sanita	68.6	71.3	69.9
Toque a alguém infectado por HIV/SIDA	68.0	69.6	68.8
Número	947	953	1,900

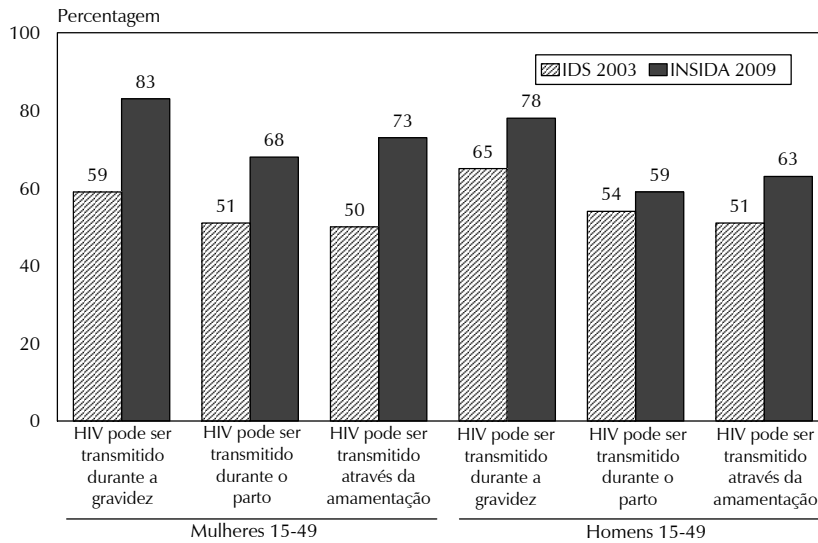
## 4.2 CONHECIMENTO SOBRE A PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL E ANTI-RETROVIRAIS

Para além das relações sexuais, partilha de objectos cortantes e perfurantes não esterilizados, o HIV pode ser transmitido da mãe para o filho (transmissão vertical) durante a gestação, no parto e na amamentação. Por isso, desde 2002 que o Governo de Moçambique implementa um programa de PTV. Este programa foi se expandindo de uma cobertura de cerca de 950 mulheres grávidas em 2006, para 46,848 mulheres grávidas em 2008 que receberam ART para PTV (CNCS, 2009).

Uma das formas de tratamento do HIV consiste na administração de medicamentos que reduzem os efeitos do HIV no organismo humano e podem aumentar o tempo de vida da pessoa infectada pelo vírus que causa o SIDA. A partir de 2004, o Governo de Moçambique implementa um programa de Tratamento Anti-Retroviral (TARV) no sector público, que se expandiu amplamente até atingir todos os 128 distritos do país, sendo administrado em 216 unidades sanitárias (CNCS, 2010). Assim, o questionário para jovens e adultos (15-64 anos) incluía perguntas que procuravam perceber se esta população tinha ouvido falar de *“medicamentos especiais que pessoas infectadas pelo vírus que causa o SIDA podem obter junto dos médicos e enfermeiros e que os ajudam a viver mais tempo.”*

O nível de conhecimento sobre a transmissão vertical entre mulheres e homens de 15-49 anos a nível nacional, melhorou de 2003 para 2009. O Gráfico 4.3 mostra que a melhoria no nível de conhecimento sobre a transmissão vertical é mais notável entre as mulheres que entre os homens. Efectivamente, em 2003 apenas 59% das mulheres sabiam que transmissão vertical ocorre durante a gravidez contra 83% em 2009; sabem que a transmissão vertical pode ocorrer durante o parto (uma melhoria de 51% para 68% em 2003 e 2009, respectivamente) e; que pode ocorrer através da amamentação (uma melhoria de 50% para 73% em 2003 e 2009, respectivamente). Ainda que a melhoria seja menos pronunciada nos homens que nas mulheres, mais homens sabem que a transmissão vertical ocorre durante a gravidez (melhoria de 65% para 78% de 2003 e 2009, respectivamente); sabem que a transmissão vertical pode ocorrer durante o parto (uma melhoria de 54% para 59%) e; que pode ocorrer através da amamentação (uma melhoria de 51% para 63%).

**Gráfico 4.3** Conhecimento de transmissão de HIV de mãe para o filho, IDS 2003 e INSIDA 2009



O nível de conhecimento que o risco de transmissão vertical pode ser reduzido se a mãe tomar a medicação especial durante a gravidez é inferior em relação ao conhecimento sobre a transmissão do vírus durante a gravidez. Assim, 59% das mulheres e 55% dos homens sabem que o risco de transmissão vertical pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez. A proporção de mulheres e homens que sabe simultaneamente que a transmissão vertical pode ocorrer através da amamentação e que o risco dessa transmissão pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez é 52% nas mulheres e 44% nos homens. O mesmo conhecimento é maior entre mulheres e homens que residem em áreas urbanas, relativamente às rurais (68% e 44% para as mulheres e, 57% e 36% entre os homens, respectivamente) e, entre as mulheres e homens com maior nível de escolaridade e do quintil mais elevado. Existem algumas diferenças por províncias a notar. Efectivamente, o nível de conhecimento que a transmissão vertical pode ocorrer através da amamentação e que o risco dessa transmissão pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez é maior entre mulheres e homens da Província de Sofala (80% e 65%, respectivamente) e, menor entre as mulheres de Cabo Delgado (41%) e entre os homens da Província de Gaza (26%).

Mais de dois terços (68%) das mulheres e quase três quartos de homens (74%) dos 15-49 anos já ouviram falar dos ARVs (Quadro 4.10). O Quadro 4.9 apresenta dados sobre o conhecimento que as mulheres e os homens de 15-49 anos têm em relação aos ARVs. Efectivamente, menos da metade (47%) das mulheres e 56% dos homens sabem que pessoas infectadas por HIV e a tomar ARVs podem transmitir o HIV a outras. Cinquenta e nove por cento das mulheres e 64% dos homens sabem que pessoas infectadas por HIV podem viver mais tempo se tomarem ARVs. Finalmente, 52% das mulheres e 61% dos homens sabem que os ARVs não curam o SIDA,

O nível de conhecimento sobre os ARVs é elevado nas áreas urbanas, entre mulheres e homens com nível de escolaridade e do quintil de riqueza mais elevados.

Quadro 4.8 Conhecimento sobre a prevenção da transmissão de HIV de mãe para filho: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que sabem que o HIV pode ser transmitido de mãe para filho através da amamentação e que o risco de transmissão de HIV de mãe para filho (Transmissão Vertical) pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez; segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres				Homens			
	Percentagem das que sabem que:			Número	Percentagem dos que sabem que:			Número
	O HIV pode ser transmitido através da amamentação	O risco da transmissão vertical pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez	O HIV pode ser transmitido através da amamentação e o risco da transmissão vertical pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez		O HIV pode ser transmitido através da amamentação	O risco da transmissão vertical pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez	O HIV pode ser transmitido através da amamentação e o risco da transmissão vertical pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez	
<b>Idade</b>								
15-24	71.8	60.6	52.9	2,084	58.4	52.3	38.9	1,584
15-19	69.1	58.4	50.1	948	53.6	44.6	32.5	901
20-24	74.1	62.4	55.3	1,136	64.7	62.5	47.5	683
25-29	74.5	61.6	54.2	970	71.1	61.0	49.7	663
30-39	73.7	56.8	51.3	1,645	63.0	57.9	46.8	1,172
40-49	73.3	56.9	48.4	974	62.9	53.0	42.5	749
<b>Estado civil</b>								
Nunca casou	69.7	63.3	55.6	682	57.8	51.3	38.1	1,255
Já teve relações sexuais	79.8	72.4	65.4	428	62.6	56.1	41.9	902
Nunca teve relações sexuais	52.6	47.9	39.2	254	45.4	39.0	28.2	353
Casada(o)/vive maritalmente	72.5	56.9	49.8	4,157	64.1	57.5	45.8	2,710
Divorciada(o)/separada(o)/viúva(o)	78.8	66.1	59.4	834	71.0	52.6	46.4	203
<b>Estado de gravidez</b>								
Grávida	68.5	55.3	46.5	537	na	na	na	na
Não-grávida	73.5	59.4	52.4	5,137	na	na	na	na
<b>Residência</b>								
Urbana	81.2	74.1	67.9	1,810	71.3	70.7	56.6	1,483
Rural	69.2	52.0	44.4	3,864	57.6	46.9	36.3	2,685
<b>Província</b>								
Niassa	73.7	62.8	56.2	329	68.0	56.5	47.5	252
Cabo Delgado	73.8	41.5	40.7	460	70.9	33.0	30.9	350
Nampula	68.9	40.7	39.3	1,100	53.3	37.2	31.8	842
Zambézia	71.6	55.6	43.5	1,047	59.4	54.8	41.6	768
Tete	76.1	59.5	55.6	464	82.6	66.5	60.3	360
Manica	55.5	66.3	44.0	378	41.6	71.9	35.9	272
Sofala	83.0	85.0	79.5	453	73.5	76.2	64.8	340
Inhambane	74.6	54.1	46.1	354	50.3	49.7	29.9	194
Gaza	74.9	67.7	61.8	358	57.5	35.5	26.4	214
Maputo Província	77.7	78.1	68.9	365	67.2	77.2	58.8	279
Maputo Cidade	82.6	79.6	72.0	364	71.2	78.8	61.9	300
<b>Nível de escolaridade</b>								
Sem escolaridade	64.4	44.5	38.5	1,673	50.4	31.0	24.1	439
Primário	74.2	60.1	52.3	3,263	59.1	49.5	38.3	2,634
Secundário	88.0	86.7	79.9	695	75.1	78.7	62.9	1,027
Superior	87.6	97.3	86.1	43	81.7	87.3	77.1	67
<b>Quintil de riqueza</b>								
Mais baixo	65.0	43.0	34.1	1,066	46.2	33.5	25.9	683
Segundo	72.4	49.3	44.4	1,070	65.9	50.9	42.4	799
Médio	69.4	55.3	48.3	1,095	62.5	52.7	40.4	843
Quarto	73.7	63.5	55.9	1,176	61.0	56.3	42.5	806
Mais elevado	82.9	79.8	72.5	1,266	71.8	74.6	59.3	1,038
Total 15-49	73.1	59.0	51.9	5,674	62.5	55.4	43.5	4,168
50-64	59.0	41.3	36.8	739	62.6	50.4	39.8	631
Total 15-64	71.4	57.0	50.1	6,413	62.5	54.7	43.0	4,799

na = Não aplicável

Existem algumas diferenças por província. Entre as mulheres, o conhecimento que pessoas infectadas por HIV e a tomar ARVs podem transmitir o vírus a outras pessoas atinge o máximo na Província de Sofala (75%) e o mínimo na Província de Inhambane (23%). O conhecimento que pessoas infectadas por HIV podem viver mais tempo se tomarem ARVs é mais alto em Maputo Cidade (86%) e mais reduzido em Nampula (36%). Mais de três quartos (78%) das mulheres de Sofala sabem que os ARVs não curam o SIDA e somente 26% das mulheres de Gaza têm esse conhecimento.

Entre os homens, o conhecimento de que pessoas infectadas com HIV e a tomar ARVs podem transmitir o HIV a outras pessoas atinge o máximo na província de Manica (79%), e o mínimo na província de Inhambane (38%). O conhecimento de que pessoas infectadas pelo HIV podem viver mais tempo se tomarem ARVs é alto na província de Sofala (84%). O conhecimento de que os ARVs não curam o SIDA varia de um mínimo de 41% em Inhambane para um máximo de 84% em Sofala. Ainda que os níveis de conhecimento sobre os ARVs sejam ligeiramente superiores entre os homens, relativamente às mulheres, a situação dos homens da província de Inhambane necessita de ser vista com muita atenção.

Quadro 4.9 Conhecimento sobre Anti-retrovirais: mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que têm conhecimento correcto sobre o funcionamento dos Anti-retrovirais (ARVs), Moçambique 2009

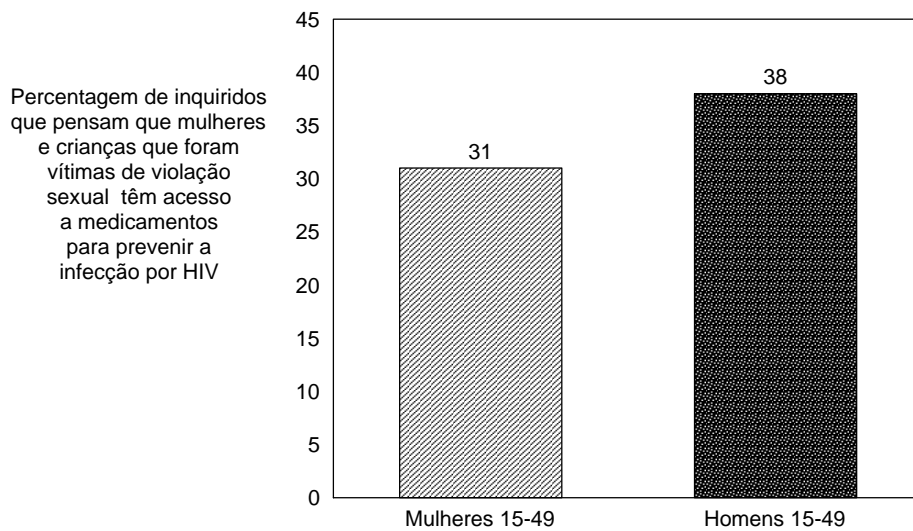
Características sociodemográficas	Mulheres				Homens			
	Pessoas que estejam a tomar ARVs podem transmitir o HIV às outras	Pessoas infectadas pelo HIV podem viver mais tempo se tomarem ARVs	Os ARVs não curam o SIDA	Número	Pessoas que estejam a tomar ARVs podem transmitir o HIV às outras	Pessoas infectadas pelo HIV podem viver mais tempo se tomarem ARVs	Os ARVs não curam o SIDA	Número
<b>Residência</b>								
Urbana	60.2	76.0	62.9	1,810	66.6	76.4	70.8	1,483
Rural	40.2	50.3	46.3	3,864	50.6	56.6	55.8	2,685
<b>Província</b>								
Niassa	60.2	63.5	63.3	329	55.5	67.6	63.8	252
Cabo Delgado	58.3	55.7	50.1	460	43.3	54.0	45.0	350
Nampula	29.0	36.2	32.3	1,100	52.0	49.2	46.7	842
Zambézia	37.4	57.2	55.4	1,047	53.5	56.4	65.2	768
Tete	48.2	45.8	57.7	464	59.8	74.8	70.5	360
Manica	72.7	71.7	70.3	378	78.6	76.7	75.8	272
Sofala	74.6	83.0	77.6	453	73.2	83.9	83.5	340
Inhambane	22.7	54.1	40.8	354	38.2	51.4	41.0	194
Gaza	35.5	58.1	25.7	358	40.4	57.7	46.3	214
Maputo Província	56.6	78.7	53.8	365	62.5	82.0	69.0	279
Maputo Cidade	59.1	85.5	65.0	364	65.2	77.8	74.2	300
<b>Nível de escolaridade</b>								
Sem escolaridade	34.4	40.6	38.3	1,673	40.6	44.5	45.0	439
Primário	46.9	60.4	52.8	3,263	51.2	57.6	56.2	2,634
Secundário	71.6	90.4	75.5	695	74.0	85.4	79.3	1,027
Superior	89.7	95.5	96.2	43	87.2	93.5	81.4	67
<b>Quintil de riqueza</b>								
Mais baixo	32.2	42.6	43.4	1,066	39.5	39.7	46.8	683
Segundo	42.9	50.3	50.4	1,070	52.7	59.7	58.7	799
Médio	46.4	51.9	47.5	1,095	56.8	61.8	60.2	843
Quarto	46.3	61.6	50.1	1,176	57.2	69.3	61.7	806
Mais elevado	62.2	81.7	64.5	1,266	69.0	79.6	72.7	1,038
Total 15-49	46.6	58.5	51.6	5,674	56.3	63.7	61.1	4,168
50-64	31.4	43.6	33.4	739	49.0	59.6	53.4	631
Total 15-64	44.8	56.8	49.5	6,413	55.3	63.1	60.1	4,799

Igualmente, procurou-se saber dos inquiridos quais os factores que os encorajariam e que os impediriam de procurar os ARVs caso fossem infectados por HIV. O Quadro 4.10 mostra que a principal razão específica que encorajaria a procurarem ARVs caso tivessem a infecção por HIV é o preço reduzido ou o facto de serem gratuitos (38% e 31% para mulheres e homens, respectivamente). As principais razões que desencorajariam de procurar ARVs caso estivessem infectados são: falta de confidencialidade/privacidade (22% e 24%, para mulheres e homens, respectivamente) e receio de estigmatização (21% e 16%, para mulheres e homens, respectivamente).

Quadro 4.10 Factores que encorajam e impedem a procura de ARVs: Mulheres e homens		
Entre mulheres e homens de 15-49 anos que já ouviram falar de ARVs, percentagem dos que mencionam factores específicos susceptíveis de encorajá-los ou impedi-los de procurar ARVs caso fossem seropositivos, Moçambique 2009		
	Mulheres	Homens
Percentagem de inquiridos que já ouviram falar de ARVs <sup>1</sup>	68.1	74.2
Número	5,674	4,168
<b>Entre inquiridos que já ouviram falar de ARVs<sup>1</sup>, percentagem dos que mencionam factores específicos susceptíveis de encorajá-los a procurar ARVs caso fossem seropositivos</b>		
Gratuito/preço acessível	37.7	31.4
Facilmente acessível	17.8	19.9
Não ser discriminado pelas empresas	4.1	8.4
Confidencialidade do seu estado serológico	21.0	24.8
Disponibilidade de grupos de apoio à pessoas vivendo com HIV/SIDA	5.4	6.6
Garantia de não perder emprego	0.6	1.5
Outros	35.6	34.3
<b>Entre inquiridos que já ouviram falar de ARVs<sup>1</sup>, percentagem dos que mencionam factores específicos susceptíveis de impedi-los de procurar ARVs caso fossem HIV positivos</b>		
Não acreditar na existência do HIV/SIDA	2.1	9.6
Falta de confidencialidade/privacidade	22.2	23.6
Receio de ser estigmatizado	21.4	15.9
É caro	2.5	2.5
Não é acessível para todos	2.5	4.9
Distância em relação à unidade sanitária	6.3	6.7
Outros	2.8	1.5
Número de inquiridos que já ouviram falar de ARVs <sup>1</sup>	3,863	3,093
<sup>1</sup> Inquiridos que foram perguntados se já tinham ouvido falar de "medicamentos especiais que pessoas infectadas pelo vírus que causa o SIDA podem obter junto de médicos ou enfermeiros e que os ajudam a viver mais tempo".		

Para além do TARV, quando imediatamente expostos ao risco de infecção por HIV, por exemplo através de relações sexuais forçadas, os indivíduos podem receber medicação que pode reduzir em grande medida a possibilidade de infecção por HIV. Em outras palavras podem ser submetidos à Profilaxia Pós-exposição (PPE) ao HIV. Esta possibilidade está disponível em Moçambique. O Gráfico 4.4. mostra que poucas mulheres e homens de 15-49 anos (31% e 38%, respectivamente) pensam que mulheres e crianças que tenham sido vítimas de violação sexual têm acesso a medicamentos para a PPE ao HIV.

#### Gráfico 4.4 Percepção sobre acesso a Profilaxia Pós-Exposição



INSIDA 2009

### 4.3 ATITUDES DE ACEITAÇÃO EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV E SIDA

O estigma e a discriminação contra as pessoas infectadas pelo HIV é um dos principais desafios na prevenção e no controle da epidemia. As PVHS enfrentam discriminação e por vezes abandono, devido a atitudes hostis. Mais importante ainda, o estigma leva ao sigilo e a negação que impedem as pessoas de procurarem aconselhamento e testagem para a Saúde (ATS), incluindo testagem para o HIV que é um dos primeiros passos cruciais no combate ao HIV e SIDA.

No INSIDA, foram feitas várias perguntas aos inquiridos que tinham ouvido falar de SIDA relacionadas com as suas atitudes para com os infectados por HIV, dentre elas a sua disponibilidade para cuidar de um parente doente com SIDA em casa; se uma professora com o vírus de SIDA e que não esteja doente deveria ser permitida continuar a ensinar e se acreditam que o estado em relação ao HIV de um membro de família se deveria manter em segredo. Uma outra questão avaliou a vontade de comprar legumes frescos de um vendedor se soubesse que o mesmo é HIV positivo. As quatro atitudes conjugadas constituem um indicador sintético que indica a atitude de aceitação em relação às PVHS.

Cerca de nove em cada 10 inquiridos de 15-49 anos (88% das mulheres e 85% dos homens) estariam dispostos a cuidar de um parente que estivesse doente de SIDA em casa (Quadros 4.11.1 e 4.11.2); menos mulheres (65%) que homens (72%) dizem que comprariam produtos de um vendedor se soubessem que ele é HIV positivo. Cerca de 7 em cada 10 moçambicanos (70% das mulheres e 74% dos homens) acreditam que uma professora que tem o vírus da SIDA, mas que não está doente deve ser permitida continuar a ensinar na escola. Apenas um pouco mais de um terço (35%) das mulheres e homens (38%) dizem que, se um membro da sua família for infectado pelo vírus que causa o SIDA, acham que o estado desse membro deve ser mantido em segredo.

Quadro 4.11.1 Atitudes de aceitação em relação as Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS): Mulheres

Entre mulheres de 15-49 anos que já ouviram falar de HIV/SIDA, percentagem das que expressam atitudes específicas de aceitação em relação as pessoas vivendo com HIV/SIDA, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem de mulheres que:				Percentagem de mulheres que expressam atitudes de aceitação nos 4 indicadores	Número de mulheres que já ouviram falar de HIV/SIDA
	Estão dispostas a cuidar em sua casa de um parente infectado pelo HIV	Comprariam vegetais a um comerciante padecendo de SIDA	Acreditam que uma professora infectada pelo HIV deve ser permitida continuar a ensinar	Acreditam que a informação de que um parente que tem HIV não precisa de continuar secreta		
<b>Idade</b>						
15-24	87.6	66.1	73.9	34.2	18.2	2,032
15-19	89.3	66.1	76.2	30.0	16.9	919
20-24	86.2	66.0	71.9	37.7	19.3	1,112
25-29	88.1	68.1	70.3	36.0	19.1	953
30-39	87.2	66.6	68.5	35.9	16.6	1,620
40-49	88.5	58.6	64.2	36.7	16.7	961
<b>Estado civil</b>						
Nunca casou	90.1	73.2	81.3	32.5	23.7	664
Já teve relações sexuais	92.4	77.1	82.7	32.9	24.7	425
Nunca teve relações sexuais	86.0	66.3	78.8	32.0	22.0	239
Casada/vive maritalmente	87.0	62.8	67.7	35.9	16.2	4,073
Divorciada/separada/viúva	89.3	71.1	72.2	35.7	20.1	828
<b>Residência</b>						
Urbana	91.8	73.9	81.4	34.3	22.8	1,798
Rural	85.8	61.1	64.6	36.0	15.2	3,767
<b>Província</b>						
Niassa	85.3	77.1	77.0	34.7	19.7	329
Cabo Delgado	89.8	55.9	51.7	73.7	26.5	458
Nampula	76.5	42.7	52.3	30.9	7.5	1,060
Zambézia	96.4	89.8	84.5	34.7	29.9	1,047
Tete	83.7	42.1	61.5	43.5	7.7	457
Manica	90.3	80.0	82.4	28.2	20.6	353
Sofala	95.6	69.8	76.9	16.1	7.8	450
Inhambane	80.3	50.3	64.8	19.4	4.4	326
Gaza	77.9	49.5	50.4	37.7	8.4	356
Maputo Província	95.5	76.8	86.7	34.2	27.9	364
Maputo Cidade	96.3	88.5	93.7	37.6	31.3	363
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	84.2	58.5	59.5	35.9	14.6	1,615
Primário	87.6	64.0	70.8	35.5	16.6	3,213
Secundário	96.3	86.0	89.4	33.8	28.6	694
Superior	92.1	83.5	91.5	35.7	29.3	43
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	85.2	59.5	63.7	41.9	21.3	1,054
Segundo	86.8	59.8	64.8	38.0	15.3	1,037
Médio	86.4	63.4	66.4	34.3	13.5	1,060
Quarto	85.3	64.1	68.8	30.8	12.8	1,158
Mais elevado	94.0	77.3	83.8	33.2	24.4	1,256
Total 15-49	87.7	65.3	70.0	35.4	17.6	5,565
50-64	86.1	52.1	58.5	37.6	12.0	706
Total 15-64	87.5	63.8	68.7	35.7	17.0	6,272

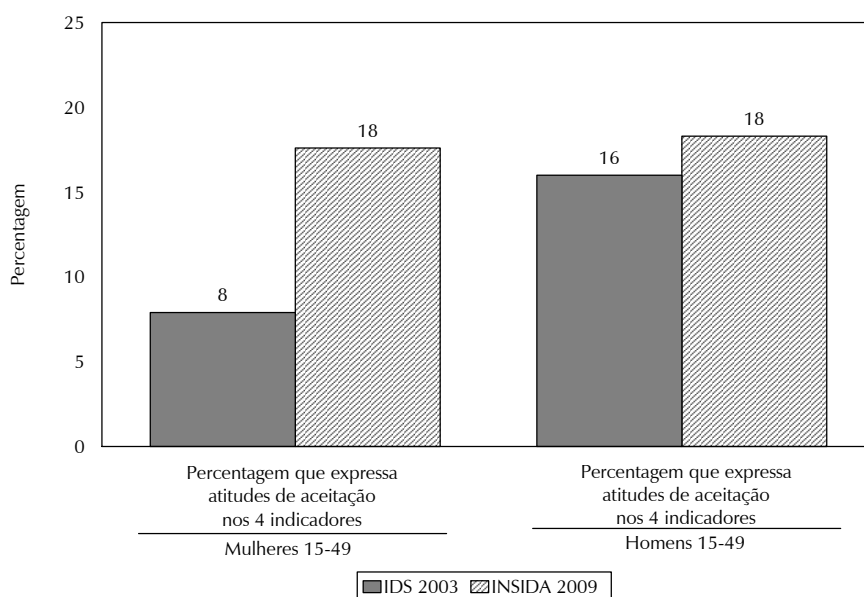
Quadro 4.11.2 Atitudes de aceitação em relação as Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS): Homens

Entre homens de 15-49 anos que já ouviram falar de HIV/SIDA, percentagem dos que expressam atitudes específicas de aceitação em relação as pessoas vivendo com HIV/SIDA, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem de homens que:				Percentagem de homens que expressam atitudes de aceitação nos 4 indicadores	Número de homens que já ouviram falar de HIV/SIDA
	Estão dispostos a cuidar em sua casa de um parente infectado pelo HIV	Comprariam vegetais a um comerciante padecendo de SIDA	Acreditam que uma professora infectada pelo HIV deve ser permitida continuar a ensinar	Acreditam que a informação de que um parente que tem HIV não precisa de continuar secreta		
<b>Idade</b>						
15-24	85.6	74.4	76.2	36.0	17.8	1,552
15-19	85.6	73.7	76.0	35.2	15.8	872
20-24	85.8	75.3	76.4	37.0	20.4	680
25-29	86.6	72.8	76.6	39.7	20.0	657
30-39	83.7	71.1	72.0	37.9	18.3	1,162
40-49	84.3	69.8	68.5	38.9	17.9	745
<b>Estado civil</b>						
Nunca casou	87.2	76.5	78.1	37.5	19.9	1,218
Já teve relações sexuais	87.1	77.0	78.8	39.2	20.8	890
Nunca teve relações sexuais	87.4	75.4	76.4	32.9	17.5	328
Casado/vive maritalmente	83.7	70.8	71.5	38.1	17.6	2,696
Divorciado/separado/viúvo	89.5	68.3	76.0	32.1	19.2	202
<b>Residência</b>						
Urbana	90.3	81.1	84.2	36.8	24.6	1,476
Rural	82.0	67.5	67.9	38.1	14.8	2,640
<b>Província</b>						
Niassa	83.3	77.5	70.6	45.9	25.8	252
Cabo Delgado	88.3	58.4	65.1	46.6	17.3	350
Nampula	80.2	67.2	64.1	29.2	10.6	832
Zambézia	71.1	67.4	64.0	47.8	16.2	766
Tete	92.8	78.0	81.8	28.8	12.4	354
Manica	85.8	76.0	75.8	24.4	12.6	265
Sofala	95.9	83.3	96.4	24.0	15.9	334
Inhambane	84.9	63.8	57.4	36.6	18.5	181
Gaza	90.9	59.9	75.4	60.4	30.9	206
Maputo Província	96.7	87.2	91.1	40.9	34.6	276
Maputo Cidade	94.7	89.7	93.7	37.5	31.5	300
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	75.5	60.1	63.7	40.8	12.8	436
Primário	83.3	68.7	69.2	35.8	14.4	2,587
Secundário	92.6	85.9	87.9	40.4	29.2	1,025
Superior	96.3	86.3	95.7	46.6	42.2	67
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	73.1	61.6	55.9	44.9	12.1	677
Segundo	80.4	66.6	68.7	34.7	13.2	792
Médio	87.4	72.1	73.3	35.0	15.7	825
Quarto	86.7	72.7	73.5	36.0	19.0	790
Mais elevado	93.1	83.8	89.7	38.6	28.0	1,032
Total 15-49	85.0	72.4	73.7	37.7	18.3	4,116
50-64	81.7	67.6	67.6	35.8	13.0	625
Total 15-64	84.6	71.8	72.9	37.4	17.6	4,740

Combinadas as quatro atitudes de aceitação, apenas 18% das mulheres e 18% dos homens expressam uma atitude positiva em todas as quatro componentes do indicador. Embora o estigma e a discriminação contra as pessoas infectadas por HIV permaneçam altos, a proporção de homens e em particular de mulheres expressando atitudes de aceitação aumentou ligeiramente desde 2003 (Gráfico 4.5). A nível nacional, a proporção de mulheres expressando as quatro atitudes positivas no INSIDA 2009 é mais de duas vezes maior que a proporção no IDS de 2003 (uma melhoria de 8% para 18%). Entre os homens, a proporção não mudou muito (de 16% a 18%, respectivamente).

**Gráfico 4.5 Atitudes de aceitação em relação as pessoas vivendo com HIV e SIDA, INS 2003 e INSIDA 2009**



Adultos residentes nas áreas rurais e com baixo nível de escolaridade ou sem escolaridade têm menor tendência de expressar atitudes positivas que outras categorias. Podem igualmente notar-se algumas diferenças por província. As atitudes de aceitação tendem a ser menores entre as mulheres das Províncias de Inhambane, Sofala, Tete, Nampula e Gaza (4% em Inhambane e, 8% em cada uma das outras províncias) e entre os homens de Nampula, Tete e Manica (11, 12 e 13%, respectivamente).

O Quadro 4.12 mostra que a proporção de adolescentes com atitudes de aceitação em relação às PVHS segue tendência similar a dos adultos. Os dados revelam que quase três quartos dos adolescentes (72%) estariam dispostos a cuidar de um parente que está doente com SIDA em casa; Mais de metade (58%) dizem que comprariam produtos de um comerciante se soubessem que ele tem infecção por HIV, mas somente pouco mais de um terço (39%) dizem que a informação sobre um parente não precisa continuar secreta. Há uma ligeira diferença entre os adolescentes das áreas urbanas e das áreas rurais, com os adolescentes das áreas urbanas mostrando proporções mais alta de atitudes de aceitação relativamente à dos residentes nas áreas rurais. As diferenças na base do sexo, frequência de escola e da província dos adolescentes não são notáveis.

Quadro 4.12 Atitudes de aceitação em relação à Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS):  
Adolescentes

Entre os adolescentes de 12-14 anos que já ouviram falar de HIV/SIDA, percentagem dos que expressam atitudes específicas de aceitação em relação as PVHS, Segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem de adolescentes que concordam com as seguintes afirmações:			Número de adolescentes que já ouviu falar de HIV/SIDA
	Estaria disposto a cuidar de um parente com HIV/SIDA	Compraria vegetais a um comerciante padecendo de SIDA	A informação de que um parente tem HIV não precisa de continuar secreta	
<b>Sexo</b>				
Feminino	75.4	58.4	38.9	831
Masculino	68.7	57.1	39.1	819
<b>Escolaridade</b>				
Frequenta a escola	72.4	58.3	39.9	1,416
Não frequenta a escola <sup>1</sup>	70.1	54.1	33.7	232
<b>Residência</b>				
Urbana	78.9	64.7	40.8	568
Rural	68.5	54.1	38.1	1,081
<b>Província</b>				
Niassa	77.7	71.4	52.3	98
Cabo Delgado	76.0	47.6	45.8	107
Nampula	71.4	44.4	39.0	280
Zambézia	64.1	67.7	40.8	337
Tete	75.8	61.2	32.3	153
Manica	58.5	44.6	39.4	111
Sofala	74.8	66.1	33.9	161
Inhambane	66.5	44.2	39.7	83
Gaza	67.1	44.5	27.2	111
Maputo Província	87.6	64.9	45.1	106
Maputo Cidade	89.5	72.5	37.3	102
Total 12-14	72.1	57.7	39.0	1,649

<sup>1</sup> Inclui os que nunca frequentaram qualquer escola.

#### 4.4 APOIO DOS ADULTOS À EDUCAÇÃO SOBRE O USO DO PRESERVATIVO

O Quadro 4.13 mostra que 61% das mulheres e 66% dos homens de 18-49 anos defendem que os adolescentes de 12-14 anos deveriam ser ensinados sobre o preservativo como meio de prevenção do HIV. O nível de apoio é maior entre mulheres e homens do nível de escolaridade superior (89% e 88%, respectivamente) e, entre mulheres e homens residentes em áreas urbanas (76% e 80%, respectivamente). Algumas diferenças por província são evidentes. Oitenta e cinco das mulheres e 93% dos homens de Maputo Cidade apoiam a educação dos adolescentes a respeito do preservativo como meio de prevenção do HIV, contra 42% da Província de Tete (42%), e cerca de metade dos homens da Província de Inhambane (49%).

**Quadro 4.13 Apoio dos adultos a educação sobre o uso do preservativo como meio de prevenção do HIV: Mulheres e homens**

Percentagem de mulheres e homens de 18-49 anos que concordam que os adolescentes de 12-14 anos deveriam ser ensinados sobre o uso do preservativo como meio de prevenção do HIV, segundo características seleccionadas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres		Homens	
	Percentagem das que concordam	Número	Percentagem dos que concordam	Número
<b>Idade</b>				
18-24	64.3	1,598	69.2	1,024
18-19	62.8	462	63.9	341
20-24	64.9	1,136	71.9	683
25-29	58.8	970	67.4	663
30-39	59.1	1,645	63.2	1,172
40-49	60.9	974	63.7	749
<b>Residência</b>				
Urbana	76.4	1,598	79.8	1,247
Rural	54.1	3,589	58.4	2,361
<b>Província</b>				
Niassa	60.1	308	66.3	242
Cabo Delgado	75.6	432	79.0	312
Nampula	55.4	1,025	58.0	767
Zambézia	60.4	973	49.6	674
Tete	41.8	428	69.5	310
Manica	47.1	343	55.9	233
Sofala	72.7	398	73.9	282
Inhambane	47.3	306	49.1	153
Gaza	54.1	327	74.5	144
Maputo Província	83.7	322	90.5	231
Maputo Cidade	84.7	325	93.0	260
<b>Nível de escolaridade</b>				
Sem escolaridade	46.6	1,633	52.9	417
Primário	63.4	2,946	60.6	2,260
Secundário	87.8	566	83.7	864
Superior	88.8	42	87.9	67
Total 18-49	61.0	5,187	65.8	3,608
50-64	51.0	739	60.3	631
Total 18-64	59.7	5,927	65.0	4,239



Um dos objectivos centrais do INSIDA consiste em avaliar a nível comunitário, o acesso às diferentes intervenções (campanhas e programas) de informação, educação e comunicação e o impacto das mesmas para a redução da exposição à infecção por HIV na população moçambicana.

Assim, o INSIDA recolheu informações sobre a exposição dos inquiridos aos meios de comunicação social no geral, exposição à campanhas e programas sobre o HIV e SIDA, avaliação que os inquiridos fazem da utilidade dessas campanhas e programas. Foram também recolhidos dados sobre a comunicação interpessoal, especificamente discussões sobre assuntos relacionados ao sexo, abuso sexual, métodos de prevenção e modos de transmissão do HIV, na medida em que estes têm influência sobre a exposição e a redução do risco de infecção por HIV.

## 5.1 EXPOSIÇÃO AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

O Quadro 5.1 apresenta a percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos por exposição a meios de comunicação social específicos (jornal, televisão e rádio) pelo menos uma vez por semana. Os dados mostram que os homens estão mais expostos aos meios de comunicação social específicos comparativamente às mulheres. Por exemplo, do total de inquiridos do sexo feminino de 15-49 anos de idade, apenas 13% lêem o jornal no mínimo uma vez por semana, contra 32% dos homens da mesma idade. A rádio constitui o meio de comunicação de maior cobertura. Entre os inquiridos, 80% das mulheres e 91% dos homens ouvem a rádio pelo menos uma vez por semana. Adicionalmente, 38% das mulheres e 51% dos homens assistem à televisão pelo menos uma vez por semana. Em Maputo Cidade, o principal meio de comunicação é a televisão, assistida por 88% das mulheres e 96% dos homens, enquanto nas restantes províncias o principal meio de comunicação é a rádio.

No geral, apenas 11% das mulheres e 28% dos homens estão expostos aos três meios de comunicação social acima mencionados, pelo menos uma vez por semana, principalmente devido à baixa cobertura do jornal. Mulheres e homens de 15-49 anos de áreas urbanas, em Maputo Cidade e Província, bem como mulheres e homens de nível secundário e superior e os residentes em agregados familiares do quintil mais elevado tendem a estar mais expostos aos três meios de comunicação social, comparativamente a outros grupos. Por outro lado, 17% das mulheres e 6% dos homens não estão expostos a qualquer meio de comunicação social. Esta percentagem é particularmente alta entre as mulheres nas Províncias de Inhambane (37%), Gaza (30%) e Nampula (27%).

O Quadro 5.2 apresenta a percentagem de raparigas e rapazes de 12 -14 anos de idade expostos a meios de comunicação social seleccionados (jornal, televisão e rádio) pelo menos uma vez por semana. Os rapazes têm uma exposição aos meios de comunicação ligeiramente superior à das raparigas. Contudo, a diferença é pequena: por exemplo, 20% dos rapazes lêem jornal no mínimo uma vez por semana, comparativamente a 17% das raparigas; 48% dos rapazes assistem a televisão pelo menos uma vez por semana, comparativamente a 42% das raparigas e 86% dos rapazes ouvem a rádio pelo menos uma vez por semana, comparativamente a 81% das raparigas. No geral, 17% dos rapazes estão expostos aos três meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana, contra 14% das raparigas.

Quadro 5.1. Exposição aos meios de comunicação social: Mulheres e homens

Porcentagem de mulheres e homens de 15-49 anos de idade expostos semanalmente a meios específicos de comunicação social, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres que						Homens que						Mulheres e homens que										
	Assistem			Não estão			Assistem			Não estão			Assistem			Não estão							
	Lêem jornal no mínimo uma vez por semana	Ouvm a rádio no mínimo uma vez por semana	Estão expostas a qualquer meio de comunicação social no mínimo uma vez por semana	Lêem jornal no mínimo uma vez por semana	Ouvm a rádio no mínimo uma vez por semana	Estão expostas a qualquer meio de comunicação social no mínimo uma vez por semana	Lêem jornal no mínimo uma vez por semana	Ouvm a rádio no mínimo uma vez por semana	Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana	Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana	Lêem jornal no mínimo uma vez por semana	Ouvm a rádio no mínimo uma vez por semana	Estão expostas a qualquer meio de comunicação social no mínimo uma vez por semana	Lêem jornal no mínimo uma vez por semana	Ouvm a rádio no mínimo uma vez por semana	Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana	Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana	Lêem jornal no mínimo uma vez por semana	Ouvm a rádio no mínimo uma vez por semana	Estão expostas a qualquer meio de comunicação social no mínimo uma vez por semana	Número		
<b>Idade</b>																							
15-19	22.5	51.5	83.2	19.9	11.7	948	35.4	63.3	90.2	31.5	4.7	901	28.8	57.2	86.6	25.6	8.3	1,849					
20-24	16.2	42.0	79.2	13.8	16.1	1,136	40.0	60.7	91.6	36.5	5.9	683	25.1	49.0	83.9	22.3	12.3	1,819					
25-29	12.8	36.9	80.5	10.7	16.5	970	30.9	49.2	90.2	25.2	6.5	663	20.1	41.9	84.4	16.6	12.5	1,633					
30-34	12.1	32.9	80.4	9.8	15.5	904	29.3	48.5	90.4	27.4	7.6	629	19.1	39.3	84.5	17.1	12.2	1,533					
35-39	5.7	26.1	77.8	4.9	20.1	741	26.9	39.8	93.2	20.9	6.0	543	14.7	31.9	84.3	11.7	14.2	1,285					
40-44	5.5	31.8	74.9	4.2	19.4	470	27.1	43.1	91.9	23.5	6.6	372	15.1	36.8	82.4	12.7	13.8	842					
45-49	7.5	32.9	76.7	6.0	19.9	503	24.6	35.8	93.2	19.7	6.5	377	14.8	34.1	83.8	11.9	14.2	880					
<b>Residência</b>																							
Urbana	32.1	69.6	79.1	28.1	10.8	1,810	54.7	79.5	90.7	50.6	4.1	1,483	42.3	74.1	84.3	38.2	7.8	3,293					
Rural	4.0	22.5	79.7	3.0	19.1	3,864	19.0	35.3	91.6	14.8	7.2	2,685	10.1	27.7	84.6	7.8	14.2	6,549					
<b>Província</b>																							
Niassa	10.6	22.8	93.4	9.4	5.9	329	15.3	21.5	96.4	11.9	3.2	252	12.7	22.2	94.7	10.5	4.7	580					
Cabo Delgado	9.6	44.0	76.7	9.1	22.4	460	29.6	49.4	95.8	20.4	2.3	350	18.2	46.3	84.9	14.0	13.7	810					
Nampula	12.1	28.8	70.1	11.1	27.3	1,100	30.3	34.7	86.1	23.9	12.5	771	20.0	31.4	77.1	16.6	20.9	1,943					
Zambézia	7.5	21.9	95.0	6.1	4.8	1,047	30.9	52.1	97.7	26.2	1.5	768	17.4	34.7	96.1	14.6	3.4	1,815					
Tete	7.7	42.0	91.9	7.5	7.5	464	11.2	20.7	85.8	9.9	13.5	360	9.2	32.7	89.2	7.8	10.1	824					
Manica	15.3	29.4	87.9	11.2	11.7	378	31.3	54.3	95.4	31.3	4.6	272	22.0	39.8	91.0	19.6	8.8	649					
Sofala	13.9	49.8	90.1	12.9	7.4	453	27.1	48.5	93.2	25.8	5.0	340	19.6	49.2	91.4	18.4	6.4	793					
Inhambane	2.8	19.4	60.9	2.3	37.1	354	34.2	75.5	89.5	31.8	5.5	194	13.9	39.2	71.0	12.7	25.9	547					
Gaza	6.3	43.9	62.3	4.8	29.6	358	25.1	79.7	91.0	24.3	2.8	214	13.3	57.3	73.0	12.1	19.6	572					
Maputo Província	25.5	62.3	62.3	22.1	24.0	365	46.3	77.7	81.8	42.3	9.2	279	34.5	69.0	70.7	30.8	17.6	644					
Maputo Cidade	45.0	87.7	69.1	35.9	6.5	364	73.7	96.0	91.0	68.4	0.8	300	58.0	91.4	79.0	50.6	3.9	663					
<b>Nível de escolaridade</b>																							
Sem escolaridade	1.1	21.8	79.3	1.1	20.0	1,673	2.2	25.9	89.5	2.2	9.0	439	1.3	22.7	81.4	1.3	17.7	2,112					
Primário	8.5	35.3	78.5	6.7	17.2	3,263	21.8	42.4	90.6	17.6	7.1	2,634	14.4	38.5	83.9	11.6	12.7	5,898					
Secundário	57.6	81.8	84.5	50.7	5.6	695	65.4	80.7	93.7	59.6	2.7	1,027	62.3	81.2	90.0	56.0	3.9	1,722					
Superior	87.9	100.0	88.3	78.4	0.0	43	99.0	100.0	93.6	92.6	0.0	67	94.7	100.0	91.5	87.1	0.0	110					
<b>Quartil de riqueza</b>																							
Mais baixo	0.8	12.2	75.5	0.3	24.2	1,066	13.2	23.9	82.9	9.1	16.2	683	5.7	16.8	78.4	3.7	21.1	1,749					
Segundo	2.7	20.5	80.8	1.9	18.7	1,070	19.9	31.2	91.7	14.3	7.4	799	10.1	25.1	85.5	7.2	13.9	1,870					
Médio	5.4	23.0	83.5	4.3	15.7	1,095	14.9	31.9	95.2	11.5	3.7	843	9.5	26.9	88.6	7.5	10.5	1,937					
Quarto	10.2	40.6	77.4	8.3	19.0	1,176	33.8	61.1	91.6	28.6	4.6	806	19.8	48.9	83.2	16.5	13.1	1,982					
Mais elevado	41.0	82.9	80.4	36.0	6.3	1,266	65.0	91.8	93.1	62.0	1.7	1,038	51.8	86.9	86.1	47.7	4.3	2,304					
Total 15-49	13.0	37.5	79.5	11.0	16.5	5,674	31.7	51.0	91.3	27.5	6.1	4,168	20.9	43.2	84.5	18.0	12.1	9,842					
50-64	4.3	25.3	69.1	3.9	27.0	739	21.3	37.0	88.1	18.1	11.2	631	12.1	30.7	77.9	10.5	19.7	1,370					
Total 15-64	12.0	36.1	78.3	10.2	17.7	6,413	30.3	49.2	90.9	26.3	6.8	4,799	19.8	41.7	83.7	17.1	13.0	11,212					

Quadro 5.2. Exposição aos meios de comunicação social: Adolescentes

Percentagem de raparigas e rapazes de 12-14 anos de idade expostos semanalmente à meios de comunicação social específicos, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Raparigas que:				Rapazes que:				Raparigas e rapazes que:				Número						
	Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana	Estão expostas a 3 meios de comunicação social no mínimo uma vez por semana	Não estão expostas a qualquer meio de comunicação social durante a semana	Número	Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana	Estão expostos a 3 meios de comunicação social no mínimo uma vez por semana	Não estão expostos a qualquer meio de comunicação social durante a semana	Número	Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana	Estão expostos a 3 meios de comunicação social no mínimo uma vez por semana	Não estão expostos a qualquer meio de comunicação social durante a semana	Número							
<b>Residência</b>																			
Urbana	33.4	79.3	81.9	30.2	6.4	319	35.8	81.6	88.9	33.6	5.1	300	34.6	80.4	85.3	31.9	5.8	618	
Rural	9.3	22.6	80.8	5.6	16.9	628	13.1	32.9	84.7	9.0	13.1	653	11.2	27.9	82.8	7.3	15.0	1,282	
<b>Escolaridade</b>																			
Frequenta a escola	20.3	43.9	81.7	16.2	13.0	775	22.5	50.7	87.5	18.4	9.5	831	21.4	47.4	84.7	17.3	11.2	1,605	
Não frequenta a escola <sup>2</sup>	4.2	31.7	79.1	3.7	15.0	172	5.2	31.0	77.5	5.2	17.9	120	4.7	31.4	78.4	4.3	16.2	292	
<b>Provincia</b>																			
Niasa	21.9	31.5	97.6	16.4	1.9	50	13.6	23.3	97.7	12.2	2.0	49	17.8	27.4	97.7	14.3	1.9	99	
Cabo Delgado	12.3	44.3	70.0	12.3	25.9	63	9.7	31.0	69.3	4.0	28.8	62	11.0	37.7	69.7	8.2	27.4	125	
Nampula	4.9	35.7	71.3	4.9	21.1	164	22.8	38.6	82.5	18.1	13.8	176	14.1	37.2	77.1	11.7	17.3	339	
Zambézia	12.9	18.3	95.9	5.9	3.0	168	23.7	44.3	96.1	15.0	0.9	177	18.4	31.7	96.0	10.5	1.9	345	
Tete	12.5	27.9	87.7	11.3	11.0	94	8.5	21.3	71.9	7.1	28.1	91	10.5	24.6	79.9	9.2	19.4	185	
Manica	32.8	43.1	82.7	27.3	14.6	74	18.9	42.7	86.6	15.3	12.4	74	25.9	42.9	84.6	21.3	13.5	149	
Sofala	15.7	66.3	92.9	13.9	2.6	87	16.7	49.5	93.3	16.3	5.9	86	16.2	58.0	93.1	15.1	4.2	173	
Inhambane	3.6	22.1	68.4	1.4	28.2	65	10.1	71.9	90.6	10.1	6.8	64	6.9	46.8	79.4	5.7	17.6	129	
Gaza	8.1	58.1	67.7	4.4	22.1	65	17.8	78.4	80.5	16.6	9.7	64	12.9	68.2	74.1	10.4	15.9	129	
Maputo Provincia	44.7	69.7	78.0	41.7	15.8	62	35.8	75.3	82.5	35.8	10.3	58	40.4	72.4	80.2	38.8	13.1	121	
Maputo Cidade	56.3	92.1	67.1	45.8	6.8	55	46.1	95.0	89.8	44.3	0.0	51	51.4	93.5	78.0	45.1	3.5	106	
<b>Quintil de riqueza</b>																			
Mais baixo	5.0	3.7	77.6	0.6	20.5	171	9.3	25.7	86.8	6.2	13.2	146	7.0	13.8	81.8	3.2	17.2	317	
Segundo	8.7	20.4	82.0	3.1	17.1	164	15.7	25.3	76.2	6.7	22.1	179	12.3	23.0	79.0	5.0	19.7	343	
Médio	6.8	29.8	84.7	5.5	14.5	178	9.0	21.6	85.1	6.5	13.1	178	7.9	25.7	84.9	6.0	13.8	355	
Quarto	17.8	42.8	80.7	17.0	15.7	184	14.5	57.8	89.1	12.9	6.8	211	16.1	50.8	85.2	14.8	10.9	395	
Mais elevado	38.7	89.3	81.0	33.8	3.6	250	43.7	90.4	90.8	41.6	1.9	239	41.2	89.9	85.8	37.6	2.8	490	
Total 12-14	17.4	41.7	81.2	13.9	13.4	947	20.3	48.2	86.0	16.7	10.6	953	18.8	45.0	83.6	15.3	12.0	1,900	

Nota: O total inclui 2 homens para os quais não há informação sobre a frequência actual da escola.

<sup>1</sup> Inclui os que nunca frequentaram qualquer escola.

Em ambos os sexos, os adolescentes que vivem nas áreas urbanas tendem a estar mais expostos aos meios de comunicação social, comparativamente aos adolescentes que residem em áreas rurais. Por Exemplo, 30% das raparigas residentes em áreas urbanas estão expostas aos três meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana, comparativamente a apenas 6% das raparigas residentes em áreas rurais. Entre os rapazes, 34% dos residentes nas áreas urbanas estão expostos aos três meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana, comparativamente a 9% dos rapazes residentes nas áreas rurais. Os adolescentes foram distinguidos entre os que frequentam a escola e os que não frequentam a escola (ou nunca frequentaram a escola). Os resultados mostram que tanto entre as raparigas como entre os rapazes existe uma maior exposição aos meios de comunicação social entre os que frequentam a escola, comparativamente aos que não frequentam a escola. Entre as raparigas, 16% das que frequentam a escola estão expostas aos três meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana, comparativamente a 4% das raparigas que não frequentam a escola. Diferença similar foi notada entre os rapazes, dado que 18% dos que frequentam a escola estão expostos aos três meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana, comparativamente a 5% dos que não frequentam a escola.

O nível socioeconómico dos adolescentes também está associado à exposição aos meios de comunicação social. Assim, tanto para as raparigas, quanto para os rapazes, a exposição aos três meios de comunicação social é elevada entre os adolescentes do quintil de riqueza mais elevado, partindo de um mínimo de 1% de raparigas do quintil mais baixo que estão expostas aos três meios de comunicação social, para 34% das raparigas do quintil mais elevado. Somente 6% dos rapazes do quintil mais baixo estão expostos aos três meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana, contra 42% dos rapazes do quintil mais elevado que beneficiam dessa exposição. O aumento da exposição aos meios de comunicação social com quintil de riqueza é mais notório para o jornal e a televisão, e menos visível para a rádio.

Observam-se diferenças por província na exposição aos meios de comunicação social. A exposição parece mais limitada entre as raparigas de Inhambane e Nampula. Por exemplo, as raparigas da Província de Inhambane (1%), Gaza (4%), Nampula (5%) e Zambézia (6%) mostram menor tendência de exposição aos três meios de comunicação social. Particularmente, as raparigas da província de Inhambane (4%), Nampula (5%) e Gaza (8%) mostram menor exposição ao jornal.

## 5.2 FONTES DE INFORMAÇÃO SOBRE O HIV E SIDA

Os inquiridos adolescentes de 12-14 anos e jovens e adultos de 15-64 anos de ambos os sexos foram solicitados a indicar todas as fontes de informação a partir das quais já ouviram falar do HIV e SIDA. O Quadro 5.3 apresenta a percentagem de inquiridos de ambos os sexos por cada fonte de informação a partir da qual alguma vez ouviram falar de HIV e SIDA. Mais uma vez, a rádio constitui a fonte mais mencionada pelos inquiridos (74% das mulheres e dos homens dos 15-64 anos de idade), seguida pelos amigos/familiares (45%), pela televisão (23%) e palestras nos hospitais (22%). Contudo, dependendo do sexo e/ou grupo etário destacam-se determinadas fontes de informação. Por exemplo, entre as mulheres em idade reprodutiva (15-49 anos de idade) destaca-se a rádio (68%), seguida pelos familiares e amigos (48%) e as palestras nos hospitais (31%). Entre os adolescentes de 12-14 anos de idade notamos que depois da rádio (49%), destacam-se a escola e professores como difusores da informação sobre HIV e SIDA para raparigas e rapazes (48%) e pelos familiares e amigos (34%).

Por forma a medir a exposição dos adolescentes, jovens e adultos em relação as campanhas e programas que difundem informações sobre o combate ao HIV e SIDA, os inquiridos foram perguntados se já tinham ouvido falar de campanhas ou programas sobre HIV e SIDA. No Quadro 5.4 são apresentados dados sobre mulheres e homens de 15-49 anos que afirmam ter ouvido falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA.

Quadro 5.3. Fontes de informação sobre o HIV e SIDA: Mulheres e homens de 12-64 anos de idade

Porcentagem de adolescentes, jovens e adultos que já ouviram falar de HIV e SIDA a partir de diversas fontes de informação, por grupos etários, Moçambique 2009

Fontes de informação	Total 12-14		Total 15-24		Total 25-49		Total 15-49		Total 50-64		Total 15-64							
	Rapazes	Total	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens						
	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total	Total						
Televisão	18.1	21.0	19.6	23.9	39.8	30.8	16.5	25.1	20.1	18.5	31.1	23.8	9.4	20.7	14.6	17.5	29.7	22.7
Rádio	45.7	51.8	48.7	64.2	78.8	70.5	68.0	83.7	74.7	67.8	83.1	74.3	61.7	81.2	70.7	67.1	82.8	73.8
Jornais/revistas	2.8	6.2	4.5	6.3	15.6	10.3	4.0	13.6	8.2	4.1	15.4	8.9	1.0	10.8	5.5	3.7	14.8	8.5
Panfletos e livros	3.7	6.2	5.0	4.7	10.1	7.0	3.8	10.0	6.4	4.3	10.6	6.9	1.9	7.8	4.6	4.0	10.2	6.7
Cartazes/folhetos/Placas	2.4	3.2	2.8	2.6	4.1	3.3	2.6	4.5	3.4	2.5	4.5	3.4	0.9	3.8	2.2	2.4	4.4	3.2
Teatro/dramatizações	2.7	2.7	2.7	3.5	7.2	5.1	2.7	5.3	3.8	2.9	6.1	4.2	1.3	5.2	3.1	2.7	5.9	4.1
Familiares/amigos	37.3	29.6	33.5	46.0	40.8	43.8	47.5	41.2	44.8	47.9	41.4	45.1	50.9	39.0	45.4	48.2	41.1	45.2
Reuniões comunitárias	4.4	4.4	4.4	14.7	9.2	12.3	20.0	20.8	20.3	19.8	17.5	18.8	27.5	27.5	27.5	20.7	18.8	19.9
Escolas/ professores	47.5	48.1	47.8	19.5	31.5	24.7	8.1	12.4	10.0	8.6	15.2	11.4	0.9	3.1	1.9	7.7	13.6	10.2
Palestras nos hospitais	3.9	3.5	3.7	29.5	10.5	21.3	28.7	12.8	21.9	31.3	12.5	23.4	13.8	13.4	13.6	29.3	12.6	22.2
Igreja/mesquita	10.1	6.2	8.2	13.0	8.8	11.2	17.0	11.5	14.6	14.9	10.2	12.9	18.5	14.1	16.5	15.4	10.7	13.4
Agentes comunitários de saúde	1.2	1.4	1.3	5.1	3.6	4.5	5.1	6.2	5.6	5.6	5.1	5.4	4.6	10.5	7.3	5.5	5.8	5.6
Serviços amigáveis de adolescentes e jovens	2.5	1.0	1.7	1.4	2.1	1.7	1.2	1.3	1.2	1.2	1.3	1.3	0.4	0.6	0.5	1.1	1.2	1.2
Outras	2.9	2.0	2.4	6.3	6.5	6.4	6.9	8.7	7.7	6.6	9.2	7.7	7.3	9.4	8.3	6.6	9.3	7.8
Não sabe/ não se lembra	1.2	0.2	0.7	0.4	0.1	0.3	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2
Número	947	953	1,900	2,084	1,584	3,669	3,533	2,646	6,179	5,674	4,168	9,842	739	631	1,370	6,413	4,799	11,212

No geral, indivíduos que se encontram mais expostos aos meios de comunicação social têm maior probabilidade de ouvir falar de campanhas e programas de informação, educação e comunicação para o combate ao HIV e SIDA. Existe maior proporção de homens (61%) que já ouviram falar de programas ou campanhas sobre o HIV e SIDA, comparativamente às mulheres (41%). Os dados mostram também que há uma proporção maior de adultos das áreas urbanas que já ouviram falar dos programas ou campanhas de HIV e SIDA comparativamente às áreas rurais. Entre as mulheres, 60% das que vivem nas áreas urbanas afirmam ter ouvido falar das campanhas ou programas de luta contra o HIV e SIDA, contra 32% das áreas rurais. Entretanto, 77% dos homens nas áreas urbanas já ouviram falar de programas e campanhas sobre HIV e SIDA, comparativamente a 52% dos homens das áreas rurais. Mulheres e homens de Maputo Cidade e Província têm maior probabilidade de ouvir falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA, que as restantes províncias: 82% para as mulheres de Maputo Cidade e 65% de Maputo Província e, 88% dos homens de Maputo Cidade e 81% de Maputo Província. Entretanto, somente 16% das mulheres de Tete tinham ouvido falar de campanhas e programas sobre o HIV e SIDA. A proporção de mulheres e homens de 15-49 anos que já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA aumenta com o nível de escolaridade e o quintil de riqueza. Assim, a proporção de mulheres que já ouviram falar destas campanhas ou programas parte de 20% nas mulheres sem nível de escolaridade, para 97% nas de nível superior e de 27% nas mulheres do quintil mais baixo para 70% do quintil mais elevado. Para os homens, a proporção parte de 35% nos sem nível de escolaridade para 100% nos de nível superior e de 40% nos de quintil mais baixo para 84% nos de quintil mais elevado.

Quadro 5.4 Exposição à campanhas e programas sobre HIV e SIDA: Mulheres e homens						
Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos de idade que já ouviram falar de campanhas ou programas de informação para o combate ao HIV e SIDA, por características sociodemográficas, Moçambique 2009						
Características sociodemográficas	Mulheres		Homens		Total	
	Já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA	Número	Já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA	Número	Já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA	Número
<b>Residência</b>						
Urbana	60.4	1,810	76.9	1,483	67.8	3,293
Rural	31.7	3,864	51.8	2,685	40.0	6,549
<b>Província</b>						
Niassa	57.1	329	67.6	252	61.6	580
Cabo Delgado	41.7	460	66.0	350	52.2	810
Nampula	21.0	1,100	48.4	842	32.9	1,943
Zambézia	45.9	1,047	56.4	768	50.3	1,815
Tete	16.3	464	41.1	360	27.2	824
Manica	47.0	378	71.7	272	57.3	649
Sofala	41.1	453	59.4	340	48.9	793
Inhambane	25.9	354	56.4	194	36.7	547
Gaza	43.9	358	69.3	214	53.4	572
Maputo Província	65.2	365	80.6	279	71.9	644
Maputo Cidade	82.4	364	88.0	300	84.9	663
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	20.4	1,673	35.2	439	23.5	2,112
Primário	41.9	3,263	53.4	2,634	47.1	5,898
Secundário	81.6	695	87.8	1,027	85.3	1,722
Superior	96.7	43	99.6	67	98.5	110
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	27.4	1,066	39.8	683	32.2	1,749
Segundo	30.5	1,070	44.7	799	36.6	1,870
Médio	32.9	1,095	58.6	843	44.1	1,937
Quarto	38.9	1,176	67.0	806	50.3	1,982
Mais elevado	69.6	1,266	83.7	1,038	76.0	2,304
Total 15-49	40.8	5,674	60.7	4,168	49.3	9,842
50-64	29.8	739	52.9	631	40.4	1,370
Total 15-64	39.6	6,413	59.7	4,799	48.2	11,212

O Quadro 5.5 apresenta dados sobre a exposição dos adolescentes de 12-14 anos a campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA. Os rapazes (38%) tendem a ser mais expostos as campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA, relativamente às raparigas (32%). As raparigas e rapazes que frequentam a escola (34% das raparigas e 38% dos rapazes) tendem a ser mais expostos às campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA, comparativamente aos adolescentes que não frequentam a escola (20% das raparigas e 32% dos rapazes). As variações na base de características sociodemográficas como província, área de residência (rural/urbano), nível de escolaridade e quintil de riqueza não são diferentes das observadas entre adultos de 15-49 anos de idade.

Características sociodemográficas	Raparigas		Rapazes		Total	
	Já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA	Número	Já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA	Número	Já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA	Número
<b>Residência</b>						
Urbana	43.5	319	48.8	300	46.1	618
Rural	25.4	628	32.3	653	28.9	1,282
<b>Escolaridade</b>						
Frequenta a escola	34.1	775	38.3	831	36.3	1,605
Não frequenta a escola <sup>1</sup>	20.0	172	32.2	120	25.0	292
<b>Província</b>						
Niassa	55.3	50	65.8	49	60.5	99
Cabo Delgado	17.2	63	42.0	62	29.5	125
Nampula	8.6	164	22.8	176	16.0	339
Zambézia	60.1	168	52.6	177	56.2	345
Tete	9.5	94	21.8	91	15.6	185
Manica	30.9	74	36.2	74	33.5	149
Sofala	35.6	87	40.5	86	38.0	173
Inhambane	6.9	65	14.2	64	10.5	129
Gaza	23.9	65	34.1	64	29.0	129
Maputo Província	45.6	62	38.3	58	42.1	121
Maputo Cidade	61.9	55	60.0	51	61.0	106
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	30.4	171	35.8	146	32.9	317
Segundo	24.4	164	27.1	179	25.8	343
Médio	27.1	178	34.0	178	30.6	355
Quarto	20.8	184	37.8	211	29.9	395
Mais elevado	48.0	250	48.6	239	48.3	490
<b>Total 12-14</b>	<b>31.5</b>	<b>947</b>	<b>37.5</b>	<b>953</b>	<b>34.5</b>	<b>1,900</b>

Cerca de metade das mulheres e homens de 15-49 anos já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA (quadro 5.6). Dentre eles, mais de metade (60%) identifica pelo menos uma campanha ou programa como útil. A nível nacional, a campanha ou programa considerado mais útil é a “Geração Biz” com 41% seguida de longe por “Stop SIDA” com 11%. Estes dados devem ser interpretados com cautela, pois nem todas as campanhas ou programas têm cobertura nacional. Por isso, o quadro poderia ser diferente caso a análise fosse feita tomando em conta a cobertura (nacional) de cada campanha ou programa.

A proporção de adolescentes de 12-14 anos que já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA é muito mais reduzida (35%) que entre os adultos de 15-49 anos (Quadro 5.6). A proporção de adolescentes que identificou no mínimo uma campanha ou programa sobre o HIV e SIDA é quase dois terços (65%). A nível nacional, a campanha ou programa considerado mais útil pelos adolescentes é a “Geração Biz” com 47% seguida de longe por “Stop SIDA” com 9%.

Quadro 5.6. Utilidade das campanhas e programas sobre o HIV e SIDA: Mulheres e homens de 12-64 anos de idade

Campanhas/Programas	Total 12-14		Total 15-24		Total 25-49		Total 50-64		Total 15-64									
	Rapazes	Total	Mulheres	Total	Mulheres	Total	Mulheres	Total	Mulheres	Total								
Porcentagem de inquiridos que já ouviram falar de campanhas ou programas de combate ao HIV e SIDA	31.5	37.5	34.5	43.8	62.8	52.0	39.1	59.5	47.7	40.8	60.7	49.3	29.8	52.9	40.4	39.6	59.7	48.2
Número	947	953	1,900	2,084	1,584	3,669	3,589	2,584	6,173	5,674	4,168	9,842	739	631	1,370	6,413	4,799	11,212
Porcentagem de inquiridos que identificaram no mínimo uma campanha ou programa	69.2	61.8	65.2	60.6	71.1	66.1	51.4	61.0	56.4	55.1	65.0	60.2	48.0	49.4	48.8	54.4	63.2	59.1
<b>Campanha ou programa específico considerado útil</b>																		
Kuhluvuka	0.0	0.6	0.3	1.3	3.3	2.4	2.1	2.9	2.5	1.8	3.1	2.5	4.2	2.9	3.4	2.0	3.0	2.6
Eshi	3.1	2.3	2.7	4.0	6.0	5.1	1.5	3.4	2.5	2.5	4.5	3.5	0.3	1.8	1.2	2.3	4.1	3.3
Malhalhe	0.4	1.7	1.1	0.3	1.8	1.1	0.5	2.3	1.4	0.4	2.1	1.3	2.8	2.8	2.8	0.6	2.2	1.5
Geração Biz	52.6	40.6	46.1	46.1	53.2	49.8	33.7	36.2	35.0	38.6	42.9	40.8	30.9	26.8	28.4	37.9	41.0	39.5
Criança Nosso Futuro	2.8	2.5	2.7	0.7	2.7	1.8	1.4	2.8	2.1	1.1	2.8	2.0	0.0	2.0	1.2	1.0	2.7	1.9
Stop SIDA	8.8	9.6	9.3	9.1	12.1	10.7	7.8	12.7	10.4	8.3	12.5	10.5	3.3	9.8	7.2	7.9	12.1	10.1
Tiwonele	1.8	3.0	2.5	1.3	1.7	1.5	2.8	3.3	3.0	2.2	2.6	2.4	2.0	5.9	4.4	2.1	3.0	2.6
Kindlimuka	1.9	2.1	2.0	1.5	2.3	1.9	2.0	3.6	2.8	1.8	3.1	2.5	1.5	5.0	3.6	1.8	3.3	2.6
Nivenya	0.2	0.9	0.6	0.8	2.3	1.5	1.0	3.4	2.3	0.9	3.0	2.0	0.3	1.8	1.2	0.9	2.8	1.9
Contra SIDA	1.8	2.5	2.2	1.0	1.0	1.0	0.5	3.0	1.8	0.7	2.2	1.5	0.3	1.6	1.1	0.7	2.1	1.5
Tshembeka	0.0	0.4	0.2	0.2	1.6	0.9	0.3	1.0	0.6	0.2	1.2	0.7	0.0	3.4	2.0	0.2	1.5	0.9
Tudo Pela Vida	5.3	6.2	5.8	4.4	6.1	5.3	4.0	5.3	4.7	4.2	5.6	4.9	1.4	4.2	3.1	3.9	5.5	4.7
Corrida de São Silvestre	1.4	0.8	1.1	0.4	1.1	0.8	0.6	2.1	1.4	0.5	1.7	1.1	0.0	0.3	0.2	0.5	1.6	1.0
Pare e pensa	4.9	3.7	4.2	3.6	4.5	4.1	2.5	5.7	4.2	2.9	5.2	4.1	3.1	4.3	3.8	2.9	5.1	4.1
Outro (o)	7.5	5.1	6.2	7.8	9.1	8.5	8.8	10.1	9.5	8.4	9.7	9.1	7.6	8.4	8.1	8.3	9.6	9.0
Nenhum(a)	4.6	2.6	3.5	5.1	3.2	4.1	5.9	5.5	5.7	5.6	4.6	5.1	11.6	7.4	9.1	6.1	4.9	5.5
Não se lembra	26.2	35.3	31.2	33.8	25.4	29.4	42.4	33.0	37.5	39.0	30.0	34.3	39.6	40.1	39.9	39.1	31.2	34.9
Número de inquiridos que já ouviram falar de campanhas ou programas específicos de combate ao HIV e SIDA	299	357	656	913	994	1,907	1,404	1,537	2,942	2,318	2,531	4,849	220	334	554	2,538	2,865	5,403

### 5.3 DISCUSSÃO SOBRE SEXO

O inquérito recolheu informação sobre discussão acerca de assuntos associados ao sexo entre pais ou encarregados e adolescentes de 12-14 anos e crianças de 6-11 anos.

O Quadro 5.7 mostra que os pais ou encarregados dos adolescentes já discutiram assuntos relacionados com o sexo e abuso sexual com cerca de um em cada cinco adolescentes (18% para cada assunto). Os pais ou encarregados tendem a discutir estes assuntos mais com as raparigas que com os rapazes. Assim, as discussões sobre assuntos associados ao sexo foram feitas com 22% das raparigas e com 14% dos rapazes, enquanto a discussão sobre o abuso sexual foi feita com 24% das raparigas e com 13% dos rapazes.

A discussão sobre sexo e sobre o abuso sexual entre os adolescentes e os pais ou encarregados tende a ser ligeiramente maior para os adolescentes que residem em áreas urbanas comparativamente aos das áreas rurais, e para os que frequentam a escola comparativamente aos que não frequentam ou nunca frequentaram a escola. Esta tendência é observada para raparigas assim como para os rapazes. A título de exemplo, as discussões sobre o sexo foram feitas com 20% de adolescentes residentes nas áreas urbanas, em comparação com 17% dos adolescentes residentes nas áreas rurais. As discussões sobre assuntos relacionados com abuso sexual também foram feitas com maior proporção nos adolescentes residentes nas áreas urbanas (22%), comparativamente aos residentes nas áreas rurais (16%). A proporção de adolescentes que discutem assuntos sobre sexo com os seus pais ou encarregados é ligeiramente superior entre os adolescentes que frequentam a escola (18%) comparativamente aos que não frequentam ou nunca frequentaram a escola (16%). De igual forma, os pais ou encarregados discutem assuntos associados ao abuso sexual com maior frequência com adolescentes que frequentam a escola (19%), comparativamente aos que não frequentam ou nunca frequentaram a escola (15%).

Quadro 5.7 Discussão sobre sexo, abuso sexual e HIV e SIDA entre os pais ou encarregados e adolescentes de 12-14 anos

Percentagem de adolescentes de 12-14 anos com os quais os pais ou encarregados de educação já discutiram assuntos relacionados com sexo, abuso sexual e HIV e SIDA, segundo características sociodemográficas e sexo do adolescente, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Discussão de assuntos relacionados com sexo	Discussão sobre abuso sexual	Número de adolescentes
	RAPARIGAS		
<b>Residência</b>			
Urbana	24.3	26.4	319
Rural	20.6	22.2	628
<b>Província</b>			
Niassa	36.8	27.6	50
Cabo Delgado	19.8	33.9	63
Nampula	37.1	34.0	164
Zambézia	22.9	22.3	168
Tete	6.2	6.9	94
Manica	5.0	7.8	74
Sofala	37.1	33.6	87
Inhambane	6.6	12.2	65
Gaza	6.6	17.3	65
Maputo Província	17.3	21.6	62
Maputo Cidade	28.5	38.8	55
<b>Escolaridade</b>			
Frequenta a escola	22.5	25.2	775
Não frequenta a escola <sup>1</sup>	18.9	16.4	172
Total 12-14	21.8	23.6	947
RAPAZES			
<b>Residência</b>			
Urbana	15.2	16.3	300
Rural	13.9	10.7	653
<b>Província</b>			
Niassa	36.8	31.0	49
Cabo Delgado	14.0	17.0	62
Nampula	18.5	16.0	176
Zambézia	15.8	9.3	177
Tete	8.5	5.0	91
Manica	12.2	6.4	74
Sofala	4.7	2.9	86
Inhambane	4.4	9.6	64
Gaza	10.2	12.9	64
Maputo Província	6.7	16.4	58
Maputo Cidade	29.6	25.2	51
<b>Escolaridade</b>			
Frequenta a escola	14.6	12.6	831
Não frequenta a escola <sup>1</sup>	11.2	12.0	120
Total 12-14	14.3	12.5	953
TOTAL			
<b>Residência</b>			
Urbana	19.9	21.5	618
Rural	17.2	16.4	1,282
<b>Província</b>			
Niassa	36.8	29.3	99
Cabo Delgado	17.0	25.5	125
Nampula	27.5	24.7	339
Zambézia	19.2	15.6	345
Tete	7.3	6.0	185
Manica	8.6	7.1	149
Sofala	21.0	18.4	173
Inhambane	5.5	10.9	129
Gaza	8.4	15.1	129
Maputo Província	12.2	19.1	121
Maputo Cidade	29.0	32.2	106
<b>Escolaridade</b>			
Frequenta a escola	18.4	18.7	1,605
Não frequenta a escola <sup>1</sup>	15.8	14.6	292
Total 12-14	18.1	18.0	1,900

Nota: O total inclui 2 homens para os quais não há informação sobre a frequência actual da escola.

<sup>1</sup> Inclui os que nunca frequentaram qualquer escola

O Quadro 5.8 mostra proporções bastante baixas de crianças de 6-11 anos com as quais os seus pais ou encarregados discutem assuntos relacionados com sexo (3%), abuso sexual (3%), HIV e SIDA (5%), métodos de prevenção da infecção por HIV (4%) e modos de transmissão do HIV (3%).

Em comparação com os adolescentes, as crianças de 6-11 anos estão menos expostas as conversas sobre sexo e abuso sexual (18% entre os adolescentes e 3% entre as crianças de 6-11 anos para ambos os sexos).

Quadro 5.8 Discussão sobre sexo, abuso sexual e HIV e SIDA entre encarregados e crianças de 6-11 anos						
Porcentagem de crianças de 6-11 anos de idade com as quais os seus encarregados já discutiram vários assuntos relacionados com sexo, abuso sexual e HIV e SIDA, segundo características sociodemográficas e sexo da criança, Moçambique 2009						
Características sociodemográficas	Discussão de assuntos relacionados com sexo	Discussão sobre abuso sexual	Discussão de assuntos relacionados com o HIV e SIDA	Discussão sobre meios de prevenção do HIV	Discussão sobre formas de transmissão do HIV	Número de crianças de 6-11 anos
<b>RAPARIGAS</b>						
<b>Residência</b>						
Urbana	3.7	6.6	6.6	4.6	4.7	306
Rural	3.0	3.2	5.1	2.8	3.0	848
<b>Província</b>						
Niassa	8.2	6.8	10.1	5.2	9.8	73
Cabo Delgado	1.9	7.9	2.3	1.9	1.2	98
Nampula	1.1	3.7	4.5	4.5	4.1	237
Zambézia	4.5	1.1	7.8	2.6	3.2	221
Tete	2.7	1.4	2.7	2.2	2.7	112
Manica	0.8	0.8	0.9	0.9	0.9	80
Sofala	4.8	5.0	7.2	7.2	4.5	80
Inhambane	5.7	5.2	6.1	2.2	3.6	78
Gaza	0.4	4.0	6.3	2.2	1.1	61
Maputo Prov.	3.3	5.2	7.4	4.7	4.7	68
Maputo Cidade	4.4	14.9	5.2	1.0	1.9	47
Total 6-11	3.2	4.1	5.5	3.3	3.5	1,154
<b>RAPAZES</b>						
<b>Residência</b>						
Urbana	2.8	2.3	5.4	4.3	3.5	319
Rural	2.9	2.3	4.7	3.7	2.8	864
<b>Província</b>						
Niassa	9.1	8.4	10.4	10.4	10.4	77
Cabo Delgado	2.9	6.6	5.4	5.4	2.5	96
Nampula	1.8	1.6	4.4	3.4	1.3	241
Zambézia	5.0	1.2	7.2	4.3	4.4	210
Tete	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	120
Manica	1.8	1.8	6.7	6.0	6.0	94
Sofala	0.0	1.8	1.2	1.2	1.2	90
Inhambane	1.5	0.4	0.4	0.0	0.0	83
Gaza	1.1	1.1	3.1	1.5	1.5	61
Maputo Prov.	2.0	0.4	4.6	4.6	2.0	59
Maputo Cidade	7.0	6.2	11.9	8.6	7.3	55
Total 6-11	2.9	2.3	4.9	3.8	3.0	1,183
<b>TOTAL</b>						
<b>Residência</b>						
Urbana	3.2	4.4	6.0	4.4	4.1	624
Rural	2.9	2.7	4.9	3.2	2.9	1,713
<b>Província</b>						
Niassa	8.6	7.6	10.2	7.9	10.1	150
Cabo Delgado	2.4	7.2	3.9	3.6	1.8	194
Nampula	1.4	2.6	4.4	4.0	2.7	479
Zambézia	4.7	1.1	7.5	3.4	3.8	430
Tete	1.6	0.7	1.3	1.1	1.3	232
Manica	1.4	1.4	4.0	3.6	3.6	173
Sofala	2.3	3.3	4.0	4.0	2.8	170
Inhambane	3.5	2.7	3.2	1.1	1.8	161
Gaza	0.7	2.6	4.7	1.8	1.3	121
Maputo Prov.	2.7	2.9	6.1	4.6	3.4	126
Maputo Cidade	5.8	10.2	8.8	5.1	4.8	101
Total 6-11	3.0	3.2	5.2	3.6	3.2	2,337

Este capítulo apresenta dados sobre a actividade sexual e uso de preservativo entre adultos, jovens e adolescentes; parceiros sexuais múltiplos e parceiros sexuais concomitantes; relações sexuais intergeracionais de mulheres jovens com homens mais velhos e relações sexuais entre jovens em estado de embriaguez ou sob efeito de drogas.

Os tipos de comportamento sexual descritos neste capítulo são alvos chave das intervenções para a prevenção da infecção por HIV através da mudança de comportamento. Na África Austral, e em Moçambique em particular, tem crescido o interesse dos fazedores de políticas relativamente ao aumento de relações sexuais múltiplas e concomitantes como um dos motores do crescimento da prevalência da infecção por HIV, no contexto de epidemia generalizada que a África Austral enfrenta (SADC, 2006). O número elevado de parceiros sexuais associado ao baixo uso de preservativo é considerado pelo Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA de Moçambique, 2010-2014 (PEN III) como um veículo importante da elevada incidência da infecção por HIV no país (CNCS, 2009). Pesquisas anteriores ao INSIDA mostram o número elevado de parceiros sexuais, especialmente entre homens em áreas específicas de Moçambique (PSI, 2008). Uma pesquisa qualitativa demonstrou que, na sociedade moçambicana, ter parceiros sexuais múltiplos é encarado como norma para os homens mas não para as mulheres (N’weti 2009; PSI, 2009). O interesse na redução dos parceiros sexuais múltiplos culminou com o lançamento oficial da campanha de comunicação nacional “andar fora é maningue arriscado” a 18 de Março de 2010, que tem como meta a prevenção da infecção por HIV mediante a redução de parceiros sexuais múltiplos.

### 6.1 ACTIVIDADE SEXUAL RECENTE

A actividade sexual recente é relevante não só para a transmissão do HIV mas também para a fecundidade e exposição à gravidez. Assim, a informação sobre a actividade sexual pode ser usada tanto para formular e avaliar intervenções e actividades de prevenção do HIV bem como do planeamento familiar.

O Quadro 6.1 mostra que 96% das mulheres e 92% dos homens de 15-49 anos já tiveram relações sexuais. Cinquenta e nove por cento das mulheres e 69% dos homens tiveram relações sexuais nas quatro semanas anteriores ao inquérito. A ocorrência recente das relações sexuais parece estar associada a idade, com o grupo etário dos 15-19 anos reportando menor actividade sexual comparativamente aos grupos mais velhos. Como seria de esperar, a actividade sexual recente é mais frequente entre as mulheres e os homens casados. Há variações entre as províncias, com uma menor proporção de mulheres da Província de Gaza e de Inhambane reportando actividade sexual nas quatro semanas anteriores ao inquérito. Tal pode ser explicado pela ausência do parceiro sexual, dado que a maior parte dos mais de 40,000 emigrantes moçambicanos que trabalham nas minas da África do Sul são provenientes destas duas províncias.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Alzira Ferreira (TEBA), Comunicação pessoal, 5 de Agosto de 2008.

Quadro 6.1 Actividade sexual recente: Mulheres e homens

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-49 anos por momento da última relação sexual, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres						Homens					
	Momento da última relação sexual:			Nunca teve relações sexuais	Total	Número	Momento da última relação sexual:			Nunca teve relações sexuais	Total	Número
	Nas últimas 4 semanas	Em 1 ano	1+ anos				Nas últimas 4 semanas	Em 1 ano	1+ anos			
<b>Idade</b>												
15-19	41.6	26.8	6.8	24.8	100.0	948	33.2	23.9	6.8	36.1	100.0	901
20-24	60.6	27.1	10.9	1.4	100.0	1,136	71.5	20.5	4.6	3.4	100.0	683
25-29	63.8	26.0	10.2	0.0	100.0	970	79.6	16.3	3.6	0.5	100.0	663
30-34	65.0	22.1	12.9	0.0	100.0	904	79.7	13.6	6.4	0.0	100.0	629
35-39	66.1	19.0	14.8	0.0	100.0	741	82.7	13.9	3.1	0.3	100.0	543
40-44	62.7	20.7	16.3	0.3	100.0	470	83.6	12.0	4.3	0.0	100.0	372
45-49	55.7	17.8	26.5	0.0	100.0	503	82.6	12.9	4.5	0.0	100.0	377
<b>Estado civil</b>												
Nunca casou	30.4	25.6	6.8	37.2	100.0	682	40.0	23.8	8.0	28.1	100.0	1,255
Casada(o)/vive maritalmente	70.1	21.4	8.5	0.0	100.0	4,157	83.7	13.1	3.1	0.0	100.0	2,710
Divorciada(o)/separada(o)/viúva(o)	28.0	33.0	39.0	0.0	100.0	834	57.8	31.8	10.4	0.0	100.0	203
<b>Duração da união marital/casamento<sup>1</sup></b>												
0-4 anos	64.1	26.9	9.0	0.0	100.0	818	80.1	16.4	3.5	0.0	100.0	553
5-9 anos	67.6	21.8	10.5	0.0	100.0	660	79.6	17.7	2.6	0.0	100.0	428
10-14 anos	64.8	26.2	9.0	0.0	100.0	530	83.9	13.0	3.1	0.0	100.0	337
15-19 anos	74.6	19.7	5.7	0.0	100.0	334	78.3	14.2	7.4	0.0	100.0	177
20-24 anos	77.5	13.4	9.1	0.0	100.0	258	78.9	11.8	9.3	0.0	100.0	104
25+ anos	70.8	19.0	10.2	0.0	100.0	288	81.1	18.6	0.3	0.0	100.0	88
Casada(o) mais que uma vez	74.9	18.4	6.7	0.0	100.0	1,252	89.0	8.9	2.0	0.0	100.0	1,016
<b>Província</b>												
Níassa	75.9	18.1	5.1	0.9	100.0	329	83.4	13.9	1.3	1.4	100.0	252
Cabo Delgado	63.4	25.2	10.1	1.2	100.0	460	78.2	17.9	2.9	1.0	100.0	350
Nampula	65.9	15.0	15.9	3.2	100.0	1,100	73.3	15.4	7.5	3.9	100.0	842
Zambézia	71.1	17.6	6.2	5.2	100.0	1,047	77.4	13.1	1.6	7.9	100.0	768
Tete	61.8	22.9	9.6	5.7	100.0	464	64.2	18.9	7.1	9.8	100.0	360
Manica	49.1	28.5	15.7	6.7	100.0	378	55.6	21.0	9.3	13.7	100.0	272
Sofala	52.1	25.9	16.1	5.8	100.0	453	53.9	22.8	7.8	15.4	100.0	340
Inhambane	36.0	35.5	24.0	4.4	100.0	354	65.0	22.2	2.1	10.5	100.0	194
Gaza	34.7	41.5	20.6	3.1	100.0	358	55.1	16.4	3.9	24.6	100.0	214
Maputo Província	50.4	28.2	14.2	7.3	100.0	365	70.4	16.1	3.4	10.2	100.0	279
Maputo Cidade	54.7	29.4	9.2	6.6	100.0	364	62.9	22.0	6.2	9.0	100.0	300
Total 15-49	59.1	23.6	12.8	4.5	100.0	5,674	69.3	17.2	4.9	8.5	100.0	4,168
50-64	32.8	17.7	49.4	0.0	100.0	739	73.8	15.9	10.3	0.0	100.0	631
Total 15-64	56.1	23.0	17.0	4.0	100.0	6,413	69.9	17.1	5.6	7.4	100.0	4,799

Nota: O total inclui 18 mulheres e 7 homens para os quais não há informação sobre a duração da união marital.

<sup>1</sup> Exclui mulheres e homens que não estejam casados actualmente.

## 6.2 IDADE NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL

Em países onde o principal modo de transmissão do HIV são relações heterossexuais, o início precoce da actividade sexual aumenta o período de risco de infecção para a população jovem. Daí que atrasar o início da vida sexual, como forma de prevenir a infecção por HIV, é uma intervenção chave a nível comportamental na população jovem. O Quadro 6.2 mostra a idade na primeira relação sexual para mulheres e homens de 15-49 anos, por grupo etário. Cada coluna apresenta a percentagem de mulheres e homens que teve a primeira relação sexual antes de atingir uma idade específica indicada. Vinte e seis por cento das mulheres de 20-49 anos tiveram relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos. A percentagem de mulheres que teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos não apresenta uma tendência clara por grupo etário e a idade mediana da primeira relação sexual não varia de forma consistente com a idade. Apesar da distribuição etária do início da actividade sexual encontrada no INSIDA 2009 ser consistente com a do IDS 2003, a idade mediana na primeira relação sexual reportada foi ligeiramente alta em 2009 (16.5 anos), comparativamente a 2003 (16.1 anos) para o mesmo grupo etário.

Para os homens, nos grupos etários mais jovens o início da actividade sexual é mais cedo com 27% dos homens de 15-19 anos reportando a prática de relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos, comparado a somente 10% nos 40-49 anos. A idade mediana na primeira relação sexual é de 17.1 anos para o grupo mais jovem (15-19 anos) comparativamente a 18.3 anos para os 45-49 anos. Importa notar que a análise de coortes com a faixa etária específica é sujeita a enviesamento de sobrevivência, isto é, se homens com a primeira relação sexual em idade mais jovem têm mortalidade mais alta, pois teriam menos representação em faixas etárias mais adultas, reduzindo assim a percentagem que reporta sexo precoce com o aumento da idade. A proporção de homens de 20-64 anos que reportaram ter praticado relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos e a idade mediana na primeira relação sexual no IDS e no INSIDA não diferem muito.

Quadro 6.2 Idade na primeira relação sexual								
Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais, por idades exactas específicas; percentagem dos que nunca tiveram relações sexuais e; idade mediana na primeira relação sexual, segundo a idade actual, Moçambique 2009								
Idade	Percentagem de inquiridos que tiveram a primeira relação sexual antes de atingir a idade especificada:					Percentagem de inquiridos que nunca tiveram relações sexuais	Número	Idade mediana na primeira relação sexual
	15	18	20	22	25			
MULHERES								
15-19	23.1	na	na	na	na	24.8	948	a
20-24	26.5	76.5	93.4	na	na	1.4	1,136	16.4
25-29	27.0	69.9	89.0	95.8	98.6	0.0	970	16.5
30-34	22.7	65.1	83.2	92.7	96.8	0.0	904	16.7
35-39	29.8	71.4	85.3	91.2	95.9	0.0	741	16.3
40-44	25.2	66.8	83.0	92.0	94.7	0.3	470	16.6
45-49	27.8	62.8	80.7	91.0	94.8	0.0	503	16.8
20-49	26.4	69.7	86.9	na	na	0.4	4,725	16.5
20-64	25.6	67.7	84.8	na	na	0.3	5,465	16.6
HOMENS								
15-19	27.3	na	na	na	na	36.1	901	a
20-24	21.5	64.4	87.7	na	na	3.4	683	17.1
25-29	13.7	57.6	81.8	92.0	97.2	0.5	663	17.5
30-34	11.5	52.5	77.9	90.3	95.5	0.0	629	17.8
35-39	17.0	51.1	77.0	86.1	93.5	0.3	543	17.9
40-44	12.9	47.3	70.9	84.2	89.8	0.0	372	18.2
45-49	9.8	44.1	73.0	83.1	90.4	0.0	377	18.3
20-49	14.9	54.2	79.2	na	na	0.8	3,267	17.7
20-64	13.7	50.3	75.2	na	na	0.7	3,898	18.0

na = Não aplicável porque alguns ou todos os indivíduos nestas faixas etárias não atingiram a idade especificada.  
a = Omitido dado que menos de 50% dos inquiridos teve relações sexuais antes de atingir o limite inferior da faixa etária.

O Quadro 6.3 mostra que a idade do início da actividade sexual é, de forma geral, similar para as áreas urbanas e rurais tanto para as mulheres como para os homens, sendo a actividade sexual iniciada mais cedo em Cabo Delgado que nas demais províncias do país. Nas mulheres, o aumento do nível de escolaridade se encontra associado ao início tardio da actividade sexual, que pode ser devido em parte ao adiamento da idade do casamento (ou da união marital). Nos homens a relação entre o nível de escolaridade e o início da actividade sexual varia na razão inversa, provavelmente devido à diferentes expectativas sociais relativamente ao sexo pré-marital para mulheres e homens. Para os homens, não parece haver uma relação entre o quintil de riqueza e a idade do início da actividade sexual. Por seu turno, nas mulheres a mediana de adiamento de início da relação sexual é de 1.2 anos mais cedo no quintil de riqueza mais alto comparativamente ao quintil mais baixo.

**Quadro 6.3 Idade mediana na primeira relação sexual**

Idade mediana na primeira relação sexual entre mulheres e homens de 20-49 anos, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres 20-49	Homens 20-49
<b>Residência</b>		
Urbana	16.9	17.6
Rural	16.4	17.8
<b>Província</b>		
Niassa	16.3	16.8
Cabo Delgado	15.3	15.4
Nampula	16.0	17.2
Zambézia	16.4	18.1
Tete	17.5	19.1
Manica	16.8	18.9
Sofala	16.9	19.2
Inhambane	16.5	17.9
Gaza	16.8	18.1
Maputo Província	17.6	17.3
Maputo Cidade	17.7	17.3
<b>Nível de escolaridade</b>		
Sem escolaridade	16.3	18.0
Primário	16.4	17.7
Secundário	17.7	17.6
Superior	18.1	16.9
<b>Quintil de riqueza</b>		
Mais baixo	16.2	17.7
Segundo	16.1	17.7
Médio	16.3	17.6
Quarto	16.6	17.8
Mais elevado	17.4	17.7
Total	16.5	17.7

A proporção das mulheres jovens de 15-19 anos que tiveram relações sexuais antes da idade de 15 anos registou uma ligeira redução, dos 28% registados pelo IDS em 2003 para 23% registados pelo INSIDA em 2009 (Quadro 6.4 e Gráfico 6.1). Uma redução similar se observa nos homens, passando de 31% em 2003 para 27% em 2009. Maior proporção de jovens de 15-17 anos reporta o início precoce das relações sexuais comparativamente aos jovens de 18-19 anos. Como seria de esperar, somente 13% das mulheres jovens que nunca casaram reportam ter mantido relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos comparativamente a 30% das mulheres jovens casadas. Nos homens, não se verificam diferenças com base no estado civil.

Verificam-se variações entre as províncias no início das relações sexuais com 46% das mulheres de Cabo Delgado reportando terem tido relações sexuais antes dos 15 anos de idade, comparativamente a 12% em Maputo Cidade e Província. Para os homens jovens as diferenças são ainda mais notórias: 61% dos homens em Cabo Delgado reportam ter tido relações sexuais antes dos 15 anos, comparativamente a 7% em Manica. O aumento do quintil de riqueza encontra-se associado ao adiamento do início da actividade sexual. De forma similar ao observado nas mulheres de 20-49 anos (Quadro 6.3), o aumento do nível de escolaridade encontra-se associado ao adiamento do início da actividade sexual nas mulheres de 15-19 anos.

Quadro 6.4 Idade na primeira relação sexual: Jovens

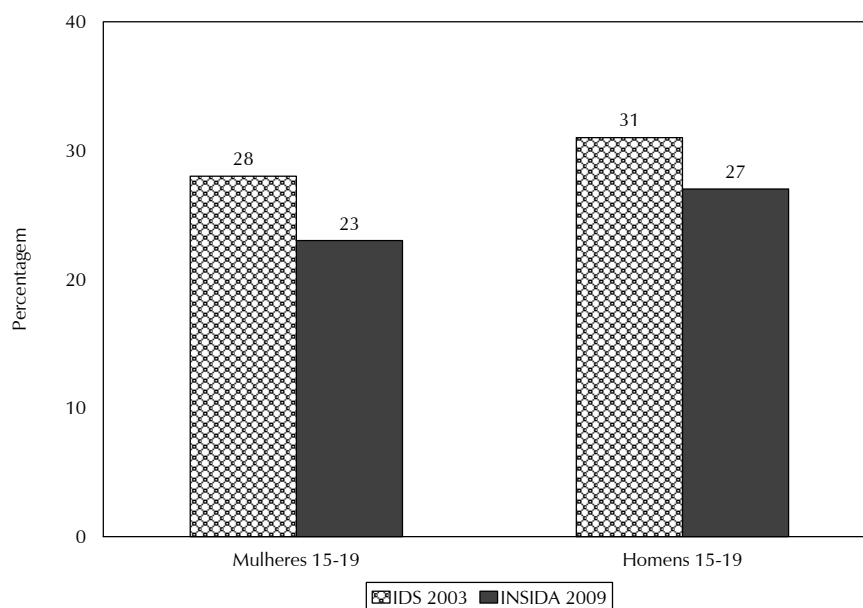
Percentagem de mulheres e homens jovens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos e percentagem de mulheres e homens jovens de 18-24 anos que já tiveram relações sexuais antes da idade exacta de 18 anos, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres de 15-24		Mulheres de 18-24		Homens de 15-24		Homens de 18-24	
	Percentagem das que tiveram relações sexuais antes dos 15 anos	Número	Percentagem das que tiveram relações sexuais antes dos 18 anos	Número	Percentagem dos que tiveram relações sexuais antes dos 15 anos	Número	Percentagem dos que tiveram relações sexuais antes dos 18 anos	Número
<b>Idade</b>								
15-19	23.1	948	na	na	27.3	901	na	na
15-17	23.4	486	na	na	29.4	560	na	na
18-19	22.8	462	85.1	462	23.9	341	74.8	341
20-24	26.5	1,136	76.5	1,136	21.5	683	64.4	683
20-22	28.5	727	80.2	727	21.7	439	65.3	439
23-24	23.1	409	69.8	409	21.0	244	62.8	244
<b>Estado civil</b>								
Nunca casou	13.2	623	67.4	274	24.7	1,133	68.1	576
Já esteve casada(o)	30.0	1,461	81.4	1,324	25.2	451	67.6	448
<b>Conhece fonte de obtenção de preservativo<sup>1</sup></b>								
Sim	23.5	1,284	78.6	981	26.7	1,166	67.3	765
Não	27.3	800	79.6	617	19.4	419	69.6	260
<b>Residência</b>								
Urbana	19.3	784	76.8	572	24.8	676	71.8	440
Rural	28.4	1,300	80.2	1,025	24.8	908	64.9	584
<b>Província</b>								
Níassa	37.6	98	92.0	78	13.9	53	78.2	43
Cabo Delgado	45.6	156	91.5	128	60.6	128	93.9	91
Nampula	34.6	398	84.3	322	31.3	236	80.1	161
Zambezia	25.1	356	81.5	282	24.4	292	60.7	198
Tete	13.7	150	58.2	114	16.8	130	37.7	81
Manica	15.7	148	61.3	113	7.2	104	42.0	66
Sofala	21.8	176	84.2	121	15.5	155	46.3	97
Inhambane	27.7	145	84.7	97	16.4	93	74.0	52
Gaza	18.2	153	78.7	122	23.6	118	73.1	48
Maputo Província	11.8	161	68.8	118	24.8	135	86.7	87
Maputo Cidade	11.5	142	72.6	104	23.3	139	74.5	100
<b>Nível de escolaridade</b>								
Sem escolaridade	36.6	385	81.6	345	24.0	95	70.5	73
Primário	26.6	1,244	81.3	927	24.0	912	64.1	538
Secundário +	10.7	455	69.6	326	26.3	577	72.3	414
<b>Quintil de riqueza</b>								
Mais baixo	31.6	334	77.2	277	25.0	200	68.6	141
Segundo	32.2	362	80.9	285	31.2	265	65.5	186
Médio	26.4	371	81.9	286	17.1	281	63.2	177
Quarto	25.6	432	82.4	340	22.5	321	58.3	189
Mais elevado	15.3	584	73.8	410	27.1	517	76.8	332
Total	25.0	2,084	79.0	1,598	24.8	1,584	67.9	1,024

na = Não está disponível

<sup>1</sup> Para este quadro não são consideradas fontes de obtenção de preservativo: parentes, amigos e em casa.

**Gráfico 6.1 Jovens de 15-19 anos que tiveram relações sexuais antes da idade de 15 anos, IDS 2003 e INSIDA 2009**



Os jovens de 15-19 anos que nunca tiveram relações sexuais foram perguntados o porquê. A maioria das raparigas e rapazes afirmam que a razão foi por serem muito novos para iniciar a vida sexual. Somente 2% das mulheres jovens e 3% dos homens jovens afirmam que não tinham iniciado a vida sexual como forma de se prevenir da infecção por HIV.

**Quadro 6.5 Razões para não iniciar a vida sexual**

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-19 anos que nunca tiveram relações sexuais, por razões para não iniciar a vida sexual, segundo idade e sexo, Moçambique 2009

Idade	Razões para não iniciar a vida sexual							Total	Número
	Muito novo	Não estou interessada(o)	Para evitar a gravidez	Para evitar as ITSs e HIV/SIDA	Motivos religiosos	Motivos culturais	Outras		
Mulheres 15-19	67.5	13.3	3.0	1.8	3.3	3.8	7.3	100.0	235
Homens 15-19	75.9	13.9	1.4	3.4	0.8	1.4	3.1	100.0	326

Os adolescentes de 12-14 anos foram indagados se já tinham tido relações sexuais, em que idade tiveram relações sexuais pela primeira vez e quantos parceiros sexuais já tiveram. Os dados do Quadro 6.6 mostram que uma proporção não negligenciável de raparigas (9.2%) e de rapazes (15.3%) reportaram ter tido relações sexuais. O Quadro 6.7 mostra que uma elevada proporção de adolescentes não só já tiveram relações sexuais, como também reportaram ter tido parceiros sexuais múltiplos: 4% das raparigas e 8% dos rapazes com 14 anos. A maior proporção de raparigas e rapazes sexualmente activos se encontra no norte do país, particularmente em Niassa (40% das raparigas e 41% dos rapazes). Importa notar que os adolescentes que reportaram ter relações sexuais podem não perceber o suficiente sobre a essência das relações sexuais que lhes permitiria darem respostas precisas. Consequentemente, estas proporções podem estar exageradas. Esta interpretação é sustentada pela constatação que uma elevada percentagem de raparigas e rapazes de 12 anos reportou ter mantido relações sexuais antes da idade exacta de 12 anos comparativamente à raparigas e rapazes de 13 e 14 anos. Por outro lado, a percentagem de adolescentes que reportaram actividade sexual anterior ao inquérito aumenta de forma consistente com a idade para rapazes e raparigas.

Quadro 6.6 Idade na primeira relação sexual: Adolescentes

Distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos que já tiveram relações sexuais por idades exactas específicas; percentagem dos adolescentes que nunca tiveram relações sexuais, segundo a idade actual, Moçambique 2009

Idade actual	Percentagem de adolescentes que tiveram a primeira relação sexual antes de atingir a idade especificada:				Percentagem de adolescentes que nunca tiveram relações sexuais	Percentagem de adolescentes que já tiveram relações sexuais	Número
	11	12	13	14			
<b>RAPARIGAS</b>							
12	0.2	2.2	na	na	97.2	2.8	347
13	0.0	0.0	5.2	na	93.9	6.1	272
14	0.5	0.7	3.7	12.4	81.4	18.6	327
Total 12-14	0.2	1.1	na	na	90.8	9.2	947
<b>RAPAZES</b>							
12	3.0	8.5	na	na	90.2	9.8	313
13	1.2	4.1	7.2	na	88.5	11.5	258
14	1.5	3.5	7.3	16.1	77.7	22.3	382
Total 12-14	1.9	5.3	na	na	84.7	15.3	953

na = Não aplicável porque alguns ou todos os indivíduos nestas faixas etárias não atingiram a idade especificada.

Quadro 6.7 Actividade sexual dos adolescentes

Distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos por número de parceiros sexuais, segundo características sócio demográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres					Homens				
	Nunca teve relações sexuais	Apenas 1 parceiro	2+ parceiros	Total	Número	Nunca teve relações sexuais	Apenas 1 parceira	2+ parceiras	Total	Número
<b>Idade</b>										
12	97.2	1.8	1.0	100.0	347	90.2	5.5	4.3	100.0	313
13	93.9	4.2	1.9	100.0	272	88.5	10.5	1.1	100.0	258
14	81.4	14.8	3.8	100.0	327	77.7	14.8	7.5	100.0	382
<b>Residência</b>										
Urbana	92.5	6.3	1.2	100.0	319	86.8	9.7	3.5	100.0	300
Rural	89.9	7.3	2.7	100.0	628	83.8	11.0	5.3	100.0	653
<b>Província</b>										
Niassa	60.4	37.7	1.9	100.0	50	58.7	29.2	12.2	100.0	49
Cabo Delgado	78.3	12.8	8.9	100.0	63	58.3	20.0	21.7	100.0	62
Nampula	84.3	8.6	7.1	100.0	164	76.7	18.5	4.9	100.0	176
Zambézia	97.1	2.9	0.0	100.0	168	90.4	6.2	3.4	100.0	177
Tete	97.8	1.1	1.2	100.0	94	85.3	11.6	3.1	100.0	91
Manica	96.5	3.5	0.0	100.0	74	96.0	4.0	0.0	100.0	74
Sofala	90.4	7.7	1.9	100.0	87	99.0	1.0	0.0	100.0	86
Inhambane	97.1	2.9	0.0	100.0	65	87.5	5.5	7.0	100.0	64
Gaza	95.6	4.4	0.0	100.0	65	83.5	15.3	1.2	100.0	64
Maputo Província	95.7	4.3	0.0	100.0	62	96.0	1.4	2.6	100.0	58
Maputo Cidade	94.7	4.6	0.7	100.0	55	93.1	4.4	2.5	100.0	51
<b>Escolaridade</b>										
Frequenta a escola	92.9	5.8	1.4	100.0	775	86.5	9.5	4.0	100.0	831
Não frequenta a escola <sup>1</sup>	81.3	12.5	6.2	100.0	172	71.8	18.4	9.8	100.0	120
Total 12-14	90.8	7.0	2.2	100.0	947	84.7	10.6	4.7	100.0	953

<sup>1</sup> Inclui os que nunca frequentaram a escola.

### 6.3 USO DO PRESERVATIVO

O uso do preservativo é um aspecto comportamental importante na prevenção da infecção por HIV entre as pessoas sexualmente activas, especialmente entre as que têm parceiros sexuais múltiplos ou as que pagam pelas relações sexuais. O Quadro 6.8 mostra que somente 17% das raparigas e 6% dos rapazes de 12-14 anos que já tiveram relações sexuais reportaram ter usado o preservativo na última vez em que tiveram relações sexuais. Entre os que não usaram o preservativo, 55% mencionaram não tê-lo usado porque o mesmo não estava disponível, 21% pensam que o preservativo não era necessário e 15% acreditam que o mesmo reduz o prazer sexual.

Quadro 6.8 Uso de preservativo na última relação sexual: Adolescentes			
Entre adolescentes de 12-14 anos de idade que já tiveram relações sexuais, percentagem dos que usaram o preservativo na última relação sexual, e entre adolescentes de 12-14 anos de idade que não usaram o preservativo na última relação sexual, percentagem dos que reportaram razões específicas para não terem usado o preservativo, por sexo, Moçambique 2009			
	Mulheres	Homens	Total
Percentagem que usaram o preservativo na última relação sexual	16.7	5.9	9.5
Número de adolescentes de 12-14 anos que já tiveram relações sexuais	72	143	215
<b>Razões para não usar o preservativo</b>			
Não tinha preservativo disponível	58.1	53.7	55.1
Parceiro não queria	18.5	5.0	9.2
Usei outros contraceptivos	0.0	1.0	0.7
Não gosto, perde-se a sensibilidade e reduz o prazer sexual	11.1	16.1	14.5
Achei não ser necessário	20.1	21.6	21.1
Porque sou fiel	5.5	2.8	3.6
Outra	5.6	17.2	13.6
Número de raparigas e rapazes de 12-14 anos que não usaram o preservativo na última relação sexual	60	133	193

No geral, 15% das mulheres jovens e 20% dos homens jovens de 15-24 anos reportam ter usado o preservativo a primeira vez que tiveram relações sexuais (Quadro 6.9). O Gráfico 6.2 compara o uso do preservativo entre mulheres e homens jovens reportado no IDS em 2003 e no INSIDA em 2009, revelando um aumento consistente em todos os grupos etários, apesar da proporção continuar relativamente baixa. O Quadro 6.9 mostra uma tendência encorajadora de acordo com a idade entre as mulheres jovens, com 30% das mulheres de 15-17 anos comparado a 18% das de 18-19 anos que reportaram o uso do preservativo na primeira relação sexual. De forma consistente, a proporção diminui com o aumento da idade entre as mulheres jovens. Como seria de esperar, a proporção é maior entre os jovens que nunca casaram. O nível de escolaridade e o quintil de riqueza parecem desempenhar um papel de relevo no uso do preservativo na primeira relação sexual, com 42% das mulheres jovens com nível secundário ou superior reportando o uso do preservativo, comparativamente a apenas 3% entre as mulheres jovens sem nível de escolaridade. Em relação ao quintil de riqueza, 34% das mulheres do quintil mais elevado reportaram o uso do preservativo comparativamente a apenas 2% das mulheres do quintil mais baixo. No geral, apesar do uso do preservativo parecer mais elevado entre os mais jovens, os homens de 15-17 anos reportaram menor uso de preservativo comparativamente aos de 18-19 anos. De outro modo, os homens mostram uma tendência de uso do preservativo similar à tendência das mulheres e para ambos os sexos o uso do preservativo é maior em Maputo Cidade e mais baixo em Nampula.

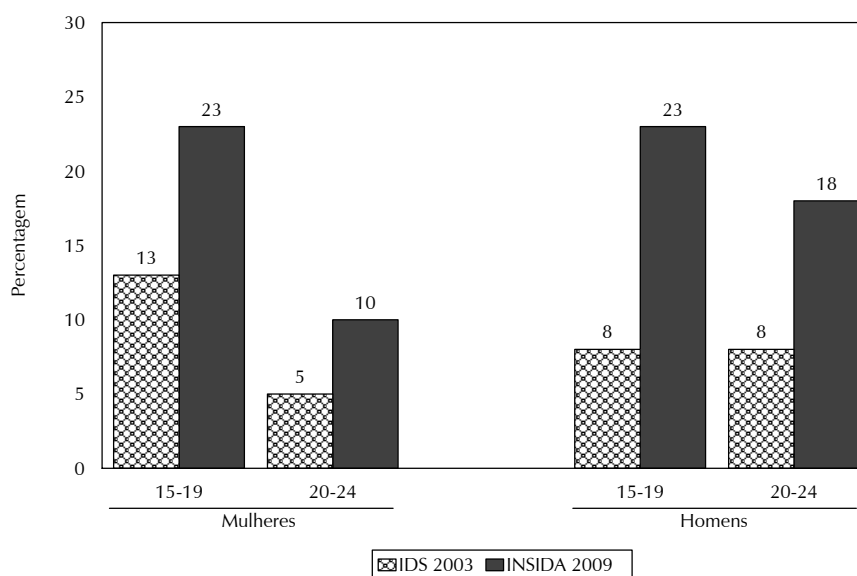
Quadro 6.9 Uso de preservativo na primeira relação sexual: Jovens

Entre mulheres e homens jovens de 15-24 anos de idade que já tiveram relações sexuais, percentagem dos que usaram preservativo na primeira vez que tiveram relações sexuais, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres 15-24		Homens 15-24	
	Percentagem das que usaram preservativo na primeira relação sexual	Número de mulheres que já tiveram relações sexuais	Percentagem dos que usaram preservativo na primeira relação sexual	Número de homens que já tiveram relações sexuais
<b>Idade</b>				
15-19	22.5	713	23.1	575
15-17	29.8	284	20.1	284
18-19	17.6	429	26.0	292
20-24	10.1	1,120	17.7	660
20-22	11.8	712	18.7	417
23-24	7.0	407	16.0	243
<b>Estado civil</b>				
Nunca casou	45.1	372	27.2	785
Já esteve casada(o)	7.2	1,461	8.0	451
<b>Conhece fonte de obtenção de preservativo<sup>1</sup></b>				
Sim	15.0	1,141	19.2	930
Não	14.8	692	23.1	306
<b>Residência</b>				
Urbana	29.6	666	30.7	544
Rural	6.6	1,167	12.0	692
<b>Província</b>				
Niassa	10.7	95	13.9	49
Cabo Delgado	6.9	150	7.2	125
Nampula	2.2	363	1.0	203
Zambézia	10.7	302	21.5	232
Tete	11.2	124	26.3	95
Manica	9.4	123	31.2	67
Sofala	18.6	151	17.9	104
Inhambane	27.6	129	26.3	74
Gaza	15.0	142	17.3	65
Maputo Província	27.3	135	34.3	108
Maputo Cidade	55.3	118	43.8	113
<b>Nível de escolaridade</b>				
Sem escolaridade	2.6	371	5.5	85
Primário	9.3	1,076	12.2	668
Secundário +	42.4	386	34.0	482
<b>Quintil de riqueza</b>				
Mais baixo	1.9	289	5.2	161
Segundo	4.4	322	7.6	226
Médio	5.2	338	14.2	208
Quarto	17.4	395	23.2	231
Mais elevado	34.3	489	34.4	410
Total 15-24	14.9	1,833	20.2	1,235

<sup>1</sup> Para este quadro não são consideradas fontes de obtenção de preservativo: parentes, amigos e em casa.

**Gráfico 6.2** Uso do preservativo na primeira relação sexual entre jovens de 15-24 anos, IDS 2003 e INSIDA 2009



O Quadro 6.10 resume os dados sobre sexo pré-marital e o uso do preservativo entre os jovens de 15-24 anos de idade. Os dados mostram que 54% das mulheres e 62% dos homens jovens que nunca casaram tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito. É interessante notar que desde 2003 há um ligeiro decréscimo na proporção de homens jovens que nunca casaram e que tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito de 61% para 55% (Gráfico 6.3). De 2003 a 2009 observa-se uma proporção crescente de jovens de 15-19 anos que nunca casaram mas que usaram o preservativo na última relação sexual, de 34% para 45% para as mulheres jovens e de 31% para 37% para os homens dessa faixa etária. A proporção de mulheres que reportaram o uso do preservativo na última relação sexual é duas vezes maior nas mulheres que declaram saber onde obter o preservativo comparativamente às que não sabem onde obtê-lo. O mesmo se observa em relação a mulheres e homens jovens com nível secundário e superior comparativamente aos jovens de nível primário. As proporções mais altas de uso de preservativo entre homens deste grupo etário foram registadas em Maputo Cidade e Província. O uso do preservativo entre jovens não casados está associado ao quintil de riqueza, com 65% dos homens jovens de quintil de riqueza mais elevado comparado a 17% do mais baixo.

Quadro 6.10 Sexo antes do casamento e uso de preservativo antes do casamento: Jovens

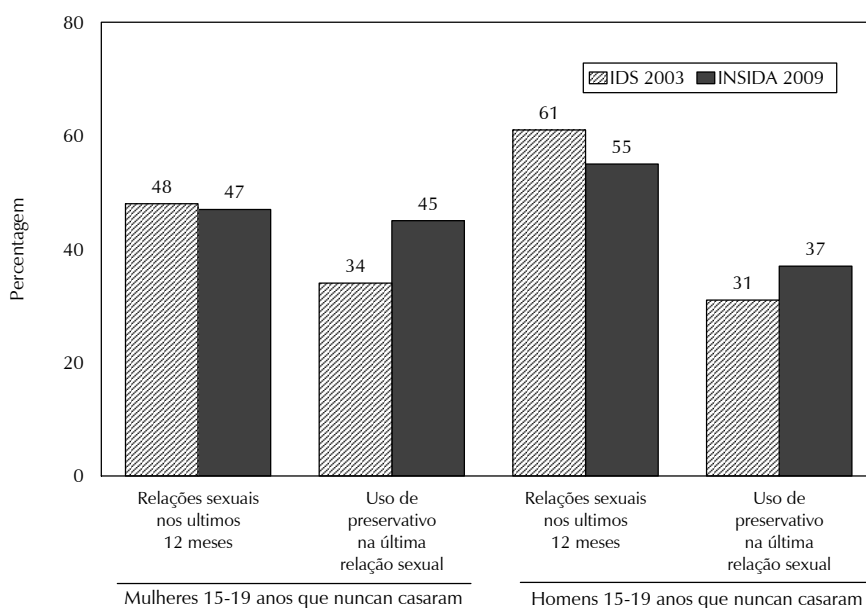
Entre mulheres e homens jovens de 15-24 anos, que nunca casaram, percentagem dos que nunca tiveram relações sexuais; percentagem dos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses e; entre os que tiveram relações sexuais antes do casamento nos últimos 12 meses, percentagem dos que usaram o preservativo na última relação sexual, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres 15-24 que nunca casaram					Homens 15-24 que nunca casaram				
	Percentagem das que nunca tiveram relações sexuais		Número	Entre mulheres que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses		Percentagem dos que nunca tiveram relações sexuais		Número	Entre homens que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses	
	últimos 12 meses	Percentagem das que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses		última relação sexual	Número	últimos 12 meses	Percentagem dos que usaram preservativo na última relação sexual		Número	
<b>Idade</b>										
15-19	48.5	46.7	484	44.5	226	38.4	54.5	849	37.1	463
15-17	57.8	40.9	350	46.7	143	49.6	44.0	557	30.8	245
18-19	24.5	61.8	135	40.6	83	17.0	74.5	292	44.2	217
20-24	11.8	79.2	139	46.7	110	8.1	84.1	284	56.1	239
20-22	13.9	78.0	103	48.8	80	10.2	80.7	215	53.2	174
23-24	(5.9)	(82.3)	36	(40.9)	30	1.6	94.8	69	63.6	65
<b>Conhece fonte de obtenção de preservativo<sup>1</sup></b>										
Sim	35.2	59.7	408	53.5	243	28.0	64.5	842	49.1	543
Não	50.1	43.1	216	23.4	93	38.8	54.6	291	24.6	159
<b>Residência</b>										
Urbana	32.7	61.6	361	56.0	222	23.7	68.4	558	59.2	382
Rural	50.8	43.5	263	24.3	114	37.7	55.7	575	24.9	320
<b>Província</b>										
Niassa	*	*	20	*	17	(15.1)	(81.7)	24	(31.4)	19
Cabo Delgado	(17.1)	(72.2)	32	(3.9)	23	4.5	89.2	79	8.7	71
Nampula	(53.7)	(38.3)	64	*	24	23.8	65.5	138	13.2	90
Zambézia	56.7	42.6	96	(46.6)	41	29.1	66.7	209	35.0	139
Tete	(65.3)	(34.7)	40	*	14	38.3	50.6	92	(39.9)	47
Manica	(69.4)	(28.1)	36	*	10	47.4	39.7	79	(52.8)	31
Sofala	50.1	47.1	52	(54.8)	24	45.0	45.2	113	54.9	51
Inhambane	27.7	57.3	57	44.5	32	27.0	68.6	70	48.0	48
Gaza	24.2	65.1	46	38.3	30	51.9	44.6	101	47.7	45
Maputo Província	30.7	63.7	86	53.5	55	24.6	71.1	112	77.2	80
Maputo Cidade	25.1	68.6	94	67.8	65	22.0	68.8	117	78.7	81
<b>Nível de escolaridade</b>										
Sem escolaridade	(41.2)	(55.3)	34	*	19	(23.7)	(71.6)	43	(4.4)	31
Primário	52.0	43.0	322	29.5	138	39.5	53.9	617	25.1	332
Secundário +	26.1	67.1	267	61.5	179	20.0	71.5	474	65.3	338
<b>Quintil de riqueza</b>										
Mais baixo	(65.9)	(33.3)	70	*	23	35.8	57.9	107	(17.2)	62
Segundo	(70.1)	(29.9)	57	*	17	29.6	64.7	133	15.3	86
Médio	54.6	42.9	62	(35.2)	26	37.9	54.4	194	21.7	106
Quarto	29.9	57.3	125	34.0	72	37.1	55.1	243	40.5	134
Mais elevado	30.5	63.8	310	56.6	198	23.5	68.8	456	65.2	314
Total 15-24	40.3	54.0	623	45.2	336	30.8	61.9	1,133	43.5	702

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

<sup>1</sup> Para este quadro não são consideradas fontes de obtenção de preservativo: parentes, amigos e em casa.

**Gráfico 6.3 Sexo antes do casamento e uso de preservativo, IDS 2003 e INSIDA 2009**



Quando considerados todos os adultos de 15-49 anos que tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito, 8% das mulheres e 16% dos homens usaram o preservativo na última relação sexual (Quadro 6.11). O uso do preservativo na última relação sexual é mais elevado entre os inquiridos mais jovens, sendo: cerca de cinco vezes maior entre as mulheres de 15-19 anos e sete vezes maior entre os homens de 15-19 anos, comparativamente aos adultos de 40-49 anos. Os que nunca casaram e os que não se encontram actualmente numa união marital tendem a reportar mais o uso do preservativo na última relação sexual, tal como os residentes em áreas urbanas, de nível de escolaridade e quintil de riqueza mais elevados. O uso do preservativo é mais elevado em Maputo Cidade e Província.

Quadro 6.11 Uso de preservativo na última relação sexual: mulheres e homens

Entre mulheres e homens de 15-49 anos de idade que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses, percentagem dos que usaram preservativo na última vez que tiveram relações sexuais, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres		Homens	
	Percentagem das que usaram preservativo na última relação sexual	Número das que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses	Percentagem dos que usaram preservativo na última relação sexual	Número dos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses
<b>Idade</b>				
15-24	14.1	1,645	31.1	1,143
15-19	19.2	649	34.3	515
20-24	10.8	996	28.5	629
25-29	7.4	871	14.9	635
30-39	4.4	1,418	8.4	1,112
40-49	4.1	762	5.1	716
<b>Estado civil</b>				
Nunca casou	43.5	382	45.2	801
Casada(o)/vive maritalmente	3.3	3,805	6.3	2,624
Divorciada(o)/separada(o)/viúva(o)	19.4	509	28.5	182
<b>Tipo de união marital</b>				
União poligâmica	1.6	765	2.3	310
União não-poligâmica	3.8	2,887	6.9	2,294
Atualmente não em união	29.8	891	42.1	983
Não sabe/sem informação	2.3	153	*	20
<b>Residência</b>				
Urbana	19.1	1,488	33.1	1,261
Rural	3.3	3,208	6.9	2,345
<b>Província</b>				
Níassa	7.8	309	12.0	245
Cabo Delgado	2.3	408	5.9	336
Nampula	3.4	890	5.7	747
Zambézia	3.4	928	8.5	695
Tete	5.4	393	11.4	299
Manica	7.6	293	16.1	208
Sofala	6.9	354	19.2	261
Inhambane	11.7	253	23.5	169
Gaza	9.5	273	26.6	153
Maputo Província	23.6	287	44.9	241
Maputo Cidade	34.1	306	48.6	254
<b>Nível de escolaridade</b>				
Sem escolaridade	1.9	1,424	3.7	410
Primário	6.1	2,668	8.7	2,264
Secundário	32.7	567	38.3	865
Superior	43.0	37	53.2	66
<b>Quintil de riqueza</b>				
Mais baixo	1.5	874	2.9	604
Segundo	2.2	897	4.8	726
Médio	3.1	934	6.8	728
Quarto	8.2	958	16.1	673
Mais elevado	24.3	1,033	42.3	875
Total 15-49	8.3	4,696	16.1	3,606
50-64	1.4	374	2.1	566
Total 15-64	7.8	5,069	14.2	4,172

Nota: Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

As mulheres e os homens que reportaram o uso do preservativo na última relação sexual foram questionados sobre a marca de preservativo que usaram e onde foi obtido. O preservativo JEITO (distribuído no âmbito de uma campanha de marketing social em Moçambique) foi de longe o mais mencionado por mulheres e homens. Entretanto, 44% das mulheres reportaram não conhecer a marca do preservativo que usaram na última relação sexual (Quadro 6.12). A maioria das mulheres (51%) e dos homens (59%) reportou que o preservativo usado na última relação sexual foi comprado. A oferta e distribuição gratuita conjuntamente, formam a segunda categoria com 22% para as mulheres e 36% para os homens.

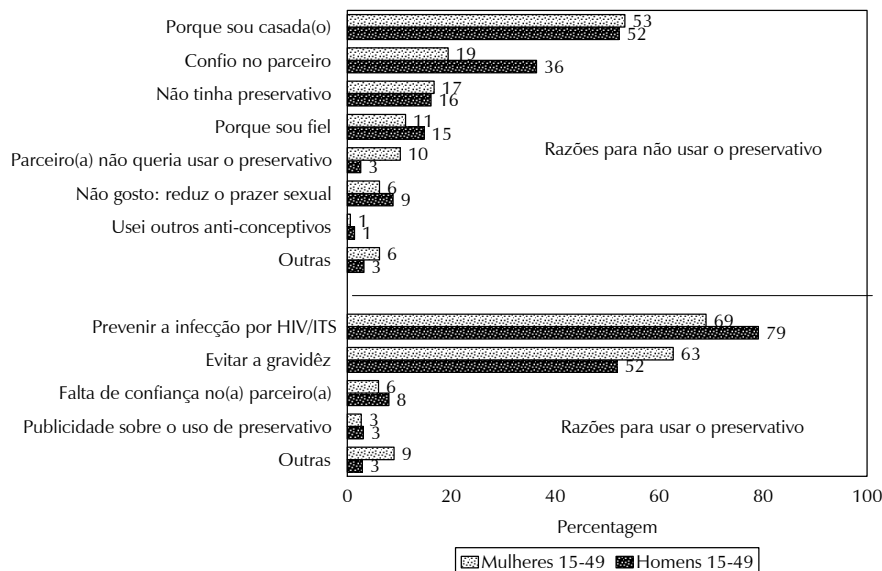
**Quadro 6.12** Marca e modo de obtenção do preservativo:  
Adultos

Distribuição percentual das mulheres e dos homens de 15-49 anos que usaram preservativo na última relação sexual por marca de preservativo usado e; distribuição percentual das mulheres e dos homens que usaram o preservativo na última relação sexual por modo de obtenção do preservativo, por sexo, Moçambique 2009

	Mulheres 15-49	Homens 15-49
<b>Marca de preservativo usado</b>		
Jeito	35.8	57.9
Condomi	1.6	4.0
Trust	4.9	5.9
Preventor	0.7	0.9
Kamasutra	6.2	3.5
Femidom	0.2	0.0
Sem marca	4.1	8.0
Outra	2.4	4.3
Não sabe/sem informação	44.1	15.5
Total	100.0	100.0
<b>Modo de obtenção do preservativo</b>		
Compra	51.2	58.7
Oferta	7.5	19.1
Distribuição gratuita	14.8	16.6
Parceiro tinha	13.8	0.7
Outro	0.8	1.2
Não sabe/sem informação	11.8	3.7
Total	100.0	100.0
Número de mulheres e de homens de 15-49 anos que usaram preservativo na última relação sexual	391	580

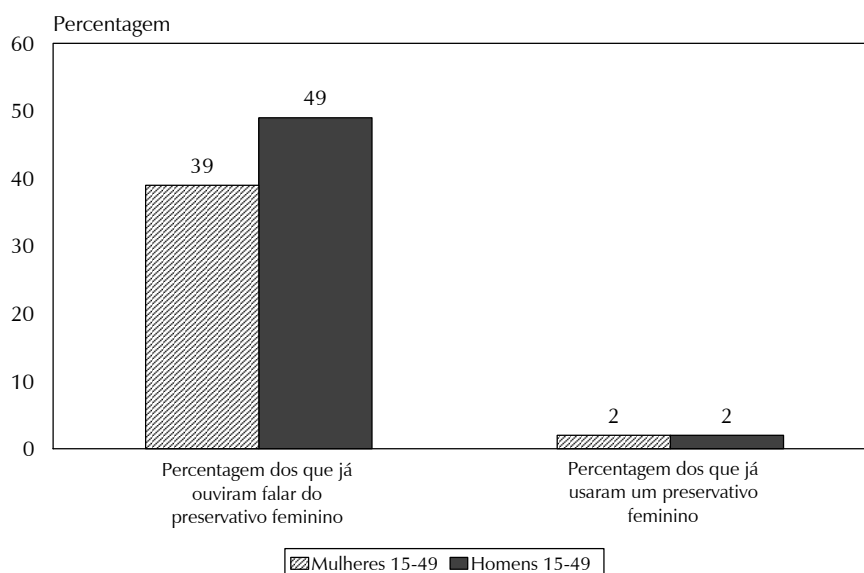
Mulheres e homens que usaram o preservativo na última relação sexual foram questionados a razão do uso. De notar que as opções de resposta não foram lidas e os inquiridos podiam dar mais de uma resposta. A prevenção da infecção por HIV e de outras Infecções de Transmissão Sexual (ITS) foi a resposta mais comum (69% para mulheres e 79% para homens), seguida pela prevenção da gravidez, sendo 63% para mulheres e 52% para homens (Gráfico 6.4). De forma similar, os que não usaram o preservativo na última relação sexual foram perguntados porque não o tinham feito. Mais de metade de mulheres e homens reportam que não tinham usado o preservativo por serem casados e 36% dos homens afirmaram que confiavam na parceira e apenas 19% das mulheres reportam a mesma razão. A falta de disponibilidade do preservativo foi a terceira razão apresentada para ambos os sexos.

**Gráfico 6.4** Razões para usar e não usar o preservativo na última relação sexual



O Gráfico 6.5 mostra que apenas 39% das mulheres de 15-49 anos já ouviram falar do preservativo feminino. Surpreendentemente, o nível de conhecimento sobre este tipo de preservativo é elevado entre os homens (49%). O uso do preservativo feminino é bastante baixo, tendo apenas 2% de mulheres e homens reportado o seu uso.

**Gráfico 6.5** Conhecimento e uso do preservativo feminino



INSIDA 2009

## 6.4 PARCEIROS SEXUAIS MÚLTIPLOS

O INSIDA tinha questões detalhadas sobre os últimos três parceiros sexuais dos inquiridos, nos 12 meses anteriores ao inquérito, como forma de avaliar a existência de relações sexuais múltiplas e os comportamentos associados. Os indivíduos que estão em relações sexuais múltiplas se encontram em maior risco de infecção por HIV e há evidência que o número de parceiros sexuais está associado à infecção por HIV (Mishra et al, 2009). Para além disso, relações sexuais concomitantes, isto é, as que se interceptam no tempo, aumentam o risco de transmissão do HIV porque permitem que o vírus circule rapidamente através de diversos indivíduos (Morris & Kretzchmar, 1997). Além disso, a carga viral durante as primeiras três semanas após a infecção é bastante elevada (Pilcher et al., 2007), aumentando o risco de transmissão durante relações sexuais desprotegidas. Foram colocadas aos inquiridos no INSIDA questões sobre os três parceiros sexuais mais recentes de forma a estabelecer o número de parceiros sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito, se as relações foram concomitantes e/ou o preservativo foi usado na última relação sexual com cada parceiro. O indicador sobre dois ou mais parceiros nos últimos 12 meses capta relações sexuais concomitantes bem como as relações em série que ocorreram no último ano, enquanto o indicador sobre a concomitância, especificamente, capta as relações sexuais que se sobrepõem no tempo e exclui relações sequenciais.

Em concordância com as mudanças nos indicadores internacionais sobre as relações sexuais múltiplas e concomitantes os quadros que se seguem calculam a proporção de mulheres e homens com parceiros sexuais múltiplos usando todos os homens e mulheres como denominador, no lugar de usar somente os sexualmente activos como se fez no IDS 2003. Daí que os dados do IDS aqui reportados são diferentes dos que foram publicados no relatório daquele inquérito (IDS 2003). Para além disso, a união poligâmica conta para os parceiros sexuais múltiplos nos quadros apresentados nesta secção.

Quadro 6.13.1 Parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses: Mulheres

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que tiveram relações sexuais com mais de um parceiro e; entre as que tiveram mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses, percentagem das que reportam o uso do preservativo na última relação sexual e; o número médio de parceiros sexuais durante a vida, para mulheres que já tiveram relações sexuais, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Entre todas as mulheres:		Entre mulheres que tiveram 2+ parceiros nos últimos 12 meses:		Entre mulheres que já tiveram relações sexuais:	
	Percentagem das que tiveram 2+ parceiros nos últimos 12 meses	Número	Percentagem das que reportam o uso de preservativo na última relação sexual	Número	Número médio de parceiros sexuais em toda a vida	Número
<b>Idade</b>						
15-24	4.2	2,084	33.1	87	2.0	1,793
15-19	4.2	948	(33.1)	40	1.8	699
20-24	4.2	1,136	33.2	47	2.2	1,095
25-29	3.3	970	(21.2)	32	2.2	931
30-39	2.7	1,645	(8.4)	45	2.4	1,593
40-49	0.5	974	*	5	2.3	942
<b>Estado civil</b>						
Nunca casou	7.0	682	49.0	48	2.3	423
Casada /vive maritalmente	1.9	4,157	5.4	79	2.1	4,052
Divorciada /separada /viúva	5.0	834	(30.6)	42	2.7	784
<b>Tipo de união</b>						
União poligâmica	3.4	826	(4.3)	28	2.1	818
União não-poligâmica	1.3	3,161	(5.4)	42	2.1	3,081
Actualmente não está em qualquer união	5.9	1,516	40.4	90	2.6	1,207
Não sabe/sem informação	4.9	171	*	8	2.6	153
<b>Período fora de casa nos últimos 12 meses</b>						
Mais de um mês	5.8	649	(7.6)	38	2.6	618
Não esteve ausente	2.6	5,014	28.7	132	2.2	4,636
<b>Passou mais que uma noite fora de casa na última semana</b>						
Sim	5.9	381	(9.5)	23	2.3	356
Não	2.8	5,282	26.3	146	2.2	4,897
<b>Residência</b>						
Urbana	4.1	1,810	35.7	74	2.5	1,636
Rural	2.5	3,864	14.9	95	2.1	3,624
<b>Província</b>						
Niassa	3.8	329	*	13	2.1	290
Cabo Delgado	9.0	460	(1.1)	41	3.3	437
Nampula	3.3	1,100	*	36	3.1	1,007
Zambézia	1.5	1,047	*	16	1.8	986
Tete	0.1	464	*	1	1.4	437
Manica	0.6	378	*	2	1.4	347
Sofala	1.8	453	*	8	1.5	427
Inhambane	2.3	354	*	8	2.1	330
Gaza	1.1	358	*	4	1.7	340
Maputo Província	5.0	365	*	18	2.3	328
Maputo Cidade	6.0	364	(45.1)	22	2.7	330
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	1.9	1,673	(11.6)	31	2.0	1,600
Primário	3.0	3,263	11.6	99	2.3	3,005
Secundário	5.1	695	64.9	35	2.5	617
Superior	8.6	43	*	4	3.0	38
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	2.2	1,066	*	23	2.2	1,001
Segundo	1.9	1,070	*	20	2.1	995
Médio	2.7	1,095	*	30	2.2	1,011
Quarto	3.9	1,176	(18.9)	46	2.3	1,106
Mais elevado	4.0	1,266	46.5	50	2.4	1,147
Total 15-49	3.0	5,674	24.0	169	2.2	5,259
50-64	0.2	739	*	1	2.0	724
Total 15-64	2.7	6,413	23.8	170	2.2	5,983

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

O Quadro 6.13.1 mostra que entre todas as mulheres de 15-49 anos, somente 3% reportam parceiros sexuais múltiplos nos 12 meses anteriores ao inquérito, o que representa uma ligeira redução comparativamente aos 5% reportados no IDS em 2003 (Gráfico 6.6). A proporção diminui com a idade. Contudo, deve-se notar que 25% das mulheres de 15-19 anos ainda não tinham iniciado as relações sexuais. A proporção é mais alta entre as mulheres que nunca casaram e as que já foram casadas, apesar de, de forma interessante a proporção ser mais alta para as mulheres em união poligâmica comparativamente as que não estão neste tipo de união. O maior número de parceiros sexuais múltiplos está igualmente relacionado com estar algum tempo fora de casa. Mulheres de Cabo Delgado e as de Maputo Cidade reportam maior proporção de parceiros sexuais múltiplos. A média de parceiros sexuais na vida para as mulheres de 15-49 anos é de 2.2.

No geral, os homens tendem a reportar maior número de parceiras sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito. O Quadro 6.13.2 mostra que 20% dos homens de 15-49 anos declaram mais de uma parceira sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito, o que representa uma redução comparativamente aos 30% reportados no IDS de 2003 (Gráfico 6.6). A proporção aumenta com a idade. Contudo, deve-se notar que 36% dos homens jovens de 15-19 anos ainda não tiveram relações sexuais, comparativamente a 31% reportado no IDS de 2003. A faixa etária de 20-24 anos é uma exceção à esta regra: um quarto dos homens nesta faixa reportou duas ou mais parceiras sexuais múltiplas nos 12 meses anteriores ao inquérito. Contrariamente às mulheres, uma proporção mais elevada de homens casados reporta parceiras sexuais múltiplas comparativamente aos homens que nunca casaram. De igual modo, excluindo os homens poligâmicos, não foram notadas diferenças entre os homens actualmente em união marital e os que não estão nessa condição: cerca de 15% dos homens não poligâmicos reportam ter parceiras sexuais múltiplas. A tendência de parceiras sexuais múltiplas nos homens é similar a observada entre as mulheres em relação ao período passado fora de casa, ao nível de escolaridade e ao quintil de riqueza. A proporção mais elevada de homens que reportam parceiras sexuais múltiplas foi encontrada em Maputo Cidade com 38% e o número médio de parceiras sexuais para homens de 15-49 anos é de 5.5.

Ainda que ter mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses esteja associado ao risco crescente de infecção por HIV, o mesmo comportamento pode reflectir uma monogamia em série ou relações sexuais ocasionais em vez de relações em curso com parceiros sexuais concomitantes. Tais relações, teoricamente, comportam maior risco de infecção por HIV dado que criam redes sexuais mais interconectadas entre membros que se encontram em maior risco de infecção (Morris & Kretzchmar, 1997).

A duração da relação sexual é determinada pela data da última relação sexual e, por isso, pode ser uma medida fiável daquilo que aconteceu no passado, na medida em que as relações sexuais futuras não podem ser reportadas. Uma das medidas das relações sexuais concomitantes é a “prevalência pontual de relações sexuais múltiplas e concomitantes,” definida como o número de indivíduos que exactamente seis meses antes do inquérito tiveram relações sexuais com pelo menos dois parceiros. A prevalência pontual para mulheres reportada no INSIDA é menor que 1%.

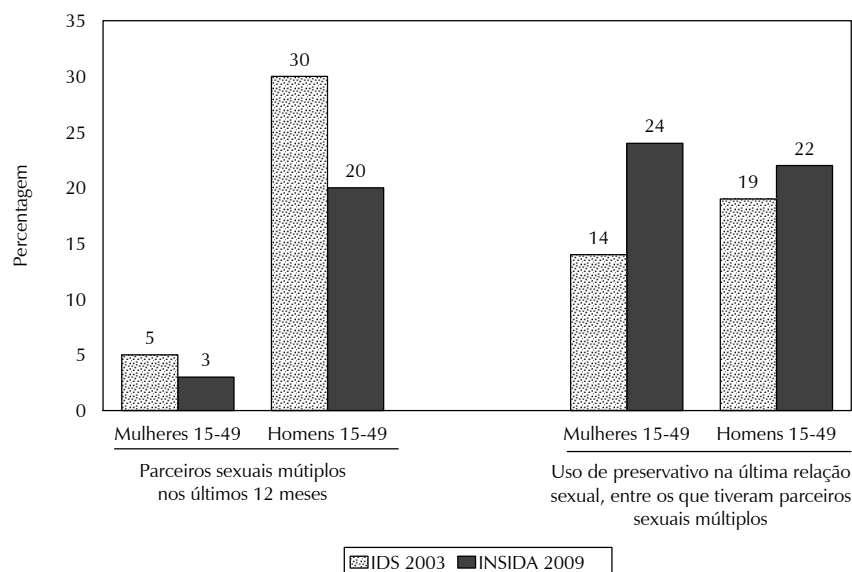
Quadro 6.13.2 Parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses: Homens

Percentagem de homens de 15-49 anos que tiveram relações sexuais com mais de uma parceira e; entre os que tiveram mais de uma parceira sexual nos últimos 12 meses, percentagem dos que reportam o uso do preservativo na última relação sexual e; o número médio de parceiras sexuais durante a vida para homens que já tiveram relações sexuais, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Entre todos homens:		Entre os homens que tiveram 2+ parceiras nos últimos 12 meses:		Entre homens que já tiveram relações sexuais:	
	Percentagem dos que tiveram 2+ parceiros nos últimos 12 meses	Número	Percentagem dos que reportam o uso de preservativo na última relação sexual	Número	Número médio de parceiras sexuais em toda a vida	Número
<b>Idade</b>						
15-24	16.4	1,584	37.2	260	4.1	1,142
15-19	10.3	901	41.4	93	3.3	554
20-24	24.5	683	34.8	167	5.0	589
25-29	20.8	663	25.2	138	5.6	578
30-39	21.3	1,172	17.1	250	5.9	979
40-49	23.5	749	5.4	176	7.4	597
<b>Estado civil</b>						
Nunca casou	13.9	1,255	57.0	175	4.3	838
Casado/vive maritalmente	22.3	2,710	11.2	604	5.7	2,299
Divorciado/separado/viúvo	22.1	203	36.9	45	9.2	159
<b>Tipo de união</b>						
União poligâmica	73.9	311	1.6	230	7.7	280
União não-poligâmica	15.6	2,377	17.0	370	5.4	2,002
Actualmente não está em qualquer união	15.1	1,458	52.9	220	5.1	998
Não sabe/sem informação	(18.5)	21	*	4	*	16
<b>Período fora de casa nos últimos 12 meses</b>						
Mais de um mês	29.0	753	25.2	219	6.6	594
Não esteve ausente	17.8	3,404	21.3	604	5.3	2,693
<b>Passou mais que uma noite fora de casa na última semana</b>						
Sim	29.5	546	16.6	161	6.3	436
Não	18.3	3,616	23.7	662	5.4	2,855
<b>Residência</b>						
Urbana	22.8	1,483	43.1	339	6.1	1,134
Rural	18.1	2,685	7.7	485	5.2	2,162
<b>Província</b>						
Niassa	16.8	252	14.8	42	3.9	208
Cabo Delgado	22.6	350	6.6	79	6.9	251
Nampula	25.1	842	6.9	211	8.1	658
Zambezia	13.5	768	7.9	104	4.1	683
Tete	13.8	360	22.6	50	3.3	322
Manica	9.9	272	(33.8)	27	3.6	196
Sofala	9.8	340	32.6	33	3.8	284
Inhambane	28.7	194	25.5	55	6.0	153
Gaza	17.5	214	(31.0)	37	5.8	135
Maputo Província	25.9	279	50.5	72	7.5	207
Maputo Cidade	37.6	300	49.7	113	7.0	198
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	12.2	439	2.7	53	4.6	383
Primário	19.6	2,634	11.9	515	5.4	2,053
Secundário	22.2	1,027	45.9	228	5.8	810
Superior	40.5	67	(59.3)	27	12.2	50
<b>Quartil de riqueza</b>						
Mais baixo	18.1	683	3.3	124	4.7	594
Segundo	16.7	799	7.1	134	5.2	674
Médio	16.8	843	7.2	141	5.0	654
Quarto	18.1	806	17.5	146	5.6	612
Mais elevado	26.9	1,038	48.1	279	6.8	763
Total 15-49	19.8	4,168	22.3	824	5.5	3,296
50-64	17.1	631	1.4	108	6.5	512
Total 15-64	19.4	4,799	19.9	932	5.7	3,808

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

**Gráfico 6.6 Parceiros sexuais múltiplos e uso do preservativo na última relação sexual, IDS 2003 e INSIDA 2009**



Uma segunda medida da concomitância é a prevalência acumulada de parceiros sexuais múltiplos, definida como a proporção de indivíduos que teve relações sexuais com mais de um parceiro nos 12 meses anteriores ao inquérito e para o qual, pelo menos dois dos parceiros sexuais reportados foram concomitantes (simultâneos no tempo). Uma relação sexual que consiste em apenas um encontro sexual, incluindo o sexo comercial, é considerada concomitante caso ocorra ao mesmo tempo que outra relação. Para os homens, uma relação sexual poligâmica simultânea é igualmente considerada concomitante. A prevalência acumulada é geralmente mais alta que a prevalência pontual dado que ela inclui não somente as relações em curso num dia particular, mas também as que ocorreram durante um ano. Por definição, muitas relações que duraram um curto período são excluídas do indicador de prevalência pontual. A prevalência acumulada para as mulheres de 15-49 anos apresenta uma tendência similar à da prevalência pontual (Quadro 6.14.1).

O Quadro 6.14.1 mostra que a prevalência acumulada é mais alta entre as mulheres jovens, começando de 4% nos 15-19 anos e, de forma geral, reduzindo para menos de 1% no grupo de 40 anos e mais. As mulheres que nunca casaram e as que já tinham casado reportaram maior envolvimento em relações sexuais múltiplas no ano anterior ao inquérito. É interessante notar que mais mulheres em união poligâmica tenham reportado mais parceiros sexuais múltiplos comparativamente as envolvidas em união monogâmica. As mulheres que passaram pelo menos um mês fora de casa nos 12 meses anteriores ao inquérito e as que passaram pelo menos uma noite fora de casa na última semana também reportaram maior envolvimento em relações sexuais múltiplas e concomitantes. As maiores proporções verificam-se na Província de Cabo Delgado seguida por Maputo Cidade. A proporção cresce com o aumento do nível de escolaridade e de quintil de riqueza.

No geral, 76% de mulheres que tiveram relações sexuais múltiplas apresentam relações concomitantes, mostrando que a proporção de indivíduos com parceiros sexuais múltiplos nos 12 meses anteriores ao inquérito actualmente representa uma aproximação razoável da concomitância em Moçambique.

Quadro 6.14.1 Prevalência pontual e acumulada de parceiros sexuais múltiplos e concomitantes: Mulheres

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que tiveram parceiros sexuais múltiplos e concomitantes exactamente seis meses antes do inquérito (prevalência pontual) e; percentagem de mulheres de 15-49 anos que tiveram parceiros sexuais múltiplos e concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito (prevalência acumulada) e; entre mulheres de 15-49 anos que tiveram parceiros sexuais múltiplos nos 12 meses anteriores ao inquérito, percentagem das que tiveram parceiros sexuais concomitantes, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Todas as mulheres			Mulheres que tiveram parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses	
	Prevalência pontual de parceiros sexuais múltiplos e concomitantes	Prevalência acumulada de parceiros sexuais múltiplos e concomitantes	Número	Percentagem das que tiveram parceiros sexuais múltiplos e concomitantes	Número
<b>Idade</b>					
15-24	1.1	3.0	2,084	72.7	87
15-19	0.8	3.7	948	(89.2)	40
20-24	1.4	2.5	1,136	58.9	47
25-29	0.7	2.7	970	(82.5)	32
30-39	0.8	2.1	1,645	(77.1)	45
40-49	0.2	0.5	974	*	5
<b>Estado civil</b>					
Nunca casou	2.4	5.4	682	76.6	48
Casada/vive maritalmente	0.5	1.5	4,157	79.3	79
Divorciada/separada/viúva	0.7	3.5	834	(69.8)	42
<b>Tipo de união marital</b>					
União poligâmica	1.9	3.2	826	*	28
União não-poligâmica	0.2	1.1	3,161	(83.7)	42
Actualmente não em união	1.5	4.4	1,516	73.4	90
Não sabe/sem informação	0.4	0.7	171	*	8
<b>Número de vezes em que esteve fora de casa nos últimos 12 meses</b>					
Mais de 1 mês	1.7	4.8	649	(82.9)	38
Nunca esteve fora de casa	0.7	1.9	5,014	74.3	132
<b>Passou uma ou mais noites fora de casa na semana passada</b>					
Sim	0.8	4.7	381	(78.6)	23
Não	0.8	2.1	5,282	75.8	146
<b>Residência</b>					
Urbana	1.0	2.9	1,810	70.3	74
Rural	0.7	2.0	3,864	80.8	95
<b>Província</b>					
Niassa	0.0	2.5	329	*	13
Cabo Delgado	2.4	7.9	460	(88.4)	41
Nampula	1.0	2.7	1,100	*	36
Zambézia	0.6	1.2	1,047	*	16
Tete	0.0	0.0	464	*	1
Manica	0.3	0.6	378	*	2
Sofala	0.2	1.1	453	*	8
Inhambane	0.5	1.6	354	*	8
Gaza	0.2	0.6	358	*	4
Maputo Província	1.2	3.5	365	*	18
Maputo Cidade	1.9	3.8	364	(63.1)	22
<b>Nível de escolaridade</b>					
Sem escolaridade	0.1	1.3	1,673	(71.2)	31
Primário	0.9	2.4	3,263	77.8	99
Secundário	1.9	4.0	695	78.9	35
Superior	1.9	4.3	43	*	4
<b>Quintil de riqueza</b>					
Mais baixo	0.7	2.0	1,066	*	23
Segundo	0.3	1.5	1,070	*	20
Médio	0.4	2.1	1,095	*	30
Quarto	1.4	2.9	1,176	(73.6)	46
Mais elevado	1.1	2.8	1,266	70.2	50
Total 15-49	0.8	2.3	5,674	76.2	169
50-64	0.0	0.2	739	*	1
Total 15-64	0.7	2.0	6,413	76.4	170

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

Quadro 6.14.2 Prevalência pontual e acumulada de parceiras sexuais múltiplas concomitantes: Homens

Percentagem de homens de 15-49 anos que tiveram parceiras sexuais múltiplas e concomitantes exactamente seis meses anteriores ao inquérito (prevalência pontual) e; percentagem de homens de 15-49 anos que tiveram parceiras sexuais múltiplas e concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito (prevalência acumulada) e; entre homens de 15-49 anos que tiveram parceiras sexuais múltiplas nos 12 meses anteriores ao inquérito, percentagem dos que tiveram parceiras sexuais concomitantes, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Todos os homens			Homens que tiveram parceiras sexuais múltiplas nos últimos 12 meses	
	Prevalência pontual de parceiras sexuais múltiplas e concomitantes	Prevalência acumulada de parceiras sexuais múltiplas e concomitantes	Número	Percentagem dos que tiveram parceiras sexuais múltiplas e concomitantes	Número
<b>Idade</b>					
15-24	4.8	11.8	1,584	71.9	260
15-19	1.6	6.3	901	61.6	93
20-24	9.0	19.0	683	77.6	167
25-29	10.1	16.6	663	79.9	138
30-39	10.6	19.0	1,172	89.1	250
40-49	13.5	21.7	749	92.6	176
<b>Estado civil</b>					
Nunca casou	3.1	9.1	1,255	65.4	175
Casado/vive maritalmente	11.5	19.7	2,710	88.6	604
Divorciado/separado/viúvo	8.2	16.2	203	73.6	45
<b>Tipo de união marital</b>					
União poligâmica	50.7	71.4	311	96.7	230
União não-poligâmica	6.5	13.0	2,377	83.7	370
Actualmente não em união	3.8	10.1	1,458	67.1	220
Não sabe/sem informação	(4.7)	(13.4)	21	*	4
<b>Número de vezes em que esteve fora de casa nos últimos 12 meses</b>					
Mais de 1 mês	13.5	23.1	753	79.6	219
Nunca esteve fora de casa	7.8	14.9	3,404	84.0	604
<b>Passou uma ou mais noites fora de casa na semana passada</b>					
Sim	14.7	26.4	546	89.5	161
Não	7.9	14.9	3,616	81.2	662
<b>Residência</b>					
Urbana	9.0	17.4	1,483	76.3	339
Rural	8.7	15.8	2,685	87.5	485
<b>Província</b>					
Niassa	5.5	12.3	252	73.0	42
Cabo Delgado	12.6	21.3	350	93.9	79
Nampula	10.1	21.0	842	83.7	211
Zambézia	6.8	12.3	768	91.3	104
Tete	8.0	11.1	360	80.2	50
Manica	7.0	8.6	272	(86.8)	27
Sofala	4.2	7.8	340	79.6	33
Inhambane	12.3	20.9	194	72.9	55
Gaza	5.9	15.0	214	(85.8)	37
Maputo Província	11.9	19.0	279	73.4	72
Maputo Cidade	13.6	30.3	300	80.6	113
<b>Nível de escolaridade</b>					
Sem escolaridade	4.4	9.9	439	81.4	53
Primário	9.0	16.5	2,634	84.5	515
Secundário	9.7	17.5	1,027	79.0	228
Superior	15.7	35.4	67	(87.6)	27
<b>Quintil de riqueza</b>					
Mais baixo	8.8	15.3	683	84.3	124
Segundo	8.8	15.0	799	89.6	134
Médio	7.4	15.1	843	89.8	141
Quarto	7.7	14.3	806	78.7	146
Mais elevado	10.9	20.9	1,038	77.7	279
Total 15-49	8.8	16.4	4,168	82.9	824
50-64	13.6	16.1	631	93.9	108
Total 15-64	9.4	16.3	4,799	84.1	932

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

O Quadro 6.14.2 mostra que 16% dos homens de 15-49 anos reportam relações sexuais múltiplas e concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito. Como seria de esperar, a maioria dos homens (71%) em união poligâmica reporta relações sexuais concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito, enquanto os homens em união não poligâmica reportam 10% para os não casados e 13% para os que se encontram em união monogâmica. Contrariamente às mulheres, a proporção de homens que reportou parceiros sexuais múltiplos e concomitantes aumenta com a idade, variando de 6% entre os 15-19 anos para 22% entre os 40-49 anos, o que pode se dever em parte ao número de uniões poligâmicas nas idades mais avançadas. Maputo Cidade apresenta a proporção mais alta de indivíduos com parceiras sexuais múltiplas e concomitantes (30%) e Sofala apresenta a mais baixa (8%). Apesar de mais homens no quintil mais alto reportarem relações múltiplas e concomitantes não existe diferença entre os outros quintis de riqueza. Em relação às outras características sociodemográficas, a tendência entre os homens é similar à verificada entre as mulheres. A prevalência pontual para homens de 15-49 anos é de 9% e a tendência desta prevalência nos homens é similar a da prevalência acumulada. No geral, 83% dos homens de 15-49 anos que reportam relações sexuais múltiplas também reportam relações concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito. A proporção é mais baixa entre os homens jovens, homens do quintil de riqueza mais elevado e entre os não casados, indicando uma tendência para a monogamia em série nestes grupos.

As relações concomitantes representam risco quando são desprotegidas. O Quadro 6.15 apresenta dados sobre o uso do preservativo entre os inquiridos que reportaram parceiros sexuais múltiplos e parceiros sexuais concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito. Os indivíduos que se envolvem em relações sexuais concomitantes podem escolher proteger-se ou não dependendo do tipo de relação em que estiverem envolvidos. Neste contexto, o Quadro 6.15 mostra que o uso do preservativo entre os indivíduos com parceiros múltiplos, independentemente de serem concomitantes ou não, é baixo. Mesmo assim, é maior que entre mulheres e homens no geral. O quadro mostra que 32% dos que reportaram o uso do preservativo com pelo menos um dos parceiros não-maritais e não coabitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito, comparado a 8% das mulheres no geral (Quadro 6.11), e 21% reportaram o uso do preservativo com todos os (até três mais recentes) parceiros sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito. Entre os homens, 29% reportou o uso do preservativo com pelo menos uma das parceiros sexuais não-marital e não coabitante, comparativamente a 16% dos homens no geral. Treze por cento reportaram o uso do preservativo com todas as (até três mais recentes) parceiras sexuais na última relação sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito. Esta proporção é similar para mulheres e homens que reportaram parceiros sexuais múltiplos, independentemente de serem concomitantes ou não.

**Quadro 6.15 Parceiros sexuais múltiplos, concomitância e uso do preservativo: mulheres e homens**

Entre mulheres e homens de 15-49 anos que tiveram parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses, e entre os que tiveram parceiros sexuais concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito (prevalência acumulada), percentagem dos que usaram preservativo na última relação sexual com pelo menos um dos parceiros sexuais não-maritais, não coabitantes e percentagem dos que usaram preservativo na última relação sexual com todos os parceiros sexuais, Moçambique 2009

	Percentagem dos que usaram o preservativo na última relação sexual com pelo menos um dos parceiros sexuais não-maritais, não coabitantes	Percentagem dos que usaram preservativo com todos os parceiros sexuais	Número
<b>MULHERES</b>			
Teve múltiplos parceiros sexuais nos últimos 12 meses	33.2	18.7	169
Teve parceiros sexuais concomitantes nos últimos 12 meses (prevalência acumulada)	31.9	20.6	129
<b>HOMENS</b>			
Teve múltiplas parceiras sexuais nos últimos 12 meses	31.3	14.4	821
Teve parceiras sexuais concomitantes nos últimos 12 meses (prevalência acumulada)	28.6	12.8	682

## 6.5 SEXO PAGO, INTERGERACIONAL E SEXO EM ESTADO DE EMBRIAGUEZ OU SOB EFEITO DE DROGAS

O sexo pago é um veículo importante de novas infecções em países de epidemia concentrada do HIV, e pode jogar um papel importante em países de epidemia generalizada, como é o caso de Moçambique. Nove por cento dos homens de 15-49 anos reportaram ter pago para ter relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito (Quadro 6.16). A proporção não varia por idade e nível de escolaridade, mas é duas vezes maior entre os divorciados, separados e viúvos, e entre os que passaram um mês fora de casa no ano anterior ao inquérito, comparativamente aos casados, os nunca casados e os que não passaram um mês fora de casa no mesmo período. Proporções mais elevadas foram reportadas no norte do país, particularmente em Cabo Delgado. Proporções relativamente baixas foram reportadas noutras partes do país, à excepção de Maputo Cidade onde 8% dos homens reportou ter pago em troca de relações sexuais. Não se verifica uma tendência clara na base do quintil de riqueza.

Quadro 6.16 Sexo pago e uso de preservativo na última relação sexual paga: Homens

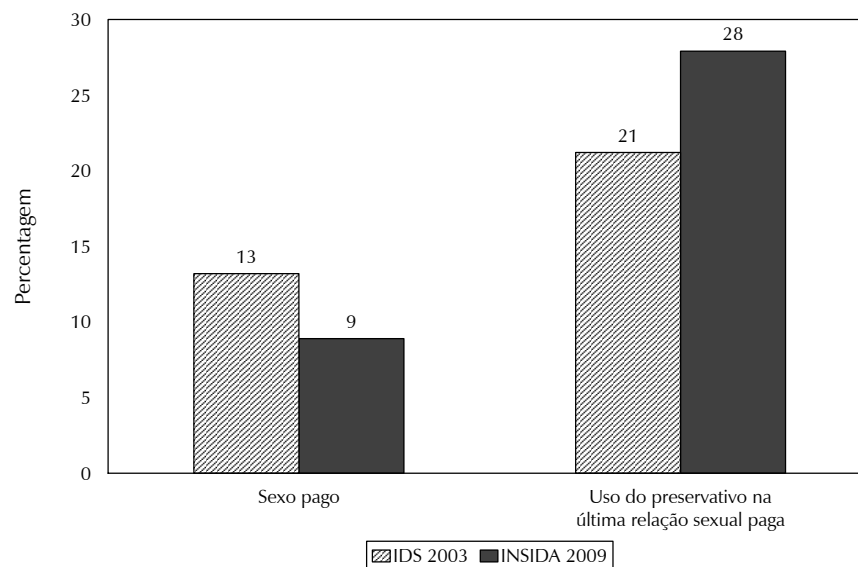
Percentagem de homens de 15-49 anos que afirmam ter pago para ter relações sexuais nos últimos 12 meses e entre eles, percentagem dos que afirmam ter usado preservativo na última relação sexual paga, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Todos os homens		Entre homens que pagaram para ter relações sexuais	
	Percentagem de homens que pagaram para ter relações sexuais nos últimos 12 meses	Número	Percentagem dos que afirmam ter usado o preservativo	Número
<b>Idade</b>				
15-24	8.7	1,584	33.0	138
15-19	7.4	901	30.6	67
20-24	10.5	683	35.3	71
25-29	8.9	663	40.0	59
30-39	9.4	1,172	21.0	110
40-49	8.4	749	17.5	63
<b>Estado civil</b>				
Nunca casou	9.1	1,255	40.7	115
Casado/vive maritalmente	8.0	2,710	20.0	218
Divorciado/separado/viúvo	18.5	203	(34.6)	37
<b>Número de vezes em que esteve fora de casa nos últimos 12 meses</b>				
Mais de 1 mês	16.8	753	26.0	127
Nunca esteve fora de casa	7.1	3,404	29.0	243
<b>Passou uma ou mais noites fora de casa na semana passada</b>				
Sim	12.6	546	27.3	69
Não	8.3	3,616	28.1	301
<b>Residência</b>				
Urbana	8.5	1,483	47.7	126
Rural	9.1	2,685	17.7	244
<b>Província</b>				
Niassa	16.3	252	(27.3)	41
Cabo Delgado	36.8	350	8.1	129
Nampula	12.6	842	15.2	106
Zambezia	3.2	768	*	24
Tete	4.1	360	*	15
Manica	4.2	272	*	12
Sofala	1.6	340	*	5
Inhambane	0.4	194	*	1
Gaza	2.9	214	*	6
Maputo Província	2.7	279	*	7
Maputo Cidade	7.9	300	(97.9)	24
<b>Nível de escolaridade</b>				
Sem escolaridade	9.3	439	(16.6)	41
Primário	9.0	2,634	20.0	238
Secundário	8.0	1,027	49.4	82
Superior	12.1	67	*	8
<b>Quintil de riqueza</b>				
Mais baixo	8.2	683	6.1	56
Segundo	10.4	799	17.0	83
Médio	9.4	843	16.2	79
Quarto	9.2	806	24.4	74
Mais elevado	7.4	1,038	70.9	77
Total 15-49	8.9	4,168	27.9	370
50-64	2.0	631	*	13
Total 15-64	8.0	4,799	27.8	383

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

O uso do preservativo nas relações sexuais pagas é relativamente baixo, com 28% no total. Ainda que haja variações por idade, é mais elevado entre os homens que nunca casaram, entre os residentes em áreas urbanas e entre os de quintil de riqueza mais elevado. O Gráfico 6.7 mostra que a proporção dos que reportaram ter pago para ter relações sexuais baixou de 13% em 2003 para 9% em 2009, e o uso do preservativo nessas relações subiu ligeiramente de 21% para 28%, no mesmo período.

**Gráfico 6.7 Sexo pago e uso do preservativo na última relação sexual paga, homens 15-49, IDS 2003 e INSIDA 2009**



Sexo intergeracional, ou seja, manter relações sexuais com alguém 10 anos mais novo ou mais velho, pode aumentar o risco de transmissão do HIV, dado que as mulheres nessas relações podem ter menos poder de negociar sexo seguro e estarem mais expostas a infecção por HIV por parte de um parceiro infectado. No geral, 2% das mulheres de 15-19 anos reportam relações sexuais com um parceiro pelo menos 10 anos mais velho nos 12 meses anteriores ao inquérito (Quadro 6.17), um resultado similar ao encontrado no IDS de 2003. A proporção é maior entre as mulheres que nunca casaram, embora as diferenças absolutas sejam pequenas.

Quadro 6.17 Relações sexuais intergeracionais: Mulheres Jovens

Percentagem de mulheres de 15-19 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses com homens, 10 ou mais anos, mais velhos que elas, por características sociodemográficas e; percentagem de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses com homens, 10 ou mais anos, mais velhos que elas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem das que tiveram relações sexuais com homens, 10 ou mais anos mais velhos que elas	Número das que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses
<b>Idade</b>		
15-17	1.6	273
18-19	2.2	376
<b>Estado civil</b>		
Nunca casou	3.8	226
Já esteve casada	0.9	423
<b>Conhece fonte de obtenção de preservativo</b>		
Sim	2.7	423
Não	0.4	226
<b>Residência</b>		
Urbana	2.2	251
Rural	1.8	397
<b>Província</b>		
Niassa	(0.0)	34
Cabo Delgado	7.8	48
Nampula	0.0	113
Zambézia	4.4	100
Tete	0.0	47
Manica	0.0	45
Sofala	1.7	69
Inhambane	0.0	44
Gaza	0.0	51
Maputo Província	(5.2)	49
Maputo Cidade	1.3	49
<b>Nível de escolaridade</b>		
Sem escolaridade	1.1	332
Primário	2.1	963
Secundário +	3.6	349
<b>Quintil de riqueza</b>		
Mais baixo	2.4	91
Segundo	3.7	125
Médio	1.0	114
Quarto	1.9	136
Mais elevado	1.1	184
Total 15-19	1.9	649
Total 15-24	2.2	1,645

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados.

O Quadro 6.18 mostra que à excepção de Maputo Cidade, uma baixa proporção de mulheres reportaram relações sexuais em estado de embriaguez ou sob efeito de drogas. Entretanto, cerca de 3% reportam relações sexuais com um parceiro nestes estados. A proporção é maior nas áreas urbanas comparativamente as rurais e entre mulheres de quintil de riqueza mais elevado. Entre os homens jovens a proporção é baixa, com 3% reportando ter mantido relações sexuais em estado de embriaguez ou sob efeito de drogas. Diferentemente das mulheres, entre os homens, a proporção de relações sexuais em estado de embriaguez ou sob efeito de drogas cresce a medida em que o nível de escolaridade aumenta. No geral, tanto os homens como mulheres reportaram de forma consistente que o parceiro (do sexo masculino) está mais frequentemente em estado de embriaguez ou sob efeito de drogas que a mulher.

Quadro 6.18 Embriaguez durante as relações sexuais: Jovens

Entre mulheres e homens jovens de 15-24 anos, percentagem dos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses em estado de embriaguez e, percentagem dos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses em estado de embriaguez ou com um parceiro sexual que estava embriagado, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres			Homens		
	Percentagem das relações sexuais em estado de embriaguez nos últimos 12 meses	Percentagem das relações sexuais em estado de embriaguez ou com parceiro em estado de embriaguez nos últimos 12 meses	Número	Percentagem das relações sexuais em estado de embriaguez nos últimos 12 meses	Percentagem dos relações sexuais em estado de embriaguez ou com parceira em estado de embriaguez nos últimos 12 meses	Número
<b>Idade</b>						
15-19	0.0	1.9	948	1.9	2.1	901
15-17	0.0	1.5	486	1.9	2.0	560
18-19	0.0	2.3	462	1.9	2.4	341
20-24	0.5	3.5	1,136	3.5	4.6	683
20-22	0.3	2.4	727	3.1	3.4	439
23-24	0.8	5.5	409	4.2	6.6	244
<b>Residência</b>						
Urbana	0.7	3.9	784	4.4	4.8	676
Rural	0.0	2.1	1,300	1.2	2.0	908
<b>Província</b>						
Niassa	0.4	1.5	98	1.8	1.8	53
Cabo Delgado	0.0	4.5	156	0.8	2.3	128
Nampula	0.3	2.5	398	4.0	4.0	236
Zambézia	0.0	1.6	356	1.0	2.4	292
Tete	0.0	1.6	150	0.6	1.7	130
Manica	0.0	2.4	148	0.0	0.0	104
Sofala	0.0	1.2	176	0.7	1.0	155
Inhambane	0.0	1.7	145	5.5	5.9	93
Gaza	0.0	3.5	153	2.0	2.6	118
Maputo Província	0.4	4.5	161	8.4	8.4	135
Maputo Cidade	2.3	7.6	142	4.3	4.7	139
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	0.0	3.7	385	1.4	1.4	95
Primário	0.0	1.5	1,244	2.4	3.2	912
Secundário +	1.2	5.5	455	3.1	3.4	577
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	0.0	1.3	334	0.8	2.8	200
Segundo	0.0	2.3	362	0.7	0.7	265
Médio	0.0	1.8	371	2.1	2.6	281
Quarto	0.2	2.9	432	0.8	1.4	321
Mais elevado	0.8	4.5	584	5.6	6.0	517
Total 15-24	0.3	2.8	2,084	2.6	3.2	1,584



# PRÁTICAS TRADICIONAIS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS E OUTROS FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR HIV/SIDA

## 7

Este capítulo apresenta informação sobre alguns factores de risco associados à infecção por HIV, incluindo procedimentos médicos, práticas tradicionais entre outras. O capítulo inicia pela apresentação de dados a respeito da circuncisão masculina entre crianças, adolescentes, jovens e adultos. De seguida, são apresentados dados sobre alguns procedimentos médicos, tais como injeções médicas, cirurgia e transfusão de sangue. São igualmente apresentados dados sobre práticas como escarificação e tatuagem. O consumo de bebidas alcoólicas e drogas entre adolescentes, jovens e adultos é igualmente abordado. O capítulo termina com a apresentação de dados sobre as relações sexuais forçadas.

### 7.1 CIRCUNCISÃO MASCULINA

A circuncisão masculina não é somente uma medida com efeitos higiénicos positivos, mas também pode estar associada à prevenção da infecção por HIV (Williams, 2006). Por isso, o INSIDA recolheu informação sobre a circuncisão entre crianças, adolescentes, jovens e adultos.

O Quadro 7.1 mostra que a percentagem de homens circuncidados cresce com a idade: a percentagem de crianças de 0-11 anos circuncidadas é de 10%, cresce para 35% entre os adolescentes de 12-14 anos, 44% entre jovens de 15-24 anos, 51% entre homens de 15-49 anos e 52% entre homens de 15-64 anos. A circuncisão pode ser feita em qualquer idade. Por isso, a proporção de homens circuncidados numa coorte vai aumentando ao longo do tempo, pois uma vez o homem circuncidado continuará pelo resto da sua vida.

Quadro 7.1 Circuncisão masculina									
Percentagem de crianças, adolescentes e homens que afirmam ter sido circuncidados, e distribuição percentual de crianças, adolescentes e homens circuncidados por idade de circuncisão, segundo idade actual, Moçambique 2009									
Idade	Percentagem dos circuncidados	Número de homens de 0-64 anos	Idade em que foram circuncidados					Total	Número dos circuncidados
			Durante a infância/ antes dos 5 anos	5-9 anos	10-14 anos	15+ anos	Não sabe/sem informação		
<5 anos	1.6	1,180	na	na	na	na	na	na	19
5-7 anos	8.5	664	47.8	50.1	na	na	2.1	100.0	56
8-11 anos	24.8	762	18.5	75.8	na	na	5.7	100.0	189
12-14 anos	35.2	953	8.1	50.0	33.4	na	8.5	100.0	335
15-19 anos	39.7	901	12.4	28.1	43.7	10.0	5.7	100.0	358
20-24 anos	49.5	683	14.9	32.2	36.3	10.4	6.3	100.0	338
25-29 anos	52.1	663	8.7	30.6	37.3	15.8	7.6	100.0	345
30-39 anos	55.3	1,172	9.6	27.5	31.4	18.9	12.5	100.0	648
40-49 anos	60.2	749	11.2	24.4	27.7	16.8	19.9	100.0	451
50-64 anos	54.1	631	11.8	24.7	25.1	18.6	19.8	100.0	341
Total 0-11 anos	10.2	2,606	29.7	64.8	na	na	5.5	100.0	265
Total 15-24 anos	43.9	1,584	13.6	30.1	40.1	10.2	6.0	100.0	695
Total 15-49 anos	51.3	4,168	11.1	28.2	34.4	15.2	11.2	100.0	2,140
Total 15-64 anos	51.7	4,799	11.2	27.7	33.1	15.6	12.3	100.0	2,481

na = Não aplicável

Entre os homens circuncidados de 15-49 anos, 11% foram circuncidados antes dos cinco anos de idade; 28% foram circuncidados entre os 5-9 anos; mais de um terço (34%) dos homens foram circuncidados entre os 10-14 anos e 15% foram circuncidados a partir dos 15 anos. Importa notar que

11% dos homens de 15-49 anos não conseguiram especificar a idade em que foram circuncidados, muito provavelmente porque a circuncisão terá sido feita em tenra idade e por isso não se recordam.

A proporção de homens de 15-49 anos que fizeram circuncisão varia de acordo com características sociodemográficas, especialmente a província, a religião e o nível de escolaridade (Quadro 7.2). Em relação a província, observa-se que as províncias do norte do país – Niassa (95%), Cabo Delgado (94%) e Nampula (94%) – e Inhambane (84%) apresentam as maiores percentagens de homens circuncidados, enquanto Tete (3%), Manica (4%) e Sofala (8%) apresentam as percentagens mais baixas de homens circuncidados de 15-49 anos. Em termos de religião, os crentes da religião Muçulmana (88%) e os Católicos (62%) tendem a ser circuncidados em maior proporção que os crentes de outras religiões não especificadas (44%), os crentes da religião Protestante/Evangélica (31%), Sião/Zione (28%) e os que não professam qualquer religião (22%). Entre os homens de 15-49 anos com algum nível de escolaridade, a proporção dos circuncidados cresce com o nível de escolaridade: 48% para os homens de nível primário, 55% para os de nível secundário e 81% para os de nível superior.

Quadro 7.2 Circuncisão masculina: Homens de 15-49 anos de idade

Percentagem de homens de 15-49 anos de idade que afirmam ter sido circuncidados, e distribuição percentual dos homens circuncidados por idade de circuncisão, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem de homens circuncidados	Número	Idade em que foram circuncidados					Número dos circuncidados	
			Durante a infância/ antes dos 5 anos	5-9 anos	10-14 anos	15+ anos	Não sabe/sem informação		
<b>Residência</b>									
Urbana	54.0	1,483	15.5	26.1	34.8	15.9	7.7	100.0	800
Rural	49.9	2,685	8.5	29.4	34.2	14.7	13.2	100.0	1,340
<b>Província</b>									
Niassa	94.5	252	9.9	31.8	27.1	10.4	20.8	100.0	238
Cabo Delgado	94.3	350	2.1	45.1	42.4	4.1	6.3	100.0	330
Nampula	94.4	842	3.4	26.1	45.7	11.0	13.9	100.0	795
Zambézia	33.7	768	13.7	10.1	27.7	47.1	1.4	100.0	259
Tete	2.9	360	*	*	*	*	*	100.0	11
Manica	3.9	272	*	*	*	*	*	100.0	11
Sofala	8.2	340	(24.9)	(24.9)	(25.3)	(22.9)	(2.0)	100.0	28
Inhambane	83.6	194	32.2	30.6	17.5	8.9	10.8	100.0	162
Gaza	16.8	214	23.2	11.6	10.9	19.9	34.4	100.0	36
Maputo Província	43.3	279	31.6	27.6	16.8	14.9	9.1	100.0	121
Maputo Cidade	50.4	300	24.5	29.2	20.7	18.1	7.5	100.0	151
<b>Religião</b>									
Católica	61.7	1,442	7.5	28.4	36.0	16.8	11.4	100.0	890
Protestante/Evangélica	30.6	860	22.7	22.2	22.0	26.3	6.8	100.0	263
Sião/Zione	28.1	239	22.6	21.9	22.1	10.7	22.7	100.0	67
Muçulmana	88.4	779	6.8	31.5	39.5	9.5	12.6	100.0	689
Animista	*	23	*	*	*	*	*	100.0	7
Nenhuma religião	21.6	638	21.3	25.7	34.2	9.7	9.1	100.0	138
Outra	43.9	165	19.9	31.0	21.7	22.9	4.5	100.0	72
Sem informação	*	22	*	*	*	*	*	100.0	13
<b>Nível de escolaridade</b>									
Sem escolaridade	55.6	439	16.6	26.3	24.9	7.8	24.4	100.0	244
Primário	48.3	2,634	8.2	28.2	36.8	15.2	11.5	100.0	1,273
Secundário	55.3	1,027	14.3	28.7	34.5	17.1	5.4	100.0	568
Superior	81.4	67	20.3	30.7	19.3	26.7	3.0	100.0	55
<b>Quintil de riqueza</b>									
Mais baixo	50.9	683	5.1	31.5	29.9	18.9	14.6	100.0	347
Segundo	49.7	799	4.4	30.5	37.2	15.2	12.7	100.0	397
Médio	52.8	843	11.0	28.3	33.9	11.2	15.5	100.0	445
Quarto	48.2	806	12.4	25.5	38.1	14.9	9.1	100.0	389
Mais elevado	54.2	1,038	18.7	26.2	33.1	16.1	5.9	100.0	562
Total 15-49	51.3	4,168	11.1	28.2	34.4	15.2	11.2	100.0	2,140
50-64	54.1	631	11.8	24.7	25.1	18.6	19.8	100.0	341
Total 15-64	51.7	4,799	11.2	27.7	33.1	15.6	12.3	100.0	2,481

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

O Quadro 7.2 também mostra que a idade em que os homens são circuncidados varia de acordo com a província. Por exemplo, quase dois terços dos homens residentes em Inhambane tendem a ser circuncidados antes de atingir os 10 anos de idade, enquanto em Nampula 57% dos homens tendem a ser circuncidados a partir dos 10 anos de idade.

No Quadro 7.3 distinguem-se os adultos cuja circuncisão foi feita por profissionais de saúde ou por praticantes de medicina tradicional. Do total dos circuncidados de 15-49 anos de idade, 69% foram feitos por um praticante da medicina tradicional e somente 28% por profissionais de saúde. A proporção de homens de 15-49 anos circuncidados por um profissional de saúde reduz com a idade: 37% entre 15-24 anos, 29% entre 25-29 anos, 26% entre 30-39 anos e 18% entre 40-49 anos. De forma contrária, a proporção de homens dos 15-49 anos circuncidados por praticantes de medicina tradicional aumenta com a idade: 60% entre 15-24 anos, 67% entre 25-29 anos, 71% entre 30-39 anos e 79% entre 40-49 anos de idade.

Quadro 7.3. Fornecedor de serviços de circuncisão: Homens de 15-49 anos de idade

Distribuição percentual de homens de 15-49 anos de idade que foram circuncidados, por pessoa que fez a circuncisão, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Profissional de saúde	Praticante de medicina tradicional	Não se recorda/sem informação	Total	Número
<b>Idade</b>					
15-24	37.0	59.7	3.3	100.0	695
15-19	35.4	61.8	2.7	100.0	358
20-24	38.6	57.4	4.0	100.0	338
25-29	28.5	67.4	4.1	100.0	345
30-39	25.6	70.8	3.6	100.0	648
40-49	17.9	79.4	2.7	100.0	451
<b>Residência</b>					
Urbana	43.2	51.8	5.0	100.0	800
Rural	19.1	78.4	2.5	100.0	1,340
<b>Província</b>					
Niassa	8.5	89.9	1.5	100.0	238
Cabo Delgado	8.7	91.3	0.0	100.0	330
Nampula	32.4	65.8	1.8	100.0	795
Zambézia	33.3	65.7	1.0	100.0	259
Tete	*	*	*	100.0	11
Manica	*	*	*	100.0	11
Sofala	(46.4)	(47.7)	(5.9)	100.0	28
Inhambane	26.2	64.1	9.7	100.0	162
Gaza	72.4	17.5	10.1	100.0	36
Maputo Província	34.1	58.4	7.4	100.0	121
Maputo Cidade	48.9	37.4	13.7	100.0	151
<b>Religião</b>					
Católica	28.4	69.7	1.9	100.0	890
Protestante/Evangélica	32.6	59.1	8.3	100.0	263
Sião/Zione	30.0	61.9	8.0	100.0	67
Muçulmana	27.3	70.9	1.8	100.0	689
Animista	*	*	*	100.0	7
Nenhuma religião	21.3	71.7	7.1	100.0	138
Outra	25.3	65.0	9.7	100.0	72
Sem informação	*	*	*	100.0	13
<b>Nível de escolaridade</b>					
Sem escolaridade	10.4	87.1	2.5	100.0	244
Primário	20.7	76.0	3.3	100.0	1,273
Secundário	47.3	48.8	3.9	100.0	568
Superior	81.3	14.0	4.6	100.0	55
<b>Quintil de riqueza</b>					
Mais baixo	13.0	85.8	1.2	100.0	347
Segundo	19.5	79.0	1.5	100.0	397
Médio	14.9	81.7	3.5	100.0	445
Quarto	30.9	65.1	4.0	100.0	389
Mais elevado	52.2	42.2	5.6	100.0	562
Total 15-49	28.1	68.5	3.4	100.0	2,140
50-64	13.1	84.4	2.6	100.0	341
Total 15-64	26.1	70.6	3.3	100.0	2,481

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

Em termos de áreas de residência, como seria de esperar, a proporção de homens de 15-49 anos circuncidados por um profissional de saúde é mais elevada em áreas urbanas (43%), comparativamente as áreas rurais (19%). Foram verificadas algumas variações por província. Assim, a proporção de homens circuncidados por um profissional de saúde é mais alta na Província de Gaza (72%) ainda que tenha somente 36 casos, e em Maputo Cidade (49%). É bastante baixa em Cabo Delgado e Niassa (9% em cada província). A proporção de homens circuncidados por um praticante de medicina tradicional é bastante alta nas Províncias de Cabo Delgado (91%) e Niassa (90%); pelo menos 6 em cada 10 homens foram circuncidados por um praticante de medicina tradicional nas Províncias de Nampula (66%), Zambézia (66%) e Inhambane (64%), comparativamente a apenas cerca de 2 homens na Província de Gaza (18%).

O nível de escolaridade tem alguma relação com a fonte junto da qual se procuram serviços de circuncisão masculina. Assim, a proporção de homens circuncidados por um profissional de saúde cresce com o nível de escolaridade: 10% dos homens sem nível de escolaridade foram circuncidados por um profissional de saúde, 21% com nível primário, 47% com nível secundário e 81% com nível superior.

O Inquérito recolheu informação sobre a proporção de adolescentes de 12-14 anos circuncidados (Quadro 7.4) e se os mesmos tinham sido circuncidados por profissionais de saúde ou praticantes de medicina tradicional (Quadro 7.5). Um terço (35%) dos adolescentes afirmou ter sido circuncidado e a proporção de adolescentes circuncidados é similar nas áreas urbanas (37%) e rurais (35%). Contudo, a proporção de adolescentes circuncidados é inferior comparativamente a dos jovens de 15-24 anos: 40% entre os 15-19 anos, 50% entre os 20-24 anos (ver Quadro 7.1). A Província de Niassa onde a circuncisão é mais frequente e acontece geralmente antes dos 10 anos de idade, tem a maior percentagem de adolescentes circuncidados (88%), seguida por Cabo Delgado (86%), Nampula (80%) e Inhambane (73%); enquanto Sofala, Manica e Tete apresentam proporções de adolescentes circuncidados não superiores a 1% (Quadro 7.4). Mais de metade (58%) dos adolescentes circuncidados fizeram-no antes dos 10 anos de idade (Quadro 7.1). A maioria dos adolescentes foi circuncidada por um praticante de medicina tradicional (67%), especialmente em áreas rurais (77%).

Quadro 7.4 Circuncisão masculina: Adolescentes

Percentagem de adolescentes de 12-14 anos que em resposta a uma questão directa afirmam que tinham sido circuncidados, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem de adolescentes circuncidados	
	de	Número
<b>Residência</b>		
Urbana	36.6	300
Rural	34.5	653
<b>Província</b>		
Niassa	88.0	49
Cabo Delgado	86.3	62
Nampula	79.5	176
Zambézia	7.9	177
Tete	1.4	91
Manica	1.0	74
Sofala	0.3	86
Inhambane	72.7	64
Gaza	10.9	64
Maputo Província	23.3	58
Maputo Cidade	30.5	51
<b>Religião</b>		
Católica	44.9	310
Protestante	15.2	236
Sião/Zione	22.6	57
Muçulmana	74.8	158
Animista	*	4
Não tem nenhuma religião	14.1	145
Outra	(14.5)	36
Não sabe/sem informação	*	7
<b>Total 12-14</b>	<b>35.2</b>	<b>953</b>

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-40 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

Quadro 7.5 Fornecedor de serviço de circuncisão: Adolescentes

Distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos que foram circuncidados, por pessoa que fez a circuncisão, segundo residência, Moçambique 2009

Residência	Profissional de saúde	Praticante de medicina tradicional	Outra/não sabe/sem informação	Total	Número de adolescentes
Urbana	50.4	46.7	2.9	100.0	110
Rural	19.8	76.7	3.5	100.0	226
<b>Total 12-14</b>	<b>29.8</b>	<b>66.9</b>	<b>3.3</b>	<b>100.0</b>	<b>335</b>

Os pais ou encarregados de crianças foram questionados se os seus filhos ou educandos foram circuncidados ou não. O Quadro 7.6 mostra que a proporção de crianças de 0-11 anos circuncidadas (10%) é inferior comparativamente à dos adolescentes, jovens e adultos. A proporção de crianças circuncidadas não varia entre as áreas urbanas (12%) e as áreas rurais (10%). As crianças da Província de Inhambane (37%) têm maior probabilidade de ser circuncidadas até aos 11 anos de idade. O Quadro 7.7 mostra que, tal como entre os adolescentes, a proporção de crianças de 0-11 anos que foi circuncidada por um praticante de medicina tradicional é elevada (69%), especialmente em áreas rurais (77%).

**Quadro 7.6 Circuncisão masculina: Crianças**

Percentagem de crianças de 0-11 anos para as quais em resposta a uma questão directa os seus encarregados afirmam que tinham sido circuncidadas, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem de crianças circuncidadas	Número
<b>Residência</b>		
Urbana	12.0	672
Rural	9.5	1,934
<b>Província</b>		
Niassa	14.9	177
Cabo Delgado	16.5	204
Nampula	15.2	546
Zambézia	0.9	502
Tete	9.6	235
Manica	1.1	196
Sofala	2.2	212
Inhambane	36.6	153
Gaza	2.4	150
Maputo Província	9.2	130
Maputo Cidade	16.6	102
Total 0-11	10.2	2,606

**Quadro 7.7 Fornecedor de serviços de circuncisão: Crianças**

Distribuição percentual de crianças do sexo masculino de 0-11 anos que foram circuncidadas, por pessoa que fez a circuncisão, segundo residência, Moçambique 2009

Residência	Profissional de saúde	Praticante de medicina tradicional	Outra/não sabe/sem informação	Total	Número de crianças
Urbana	46.8	48.3	4.8	100.0	80
Rural	20.6	78.6	0.8	100.0	184
Total 0-11	28.6	69.4	2.0	100.0	265

## 7.2 INJEÇÕES MÉDICAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS E PRÁTICAS TRADICIONAIS

O uso excessivo de injeções em unidades sanitárias pode contribuir para a transmissão de doenças através do sangue, na medida em que aumenta o risco de práticas pouco seguras, tais como o uso repetido do mesmo material perfurante. Consequentemente, a proporção de injeções administradas com material previamente usado é uma indicação importante de práticas de risco de transmissão da infecção por HIV. Para obter dados sobre este indicador, o INSIDA procurou saber dos inquiridos se tinham recebido injeções médicas nos 12 meses anteriores ao inquérito e para a última injeção médica recebida se o material (agulha e seringa) tinha sido retirado de um pacote novo e não aberto. O Quadro 7.8 mostra que a maior proporção de mulheres de 15-49 anos (24%)

comparativamente aos homens da mesma faixa etária (11%) afirmam ter recebido injeções médicas nos últimos 12 meses. De notar que a elevada proporção de injeções recebidas pelas mulheres deve estar associada principalmente as injeções recebidas durante a gravidez, o parto e o planeamento familiar. A média de injeções recebidas pelas mulheres nos 12 meses anteriores ao inquérito (0.7) é superior à dos homens (0.4).

Quadro 7.8 Prevalência de injeções médicas: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que receberam no mínimo uma injeção médica nos últimos 12 meses; número médio de injeções por pessoa nos últimos 12 meses e; entre os que receberam injeções médicas, a percentagem das injeções em que as seringas e agulhas foram retiradas de um pacote novo e não aberto, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

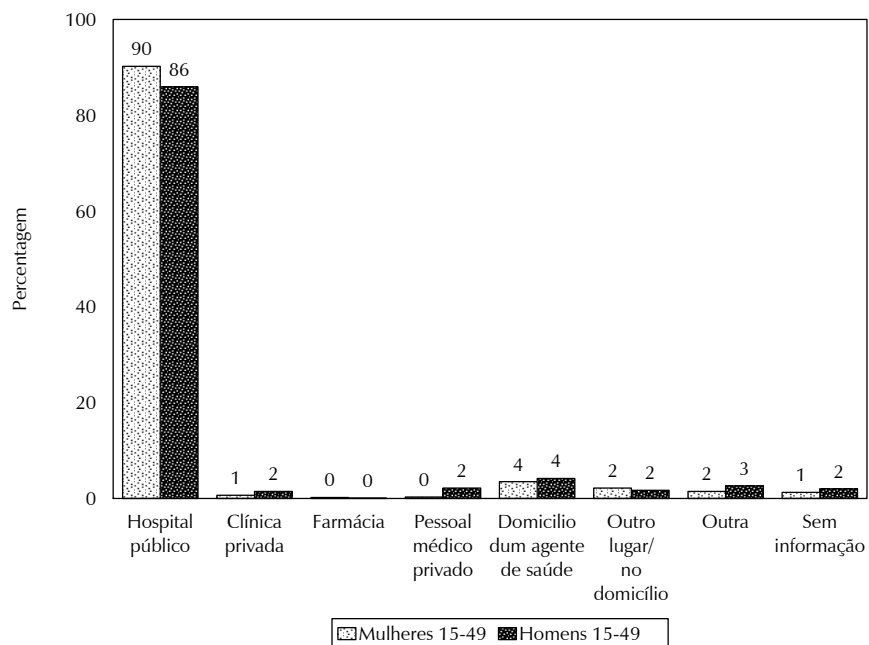
Características sociodemográficas	Mulheres					Homens				
	Percentagem das mulheres que receberam uma injeção médica nos últimos 12 meses	Número médio de injeções médicas por pessoa nos últimos 12 meses	Número	Para a última injeção, percentagem de mulheres para as quais a seringa e a agulha foram retiradas de um pacote novo e não aberto	Número de mulheres que receberam injeções médicas nos últimos 12 meses	Percentagem dos homens que receberam uma injeção médica nos últimos 12 meses	Número médio de injeções médicas por pessoa nos últimos 12 meses	Número	Para a última injeção, percentagem de homens para os quais a seringa e a agulha foram retiradas de um pacote novo e não aberto	Número de homens que receberam injeções médicas nos últimos 12 meses
<b>Idade</b>										
15-24	26.2	0.7	2,084	93.7	546	10.0	0.3	1,584	93.2	158
15-19	21.6	0.5	948	94.8	205	9.4	0.3	901	91.3	85
20-24	30.0	0.8	1,136	93.0	341	10.7	0.3	683	95.3	73
25-29	28.0	0.8	970	92.7	271	11.3	0.4	663	90.2	75
30-39	22.8	0.7	1,645	89.5	375	12.6	0.4	1,172	92.1	147
40-49	17.0	0.7	974	88.8	166	11.7	0.4	749	93.9	88
<b>Residência</b>										
Urbana	24.1	0.7	1,810	95.4	436	11.7	0.4	1,483	91.3	174
Rural	23.9	0.7	3,864	90.0	923	10.9	0.3	2,685	93.2	294
<b>Província</b>										
Niassa	18.5	0.5	329	80.7	61	11.3	0.4	252	(90.8)	28
Cabo Delgado	29.2	1.1	460	77.8	134	11.2	0.2	350	(91.9)	39
Nampula	27.9	0.8	1,100	92.8	307	12.1	0.4	842	88.4	102
Zambézia	20.9	0.6	1,047	95.0	219	14.2	0.4	768	96.3	109
Tete	23.3	0.6	464	90.5	108	12.7	0.3	360	(90.7)	46
Manica	15.0	0.4	378	100.0	57	4.1	0.2	272	*	11
Sofala	17.7	0.5	453	94.4	80	6.8	0.2	340	(96.2)	23
Inhambane	27.4	0.9	354	95.4	97	11.1	0.4	194	(91.4)	22
Gaza	31.7	0.9	358	87.0	114	4.2	0.1	214	*	9
Maputo Província	23.3	0.8	365	99.0	85	16.2	0.7	279	(94.6)	45
Maputo Cidade	26.7	0.6	364	97.1	97	11.3	0.5	300	92.7	34
<b>Nível de escolaridade</b>										
Sem escolaridade	18.8	0.6	1,673	87.8	315	7.1	0.2	439	(91.2)	31
Primário	26.0	0.7	3,263	92.4	848	11.9	0.4	2,634	91.6	314
Secundário	26.6	0.7	695	95.0	185	11.1	0.3	1,027	95.2	114
Superior	26.9	1.0	43	(98.2)	11	13.3	0.5	67	*	9
<b>Quintil de riqueza</b>										
Mais baixo	18.8	0.6	1,066	91.8	200	9.0	0.2	683	(93.3)	62
Segundo	20.7	0.5	1,070	86.8	222	10.2	0.3	799	94.2	82
Médio	25.6	0.8	1,095	90.5	280	12.8	0.5	843	86.9	108
Quarto	28.5	0.9	1,176	91.6	336	12.7	0.4	806	94.8	103
Mais elevado	25.4	0.8	1,266	96.3	321	11.0	0.4	1,038	94.1	115
Total 15-49	24.0	0.7	5,674	91.7	1,359	11.2	0.4	4,168	92.5	468
50-64	8.7	0.3	739	87.7	64	9.5	0.3	631	97.6	60
Total 15-64	22.2	0.7	6,413	91.5	1,423	11.0	0.4	4,799	93.1	528

Nota: Injeções médicas são aquelas administradas por um médico, enfermeiro, dentista, ou qualquer outro pessoal de saúde. Percentagem precedida entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

Mulheres em idade de alta fecundidade (20-29 anos) tendem a receber mais injeções médicas que mulheres em idades mais jovens. Por província, a percentagem de mulheres que receberam injeções médicas nos 12 meses anteriores ao inquérito varia de um mínimo de 15% em Manica para o máximo de 32% em Gaza. Surpreendentemente, a menor percentagem de homens que receberam injeções médicas nos 12 meses anteriores ao inquérito encontra-se nessas duas províncias (4%). Mulheres e homens do quintil de riqueza mais baixo e sem escolaridade são menos propensos a receber no mínimo uma injeção médica por ano, comparativamente a mulheres e homens dos outros quintis de riqueza e com algum nível de escolaridade. Pelo menos nove em cada 10 mulheres (92%) e homens (93%) reportam que a última vez em que receberam uma injeção médica, a seringa e a agulha tinham sido retiradas de um pacote novo não aberto. Entre as mulheres, a proporção varia de um mínimo de 78% em Cabo Delgado, para o máximo de 100% em Manica.

O Gráfico 7.1 mostra que 90% das mulheres e 86% dos homens receberam a sua última injeção médica num hospital público, enquanto 4% destes inquiridos receberam injeção no domicílio de um enfermeiro ou trabalhador de saúde.

**Gráfico 7.1 Fonte de última injeção médica**



INSIDA 2009

Para além das relações sexuais e as injeções inseguras, o HIV pode ser transmitido através da partilha de objectos cortantes ou perfurantes não devidamente esterilizados. Um dos contextos em que tal pode acontecer é através das tatuagens ou escarificações a que muitos indivíduos são submetidos como parte de práticas culturais, tais como os ritos de iniciação, a administração de alguns medicamentos por médicos tradicionais ou outras pessoas. As tatuagens podem também ser feitas por motivos estéticos. Há ainda pessoas que já foram submetidas a cirurgia ou receberam transfusão de sangue. Os inquiridos de ambos os sexos foram questionados se nos últimos 12 meses anteriores ao inquérito teriam tido ou estado numa das situações indicadas.

O Quadro 7.9 apresenta a percentagens de mulheres e homens de 15-49 anos de idade que já fizeram escarificações/tatuagens e percentagem dos que fizeram cirurgia ou receberam sangue nos últimos 12 meses.

Quadro 7.9 Prevalência de escarificações/tatuagens, cirurgia e transfusões de sangue: Mulheres e homens

Porcentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que já fizeram escarificações/tatuagens, percentagem dos que fizeram cirurgia e percentagem dos que receberam transfusão de sangue nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres					Homens				
	Porcentagem de mulheres que já fizeram escarificações/tatuagens	Nos últimos 12 meses, percentagem das que:			Número	Porcentagem de homens que já fizeram escarificações/tatuagens	Nos últimos 12 meses, percentagem dos que:			Número
		Fizeram tatuagens/escarificações	Foram submetidas a cirurgia	Receberam transfusão de sangue			Fizeram tatuagens/escarificações	Foram submetidos a cirurgia	Receberam transfusão de sangue	
<b>Idade</b>										
15-24	13.3	1.8	0.5	1.6	2,084	6.0	1.8	0.9	2.2	1,584
15-19	11.2	2.2	0.3	1.6	948	4.9	1.6	1.3	1.7	901
20-24	15.0	1.4	0.8	1.6	1,136	7.5	2.0	0.4	3.0	683
25-29	18.2	1.2	0.5	1.1	970	11.1	2.8	0.8	1.9	663
30-39	23.4	2.2	1.0	1.8	1,645	6.4	2.0	0.8	2.2	1,172
40-49	24.9	1.5	0.7	1.2	974	6.8	1.1	1.3	4.3	749
<b>Residência</b>										
Urbana	15.4	1.6	1.2	2.1	1,810	7.2	2.6	1.2	4.0	1,483
Rural	20.8	1.8	0.4	1.2	3,864	7.0	1.4	0.8	1.8	2,685
<b>Província</b>										
Niassa	11.1	3.9	1.3	3.7	329	7.9	3.1	0.4	2.2	252
Cabo Delgado	6.6	3.5	1.5	2.7	460	1.2	0.0	1.1	2.0	350
Nampula	16.2	2.0	0.4	0.6	1,100	7.1	1.0	0.9	2.3	842
Zambézia	33.0	2.0	0.5	0.8	1,047	10.6	2.7	1.0	1.7	768
Tete	21.1	0.5	0.4	1.0	464	0.7	0.2	0.1	2.6	360
Manica	4.8	0.9	0.4	2.5	378	1.2	0.4	0.0	2.3	272
Sofala	26.5	1.3	0.2	0.9	453	2.4	1.8	0.6	1.1	340
Inhambane	0.4	0.0	0.1	0.9	354	2.8	1.7	2.5	4.3	194
Gaza	44.2	0.9	0.2	0.9	358	21.6	4.2	1.7	3.8	214
Maputo Província	3.9	1.1	0.7	1.7	365	8.0	1.7	1.2	3.3	279
Maputo Cidade	22.2	2.7	2.7	3.6	364	13.5	5.2	1.9	5.8	300
<b>Quintil de riqueza</b>										
Mais baixo	22.2	3.2	0.3	0.2	1,066	6.7	1.3	0.4	0.6	683
Segundo	24.7	2.2	0.5	0.5	1,070	5.2	0.9	0.0	1.1	799
Médio	15.7	1.2	0.7	2.4	1,095	6.5	1.2	0.8	1.7	843
Quarto	17.4	0.7	0.6	1.8	1,176	6.2	1.9	1.7	3.8	806
Mais elevado	16.0	1.6	1.3	2.3	1,266	9.8	3.5	1.6	4.7	1,038
Total 15-49	19.0	1.8	0.7	1.5	5,674	7.1	1.9	0.9	2.6	4,168
50-64	31.2	1.8	0.4	1.2	739	8.5	0.9	1.8	3.1	631
Total 15-64	20.5	1.8	0.7	1.5	6,413	7.3	1.7	1.1	2.6	4,799

Os resultados mostram que no total de mulheres de 15-49 anos, 19% afirmam que já fizeram escarificações/tatuagens e para os homens apenas 7% na vida. Adicionalmente, 2% de mulheres e homens fizeram tatuagens nos 12 meses anteriores ao inquérito. É interessante notar que esta percentagem não varia com a idade, o que sugere que as escarificações/tatuagens podem ser feitas em qualquer idade. A percentagem de mulheres submetidas a estas práticas cresce com a idade, enquanto entre os homens não há uma tendência clara. Esta prática é mais frequente entre mulheres residentes nas áreas rurais (21%) comparativamente às residentes em áreas urbanas (15%), enquanto nos homens a proporção dos que fizeram escarificações/tatuagens em áreas urbanas e rurais é a mesma (7%). Nas mulheres, é igualmente muito frequente nas Províncias de Gaza (44%), Zambézia (33%) e Sofala (27%), enquanto para os homens é mais frequente na Província de Gaza (22%).

O Quadro 7.9 mostra que menos de 1% de mulheres e homens foram submetidos à cirurgia nos 12 meses anteriores ao inquérito. Esta percentagem varia de menos de 1% entre mulheres de Inhambane para 3% em Maputo Cidade. Nos 12 meses anteriores ao inquérito, uma percentagem considerável de inquiridos recebeu transfusões de sangue: 2% de mulheres e 3% de homens. Uma maior percentagem de inquiridos reportou ter tido transfusão de sangue nas áreas urbanas que nas áreas rurais: entre mulheres 2% nas áreas urbanas e 1% nas áreas rurais, enquanto entre homens são 4% contra 2%. Estas percentagens são relativamente altas, e sugerem que provavelmente alguns

inquiridos possam ter confundido a transfusão de sangue com a doação de sangue e a amostra de sangue colhida para análises.

Os adolescentes de 12-14 anos de idade foram solicitados a dizer se na vida já fizeram escarificações/tatuagens ou tiveram uma injeção médica (Quadro 7.10). Também foram questionados se nos últimos 12 meses receberam transfusão de sangue, foram submetidos a cirurgia e se extraíram dentes. Do total dos adolescentes, 5% fizeram escarificações/tatuagens. As diferenças encontradas entre os adolescentes são similares as encontradas entre os adultos em relação ao sexo: raparigas residentes em áreas rurais e na Província de Gaza são mais susceptíveis de ser submetidos a escarificações/tatuagens. Em relação aos últimos 12 meses antes do inquérito 23% tomaram alguma injeção, 7% extraíram dentes, e 1% receberam transfusão de sangue. Note-se que maior proporção de raparigas (27%) teve injeções que de rapazes (20%).

Quadro 7.10 Escarificações/tatuagens, injeções, transfusão de sangue e extracção de dentes: Adolescentes						
Percentagem de adolescentes de 12-14 anos que em resposta a uma questão directa afirmam que tinham feito escarificações/tatuagens e, porcentagem dos que tomaram injeção, receberam transfusão de sangue ou foram submetidos a cirurgia ou extraíram dentes nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009						
Características sociodemográficas	Percentagem dos que já fizeram escarificações/tatuagens	Percentagem dos que, nos últimos 12 meses				Número
		Tomaram injeção	Receberam transfusão de sangue	Foram submetidos a uma cirurgia	Extraíram dentes	
<b>Sexo</b>						
Feminino	6.2	27.1	0.9	0.0	6.0	947
Masculino	2.8	19.8	1.0	0.3	7.6	953
<b>Residência</b>						
Urbana	3.8	21.8	1.9	0.3	8.6	618
Rural	4.8	24.2	0.5	0.1	5.9	1,282
<b>Província</b>						
Niassa	5.6	21.9	0.3	0.9	13.7	99
Cabo Delgado	1.9	21.0	0.0	0.0	1.8	125
Nampula	0.6	16.4	2.0	0.0	1.3	339
Zambézia	8.9	36.8	1.1	0.3	0.7	345
Tete	7.5	30.6	1.1	0.0	9.1	185
Manica	0.3	18.1	2.0	0.0	10.1	149
Sofala	1.7	12.6	0.2	0.2	2.5	173
Inhambane	1.7	25.8	0.8	0.0	19.9	129
Gaza	12.6	23.7	0.6	0.0	6.3	129
Maputo Província	0.0	21.2	0.0	0.5	22.3	121
Maputo Cidade	8.2	19.1	0.7	0.0	9.2	106
<b>Quartil de riqueza</b>						
Mais baixo	4.3	27.3	1.0	0.0	3.8	317
Segundo	5.3	25.9	0.1	0.0	1.6	343
Médio	3.0	19.9	0.4	0.2	7.5	355
Quarto	4.7	23.7	1.2	0.2	9.3	395
Mais elevado	4.9	21.6	1.7	0.3	9.9	490
Total 12-14	4.5	23.4	1.0	0.1	6.8	1,900

Os pais ou encarregados de crianças de 0-11 anos de idade foram questionados se cada um dos seus filhos ou educandos desta idade teria ao longo da sua vida feito escarificações/tatuagens (Quadro 7.11). Em relação aos últimos 12 meses os pais ou encarregados, foram perguntados se os seus filhos ou educandos teriam recebido ou injeção médica, transfusão de sangue ou tido alguma intervenção cirúrgica, ou ainda extraído dentes. Os dados mostram que 2% das crianças tiveram escarificações/tatuagens. Tal como se observou com os adolescentes de 12-14 anos, a Província de Gaza tem maior percentagem de crianças de 0-11 anos que fizeram escarificações/tatuagens (11%), contra menos de 1% de crianças em Sofala e Cabo Delgado.

A prevalência de injeções médicas nos 12 meses anteriores ao inquérito é bastante elevada (35%) especialmente entre as crianças de 0-4 anos (48%) particularmente devido à vacinação. Nos 12 meses anteriores ao inquérito, 4% das crianças extraíram dentes, 1% tiveram transfusão de sangue e menos de 1% foram submetidas a alguma cirurgia.

Características sociodemográficas	Percentagem dos que já fizeram escarificações/tatuagens	Percentagem das que, nos últimos 12 meses				Número
		Tomaram injeção	Receberam transfusão de sangue	Foram submetidas		
				a uma cirurgia	Extraíram dentes	
<b>Idade</b>						
0-4 anos	1.6	48.3	1.3	0.0	0.5	2,402
5-11 anos	2.2	23.8	0.4	0.2	7.6	2,824
<b>Sexo</b>						
Feminino	2.3	36.2	1.0	0.0	5.0	2,620
Masculino	1.5	33.9	0.7	0.2	3.8	2,606
<b>Residência</b>						
Urbana	1.5	30.9	0.9	0.2	7.6	1,355
Rural	2.0	36.5	0.8	0.1	3.2	3,871
<b>Província</b>						
Niassa	1.1	38.9	1.1	0.8	4.3	348
Cabo Delgado	0.0	35.4	1.1	0.0	1.2	408
Nampula	1.0	26.0	0.9	0.0	1.2	1,093
Zambézia	1.2	46.1	0.5	0.1	0.4	995
Tete	6.1	38.7	0.5	0.0	7.1	499
Manica	0.2	40.6	1.6	0.0	4.0	380
Sofala	0.0	22.1	0.2	0.0	0.4	424
Inhambane	1.0	33.8	0.6	0.2	20.2	310
Gaza	10.7	44.6	1.8	0.3	4.8	298
Maputo Província	0.9	24.4	0.7	0.0	16.1	262
Maputo Cidade	2.6	31.7	1.0	0.3	9.7	209
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	1.5	36.8	0.4	0.0	1.3	1,050
Segundo	1.0	32.8	0.5	0.2	2.1	1,189
Médio	2.3	36.5	1.9	0.0	3.7	1,058
Quarto	2.4	36.3	0.7	0.1	6.0	1,056
Mais elevado	2.5	32.7	0.8	0.3	10.0	873
Total 0-11	1.9	35.0	0.8	0.1	4.4	5,226

### 7.3 CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E DROGAS

O consumo abusivo de bebidas alcoólicas tem sido reportado como sendo um dos problemas mais graves para a saúde pública, tanto em relação ao seu efeito directo para o organismo humano quanto pela sua contribuição por colocar o consumidor em situação de risco de acidente e de infecção por HIV por não usar preservativo. Por este motivo, os inquiridos foram questionados se teriam consumido bebidas alcoólicas, bem como a frequência do consumo dessas bebidas nos 12 meses anteriores ao inquérito.

Entre as mulheres de 15-49 anos de idade, 26% afirmam que durante a sua vida já consumiram bebidas alcoólicas. Dentre estas, 15% não consumiram bebidas alcoólicas nos 12 meses anteriores ao inquérito, enquanto a maioria (74%) consumiu entre 1-4 vezes por mês e 10% consumiu

duas ou mais vezes por semana (Quadro 7.12.1). As mulheres residentes em áreas urbanas (33%), de Maputo Cidade (59%) e as de nível de escolaridade superior (72%) são mais susceptíveis de terem consumido bebidas alcoólicas comparativamente a outras mulheres.

Metade dos homens de 15-49 anos (51%) já consumiu bebidas alcoólicas ao longo da sua vida. Dentre estes, 8% não consumiu estas bebidas durante os 12 meses anteriores ao inquérito. A maioria (65%) consumiu estas bebidas entre 1-4 vezes por mês e pouco mais que um quarto (26%) consumiu bebidas alcoólicas pelo menos duas vezes por semana (Quadro 7.12.2). De forma similar às mulheres, os homens residentes em áreas urbanas (58%), de Maputo Cidade e Província (76% e 75%, respectivamente) e os de nível de escolaridade superior (77%) são mais susceptíveis de consumir bebidas alcoólicas que os outros homens.

Quadro 7.12.1 Consumo de álcool: Mulheres								
Percentagem de mulheres de 15-49 anos que já consumiram bebidas alcoólicas; entre as que já consumiram bebidas alcoólicas, distribuição percentual por frequência de consumo de álcool nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009								
Características sociodemográficas	Percentagem de mulheres que já consumiram bebidas alcoólicas	Número	Entre as mulheres que já consumiram bebidas alcoólicas, percentagem das que nos últimos 12 meses:				Total	Número
			Não consumiu bebidas alcoólicas	Bebeu 1-4 vezes por mês	Bebeu 2+ por semana	Sem informação		
<b>Residência</b>								
Urbana	33.0	1,810	17.9	73.4	7.1	1.6	100.0	598
Rural	22.9	3,864	13.0	73.9	11.5	1.6	100.0	886
<b>Província</b>								
Niassa	20.7	329	16.0	76.1	7.9	0.0	100.0	68
Cabo Delgado	22.4	460	4.4	85.8	3.8	6.1	100.0	103
Nampula	21.0	1,100	11.3	72.7	14.9	1.2	100.0	231
Zambezia	28.1	1,047	10.6	80.6	8.7	0.1	100.0	294
Tete	25.0	464	2.2	80.8	16.3	0.7	100.0	116
Manica	14.1	378	2.4	80.1	16.7	0.7	100.0	53
Sofala	24.6	453	8.2	75.3	14.5	2.0	100.0	112
Inhambane	22.6	354	27.6	63.6	8.8	0.0	100.0	80
Gaza	26.3	358	45.4	42.6	7.3	4.7	100.0	94
Maputo Província	32.1	365	12.3	77.8	7.3	2.7	100.0	117
Maputo Cidade	59.0	364	26.7	67.6	4.1	1.7	100.0	215
<b>Nível de escolaridade</b>								
Sem escolaridade	23.2	1,673	6.5	77.5	14.9	1.1	100.0	387
Primário	24.7	3,263	19.2	70.2	8.8	1.9	100.0	807
Secundário	37.3	695	15.3	78.0	5.0	1.7	100.0	259
Superior	72.1	43	8.6	81.2	10.2	0.0	100.0	31
<b>Quintil de riqueza</b>								
Mais baixo	23.1	1,066	4.0	79.6	16.2	0.2	100.0	246
Segundo	24.0	1,070	9.9	77.5	11.6	1.0	100.0	257
Médio	19.8	1,095	12.0	76.2	10.9	1.0	100.0	217
Quarto	25.0	1,176	18.4	67.9	9.7	4.0	100.0	294
Mais elevado	37.2	1,266	22.7	71.0	4.8	1.6	100.0	471
Total 15-49	26.2	5,674	15.0	73.7	9.7	1.6	100.0	1,484
50-64	46.3	739	11.2	70.8	16.7	1.3	100.0	342
Total 15-64	28.5	6,413	14.3	73.1	11.0	1.6	100.0	1,827

Quadro 7.12.2 Consumo de álcool: Homens

Percentagem de homens de 15-49 anos que já consumiram bebidas alcoólicas; entre os que já consumiram bebidas alcoólicas, distribuição percentual por frequência de consumo de álcool nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem de homens que já consumiram bebidas alcoólicas	Número	Entre os homens que já consumiram bebidas alcoólicas, percentagem dos que nos últimos 12 meses:				Total	Número
			Não consumiu bebidas alcoólicas	Bebeu 1-4 vezes por mês	Bebeu 2+ por semana	Sem informação		
<b>Residência</b>								
Urbana	58.1	1,483	7.9	66.4	24.4	1.3	100.0	861
Rural	47.7	2,685	7.2	63.4	27.7	1.8	100.0	1,281
<b>Província</b>								
Niassa	53.1	252	17.3	70.2	10.7	1.7	100.0	134
Cabo Delgado	50.6	350	0.0	91.6	3.0	5.4	100.0	177
Nampula	44.6	842	9.8	56.4	33.5	0.2	100.0	375
Zambézia	46.6	768	2.9	56.9	37.3	2.9	100.0	358
Tete	53.9	360	5.3	59.3	34.2	1.2	100.0	194
Manica	34.5	272	4.6	60.4	34.5	0.6	100.0	94
Sofala	44.9	340	7.9	73.8	17.4	0.9	100.0	153
Inhambane	57.0	194	11.4	68.3	20.0	0.3	100.0	110
Gaza	51.0	214	6.3	75.4	17.1	1.2	100.0	109
Maputo Província	75.4	279	8.6	54.5	34.8	2.1	100.0	210
Maputo Cidade	76.3	300	10.9	68.4	20.2	0.5	100.0	229
<b>Nível de escolaridade</b>								
Sem escolaridade	54.3	439	5.4	61.6	32.1	0.9	100.0	239
Primário	48.0	2,634	7.9	62.8	27.9	1.4	100.0	1,264
Secundário	57.2	1,027	7.5	70.1	20.0	2.4	100.0	587
Superior	76.6	67	4.9	59.8	35.2	0.0	100.0	52
<b>Quintil de riqueza</b>								
Mais baixo	51.4	683	3.7	60.2	34.3	1.8	100.0	351
Segundo	46.5	799	4.4	65.1	28.9	1.5	100.0	372
Médio	43.8	843	11.8	62.3	24.5	1.4	100.0	369
Quarto	48.6	806	7.6	65.6	24.9	1.9	100.0	392
Mais elevado	63.5	1,038	8.6	67.4	22.5	1.5	100.0	659
Total 15-49	51.4	4,168	7.5	64.6	26.3	1.6	100.0	2,142
50-64	65.7	631	10.0	57.8	29.9	2.3	100.0	415
Total 15-64	53.3	4,799	7.9	63.5	26.9	1.7	100.0	2,557

As perguntas sobre o consumo de bebidas alcoólicas foram extensivas aos adolescentes de 12-14 anos de ambos os sexos. Do total dos adolescentes inquiridos, 5% afirmam ter consumido bebidas alcoólicas ao longo da sua vida (Quadro 7.13). Dentre estes, 29% não consumiram qualquer bebida alcoólica nos 12 meses anteriores ao inquérito. A maioria (69%) afirmou ter consumido entre 1-4 vezes por mês no período de referência e 1% afirmou ter consumido no mínimo duas vezes por semana. Mais rapazes que raparigas consumiram bebidas alcoólicas ao longo da sua vida (6% e 4%, respectivamente). A proporção de adolescentes que já consumiram bebidas alcoólicas tende a ser maior em áreas urbanas (6%) comparativamente às áreas rurais (4%).

Quadro 7.13 Consumo de álcool: Adolescentes

Percentagem de adolescentes de 12-14 anos de idade que já consumiram bebidas alcoólicas; entre os que já consumiram bebidas alcoólicas, distribuição percentual por frequência de consumo de álcool nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem de adolescentes que já consumiram bebidas alcoólicas	Número	Entre adolescentes que já consumiram bebidas alcoólicas, percentagem dos que nos últimos 12 meses:				Total	Número
			Não consumiu bebidas alcoólicas	Bebeu 1-4 vezes por mês	Bebeu 2+ por mês	Sem informação		
<b>Sexo</b>								
Feminino	3.5	947	(28.6)	(69.8)	(0.0)	(1.6)	100.0	33
Masculino	5.9	953	28.9	69.1	1.0	1.0	100.0	56
<b>Residência</b>								
Urbana	5.7	618	44.0	52.9	0.0	3.1	100.0	35
Rural	4.3	1,282	(18.9)	(80.0)	(1.1)	(0.0)	100.0	55
Total 12-14	4.7	1,900	28.8	69.4	0.6	1.2	100.0	90

Nota: Percentagem precedida por parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados.

Tal como o álcool, o consumo de drogas pode ser um problema para saúde e representar um risco para a infecção por HIV. Os inquiridos foram solicitados a dizer se na vida já consumiram drogas. Os dados do Quadro 7.14 mostram que menos de 1% de mulheres e 5% de homens reportaram ter consumido drogas ao longo da sua vida. Tete e Zambézia (2%) apresentam as maiores percentagens de mulheres que afirmam ter consumido drogas ao longo da vida, enquanto a maior percentagem entre os homens se encontra na Província de Gaza (10%). É importante tomar em conta que, sendo uma prática ilegal e socialmente estigmatizada em Moçambique, a sub declaração do uso de drogas é provável num inquérito populacional como INSIDA.

Quadro 7.14 Consumo de drogas: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que em resposta a uma questão directa afirmaram ter consumido drogas, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres		Homens	
	Percentagem das que já consumiram drogas	Número de mulheres	Percentagem dos que já consumiram drogas	Número de homens
<b>Residência</b>				
Urbana	0.9	1,810	5.0	1,483
Rural	0.4	3,864	4.3	2,685
<b>Província</b>				
Niassa	0.3	329	6.0	252
Cabo Delgado	0.0	460	7.0	350
Nampula	0.0	1,100	2.3	842
Zambézia	1.6	1,047	4.2	768
Tete	1.5	464	6.6	360
Manica	0.0	378	1.7	272
Sofala	0.0	453	1.2	340
Inhambane	0.0	354	2.2	194
Gaza	0.2	358	9.6	214
Maputo Província	0.5	365	8.0	279
Maputo Cidade	1.2	364	6.9	300
<b>Quintil de riqueza</b>				
Mais baixo	0.5	1,066	4.4	683
Segundo	1.0	1,070	3.9	799
Médio	0.2	1,095	3.6	843
Quarto	0.2	1,176	4.9	806
Mais elevado	0.9	1,266	5.8	1,038
Total 15-49	0.6	5,674	4.6	4,168
50-64	1.3	739	1.4	631
Total 15-64	0.7	6,413	4.2	4,799

Os homens e as mulheres que afirmam que já consumiram drogas (32 mulheres e 191 homens) foram questionados sobre o tipo específico de drogas que teriam consumido nos 3 meses anteriores ao inquérito. Os inquiridos podiam mencionar mais que um tipo de droga consumido. A percentagem das mulheres (66%) e dos homens (78%) que declarou ter consumido drogas nos três meses anteriores ao inquérito é superior à dos que declararam não ter consumido drogas nesse período. A cannabis (suruma, haxixe, marijuana, passa) foi o tipo específico de droga que mulheres (23%) e homens (67%) declararam ter consumido mais, sendo a percentagem de homens claramente superior à das mulheres. (Quadro 7.15). Foram igualmente colocadas questões sobre o consumo de drogas aos adolescentes de 12-14 anos e nenhum declarou tê-las usado.

Quadro 7.15 Consumo de drogas por tipo: Mulheres e homens		
Entre mulheres e homens de 15-49 anos que já consumiram drogas, percentagem dos que consumiram diferentes tipos de drogas nos últimos 3 meses, Moçambique 2009		
Tipo de droga	Mulheres	Homens
Cannabis (Suruma, Haxixe, Marijuana ou Passa)	23.2	66.7
Mandrax	0.0	3.9
Heroína	0.0	3.3
Cocaína, Crack, Brown Sugar	1.2	3.2
Ecstasy ou LSD	0.0	3.0
Receita médica <sup>1</sup>	1.6	2.0
Outro	31.3	7.0
Não consumiram drogas nos últimos 3 meses	44.3	21.8
Número	32	191

<sup>1</sup> Medicamentos tais como anfetaminas, benzodiazepinas, morfina e codeína.

## 7.4 RELAÇÕES SEXUAIS FORÇADAS

Algumas pessoas são obrigadas a ter relações sexuais forçadas. No questionário de jovens e adultos do INSIDA, foi incluída uma pergunta para saber se as mulheres e homens inquiridos teriam sido forçados a ter relações sexuais ao longo da sua vida e nos 12 meses anteriores ao inquérito. O Quadro 7.16 mostra que 2% das mulheres e 2% dos homens reportaram ter sido obrigados a ter relações sexuais. Contudo, estes dados devem ser encarados com alguma cautela, pois é provável que parte dos inquiridos que teriam sido forçados a ter relações sexuais não o tenham declarado durante o inquérito, por vergonha ou receio de que alguém se aperceba das suas declarações, apesar de se ter garantido o princípio de confidencialidade que norteou o inquérito.

Quadro 7.16. Relações sexuais forçadas: Mulheres e homens de 15-49 anos

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que em resposta a uma questão directa afirmam que alguma vez tinham sido fisicamente forçados a ter relações sexuais, e percentagem dos que afirmam ter sido forçados a ter relações sexuais nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres			Homens		
	Percentagem das que afirmam alguma vez ter sido fisicamente forçadas a ter relações sexuais	Percentagem das que afirmam ter sido fisicamente forçadas a ter relações sexuais nos últimos 12 meses	Número	Percentagem dos que afirmam alguma vez ter sido fisicamente forçados a ter relações sexuais	Percentagem dos que afirmam ter sido fisicamente forçados a ter relações sexuais nos últimos 12 meses	Número
<b>Idade</b>						
15-24	2.6	0.7	2,084	1.5	0.4	1,584
15-19	2.6	0.9	948	1.1	0.7	901
20-24	2.6	0.5	1,136	2.1	0.1	683
25-29	1.4	0.5	970	2.2	0.5	663
30-39	1.8	0.6	1,645	1.4	0.6	1,172
40-49	2.5	0.3	974	1.8	0.2	749
<b>Residência</b>						
Urbana	3.4	1.1	1,810	2.1	0.3	1,483
Rural	1.6	0.4	3,864	1.4	0.5	2,685
<b>Província</b>						
Niassa	4.1	0.3	329	3.9	2.4	252
Cabo Delgado	2.7	0.0	460	0.1	0.0	350
Nampula	2.8	1.2	1,100	1.3	0.3	842
Zambézia	0.6	0.1	1,047	0.8	0.2	768
Tete	0.1	0.0	464	1.8	0.9	360
Manica	1.0	0.3	378	1.3	0.0	272
Sofala	2.6	1.0	453	1.7	0.0	340
Inhambane	2.9	0.5	354	4.3	1.2	194
Gaza	2.1	1.2	358	2.0	0.8	214
Maputo Província	2.3	0.8	365	3.6	0.1	279
Maputo Cidade	4.6	0.8	364	0.7	0.1	300
Total 15-49	2.1	0.6	5,674	1.6	0.4	4,168
50-64	1.6	0.4	739	0.4	0.0	631
Total 15-64	2.1	0.6	6,413	1.5	0.4	4,799



Os cuidados e protecção dos adolescentes de 12-14 anos e de crianças de 0-11 anos estão relacionados com a forma e frequência com que os pais ou encarregados estão presentes na vida diária destes. Em relação ao ambiente de risco, este inquérito procurou considerar as várias situações que podem contribuir para o risco de infecção por HIV a que as crianças e adolescentes são expostos. Tais situações podem ser analisadas através do tempo em que a criança e adolescente permanecem em casa ou na escola sem a supervisão dos pais ou encarregados ou nenhuma outra supervisão; das características da pessoa que toma conta da criança ou do adolescente na ausência dos pais ou encarregados; da existência ou não de algum negócio no agregado da criança ou do adolescente; do tipo de negócio; da exposição a bebidas alcoólicas e ao consumo de drogas no domicílio ou na vizinhança da criança ou do adolescente e do tipo de segurança que as crianças e adolescentes têm quando estão na escola. Por último, o capítulo analisa o nível de pobreza e a vulnerabilidade dos inquiridos dos 15-64 anos, definidas na base de recursos seleccionados para satisfazer as necessidades básicas, por província e área de residência.

**8.1 PAIS OU ENCARREGADOS**

O Quadro 8.1 mostra a distribuição percentual das crianças de 0-11 anos segundo o tipo de relação existente entre estas e seus pais ou encarregados. O quadro ilustra que apesar da maior parte das crianças ter como encarregados seus pais biológicos (83%), há uma proporção elevada de crianças que têm como encarregados seus avós (8%), seguido de crianças que vivem com os tios (4%), madrasta ou padrasto (3%) e por último uma proporção pequena de crianças que tem como encarregados pais adoptivos.

Quadro 8.1 Encarregados de crianças

Distribuição percentual de crianças de 0-11 anos por relação com encarregado, Moçambique 2009

Relação	Percentagem
Mãe/Pai biológico	83.0
Mãe/Pai adoptivo	0.4
Madrasta/Padrasto	2.5
Avó/Avô	7.6
Tia/Tio	3.6
Irmão/Irmã	1.9
Outro parente	1.1
Total	100.0
Número de crianças	5,226

**8.2 PESSOAS QUE NORMALMENTE CUIDAM DE ADOLESCENTES DE 12-14 ANOS**

Quadro 8.2 Pessoas que normalmente cuidam de adolescentes em casa

Distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos nunca casados, por relação a pessoa que normalmente cuida dos mesmos em casa, segundo sexo do adolescente, Moçambique 2009

Relação	Raparigas	Rapazes	Total
Ninguém	5.2	8.5	6.8
Mãe/Pai biológico	64.1	66.6	65.4
Irmão/Irmã	5.3	5.3	5.3
Outro parente do sexo masculino	2.1	5.1	3.6
Outro parente do sexo feminino	18.9	9.8	14.3
Empregado do sexo masculino	0.0	0.2	0.1
Empregado do sexo feminino	0.1	0.1	0.1
Outro adulto do sexo masculino	0.5	1.7	1.1
Outro adulto do sexo feminino	3.7	2.1	2.9
Sem informação	0.1	0.7	0.4
Total	100.0	100.0	100.0
Número de adolescentes	932	951	1,882

O Quadro 8.2 mostra a distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos por sexo, que nunca estiveram casados e a relação que os mesmos têm com a pessoa que normalmente cuida deles quando estão em casa. À partida é claro, que a maior parte dos adolescentes (65%) ficam normalmente sob os cuidados dos pais quando estão em casa ou então sob cuidado dum parente do sexo feminino (14%). Uma proporção pequena (1%) de adolescentes, na ausência de seus pais, outro parente, ou empregado, ficam sob cuidados de um adulto do sexo masculino, enquanto 7% ficam sozinhos em casa.

O Quadro 8.3 mostra o nível de supervisão que os adolescentes dos 12-14 anos têm nos diferentes períodos do dia e a frequência com que os mesmos são supervisionados. No geral, nota-se que o nível de supervisão é maior no período nocturno (94%) que no diurno (86%).

Quadro 8.3 Nível de supervisão em casa para adolescentes		
Entre adolescentes de 12-14 anos com alguma supervisão diária em casa e entre adolescentes de 12-14 anos com supervisão em casa a noite, percentagem daqueles em que a supervisão acontece sempre quando eles estão em casa, percentagem dos que a supervisão é suficientemente próxima para que o adolescente possa pedir ajuda em caso de necessidade, e percentagem dos que o supervisor insiste em saber onde o adolescente se encontra ou vai, Moçambique 2009		
Tipo de Supervisão	Supervisão durante o dia	Supervisão durante a noite
Sempre presente quando o adolescente está em casa	86.1	94.4
Suficientemente próxima para ajudar o adolescente em caso de necessidade	90.4	93.4
Adolescente precisa explicar onde está ou vai	91.1	91.4
Número de adolescentes	1,256	1,486

### 8.3 PRÁTICAS DE ALTO RISCO PARA ADOLESCENTES E CRIANÇAS

O Quadro 8.4 mostra a percentagem de adolescentes de 12-14 anos de ambos os sexos que nunca casaram mas que estiveram expostos a práticas de alto risco durante a semana anterior ao inquérito.

O quadro mostra que uma proporção considerável de adolescentes foram deixados sozinhos em casa (42%) na semana anterior ao inquérito, sendo que a proporção de raparigas (44%) é ligeiramente superior a dos rapazes (39%). Em relação a outras práticas de alto risco: 13% dos adolescentes foram deixados na vizinhança sem supervisão e 4% foram expulsos de casa.

O quadro ilustra o tipo de relação existente entre o adolescente e a pessoa que ficou com a responsabilidade de cuidar dele na ausência dos seus pais ou encarregados. A maior parte dos adolescentes foram deixados sob a responsabilidade de um parente do sexo masculino (53%) e uma proporção considerável foi deixada sob a responsabilidade de um menor de idade inferior a 15 anos (39%). As outras práticas de alto risco ilustradas e que vale a pena referenciar incluem o facto de os adolescentes terem ficado sob a responsabilidade de um não parente do sexo feminino (14%) e terem ficado sob a responsabilidade de não parente do sexo masculino (12%).

Quadro 8.4 Práticas de alto risco: Adolescentes			
Percentagem de adolescentes de 12-14 anos nunca casados que foram expostos a diversas práticas de alto risco durante a semana anterior a entrevista, por sexo do adolescente, Moçambique 2009			
Prática de alto risco	Mulheres	Homens	Total
Foram expulsos de casa	2.9	4.0	3.5
Foram deixados sozinhos em casa	44.4	39.1	41.8
Foram deixados na vizinhança sem supervisão	14.8	10.9	12.8
<b>Foram deixados na responsabilidade de:</b>			
Um menor de idade inferior a 15 anos	41.0	37.0	38.9
Um parente do sexo masculino	50.4	55.7	53.1
Um não-parente do sexo masculino	9.2	14.2	11.7
Uma não-parente do sexo feminino	15.7	11.7	13.6
Número de adolescentes	932	951	1,882

O Quadro 8.5 mostra a distribuição percentual de práticas de alto risco para crianças de 2-11 anos de ambos sexos. As práticas consideradas são: mandar a criança sozinha para um sítio; deixar a criança sozinha em casa; deixar em casa com alguém menor de 15 anos; deixar a criança em casa na responsabilidade de um parente do sexo masculino ou na responsabilidade de um não parente do sexo masculino. A probabilidade das práticas de alto risco consideradas ocorrerem frequentemente para raparigas e rapazes não difere. As práticas que ocorrem frequentemente são: as crianças serem mandadas para algum lugar sozinhas (16%) e serem deixadas sozinhas em casa (15%).

Quadro 8.5 Práticas de alto risco: Crianças de 2-11 anos de idade						
Distribuição percentual de crianças de 2-11 anos de idade pela frequência com que foram enviadas a algum sítio sozinhas durante a semana anterior ao inquérito e distribuição percentual de crianças pela frequência com que foram deixadas sozinhas em casa, foram deixadas sob cuidados de um menor com idade inferior a 15 anos, permaneceram em casa com um parente do sexo masculino e foram deixadas em casa sob a responsabilidade de um adulto do sexo masculino que não seja parente durante a semana anterior ao inquérito, Moçambique 2009						
Prática de alto risco	Frequentemente	Algumas vezes	Nunca	Sem informação	Total	Número de crianças
RAPARIGAS						
Mandadas para algum sítio sozinhas	15.8	36.9	46.3	0.9	100.0	2,099
Ficaram em casa com alguém de menos de 15 anos	10.2	34.8	54.9	0.1	100.0	2,099
Deixadas sozinhas em casa	14.2	43.1	42.5	0.2	100.0	2,099
Deixadas em casa na responsabilidade de um parente do sexo masculino	11.6	41.1	47.2	0.1	100.0	2,099
Deixadas em casa na responsabilidade de um não-parente do sexo masculino	2.0	15.2	82.7	0.1	100.0	2,099
RAPAZES						
Mandados para algum sítio sozinhos	16.2	39.2	43.6	1.0	100.0	2,155
Ficaram em casa com alguém de menos de 15 anos	11.7	36.5	51.6	0.1	100.0	2,155
Deixados sozinhos em casa	16.4	47.8	35.4	0.4	100.0	2,155
Deixados em casa na responsabilidade de um parente do sexo masculino	11.7	43.8	44.3	0.2	100.0	2,155
Deixados em casa na responsabilidade de um não-parente do sexo masculino	3.0	17.4	79.5	0.1	100.0	2,155
TOTAL						
Mandados para algum sítio sozinhos	16.0	38.1	44.9	1.0	100.0	4,257
Ficaram em casa com alguém de menos de 15 anos	11.0	35.7	53.2	0.1	100.0	4,257
Deixados sozinhos em casa	15.3	45.5	38.9	0.3	100.0	4,257
Deixados em casa na responsabilidade de um parente do sexo masculino	11.6	42.5	45.8	0.1	100.0	4,257
Deixados em casa na responsabilidade de um não-parente do sexo masculino	2.5	16.3	81.1	0.1	100.0	4,257

#### 8.4 RELAÇÃO ENTRE NEGÓCIO NO DOMICÍLIO E EXPOSIÇÃO AO RISCO DE CONTRAIR HIV EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O quadro 8.6 mostra a distribuição percentual de crianças de 0-11 anos e adolescentes de 12-14 anos que vivem em agregados onde há negócio, visto como uma actividade de alto risco para as crianças e adolescentes, por características sociodemográficas. No geral, o quadro mostra que crianças e adolescentes residentes em áreas urbanas (33% e 35%, respectivamente) tendem a estar mais expostos ao ambiente de risco de infecção por HIV, por terem negócio no domicílio, comparativamente as crianças e adolescentes residentes em áreas rurais (26% para os dois grupos etários). A proporção de crianças expostas ao ambiente de risco parte de um mínimo de 14% na Província de Inhambane para um máximo de 46% em Maputo Província. Por seu turno, a proporção de adolescentes expostos ao mesmo ambiente de risco parte de um mínimo de 21% na Província de Tete e 22% na Província da Zambézia, para um máximo de 38% em Maputo Província. Portanto, para crianças e adolescentes, o ambiente de risco por haver um negócio no domicílio é tendencialmente maior em Maputo Província.

A província de Tete é a única em que a percentagem de crianças de 0-11 anos expostas ao risco por haver um negócio no domicílio é igual a percentagem de adolescentes de 12-14 anos (21%). Quanto mais elevado é o nível de riqueza maior é a percentagem de crianças e de adolescentes expostos ao risco por haver negócio no domicílio.

Quadro 8.6. Negócio no domicílio: Crianças e adolescentes

Percentagem de crianças de 0-11 anos e adolescentes de 12-14 anos que vivem em agregados onde há negócio, segundo características seleccionadas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Crianças de 0-11 anos		Adolescentes de 12-14 anos	
	Percentagem	Número de crianças	Percentagem	Número de adolescentes
<b>Residência</b>				
Urbana	32.7	1,355	34.7	618
Rural	26.4	3,871	25.7	1,282
<b>Província</b>				
Niassa	36.4	348	35.3	99
Cabo Delgado	28.8	408	23.4	125
Nampula	33.3	1,093	35.9	339
Zambézia	23.7	995	22.0	345
Tete	20.8	499	20.9	185
Manica	23.8	380	24.3	149
Sofala	36.2	424	33.8	173
Inhambane	14.2	310	23.5	129
Gaza	20.3	298	28.8	129
Maputo Província	45.5	262	38.4	121
Maputo Cidade	24.2	209	33.2	106
<b>Quintil de riqueza</b>				
Mais baixo	18.9	1,050	18.5	317
Segundo	26.1	1,189	26.9	343
Médio	29.4	1,058	23.0	355
Quarto	32.1	1,056	30.0	395
Mais elevado	35.2	873	39.5	490
Total	28.1	5,226	28.6	1,900

O quadro 8.7 mostra a distribuição percentual de crianças de 0-11 anos e adolescentes de 12-14 anos por tipo de negócio praticado no domicílio das crianças e dos adolescentes. A percentagem do tipo de negócio mais praticado no domicílio das crianças e de adolescentes segue a mesma distribuição e por ordem de importância percentual: a venda informal de produtos alimentares é o tipo de negócio mais praticado, seguida por outros negócios, banca e venda de bebidas (alcoólicas) tradicionais.

Quadro 8.7. Tipo de negócio praticado no domicílio: Crianças e adolescentes

Distribuição percentual de crianças de 0-11 anos e de adolescentes de 12-14 anos onde alguém pratica um negócio no domicílio, por tipo de negócio, Moçambique 2009

Tipo de negócio	Percentagem de crianças de 0-11 anos	Percentagem de adolescentes de 12-14 anos
Loja	0.6	0.0
Bar	0.0	0.6
Banca	12.9	12.4
Barraca/ take away	3.7	3.6
Cabeleireiro/Telefone público/ Celular/Oficina de automóveis	1.0	1.4
Venda de bebidas tradicionais	11.8	8.9
Venda informal de produtos alimentares	40.3	41.6
Outros	29.2	29.7
Sem informação.	0.5	1.8
Total	100.0	100.0
Número	1,466	544

## 8.5 EXPOSIÇÃO A BEBIDAS ALCOÓLICAS E AO CONSUMO DE DROGAS NO DOMICÍLIO OU NA VIZINHANÇA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O quadro 8.8 ilustra a percentagem de crianças de 0-11 anos e adolescentes de 12-14 anos expostos a bebidas alcoólicas e ao consumo de drogas no domicílio ou na vizinhança, por características sociodemográficas. A percentagem de crianças que vivem com ou são vizinhas de alguém que se embেbede é de 69% e a proporção de adolescentes na mesma condição é de 66%. A percentagem de crianças que vivem com, ou são vizinhas de alguém que se embেbede é maior nas áreas rurais (70%) comparada à das áreas urbanas (64%). A percentagem de crianças de 0-11 anos que vivem com ou são vizinhas de alguém que se embেbede é maior na Província de Sofala (83%) e menor na Província de Inhambane (48%). A percentagem de adolescentes em áreas rurais que vivem com, ou são vizinhos de alguém que se embেbede é maior (68%), comparada à das áreas urbanas (63%). A Província de Gaza (31%) apresenta a maior proporção de adolescentes que vivem com, ou são vizinhos de alguém da sua idade que se embেbede e a Província de Inhambane (6%) apresenta a menor proporção.

Quadro 8.8 Exposição à bebidas alcoólicas e ao consumo de drogas no domicílio ou na vizinhança: Crianças e adolescentes

Percentagem de crianças de 0-11 anos cujos encarregados, em resposta a perguntas directas afirmam que alguém no domicílio ou na vizinhança embেbede-se ou consome drogas no mínimo uma vez por mês e; percentagem dos adolescentes de 12-14 anos que em resposta a perguntas directas afirmam que alguém no domicílio ou na vizinhança embেbede-se ou que outro adolescente embেbede-se no seu domicílio ou na vizinhança ou que alguém no domicílio ou na vizinhança consome drogas no mínimo uma vez por mês, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Crianças de 0-11 anos			Adolescentes de 12-14 anos			
	Percentagem que vivem com, ou são vizinhas de alguém que se embेbede	Percentagem que vivem com, ou são vizinhas de alguém que consome drogas	Número	Percentagem que vivem com, ou são vizinhos de alguém que se embेbede	Percentagem que vivem com, ou são vizinhos de alguém da sua idade que se embेbede	Percentagem que vivem com, ou são vizinhos de alguém que consome drogas	Número
<b>Residência</b>							
Urbana	64.1	8.9	1,355	62.8	21.4	3.6	618
Rural	70.0	15.4	3,871	67.8	20.1	2.1	1,282
<b>Província</b>							
Niassa	64.5	13.0	348	57.3	17.6	5.8	99
Cabo Delgado	68.5	13.0	408	60.6	24.6	0.9	125
Nampula	61.6	12.8	1,093	64.3	17.7	0.7	339
Zambézia	78.2	24.8	995	76.6	29.2	1.8	345
Tete	80.6	11.4	499	74.0	16.3	3.3	185
Manica	68.7	15.8	380	74.7	24.8	0.0	149
Sofala	83.3	7.4	424	82.2	11.3	2.9	173
Inhambane	47.6	3.4	310	40.8	6.2	0.0	129
Gaza	56.4	10.2	298	55.4	31.3	5.4	129
Maputo Província	55.7	5.5	262	51.2	18.8	2.6	121
Maputo Cidade	69.5	13.1	209	62.6	21.7	12.1	106
<b>Quintil de riqueza</b>							
Mais baixo	76.1	19.8	1,050	80.1	26.5	2.3	317
Segundo	77.3	16.7	1,189	69.6	17.0	1.2	343
Médio	60.5	12.2	1,058	60.6	18.6	2.4	355
Quarto	66.2	10.2	1,056	64.4	19.9	2.4	395
Mais elevado	59.7	8.6	873	60.2	21.0	4.2	490
Total	68.5	13.7	5,226	66.2	20.5	2.6	1,900

Em relação ao consumo de drogas, a percentagem de crianças que vivem com, ou são vizinhas de alguém que consome drogas é de 14% e de adolescentes é de 3%. A percentagem de crianças que vivem com ou são vizinhas de alguém que consome drogas é maior na área rural (15%) comparada a das crianças na mesma situação na área urbana (9%). Para os adolescentes, a percentagem que vive com ou é vizinha de alguém que consome drogas nas áreas urbanas (4%) é o dobro das áreas rurais (2%). Para crianças de 0-11 anos a percentagem é maior na Província da

Zambézia (25%) e menor na Província de Inhambane (3%). No que diz respeito ao quintil de riqueza, quanto mais baixo for o quintil de riqueza maior é a percentagem de crianças que vive com ou são vizinhas de alguém que consome drogas. Maputo Cidade apresenta a maior proporção de adolescentes que vivem com ou são vizinhos de alguém que consome drogas (12%). Por último, o quadro ilustra que quanto mais elevado é o quintil de riqueza, maior é a percentagem de adolescentes que vivem com ou são vizinhos de alguém que consome drogas.

## 8.6 SEGURANÇA NA ESCOLA PARA ADOLESCENTES DE 12-14 ANOS

O Quadro 8.9 mostra a percentagem de adolescentes dos 12-14 anos que nunca casaram, que actualmente frequentam a escola por tipo de segurança que os mesmos têm durante o seu período de permanência na escola. Constatou-se que a percentagem de raparigas com segurança na escola é maior (86%) que a percentagem de rapazes (78%). Raparigas reportaram uma elevada percentagem de rapazes (53%) que assediam as raparigas. Por outro lado, raparigas e rapazes reportam uma percentagem notável de professores (23%) que assediam as estudantes.

Quadro 8.9 Segurança na escola: Adolescentes			
Entre adolescentes de 12-14 anos nunca casados que actualmente frequentam a escola, percentagem dos que frequentam uma escola onde várias medidas de segurança são respeitadas e, percentagem dos que em resposta a uma questão directa afirmam que os rapazes assediam sexualmente as raparigas e os professores tentam seduzir estudantes do sexo feminino, Moçambique 2009			
Segurança na escola	Raparigas	Rapazes	Total
O professor/outro funcionário sempre na sala de aulas	86.3	77.6	81.8
Os funcionários controlam as crianças durante os intervalos	59.7	52.8	56.1
Os funcionários controlam os estudantes à entrada da escola	69.5	56.7	62.9
Os funcionários controlam os estudantes à saída da escola	47.6	48.4	48.0
Os funcionários controlam as casas de banho	31.4	32.3	31.9
Os funcionários não deixam estranhos entrarem na escola	39.9	38.8	39.3
Rapazes assediam sexualmente as raparigas <sup>1</sup>	52.6	43.9	48.1
Os professores tentam seduzir as estudantes	22.9	22.7	22.8
Número	773	828	1,601

<sup>1</sup> Rapazes tocam nas partes íntimas das raparigas, fazem ameaças ou comentários pejorativos.

## 8.7 NÍVEL DE POBREZA E VULNERABILIDADE PARA INQUIRIDOS DE 15-64 ANOS

O Quadro 8.10 mostra o nível de pobreza e vulnerabilidade através da distribuição percentual de inquiridos de 15-64 anos pela frequência com que eles ou membros do seu agregado passaram sem alguns recursos para satisfazer as necessidades básicas, nos 12 meses anteriores ao inquérito.

Quadro 8.10 Pobreza e vulnerabilidade: Mulheres e homens de 15-64 de idade							
Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-64 anos de idade pela frequência com que eles (ou membros do seu agregado) passaram sem alguns itens seleccionados para satisfazer necessidades básicas nos últimos 12 meses, Moçambique 2009							
	Muitas vezes	Algumas vezes	Raramente	Nunca	Sem informação	Total	Número
Abrigo	1.3	3.8	5.0	89.7	0.3	100.0	11,212
Fonte de energia para cozinhar (lenha, carvão, electricidade ou outra)	3.7	15.6	16.4	64.0	0.3	100.0	11,212
Água potável para beber ou cozinhar	7.6	19.8	15.2	56.5	0.9	100.0	11,212
Medicamentos ou tratamento médico	18.4	31.0	15.3	34.2	1.1	100.0	11,212
Comida suficiente	12.0	36.3	21.0	30.2	0.5	100.0	11,212
Dinheiro	44.8	33.9	10.2	10.8	0.3	100.0	11,212

Apesar de 54% da população moçambicana ser pobre, a maior parte dos inquiridos (90%) revelaram nunca ter ficado sem abrigo. Por outro lado, 64% revelaram nunca ter ficado sem fonte de energia para cozinhar (lenha, carvão, electricidade ou outra fonte). Contudo, 45% dos inquiridos revelaram ter ficado muitas vezes sem dinheiro; 18% sem medicamentos ou tratamento médico; 12% sem comida suficiente e; 8% sem água potável para beber ou cozinhar.

O Quadro 8.11 apresenta a vulnerabilidade e pobreza por área residência e província. A população da zona rural é mais vulnerável à pobreza comparada com a população da zona urbana para todos os recursos.

A maior percentagem da população que ficou sem abrigo nos últimos 12 meses é das Províncias de Zambézia, Niassa, Tete e a menor percentagem é a de Maputo Província e Cidade. A maior percentagem da população que ficou sem fonte de energia para cozinhar é da Província do Niassa e a menor percentagem é das Províncias de Inhambane e Manica. No geral, quase todas as províncias têm uma percentagem elevada de pessoas que ficaram sem água potável para beber ou cozinhar com a excepção de Maputo Cidade que tem uma percentagem reduzida (8%).

Em relação a falta de medicamentos ou tratamento médico, nota-se que é uma situação generalizada em quase todas as províncias e a maior percentagem encontra-se na Província do Niassa (83%). A semelhança da falta de medicamentos ou tratamento médico, a falta de comida suficiente e a falta de dinheiro são situações generalizadas para todas as províncias do país, com a excepção de Maputo Cidade. Contudo, as províncias do norte são as que apresentam percentagens mais elevadas.

Quadro 8.11 Vulnerabilidade e pobreza por área de residência e região: Mulheres e homens de 15-64 de idade

Percentagem de mulheres e homens de 15-64 anos que passaram sem alguns itens seleccionados para satisfazer necessidades básicas nos últimos 12 meses, segundo a área de residência e província, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Abrigo	Fonte de energia para cozinhar (lenha, carvão, electricidade ou outra)	Água potável para beber ou cozinhar	Medicamentos ou tratamento médico	Comida suficiente	Dinheiro	Número
<b>Residência</b>							
Urbana	6.1	31.2	29.2	46.9	57.1	79.7	3,690
Rural	11.9	37.9	49.2	73.3	75.3	93.4	7,522
<b>Província</b>							
Niassa	17.5	52.7	49.4	83.4	81.4	96.3	624
Cabo Delgado	2.6	40.8	48.4	62.7	77.9	96.8	925
Nampula	13.2	44.6	56.1	82.1	82.0	94.6	2,177
Zambézia	18.0	45.1	53.9	75.9	79.9	91.8	2,030
Tete	17.5	25.3	43.6	72.8	53.2	89.6	947
Manica	4.7	13.7	17.7	53.9	65.0	88.4	756
Sofala	3.3	45.6	54.7	64.9	73.2	89.0	907
Inhambane	5.1	13.2	19.4	44.4	60.7	91.1	683
Gaza	6.9	28.9	36.8	57.6	65.0	92.9	681
Maputo Província	1.5	32.7	30.0	44.9	53.8	75.6	743
Maputo Cidade	1.5	16.9	7.5	14.2	29.5	54.9	739
Total	10.0	35.7	42.6	64.6	69.3	88.9	11,212



## 9.1 TESTAGEM PARA HIV ANTERIOR AO INQUÉRITO

O Aconselhamento e Testagem em Saúde (ATS) é uma componente fundamental para a prevenção do HIV e SIDA por ser porta de entrada para cuidados, tratamento e suporte psicossocial bem como para a mudança de comportamento. O conhecimento do local onde fazer o teste acompanhado de aconselhamento de qualidade é a primeira etapa para o acesso ao ATS. Para avaliar o conhecimento e cobertura dos serviços de aconselhamento e testagem, no INSIDA os inquiridos foram questionados se conhecem locais onde podem fazer o teste de HIV e se alguma vez fizeram o teste. Aqueles que já fizeram o teste foram questionados se tinham feito o teste nos 12 meses anteriores ao inquérito e se receberam o resultado.

Os Quadros 9.1.1 e 9.1.2 mostram que 73% das mulheres e 72% dos homens de 15-49 anos conhecem locais onde podem fazer o teste sem nenhuma tendência clara em relação à idade. Entre os que nunca casaram, tanto para mulheres (85%) como para homens (77%) que já tiveram relações sexuais, sabem mais onde podem ser testados, que aqueles que nunca tiveram relações sexuais (59% e 60% para mulheres e homens respectivamente). As mulheres e os homens casados conhecem menos locais onde fazer o teste quando comparado com mulheres e homens que nunca casaram, mas que já tiveram relações sexuais ou que estão divorciados/viúvos. As Mulheres (87%) e homens (88%) vivendo em áreas urbanas conhecem mais locais onde fazer o teste quando comparado com mulheres e homens em áreas rurais (66% e 63%, respectivamente). Maputo Cidade (97%) e Sofala (94%) são as Províncias que apresentam a proporção mais alta de mulheres que conhecem locais onde podem fazer o teste e as Províncias de Nampula (54%) e da Zambézia (57%) apresentam as proporções mais baixas. A mesma distribuição foi observada para homens. A proporção de mulheres e homens de 15-49 anos que conhecem locais onde fazer o teste aumenta com o nível de escolaridade e o quintil de riqueza.

O conhecimento de um local onde fazer o teste não implica a sua realização, como mostram os Quadros 9.1.1 e 9.1.2. A maioria da população moçambicana ainda não foi testada e consequentemente não conhece o seu estado em relação ao HIV. Apenas 37% das mulheres e 19% dos homens de 15-49 anos já foram testados (33% das mulheres e 17% dos homens receberam o resultado). A testagem não apresenta qualquer tendência com a idade tanto para as mulheres como para os homens. Entre os inquiridos que nunca casaram, a proporção de mulheres que já tiveram relações sexuais e que foram testadas (44%) é 11 vezes superior que das mulheres (4%) que nunca tiveram relações sexuais. No mesmo grupo, a proporção de homens que já tiveram relações sexuais e que foram testados (22%) é cinco vezes mais elevada que dos homens (4%) que nunca tiveram relações sexuais. As mulheres divorciadas, separadas e viúvas (41%) têm maior tendência de terem feito o teste que as mulheres casadas (38%) e as que nunca casaram (29%). A mesma tendência foi observada entre os homens. Maputo Cidade (66%) e Sofala (60%) são as Províncias que apresentam proporções mais elevadas de testagem. As províncias de Nampula e Zambézia ambas com 21% são as que apresentam níveis mais baixos entre as mulheres. Os homens de Maputo Cidade (42%) e Província (40%) apresentam níveis mais altos de testagem enquanto os níveis mais baixos foram observados nas Províncias de Nampula (10%), Cabo Delgado (11%) e Niassa (11%). A proporção de mulheres e homens de 15-49 anos que foram testados aumenta com o nível de escolaridade: 76% das mulheres e 67% dos homens com nível superior foram testados, contra apenas 28% das mulheres e 8% dos homens sem qualquer nível de escolaridade. Esta proporção também aumenta com o quintil de riqueza: 59% das mulheres e 38% dos homens do quintil mais elevado foram testados, contra apenas 20% das mulheres e 7% dos homens do quintil mais baixo.

Quadro 9.1.1 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Mulheres

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que sabem onde ser testadas para HIV, distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos por estado de testagem e conforme tenham recebido o resultado do seu último teste, percentagem de mulheres que foram testadas e percentagem de mulheres que receberam resultados do último teste de HIV que fizeram nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem das mulheres que sabem onde podem ser testadas para HIV	Distribuição percentual das mulheres pelo estado de testagem e conforme tenham recebido o resultado do último teste			Total	Percentagem de mulheres que foram testadas	Percentagem de mulheres que receberam resultado do último teste realizado nos últimos 12 meses	Número
		Foram testadas e receberam o resultado	Foram testadas mas não receberam o resultado do teste <sup>1</sup>	Nunca foram testadas <sup>2</sup>				
<b>Idade</b>								
15-24	75.6	36.3	4.1	59.5	100.0	40.5	20.1	2,084
15-19	73.3	27.1	1.8	71.1	100.0	28.9	15.1	948
20-24	77.5	44.0	6.1	49.9	100.0	50.1	24.2	1,136
25-29	76.9	41.7	5.0	53.3	100.0	46.7	21.1	970
30-39	67.7	32.0	4.6	63.4	100.0	36.6	15.6	1,645
40-49	69.8	20.7	2.0	77.3	100.0	22.7	8.8	974
<b>Estado civil</b>								
Nunca casou	74.9	27.2	1.8	71.0	100.0	29.0	17.1	682
Já teve relações sexuais	84.5	40.8	2.9	56.3	100.0	43.7	25.1	428
Nunca teve relações sexuais	58.8	4.3	0.0	95.7	100.0	4.3	3.4	254
Casada/vive maritalmente	71.1	33.6	4.3	62.1	100.0	37.9	17.0	4,157
Divorciada/separada/viúva	78.0	36.7	4.7	58.6	100.0	41.4	17.3	834
<b>Residência</b>								
Urbana	86.8	49.3	3.6	47.1	100.0	52.9	25.3	1,810
Rural	65.8	25.8	4.3	69.9	100.0	30.1	13.2	3,864
<b>Província</b>								
Niassa	76.6	34.0	0.8	65.2	100.0	34.8	12.2	329
Cabo Delgado	68.7	16.8	8.5	74.8	100.0	25.2	8.3	460
Nampula	53.6	17.1	4.0	78.9	100.0	21.1	10.3	1,100
Zambézia	57.1	16.2	4.7	79.1	100.0	20.9	7.0	1,047
Tete	82.1	47.6	1.1	51.3	100.0	48.7	33.1	464
Manica	83.8	43.2	1.3	55.6	100.0	44.4	22.7	378
Sofala	93.6	55.7	3.7	40.5	100.0	59.5	20.7	453
Inhambane	72.1	33.7	4.5	61.8	100.0	38.2	18.9	354
Gaza	84.8	49.7	7.2	43.2	100.0	56.8	26.1	358
Maputo Província	89.6	48.8	4.8	46.5	100.0	53.5	24.2	365
Maputo Cidade	96.6	63.3	2.8	34.0	100.0	66.0	32.7	364
<b>Nível de escolaridade</b>								
Sem escolaridade	60.1	24.2	4.1	71.7	100.0	28.3	11.7	1,673
Primário	73.6	32.3	4.0	63.7	100.0	36.3	16.8	3,263
Secundário	96.1	57.8	4.0	38.2	100.0	61.8	28.3	695
Superior	99.2	74.7	1.7	23.6	100.0	76.4	55.6	43
<b>Quintil de riqueza</b>								
Mais baixo	57.3	14.7	4.9	80.4	100.0	19.6	7.9	1,066
Segundo	61.9	21.0	4.2	74.8	100.0	25.2	10.4	1,070
Médio	69.7	30.7	2.8	66.5	100.0	33.5	14.9	1,095
Quarto	77.6	39.9	4.5	55.6	100.0	44.4	19.9	1,176
Mais elevado	92.2	55.5	3.9	40.6	100.0	59.4	29.4	1,266
Total 15-49	72.5	33.3	4.1	62.6	100.0	37.4	17.0	5,674
50-64	54.5	10.8	0.8	88.4	100.0	11.6	4.3	739
Total 15-64	70.5	30.7	3.7	65.6	100.0	34.4	15.6	6,413

<sup>1</sup> Inclui mulheres para as quais não há informação se receberam ou não os resultados do teste.

<sup>2</sup> Inclui 'Não sabe/sem informação'.

Quadro 9.1.2 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Homens

Percentagem de homens de 15-49 anos que sabem onde ser testados para HIV, distribuição percentual de homens de 15-49 anos por estado de testagem e conforme tenham recebido o resultado do seu último teste, percentagem de homens que foram testados e percentagem de homens que receberam resultados do último teste de HIV que fizeram nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem dos homens que sabem onde podem ser testados para HIV	Distribuição percentual dos homens pelo estado de testagem e conforme tenham recebido o resultado do último teste			Total	Percentagem de homens que foram testados	Percentagem de homens que receberam resultado do último teste realizado nos últimos 12 meses	Número
		Foram testados e receberam o resultado	Foram testados mas não receberam o resultado do teste <sup>1</sup>	Nunca foram testados <sup>2</sup>				
<b>Idade</b>								
15-24	70.8	15.3	0.8	83.9	100.0	16.1	8.2	1,584
15-19	65.6	9.2	0.5	90.3	100.0	9.7	5.6	901
20-24	77.7	23.4	1.2	75.5	100.0	24.5	11.6	683
25-29	77.9	21.9	3.2	74.9	100.0	25.1	12.0	663
30-39	72.4	18.9	3.0	78.1	100.0	21.9	9.4	1,172
40-49	68.8	14.6	1.1	84.4	100.0	15.6	7.1	749
<b>Estado civil</b>								
Nunca casou	72.0	15.6	1.0	83.3	100.0	16.7	8.4	1,255
Já teve relações sexuais	76.7	20.0	1.4	78.5	100.0	21.5	10.4	902
Nunca teve relações sexuais	60.0	4.4	0.0	95.6	100.0	4.4	3.1	353
Casado/vive maritalmente	71.9	17.6	2.1	80.2	100.0	19.8	8.9	2,710
Divorciado/separado/Viúvo	73.9	21.3	2.6	76.0	100.0	24.0	13.5	203
<b>Residência</b>								
Urbana	88.1	27.7	2.5	69.9	100.0	30.1	15.9	1,483
Rural	63.1	11.5	1.5	87.1	100.0	12.9	5.1	2,685
<b>Província</b>								
Niassa	73.1	10.4	0.4	89.2	100.0	10.8	4.7	252
Cabo Delgado	74.2	8.2	2.6	89.2	100.0	10.8	3.7	350
Nampula	57.3	7.5	2.1	90.4	100.0	9.6	3.8	842
Zambézia	59.5	10.1	1.9	88.0	100.0	12.0	5.6	768
Tete	76.0	23.7	1.4	74.8	100.0	25.2	9.8	360
Manica	89.7	16.1	1.4	82.5	100.0	17.5	10.2	272
Sofala	90.9	24.7	1.2	74.1	100.0	25.9	13.2	340
Inhambane	67.6	23.8	1.1	75.1	100.0	24.9	14.3	194
Gaza	63.9	19.8	1.7	78.5	100.0	21.5	9.8	214
Maputo Província	87.5	37.2	2.4	60.4	100.0	39.6	16.9	279
Maputo Cidade	94.2	39.1	2.9	57.9	100.0	42.1	23.2	300
<b>Nível de escolaridade</b>								
Sem escolaridade	53.3	6.7	0.8	92.5	100.0	7.5	3.4	439
Primário	66.1	11.7	1.8	86.5	100.0	13.5	5.4	2,634
Secundário	93.5	33.6	1.5	64.9	100.0	35.1	18.9	1,027
Superior	98.4	52.4	14.6	33.0	100.0	67.0	30.1	67
<b>Quintil de riqueza</b>								
Mais baixo	46.0	5.3	1.6	93.1	100.0	6.9	2.5	683
Segundo	66.1	9.6	1.4	89.0	100.0	11.0	3.2	799
Médio	71.4	11.1	1.0	87.9	100.0	12.1	5.4	843
Quarto	75.4	18.4	1.7	79.9	100.0	20.1	9.7	806
Mais elevado	91.6	35.0	3.1	61.9	100.0	38.1	19.9	1,038
Total 15-49	72.0	17.2	1.8	80.9	100.0	19.1	8.9	4,168
50-64	69.9	12.2	2.3	85.5	100.0	14.5	5.6	631
Total 15-64	71.7	16.6	1.9	81.5	100.0	18.5	8.5	4,799

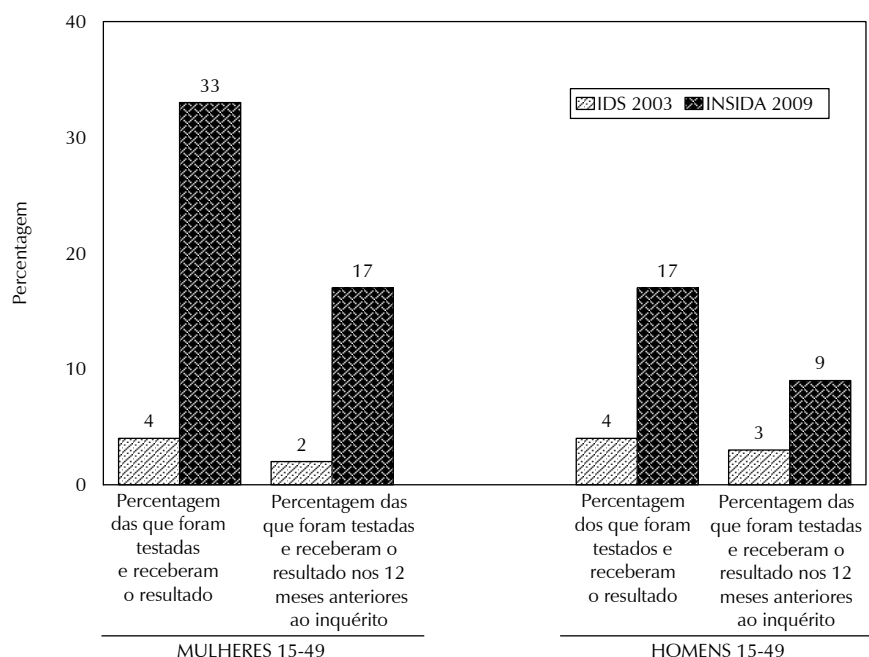
<sup>1</sup> Inclui homens para os quais não há informação se receberam ou não os resultados do teste.

<sup>2</sup> Inclui 'Não sabe/sem informação'.

Quanto à testagem nos 12 meses anteriores ao inquérito, apenas 17% das mulheres e 9% dos homens de 15-49 anos foram testados e receberam o resultado. Os que estão na faixa dos 20 anos têm maior probabilidade de terem feito o teste nos últimos 12 meses que os outros grupos etários. As mulheres e homens que nunca casaram e que já tiveram relações sexuais têm maior probabilidade de terem sido recentemente testados e recebido o resultado (25% e 10%, respectivamente) que aqueles que nunca tiveram relações sexuais (3% para ambos sexos). Mulheres e homens que vivem em áreas urbanas têm maior probabilidade de terem sido testados recentemente que aqueles das áreas rurais (25% e 16% contra 13 e 5%, respectivamente). Uma em cada três mulheres que vive na Província de Tete (33%) e em Maputo Cidade (33%) foi testada e recebeu o resultado nos 12 meses anteriores ao inquérito. Importa referir que em Gaza, 26% também receberam o resultado do teste nos últimos 12 meses. Entretanto, menos de uma em cada dez mulheres conhece o seu estado de HIV recente em Cabo Delgado (8%) e Zambézia (7%). Da mesma forma, o teste de HIV recente não é frequente entre os homens de Nampula (4%), Cabo Delgado (4%) e Niassa (5%). Os homens que vivem em Maputo Província (17%) e os que vivem em Maputo Cidade (23%) têm maior tendência de serem testados e terem recebido o resultado nos 12 meses anteriores ao inquérito. A proporção de mulheres e homens que foram testados aumenta com o nível de escolaridade: 56% das mulheres e 30% dos homens com nível superior foram testados e receberam o seu resultado nos 12 meses anteriores ao inquérito, contra apenas 12% das mulheres e 3% dos homens sem qualquer nível de escolaridade. A mesma tendência foi observada com o aumento do quintil de riqueza.

O Gráfico 9.1 compara a cobertura de testagem na vida e testagem nos 12 meses anteriores ao inquérito entre o IDS 2003 e o INSIDA 2009, com melhoria consistente em ambos sexos para os dois indicadores embora a taxa ainda seja baixa. A proporção de mulheres alguma vez testada obtida pelo INSIDA é oito vezes maior que obtida pelo IDS e a proporção de mulheres testadas nos 12 meses antes do inquérito é nove vezes maior no INSIDA 2009 comparado com IDS 2003. Entre os homens o cenário é similar, mas em menor dimensão. Assim, a proporção de homens que alguma vez fizeram o teste de HIV no INSIDA 2009 é quatro vezes maior da observada no IDS 2003. A proporção de homens testados nos 12 meses anteriores do inquérito é três vezes superior no INSIDA 2009 comparada ao IDS 2003.

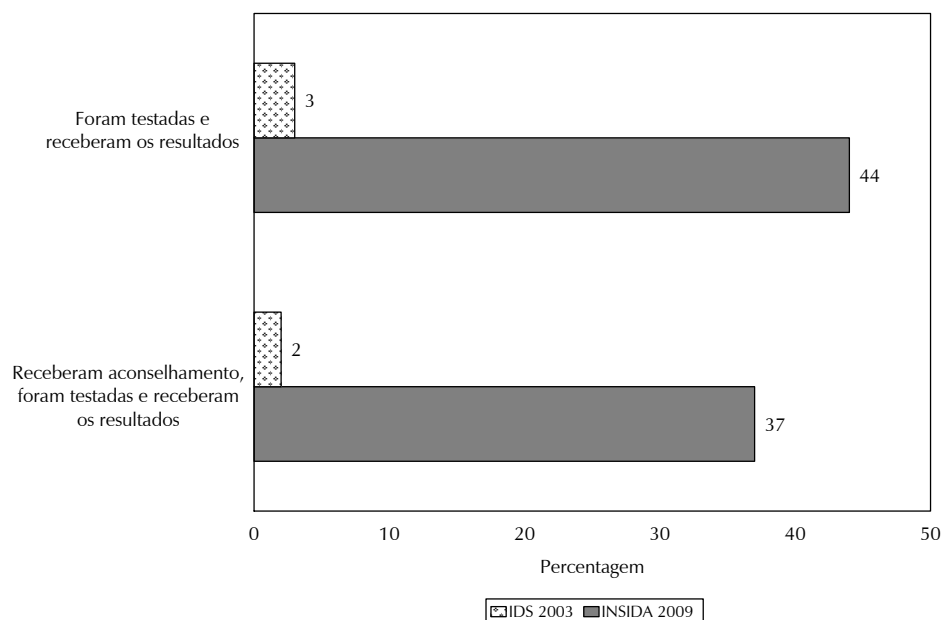
**Gráfico 9.1 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito**



O programa de prevenção da transmissão vertical actualmente disponível em mais de 750 unidades sanitárias, representa uma oportunidade para aconselhamento e testagem para o HIV durante a gravidez (MISAU, 2010). Contudo, esta oportunidade ou não existia ou não foi aproveitada por uma parte importante das mulheres que tiveram parto nos dois anos anteriores ao inquérito, dado que apenas 55% das mulheres receberam o aconselhamento<sup>1</sup> durante a gravidez, sem diferenças entre os grupos etários (Quadro 9.2). as mulheres grávidas das áreas urbanas têm maior probabilidade (73%) de serem aconselhadas que as mulheres residentes em áreas rurais (49%). A probabilidade de aconselhamento foi mais alta em Sofala (89%) e Maputo Cidade (87%) e mais baixa nas Províncias de Nampula (32%) e da Zambézia (38%). A proporção de mulheres aconselhadas aumenta com o nível de escolaridade: 74% das mulheres com o nível secundário foram testadas, contra apenas 43% das mulheres sem escolaridade. No geral, 44% das mulheres de 15-49 anos que deram parto nos dois anos anteriores ao inquérito foram testadas e receberam o resultado. Mulheres na faixa etária de 15-19 anos têm maior probabilidade de terem feito o teste e recebido o resultado quando comparadas com outros grupos etários. Quando o aconselhamento e a testagem são combinados, observa-se que 37% das mulheres que deram parto nos dois anos anteriores ao inquérito foram aconselhadas, testadas e receberam o resultado. A proporção de mulheres aconselhadas, testadas e que receberam o resultado na área urbana é duas vezes maior que da área rural (62% contra 29%). A proporção de mulheres grávidas aconselhadas, testadas e que receberam o resultado apresenta a mesma tendência da testagem na população geral com Maputo Cidade (82%), Maputo Província (73%) e a Província de Sofala (71%) a registarem níveis mais altos e as Províncias de Zambézia (13%) e de Nampula (18%) com os níveis mais baixos.

Houve um aumento significativo na proporção de mulheres grávidas testadas que receberam o resultado entre o IDS 2003 (3%) e o INSIDA 2009 (44%) e na proporção de mulheres grávidas aconselhadas e testadas que receberam o resultado entre o IDS 2003 (2%) e o INSIDA 2009 (37%) (Gráfico 9.2).

**Gráfico 9.2 Mulheres grávidas aconselhadas a testadas para HIV**



<sup>1</sup> Considera-se que a mulher grávida recebeu aconselhamento se alguém falou com ela sobre a transmissão do HIV de mãe para filho, como prevenir a transmissão do HIV e sobre o teste de HIV.

Quadro 9.2 Mulheres grávidas aconselhadas e testadas para HIV

Entre mulheres de 15-49 anos que deram parto nos dois anos anteriores ao inquérito, percentagem das que receberam aconselhamento para HIV durante a consulta pré-natal na sua última gravidez e percentagem das que aceitaram fazer a testagem para HIV que receberam o resultado do teste, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem de mulheres que receberam aconselhamento para HIV durante a consulta pré-natal <sup>1</sup>	Percentagem de mulheres que foram oferecidas a possibilidade de fazer o teste e aceitaram-na durante a consulta pré-natal e que:		Percentagem de mulheres que foram aconselhadas, foram oferecidas a possibilidade de testagem e aceitaram-na, e receberam os resultados <sup>3</sup>	Número de mulheres que deram parto nos últimos 2 anos <sup>4</sup>
		Receberam os resultados do teste	Não receberam os resultados <sup>2</sup>		
<b>Idade</b>					
15-24	57.0	47.8	5.0	41.3	883
15-19	56.9	53.5	2.9	45.8	294
20-24	57.1	44.9	6.1	39.0	590
25-29	55.7	45.0	5.3	37.5	445
30-39	52.2	37.2	6.6	32.3	599
40-49	50.8	36.1	4.6	30.3	96
<b>Residência</b>					
Urbana	73.1	70.3	4.6	62.3	507
Rural	49.0	34.5	5.9	28.9	1,517
<b>Província</b>					
Niassa	72.6	57.0	1.6	55.5	94
Cabo Delgado	47.8	28.1	9.6	20.4	175
Nampula	32.0	23.8	4.8	17.5	412
Zambézia	37.8	16.3	5.6	13.1	459
Tete	59.6	61.5	2.2	45.3	187
Manica	62.6	61.1	1.7	55.3	141
Sofala	89.4	75.2	7.4	71.4	172
Inhambane	64.3	63.0	8.8	51.5	100
Gaza	81.9	65.7	10.1	61.2	133
Maputo Província	84.5	77.6	6.4	72.7	83
Maputo Cidade	87.2	86.5	2.1	81.5	68
<b>Nível de escolaridade</b>					
Sem escolaridade	43.3	33.8	5.8	27.3	632
Primário	58.1	43.1	5.7	37.8	1,195
Secundário +	74.0	76.5	3.5	65.8	196
Total 15-49	55.0	43.5	5.6	37.3	2,024

<sup>1</sup> Neste contexto aconselhamento significa que alguém abordou com as mulheres os seguintes 3 tópicos: (1) Transmissão do HIV de mãe para o bebé; (2) Prevenção do HIV e; (3) Testagem para o HIV. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

<sup>2</sup> Inclui mulheres para as quais não há informação se receberam ou não os resultados do teste.

<sup>3</sup> Somente as mulheres a quem foi oferecida a possibilidade de testagem são incluídas aqui. As mulheres a quem o teste foi requerido ou pedido foram excluídas do numerador.

<sup>4</sup> O denominador destas percentagens inclui mulheres que não receberam cuidados pré-natais na sua última gravidez, nos últimos 2 anos.

Os jovens do grupo etário de 15-24 anos representam um grupo prioritário para as acções de combate à epidemia, pelo que os indicadores específicos para este grupo etário são importantes. Assim, o acesso e o uso dos serviços de aconselhamento foram analisados separadamente para este grupo. No geral, 23% das mulheres e 10% dos homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito foram testados e receberam o resultado no mesmo período (Quadro 9.3), com diferenças importantes entre os sexos nas principais características sociodemográficas estudadas, o que era esperado pelo facto das mulheres terem maior acesso a estes serviços através da consulta pré-natal. Os jovens da faixa etária dos 20-24 anos têm maior probabilidade de terem feito o teste e recebido o resultado que os da faixa de 15-19 anos (26% e 19%, respectivamente). As mulheres jovens que nunca casaram têm relativamente maior probabilidade de terem feito o teste nos 12 meses anteriores ao inquérito que as mulheres jovens que já estiveram casadas. Entre os homens jovens não houve diferença. As mulheres e os homens jovens que conhecem a fonte de obtenção de preservativo têm maior probabilidade de ter feito o teste recentemente que aqueles que não conhecem (25% e 11% para mulheres e 19% e 6% para homens, respectivamente). As mulheres e os homens jovens que vivem em áreas urbanas têm maior probabilidade de ter feito o teste recentemente que aqueles das áreas rurais (32% e 17% para mulheres e 18% e 5% para homens,

respectivamente). A Província de Tete (45%) e Maputo Cidade (35%) são as que apresentam níveis mais altos e as Províncias da Zambézia (11%) e Cabo Delgado (14%) os níveis mais baixos nas mulheres. Os homens em Maputo Cidade (19%) e Inhambane (18%) têm os níveis mais altos e Cabo Delgado (2%) e Zambézia (7%) mantêm-se como as províncias com níveis mais baixos. Para ambos sexos, a testagem e a obtenção de resultados aumentam com nível de escolaridade e quintil de riqueza.

Quadro 9.3 Testagem recente para HIV: Jovens de 15-24 anos de idade

Entre mulheres e homens jovens de 15-24 anos de idade que já tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses, percentagem dos que já fizeram um teste de HIV nos últimos 12 meses e receberam o resultado, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Característica	Entre mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses:		Entre homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses:	
	Percentagem das que foram testadas para HIV e receberam o resultado, nos últimos 12 meses	Número de mulheres de 15-24 anos	Percentagem dos que foram testados para HIV e receberam o resultado, nos últimos 12 meses	Número de homens de 15-24 anos
<b>Idade</b>				
15-19	18.6	649	7.9	515
15-17	18.9	273	6.8	248
18-19	18.5	376	8.9	267
20-24	25.5	996	12.0	629
20-22	25.3	629	10.6	397
23-24	25.9	367	14.5	232
<b>Estado civil</b>				
Nunca casou	25.4	336	10.8	702
Já esteve casada(o)	22.2	1,308	9.1	441
<b>Conhece fonte de obtenção de preservativo<sup>1</sup></b>				
Sim	25.0	1,046	11.4	862
Não	18.9	598	6.2	281
<b>Residência</b>				
Urbana	31.9	607	16.7	496
Rural	17.5	1,037	5.1	647
<b>Província</b>				
Niassa	19.2	95	8.7	49
Cabo Delgado	14.2	128	2.3	118
Nampula	16.6	304	8.1	184
Zambézia	10.5	297	7.0	223
Tete	44.5	122	12.5	83
Manica	24.8	104	11.5	56
Sofala	26.6	133	13.5	93
Inhambane	27.7	100	18.0	71
Gaza	30.3	122	9.1	62
Maputo Província	29.3	128	10.7	103
Maputo Cidade	35.0	112	19.3	103
<b>Nível de escolaridade</b>				
Sem escolaridade	13.6	332	7.4	83
Primário	21.6	963	4.1	620
Secundário +	34.0	336	18.6	426
<b>Quintil de riqueza</b>				
Mais baixo	10.7	265	3.5	154
Segundo	15.0	285	1.8	213
Médio	18.2	302	6.8	191
Quarto	28.8	342	12.5	211
Mais elevado	33.5	449	18.1	374
Total 15-24	22.8	1,645	10.1	1,143

<sup>1</sup> Para este quadro as seguintes não são consideradas fontes de obtenção de preservativo: amigos, familiares, em casa.

A proporção de adolescentes testados é muito baixa como seria de esperar, dado o menor risco e a relativamente baixa prevalência de HIV nesta faixa etária. No geral, apenas 1% dos adolescentes foram alguma vez testados e receberam o resultado. Os adolescentes residentes nas áreas urbanas tiveram maior tendência de testagem que os adolescentes das áreas rurais (3% contra 1%). A proporção de adolescentes testados é mais alta nas províncias da região sul do país variando de 6% em Maputo Cidade para 3% em Inhambane. Não há diferença por sexo, por frequência escolar ou por prática de relações sexuais (Quadro 9.4).

**Quadro 9.4 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Adolescentes**

Distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos que foram testados para HIV e que receberam o resultado do teste e, percentagem dos mesmos adolescentes que receberam o resultado do teste na última vez em que foram testados nos últimos 12 meses, segundo características sociogeográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Já foram testados		Nunca foram testados/ Não sabe	Total	Percentagem dos adolescentes que foram testados e receberam os resultados nos últimos 12 meses	Número
	Receberam resultados	Não receberam resultados				
<b>Idade</b>						
12 anos	1.4	0.0	98.6	100.0	0.3	660
13 anos	1.3	0.0	98.7	100.0	0.9	530
14 anos	1.5	0.3	98.2	100.0	0.9	710
<b>Sexo</b>						
Feminino	1.6	0.0	98.4	100.0	0.8	947
Masculino	1.2	0.2	98.6	100.0	0.6	953
<b>Escolaridade</b>						
Frequenta a escola	1.5	0.1	98.4	100.0	0.7	1,605
Não frequenta a escola <sup>1</sup>	1.1	0.0	98.9	100.0	0.7	292
<b>Actividade sexual</b>						
Já tiveram relações sexuais	0.9	0.8	98.3	100.0	0.4	233
Nunca tiveram relações sexuais	1.5	0.0	98.5	100.0	0.7	1,667
<b>Residência</b>						
Urbana	2.5	0.0	97.5	100.0	1.3	618
Rural	0.9	0.1	98.9	100.0	0.4	1,282
<b>Província</b>						
Niassa	0.8	0.0	99.2	100.0	0.0	99
Cabo Delgado	0.0	0.0	100.0	100.0	0.0	125
Nampula	0.3	0.0	99.7	100.0	0.0	339
Zambézia	1.6	0.5	97.9	100.0	0.6	345
Tete	0.0	0.0	100.0	100.0	0.0	185
Manica	1.9	0.0	98.1	100.0	1.5	149
Sofala	0.1	0.0	99.9	100.0	0.0	173
Inhambane	0.9	0.0	99.1	100.0	0.4	129
Gaza	3.2	0.0	96.8	100.0	1.6	129
Maputo Província	4.6	0.0	95.4	100.0	1.7	121
Maputo Cidade	5.2	0.0	94.8	100.0	4.0	106
Total 12-14	1.4	0.1	98.5	100.0	0.7	1,900

Nota: O total para os homens inclui 2 inquiridos para os quais não há informação sobre actual frequência escolar.  
<sup>1</sup> Inclui os que nunca frequentaram a escola.

A testagem de crianças de 0-11 anos faz parte da estratégia de prevenção da transmissão do vírus da mãe para o filho. Crianças em risco, isto é, nascidas de mães infectadas por HIV devem ser testadas para o HIV usando técnica de PCR até aos 18 meses de idade e testes convencionais para além dessa idade. A alta mortalidade associada com HIV em crianças infectadas implica que a proporção de crianças testadas pode ser diferente da observada no inquérito, porque as crianças com HIV têm maior probabilidade de ser testadas e também de morrer e, portanto, não serem incluídas no INSIDA. O Quadro 9.5 mostra que no geral, 3% das crianças de 0-11 anos já foram testadas e as mães receberam o resultado. Crianças na faixa etária de 18-23 meses e de 0-5 meses foram

proporcionalmente mais testadas que as outras, com 7% e 6%, respectivamente. Tal como acontece com os adultos e adolescentes, as crianças urbanas têm maior tendência de serem testadas que as rurais (5 e 2%, respectivamente). As Províncias de Tete (7%), Maputo Cidade (6%) e Maputo Província (6%) apresentam as taxas mais elevadas de testagem de crianças enquanto as Províncias de Nampula (1%) e Manica (1%) apresentam as taxas mais baixas. Não houve diferença por sexo. Apenas 2% das crianças de 0-11 anos tinham sido testadas e a mãe/pai/encarregado recebido o resultado nos 12 meses anteriores ao inquérito e como era de esperar, no geral, a taxa de testagem diminui com idade sendo mais alta na faixa etária de 0-5 meses (6%) e mais baixa na faixa de 8-11 anos com 0.5%. A distribuição por província apresenta a mesma tendência de crianças que já foram testadas e a taxa de crianças testadas na área urbana nos 12 meses anteriores ao inquérito é o dobro da taxa da área rural.

Quadro 9.5 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Crianças						
Distribuição percentual de crianças de 0-11 anos que foram testadas para HIV e que receberam o resultado do teste e percentagem dos mesmos inquiridos que receberam o resultado do teste na última vez em que foram testados nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009						
Características sociodemográficas	Já foram testadas		Nunca foram testadas/Não sabe	Total	Percentagem de crianças que foram testadas e receberam os resultados nos últimos 12 meses	Número
	Receberam resultados	Não receberam resultados				
<b>Idade</b>						
0-5 meses	6.3	1.1	92.6	100.0	6.3	323
6-11 meses	2.0	0.5	97.5	100.0	2.0	247
12-17 meses	4.8	0.4	94.8	100.0	3.5	283
18-23 meses	6.9	0.0	93.1	100.0	3.5	116
24-35 meses	3.6	0.6	95.9	100.0	2.7	481
36-47 meses	3.4	0.0	96.6	100.0	1.6	485
48-59 meses	2.6	0.1	97.3	100.0	1.2	467
5-7 anos	1.4	0.0	98.6	100.0	0.6	1,321
8-11 anos	1.1	0.2	98.6	100.0	0.5	1,503
<b>Sexo</b>						
Feminino	2.7	0.1	97.2	100.0	1.8	2,620
Masculino	2.2	0.3	97.4	100.0	1.3	2,606
<b>Residência</b>						
Urbana	4.5	0.3	95.1	100.0	2.5	1,355
Rural	1.7	0.2	98.1	100.0	1.2	3,871
<b>Província</b>						
Niassa	1.7	0.8	97.5	100.0	0.5	348
Cabo Delgado	2.5	0.3	97.2	100.0	1.8	408
Nampula	0.7	0.0	99.3	100.0	0.1	1,093
Zambézia	1.9	0.4	97.7	100.0	1.3	995
Tete	6.6	0.1	93.3	100.0	5.6	499
Manica	1.0	0.1	98.9	100.0	0.7	380
Sofala	1.5	0.0	98.5	100.0	0.5	424
Inhambane	2.1	0.0	97.9	100.0	1.1	310
Gaza	2.9	0.1	97.0	100.0	2.1	298
Maputo Província	5.5	1.0	93.5	100.0	2.6	262
Maputo Cidade	6.2	0.0	93.8	100.0	3.7	209
Total 0-11	2.5	0.2	97.3	100.0	1.5	5,226

## 9.2 SINTOMAS DE ITS REPORTADOS

As infecções de transmissão sexual ulcerativas e não ulcerativas representam um factor de risco importante para a infecção por HIV (Sangani, Rutherford & Wilkinson 2004). Os inquiridos foram questionados sobre os sintomas de ITS nos 12 meses anteriores ao inquérito. No geral, 6% das mulheres e 6% dos homens reportaram uma ITS, corrimento, ferida ou úlcera genital nos últimos 12 meses. Para ambos os sexos, o grupo etário de 20-24 anos reporta uma frequência de casos de ITS ligeiramente superior comparado com outros grupos etários. As mulheres que nunca casaram (10%) e homens divorciados, separados ou viúvos (9%) apresentam taxas mais altas de ITS. Os homens circuncidados reportaram maior frequência de ITS, corrimento e úlcera que os não circuncidados (8% contra 5%). Nas mulheres o uso ou não de preservativo parece estar associado à ocorrência de ITS, corrimento ou úlcera, não havendo diferença nos homens. As mulheres e os homens inquiridos residentes nas áreas urbanas têm maior tendência de ter ITS que as residentes nas áreas rurais (9% e 8% para mulheres, 5% e 5% para homens). Maputo Província (17%) e Niassa (14%) entre as mulheres e Niassa (15%) e Maputo Província (13%) entre os homens apresentam as taxas mais altas de ITS, enquanto as Províncias de Nampula e Zambézia para as mulheres e Tete, Manica e Sofala para os homens apresentam as taxas mais baixas. Não se observa qualquer tendência típica por nível de escolaridade mas a prevalência de sintomas de ITS aumenta com o quintil de riqueza para ambos sexos (Quadro 9.6).

O diagnóstico precoce e o tratamento correcto é a principal estratégia para a redução das ITS, contribuindo desta forma para a redução de risco de infecção por HIV. Isto só é possível se as pessoas com sintomas e/ou sinais procurarem cuidados de saúde em unidades sanitárias onde o diagnóstico e tratamento estão disponíveis. Todos os inquiridos que reportaram sintomas de ITS ou uma ITS nos 12 meses anteriores ao inquérito foram questionados onde tinham procurado aconselhamento ou tratamento. Assim, 64% das mulheres e 65% dos homens procuram aconselhamento e tratamento numa unidade sanitária. Quase um quarto das mulheres (23%) e 16% dos homens não procuraram assistência ou tratamento (Gráfico 9.3).

Quadro 9.6 Prevalência auto declarada de Infecções de Transmissão Sexual (ITS) e sintomas de ITS: Mulheres e homens

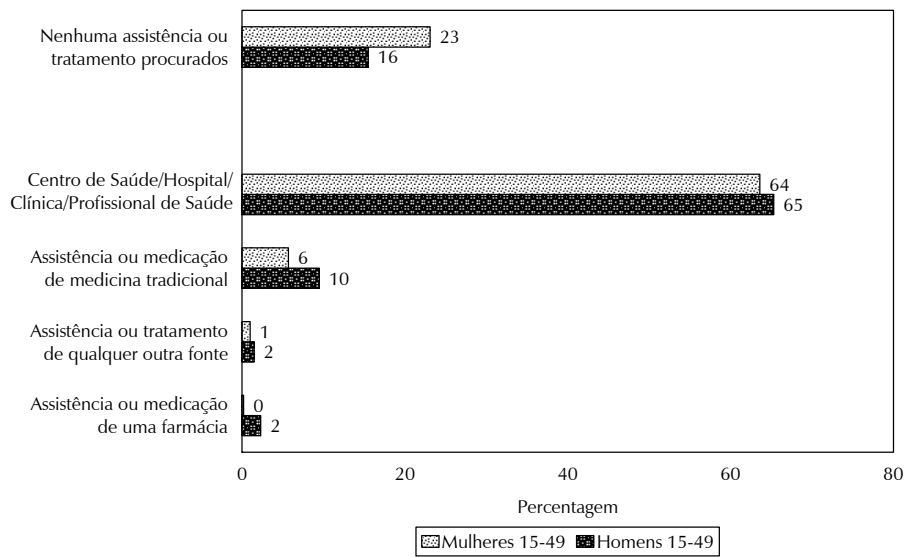
Entre mulheres e homens de 15-49 anos de idade que já tiveram relações sexuais, percentagem dos que declararam ter alguma ITS e/ou sintomas de ITS nos últimos 12 meses, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres que já tiveram relações sexuais					Homens que já tiveram relações sexuais				
	Percentagem das que afirmam que nos últimos 12 meses tiveram:					Percentagem dos que afirmam que nos últimos 12 meses tiveram:				
	ITS	Mau cheiro/ corrimento vaginal anormal	Ferimento ou úlcera genital	ITS/ Corrimento/ ferimento ou úlcera genital	Número de mulheres	ITS	Corrimento anormal no pénis	Ferimento ou úlcera genital	ITS/ Corrimento/ Ferimento ou úlcera genital	Número de homens
<b>Idade</b>										
15-24	3.9	5.8	2.9	7.9	1,833	4.6	3.4	3.4	7.2	1,235
15-19	3.6	5.5	3.0	7.8	713	3.2	2.1	2.2	5.0	575
20-24	4.1	6.1	2.9	8.0	1,120	5.9	4.5	4.5	9.1	660
25-29	3.2	4.5	2.6	6.0	970	4.8	4.4	3.6	7.8	659
30-39	3.1	4.0	2.2	5.8	1,645	4.2	3.8	2.0	5.9	1,171
40-49	2.0	3.6	2.3	4.2	972	3.8	1.5	1.6	4.5	749
<b>Estado civil</b>										
Nunca casou	5.0	6.3	3.3	10.4	428	3.8	3.8	2.9	6.5	902
Casada (o)/Vive maritalmente	2.9	4.0	2.3	5.4	4,157	4.3	3.0	2.4	6.1	2,710
Divorciada (o)/Separada (o)/Viúva (o)	4.0	6.8	3.6	8.2	834	7.4	5.8	5.6	9.1	203
<b>Circuncisão masculina</b>										
Circuncidado	na	na	na	na	na	5.5	3.6	2.7	7.6	2,033
Não circuncidado	na	na	na	na	na	3.1	3.0	2.6	5.0	1,772
<b>Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses</b>										
Usou o preservativo	5.9	11.4	4.0	13.9	391	4.2	3.9	2.5	6.2	580
Não usou o preservativo	3.1	4.3	2.5	5.9	4,299	4.6	3.4	2.8	6.7	3,025
Nenhuma relação sexual nos últimos 12 meses	2.5	3.4	1.9	4.6	724	1.4	0.5	1.0	1.9	208
<b>Residência</b>										
Urbana	5.0	6.4	3.3	9.3	1,690	5.5	4.4	3.3	8.2	1,348
Rural	2.4	3.8	2.2	4.9	3,730	3.8	2.7	2.3	5.4	2,466
<b>Província</b>										
Niassa	7.2	9.9	5.1	14.0	326	11.4	7.8	7.1	15.3	248
Cabo Delgado	3.5	3.0	1.6	3.8	455	4.4	3.5	3.7	5.6	346
Nampula	1.7	0.4	0.5	1.9	1,065	5.8	2.6	1.2	7.4	810
Zambézia	1.4	2.9	2.1	3.3	993	2.6	2.1	1.3	4.5	707
Tete	0.1	4.0	2.4	4.7	438	1.0	1.6	0.8	2.6	324
Manica	3.2	4.6	1.7	6.2	353	2.4	1.9	2.6	3.6	234
Sofala	5.8	5.3	1.9	7.3	427	2.9	2.6	3.4	3.6	287
Inhambane	0.4	2.7	1.2	3.5	338	1.4	3.9	1.0	4.5	173
Gaza	7.1	12.8	8.7	13.4	347	6.6	7.6	5.2	9.1	161
Maputo Província	8.7	10.4	6.4	16.9	339	7.3	7.9	7.7	13.1	250
Maputo Cidade	3.1	8.2	2.0	9.9	340	3.4	1.5	1.7	4.1	273
<b>Nível de escolaridade</b>										
Sem escolaridade	2.2	3.2	1.2	4.1	1,657	5.3	2.8	2.7	7.2	427
Primário	2.9	4.8	3.2	5.9	3,095	3.9	3.2	2.5	5.5	2,390
Secundário	7.5	8.0	3.2	13.6	628	5.0	4.2	3.3	8.2	931
Superior	3.6	5.4	0.0	6.3	40	6.1	0.0	0.0	6.1	67
<b>Quintil de riqueza</b>										
Mais baixo	1.2	1.9	1.6	2.7	1,020	1.8	1.3	0.6	2.5	644
Segundo	1.7	2.3	1.1	3.0	1,030	2.5	1.7	1.9	4.0	757
Médio	3.2	4.8	2.3	6.2	1,061	5.1	3.7	2.9	7.6	769
Quarto	3.8	6.0	3.6	7.1	1,139	5.1	3.8	2.9	6.8	715
Mais elevado	5.7	7.7	3.8	11.4	1,170	6.5	5.4	4.3	9.7	930
Total 15-49 <sup>1</sup>	3.2	4.6	2.5	6.3	5,420	4.4	3.3	2.7	6.4	3,815
50-64	0.9	0.5	0.1	1.4	739	1.5	2.4	1.4	3.3	631
Total 15-64 <sup>1</sup>	2.9	4.2	2.3	5.7	6,159	4.0	3.2	2.5	5.9	4,446

na = Não aplicável.

<sup>1</sup> Inclui 9 homens para os quais não há informação se foram ou não circuncidados.

**Gráfico 9.3 Mulheres e homens que reportaram ITS ou Sintomas de ITS e que procuraram aconselhamento ou tratamento**



Nota: As categorias não se excluem mutuamente e a soma das porcentagens pode exceder os 100 por cento.

INSIDA 2009

Por ser um inquérito representativo a nível nacional, o INSIDA representa uma oportunidade ímpar para a recolha de dados sobre outros assuntos de saúde e questões chave relacionadas com a saúde pública, evitando a redução de duplicação de esforços. Este capítulo apresenta dados sobre os seguintes assuntos de saúde: cobertura de intervenções-chave para o controlo da malária, prevalência auto declarada de outras doenças e fontes habituais de cuidados de saúde em Moçambique.

## 10.1 MALÁRIA

A malária é uma doença endémica em Moçambique sendo a principal causa da mortalidade (INE, 2009). O uso de redes mosquiteiras tratadas com insecticidas nas mulheres grávidas e em crianças é uma intervenção chave para a redução da incidência da malária nestes grupos de alto risco. Esta intervenção é implementada em Moçambique principalmente através da distribuição gratuita de redes mosquiteiras tratadas com insecticidas de longa duração (RMTILD) às mulheres grávidas na Consulta Pré-Natal (CPN) e nas unidades sanitárias (US). Historicamente, a distribuição das RMTILD para crianças menores de cinco anos de idade, tem sido feita através de campanhas de distribuição massiva, normalmente como parte das campanhas nacionais de vacinação. Todavia, o Plano Estratégico de Controle da Malária (PECM) apresenta um novo objectivo para a distribuição massiva que é a cobertura universal. A distribuição massiva de RMTILD é feita em áreas não abrangidas pela pulverização intra-domiciliária, isto inclui muitas áreas rurais de baixa densidade populacional, onde aproximadamente 60% da população moçambicana reside.

Em 2007 foi conduzido um Inquérito sobre Indicadores da Malária (IIM), cuja informação serviu de base para o estabelecimento dos objectivos de cobertura que constam do PECM 2010-2014. O INSIDA recolheu dados sobre a cobertura e o uso de redes mosquiteiras e sobre o Tratamento Presuntivo Intermitente (TPI) da malária em mulheres grávidas. Os resultados sobre a cobertura e uso de redes mosquiteiras e sobre o TPI obtidos através do INSIDA são comparados com os resultados obtidos pelo IIM de 2007 (Mabunda et al. 2007). Contudo, o INSIDA recolheu dados sobre o uso de redes mosquiteiras, de forma geral, sem especificar o tipo de redes em causa.

No geral, 40% de todas as mulheres de 15-49 anos, independentemente do seu estado de gravidez, dormiram sob uma rede mosquiteira na noite anterior à entrevista (Quadro 10.1). Quarenta e dois por cento das mulheres grávidas dormiram sob uma rede mosquiteira na noite anterior à entrevista comparativamente a 19% no IIM de 2007. Quase metade das crianças menores de 5 anos (49%) dormiram debaixo de uma rede mosquiteira na noite anterior à entrevista, comparativamente à 16% em 2007 (Quadro 10.2). O uso da rede mosquiteira em 2009 foi superior para todas as mulheres, mulheres grávidas e crianças menores de cinco anos de idade nas áreas urbanas comparativamente às áreas rurais. Para cada um desses três grupos, o uso de redes mosquiteiras varia por província, com Nampula a reportar a maior percentagem e Gaza a menor. O uso da rede mosquiteira é maior entre as mulheres com algum nível de escolaridade comparativamente às que não têm qualquer nível, e é maior entre mulheres e crianças de agregados do quintil de riqueza mais elevado comparativamente às mulheres e crianças dos agregados do quintil de riqueza mais baixo. Entretanto, o segundo quintil de riqueza mostra proporções elevadas de uso de redes.

Quadro 10.1 Uso de redes mosquiteiras: Mulheres

Percentagem de mulheres de 15-49 anos e percentagem de mulheres grávidas que dormiram sob uma rede mosquiteira na noite anterior ao inquérito, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Todas as mulheres		Mulheres grávidas	
	Percentagem das que dormiram sob uma rede mosquiteira	Número	Percentagem das que dormiram sob uma rede mosquiteira	Número
<b>Idade</b>				
15-24	40.5	2,084	42.1	264
15-19	33.7	948	37.0	108
20-24	46.1	1,136	45.6	156
25-29	42.3	970	40.8	125
30-39	43.6	1,645	41.3	124
40-49	32.0	974	*	23
<b>Residência</b>				
Urbana	43.5	1,810	52.8	126
Rural	38.7	3,864	38.9	411
<b>Província</b>				
Niassa	43.7	329	43.8	45
Cabo Delgado	55.6	460	(56.0)	43
Nampula	59.8	1,100	58.0	99
Zambézia	41.2	1,047	31.4	108
Tete	34.5	464	44.6	64
Manica	19.7	378	(29.3)	40
Sofala	47.1	453	(43.2)	34
Inhambane	29.6	354	(46.9)	30
Gaza	13.5	358	(14.6)	36
Maputo Província	18.2	365	*	20
Maputo Cidade	34.4	364	(47.6)	19
<b>Nível de escolaridade</b>				
Sem escolaridade	35.0	1,673	37.0	166
Primário	41.8	3,263	44.9	327
Secundário	46.4	695	41.2	42
Superior	24.1	43	*	1
<b>Quintil de riqueza</b>				
Mais baixo	36.4	1,066	32.2	123
Segundo	43.4	1,070	47.5	117
Médio	38.1	1,095	38.9	108
Quarto	41.6	1,176	43.6	100
Mais elevado	41.3	1,266	51.3	88
Total 15-49	40.2	5,674	42.1	537

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

O TPI na gravidez com sulfadoxina piremetamina (vulgarmente conhecido por fansidar), foi introduzido a nível nacional em 2006. Esta intervenção é a par da pulverização intra-domiciliária e a distribuição de RMTILD como uma das principais formas de redução da morbilidade devido à malária entre as mulheres grávidas e é uma estratégia importante para prevenir a mortalidade infantil associada à malária. Estudos mostraram a eficácia de duas doses de fansidar na redução de complicações associadas à malária durante a gravidez (White, 2005). Mas, devido a alta incidência do HIV em Moçambique, recomenda-se a administração de três doses na altura em que o feto começa a movimentar-se seguida por doses mensais até ao fim da gravidez.

**Quadro 10.2** Uso de redes mosquiteiras: Crianças menores de 5 anos

Percentagem de crianças menores de 5 anos que dormiram sob uma rede mosquiteira na noite anterior ao inquérito, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem de crianças que dormiram sob uma rede mosquiteira	Número
<b>Sexo</b>		
Raparigas	48.8	1,223
Rapazes	48.6	1,180
<b>Residência</b>		
Urbana	54.4	604
Rural	46.8	1,798
<b>Província</b>		
Niassa	50.0	167
Cabo Delgado	58.8	190
Nampula	66.6	511
Zambézia	54.4	471
Tete	36.0	220
Manica	26.9	170
Sofala	53.9	209
Inhambane	38.7	119
Gaza	15.0	145
Maputo Província	25.5	114
Maputo Cidade	50.5	87
<b>Quintil de riqueza</b>		
Mais baixo	46.9	474
Segundo	54.4	562
Médio	42.8	505
Quarto	48.9	475
Mais elevado	50.0	387
Total	48.7	2,402

O Quadro 10.3 apresenta dados sobre o uso do TPI. No geral, 68% das mulheres de 15-49 anos tomaram antimaláricos durante a gravidez e metade das mulheres recebeu pelo menos uma dose de fansidar durante a CPN. Em 2009, um terço das mulheres receberam pelo menos duas doses de TPI comparativamente a somente 19% que receberam duas ou mais doses em 2007. A proporção das mulheres que recebeu pelo menos duas doses de fansidar durante a CPN na última gravidez é superior em áreas urbanas (46%) comparativamente às áreas rurais (28%) e varia entre 20%-67%, segundo a província. A toma de pelo menos duas doses de fansidar cresce com o nível de escolaridade: 46% das mulheres com nível secundário reportaram ter recebido pelo menos duas doses, contra 27% das mulheres sem qualquer nível de escolaridade. Contudo, esta relação pode reflectir diferenças nas intervenções entre as áreas rurais e as urbanas.

O uso de TPI aumenta, igualmente, com o quintil de riqueza dos agregados familiares: 47% das mulheres de agregados do quintil de riqueza mais elevado reportaram o uso de pelo menos duas doses de fansidar, comparativamente a 20% das mulheres do quintil mais baixo. No geral, desde 2007 a cobertura do TPI parece ter crescido nas áreas rurais e urbanas e na maior parte das províncias.

Quadro 10.3 Uso de profilaxia de malária e Tratamento Presuntivo Intermitente: Mulheres grávidas

Percentagem de mulheres que tomaram algum antimalárico para prevenção da malária, percentagem das que tomaram SP/Fansidar e, percentagem das que receberam Tratamento Presuntivo Intermitente durante a última gravidez nos dois anos anteriores ao inquérito, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem das que tomaram algum antimalárico	SP/Fansidar		Tratamento Presuntivo Intermitente <sup>1</sup>		Número <sup>2</sup>
		Percentagem das que tomaram SP/Fansidar	Percentagem das que tomaram 2+ doses	Percentagem das que receberam SP/Fansidar durante a CPN	Percentagem das que receberam 2+ doses, durante a CPN	
<b>Residência</b>						
Urbana	79.9	71.6	51.9	63.8	46.4	506
Rural	64.4	52.8	33.1	45.6	28.4	1,474
<b>Província</b>						
Niassa	65.7	57.6	38.3	50.7	36.5	94
Cabo Delgado	81.5	76.9	49.9	73.3	48.0	175
Nampula	64.3	54.6	25.2	50.4	23.5	394
Zambézia	49.0	37.1	29.5	25.9	20.5	459
Tete	62.6	43.7	20.5	41.7	19.7	183
Manica	74.1	65.2	40.6	53.4	35.5	128
Sofala	93.7	90.4	68.4	88.3	66.8	171
Inhambane	76.5	59.3	35.7	56.6	35.7	91
Gaza	84.9	69.4	55.2	42.0	31.8	133
Maputo Província	77.6	67.3	56.7	66.0	55.4	83
Maputo Cidade	79.1	66.6	47.1	63.4	45.7	68
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	59.9	49.2	31.9	42.7	27.1	603
Primário	70.6	59.7	38.5	52.1	33.8	1,181
Secundário	81.8	71.2	53.1	62.4	46.2	193
Superior	*	*	*	*	*	3
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	49.5	40.5	22.0	36.2	19.6	449
Segundo	64.6	52.8	34.7	46.9	31.3	420
Médio	71.8	60.9	37.3	53.6	32.4	404
Quarto	80.0	68.6	49.3	56.6	40.0	408
Mais elevado	81.6	70.4	51.5	62.8	46.7	299
Total	68.4	57.6	37.9	50.2	33.0	1,980

<sup>1</sup> Tratamento Presuntivo Intermitente em Moçambique é feito com SP/Fansidar durante as consultas pré-natais.

<sup>2</sup> O Quadro exclui informação sobre mulheres que nunca ouviram falar de HIV/SIDA.

Nota: Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

## 10.2 OUTROS ASSUNTOS DE SAÚDE

Os inquiridos de 15-64 anos foram questionados se um médico ou enfermeiro lhes tinha diagnosticado doenças específicas ao longo da vida (Quadro 10.4). A prevalência auto declarada destas doenças varia entre 1%-2% para diabetes e 73-76% para malária. Em geral, a prevalência reportada de todas as doenças é maior em áreas urbanas que nas rurais e no quintil de riqueza mais elevado que no mais baixo. Entretanto, é importante notar que isto pode ser atribuído a diferenças no acesso ao diagnóstico. As mulheres reportaram níveis mais elevados de tensão alta em comparação com os homens. É de notar que o diagnóstico de tensão alta faz parte dos cuidados pré-natais. A elevada prevalência de malária deve tomar em conta o súper diagnóstico<sup>1</sup> da malária por ser uma doença endêmica em Moçambique.

<sup>1</sup> Super-diagnóstico refere-se ao facto de muitas vezes se diagnosticarem como casos de malária, casos que realmente não correspondem à doença.

Quadro 10.4 Prevalência auto declarada de doenças específicas: Mulheres e homens

Porcentagem de mulheres e homens de 15-64 anos que declaram ter sido diagnosticados doenças específicas por um médico ou enfermeiro, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres						Homens					
	Tensão alta	Diabetes	Tuberculose	Pneumonia	Malária	Número	Tensão alta	Diabetes	Tuberculose	Pneumonia	Malária	Número
<b>Idade</b>												
15-19	3.7	0.4	0.7	3.4	71.8	948	2.6	1.4	2.4	2.6	75.2	901
20-29	6.6	0.9	1.8	3.8	74.2	2,106	3.8	2.0	4.0	3.6	77.3	1,346
30-39	11.1	1.2	2.4	3.6	73.1	1,645	7.1	2.4	5.6	3.3	77.5	1,172
40-49	17.8	0.8	2.5	4.7	73.5	974	6.8	1.7	5.2	3.1	75.4	749
50-59	24.8	2.5	3.8	6.0	71.2	547	8.1	1.7	5.3	4.9	74.8	465
60-64	20.8	2.0	4.6	5.3	70.1	192	14.3	2.7	6.6	5.1	77.0	166
<b>Residência</b>												
Urbana	18.1	1.7	2.2	5.3	80.4	2,018	8.5	2.5	4.9	3.5	78.3	1,671
Rural	7.7	0.8	2.1	3.5	69.7	4,395	4.1	1.6	4.3	3.4	75.3	3,128
<b>Província</b>												
Níassa	13.7	2.3	7.6	11.5	82.0	348	6.8	2.0	11.3	16.0	70.8	276
Cabo Delgado	2.1	0.3	0.6	0.1	49.0	523	2.7	0.6	3.7	2.8	80.7	402
Nampula	7.2	1.7	0.5	1.5	57.7	1,203	5.8	2.2	3.3	2.8	71.7	974
Zambézia	2.0	0.6	1.0	1.3	76.8	1,171	6.1	4.1	5.9	3.6	85.9	859
Tete	8.5	0.3	4.6	1.4	93.5	532	3.6	1.2	3.6	1.1	78.0	414
Manica	9.4	1.2	2.4	1.8	84.1	435	2.3	0.8	4.1	0.7	82.0	321
Sofala	20.0	0.1	1.6	0.2	93.9	512	4.3	0.3	2.0	0.9	89.6	396
Inhambane	10.5	0.5	0.4	20.5	62.2	435	6.6	2.0	3.1	8.9	60.0	248
Gaza	17.2	0.5	3.3	3.7	61.2	422	2.8	0.8	4.9	3.1	47.4	259
Maputo Província	26.6	2.1	4.4	12.7	82.5	422	8.9	1.4	4.2	1.5	73.9	321
Maputo Cidade	29.1	3.0	2.8	2.5	80.7	409	12.3	2.5	5.1	1.7	78.8	330
<b>Quintil de riqueza</b>												
Mais baixo	4.9	1.6	1.2	0.5	66.4	1,210	3.9	2.5	3.6	2.7	76.7	779
Segundo	5.2	0.7	2.4	1.8	74.0	1,224	4.7	1.5	4.1	3.0	76.5	929
Médio	8.2	0.5	2.6	5.0	71.2	1,261	3.2	1.7	4.8	5.0	78.4	985
Quarto	12.6	0.2	1.8	5.2	72.3	1,324	4.4	1.7	6.0	3.3	69.8	942
Mais elevado	22.3	2.3	2.7	7.2	80.5	1,394	10.7	2.2	4.0	3.1	79.7	1,164
<b>Total</b>	11.0	1.1	2.1	4.0	73.1	6,413	5.6	1.9	4.5	3.4	76.4	4,799

Os inquiridos de 15-64 anos foram indagados em que locais habitualmente se dirigem para procurar os cuidados de saúde. No geral, quase a totalidade das mulheres procura cuidados de saúde no sector público, particularmente em centros de saúde (46%), postos de saúde (34%) e hospitais (16%) (Quadro 10.5). Os resultados são similares para homens. É importante notar que alguns inquiridos podem não saber distinguir entre os vários tipos de US do sector público, causando erros de classificação entre estes três tipos de US. O sector público continua a ser a fonte principal de cuidados para a população moçambicana. O sector privado continua até agora confinado à Maputo Cidade onde 4% de mulheres e 7% de homens recorrer a este sector.

Quadro 10.5 Fonte habitual de cuidados de saúde: Mulheres e homens

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-64 anos por local a que habitualmente se dirigem para procurar cuidados de saúde, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Posto de saúde do Estado	Centro de saúde do Estado	Hospital do Estado	Clínica privada	Farmácia	Médico tradicional	Outro	Sem informação	Total	Número
<b>MULHERES</b>										
<b>Idade</b>										
15-19	31.6	45.2	19.4	0.8	0.1	2.1	0.6	0.1	100.0	948
20-29	33.0	47.1	16.8	0.4	0.2	1.8	0.5	0.2	100.0	2,106
30-39	36.3	46.6	13.2	0.6	0.0	2.8	0.6	0.0	100.0	1,645
40-49	35.2	46.5	15.0	0.4	0.0	1.8	0.7	0.5	100.0	974
50-59	36.0	44.0	14.3	0.1	0.0	4.2	1.0	0.4	100.0	547
60-64	39.4	41.2	14.6	1.1	0.0	2.8	1.0	0.0	100.0	192
<b>Residência</b>										
Urbana	22.9	48.9	25.4	1.4	0.1	0.3	0.5	0.3	100.0	2,018
Rural	39.7	44.9	11.2	0.1	0.1	3.3	0.7	0.1	100.0	4,395
<b>Província</b>										
Niassa	40.4	50.2	4.4	0.0	0.0	4.2	0.5	0.3	100.0	348
Cabo Delgado	42.9	50.2	5.8	0.0	0.0	0.6	0.4	0.2	100.0	523
Nampula	34.7	51.0	8.1	0.4	0.0	4.7	0.9	0.2	100.0	1,203
Zambézia	47.0	36.4	11.4	0.0	0.0	4.6	0.2	0.4	100.0	1,171
Tete	47.4	48.5	4.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	532
Manica	13.2	65.1	18.0	0.1	0.0	2.1	1.2	0.2	100.0	435
Sofala	18.4	48.2	31.4	0.1	0.0	1.0	0.9	0.0	100.0	512
Inhambane	36.9	24.1	36.4	0.2	0.9	1.1	0.4	0.0	100.0	435
Gaza	23.2	59.4	16.4	0.3	0.0	0.3	0.3	0.0	100.0	422
Maputo Província	37.4	31.5	28.5	1.8	0.2	0.2	0.2	0.2	100.0	422
Maputo Cidade	12.5	50.9	29.4	4.1	0.4	0.0	2.3	0.5	100.0	409
<b>Quintil de riqueza</b>										
Mais baixo	42.4	39.5	11.6	0.0	0.0	5.3	0.8	0.4	100.0	1,210
Segundo	44.9	44.7	7.2	0.0	0.0	2.4	0.7	0.0	100.0	1,224
Médio	33.9	49.4	12.7	0.0	0.0	3.3	0.5	0.2	100.0	1,261
Quarto	28.4	52.8	16.9	0.1	0.2	1.0	0.5	0.1	100.0	1,324
Mais elevado	24.3	44.0	28.2	2.2	0.3	0.0	0.7	0.3	100.0	1,394
Total	34.4	46.2	15.7	0.6	0.1	2.3	0.6	0.2	100.0	6,413
<b>HOMENS</b>										
<b>Idade</b>										
15-19	33.2	53.0	8.9	0.8	0.0	3.2	0.8	0.1	100.0	901
20-29	36.4	49.3	9.9	0.8	0.0	2.9	0.5	0.1	100.0	1,346
30-39	41.5	44.5	8.8	0.4	0.1	3.5	1.0	0.2	100.0	1,172
40-49	41.5	44.9	9.9	1.2	0.0	1.5	0.7	0.2	100.0	749
50-59	39.7	44.3	10.8	1.0	0.0	2.3	1.4	0.4	100.0	465
60-64	38.8	50.4	8.4	0.6	0.0	1.7	0.0	0.0	100.0	166
<b>Residência</b>										
Urbana	24.1	55.6	17.0	2.0	0.1	0.4	0.5	0.4	100.0	1,671
Rural	45.8	43.5	5.5	0.2	0.0	4.0	0.9	0.1	100.0	3,128
<b>Província</b>										
Niassa	46.4	37.5	9.7	0.0	0.0	5.3	0.5	0.7	100.0	276
Cabo Delgado	42.3	46.1	10.6	0.2	0.0	0.7	0.0	0.0	100.0	402
Nampula	42.5	46.6	6.6	0.2	0.0	2.9	1.3	0.0	100.0	974
Zambézia	49.2	38.6	5.5	0.0	0.0	6.1	0.6	0.0	100.0	859
Tete	56.1	36.2	5.6	0.2	0.0	1.0	0.8	0.0	100.0	414
Manica	26.8	48.2	22.7	0.0	0.0	1.6	0.4	0.3	100.0	321
Sofala	14.1	76.5	7.0	0.2	0.0	0.9	1.1	0.2	100.0	396
Inhambane	55.4	36.7	0.5	0.8	0.1	5.1	1.5	0.0	100.0	248
Gaza	14.4	76.2	6.0	0.7	0.1	2.6	0.0	0.0	100.0	259
Maputo Província	34.7	38.1	22.9	1.7	0.1	0.5	1.4	0.5	100.0	321
Maputo Cidade	12.3	60.0	18.6	7.4	0.4	0.3	0.5	0.7	100.0	330
<b>Quintil de riqueza</b>										
Mais baixo	51.3	37.7	4.0	0.1	0.0	6.5	0.4	0.0	100.0	779
Segundo	50.5	39.8	5.4	0.0	0.0	2.9	1.4	0.1	100.0	929
Médio	39.1	49.3	7.1	0.0	0.0	3.8	0.7	0.0	100.0	985
Quarto	31.2	52.5	13.4	0.6	0.0	1.4	0.9	0.2	100.0	942
Mais elevado	24.7	55.6	15.4	2.7	0.2	0.3	0.6	0.5	100.0	1,164
Total	38.3	47.7	9.5	0.8	0.0	2.8	0.8	0.2	100.0	4,799

## 11.1 INTRODUÇÃO

As estimativas de prevalência de HIV em Moçambique têm sido obtidas primariamente através de Rondas de Vigilância Epidemiológica do HIV (RVE) em mulheres grávidas em postos sentinela. Este sistema de vigilância epidemiológica foi estabelecido em 1988 tendo em vista fornecer informação sobre a magnitude e as tendências da infecção por HIV no país e para informar a planificação estratégica, programática assim como para orientar a monitoria e avaliação da pandemia. O sistema foi inicialmente estabelecido no Centro de Saúde José Macamo, uma unidade sanitária localizada na Cidade de Maputo. O número de unidades sanitárias nas quais este sistema funciona foi expandido até atingir os actuais 36 postos sentinela. Estes postos encontram-se distribuídos por todas as províncias do país, tomando em consideração a representação urbano-rural.

As estimativas de prevalência de HIV na população em geral derivadas de informação obtida através de mulheres grávidas na Consulta Pré-Natal (CPN) apresentam diversas limitações devidamente reconhecidas, sendo uma das principais, o facto da RVE excluir completamente os homens. Como resultado dessas limitações a prevalência de HIV obtida através da RVE em mulheres grávidas, quando não ajustada, tende a ser sobre-estimada comparativamente à prevalência real. Em diversos países já se demonstrou que a prevalência da infecção por HIV nas mulheres grávidas é uma aproximação aceitável da estimativa real na população adulta de mulheres e homens, enquanto noutros países já se demonstrou haver muitas diferenças. Daí ser arriscado desenvolver assunções sobre a prevalência entre os homens. A RVE não recolhe qualquer informação sobre a prevalência em mulheres que não estejam grávidas nem em mulheres que não se dirigem a CPN ou que se dirigem à CPN em unidades sanitárias que não fazem parte do sistema de vigilância epidemiológica em mulheres grávidas. As mulheres grávidas também se encontram numa situação de risco de infecção por HIV superior ao das mulheres que podem estar se prevenindo da infecção e do risco de gravidez através do uso do preservativo; ou mulheres que sejam menos activas sexualmente e por isso estejam menos susceptíveis aos riscos de infecção por HIV ou ao risco de gravidez. Pode igualmente haver alguns enviesamentos nos próprios dados do sistema de vigilância epidemiológica em CPN porque a infecção por HIV reduz a fertilidade e porque o conhecimento do estado serológico também pode influenciar nas opções associadas à fecundidade. Para além disso, os dados obtidos através da vigilância epidemiológica do HIV em CPN não incluem informações sobre as características socioeconómicas e aspectos comportamentais das mulheres testadas, que são bastante úteis para perceber melhor a natureza da epidemia.

Assim, apesar da informação obtida através da RVE em mulheres grávidas ser muito útil para a monitoria da tendência da infecção por HIV em Moçambique e suas regiões, a inclusão da componente de testagem para HIV no INSIDA 2009 oferece uma oportunidade para melhor perceber a magnitude da epidemia e os padrões de infecção na população moçambicana em geral. Adicionalmente, os resultados do INSIDA serão usados para fazer a calibração dos dados obtidos através da vigilância epidemiológica em mulheres grávidas, de modo que as tendências da infecção por HIV sejam estimadas de forma mais exacta nos intervalos entre os inquéritos populacionais.

Atribuir causas às diferenças observadas na prevalência, sobretudo em relação a factores comportamentais, deve ser feito com cautela porque no geral não podemos saber a relação temporal entre o comportamento e a infecção. Em comparação com os dados demográficos como o ano de nascimento ou a língua materna etc., o comportamento muda ao longo da vida. As vezes o comportamento, no lugar de causar a infecção, é causado pela infecção por HIV. Por exemplo, pessoas que sabem que estão infectadas por HIV têm uma maior probabilidade de usar preservativo para proteger os seus parceiros não infectados, o que explica facilmente a maior prevalência de HIV entre os que usam preservativo em comparação com os que não usam.

## 11.2 METODOLOGIA

Foi solicitado o consentimento informado para a colheita de amostra de sangue para posterior testagem para HIV em todos os inquiridos: mulheres e homens de 15-64 anos, adolescentes de 12-14 anos e pais/encarregados de crianças de 0-11 anos que foram incluídos no inquérito deram o seu consentimento<sup>1</sup>. O protocolo para a colheita e análise de amostras de sangue resultou de um esforço conjunto das diferentes partes envolvidas no inquérito. Tal protocolo permitiu a associação dos resultados da testagem para HIV com os dados sociodemográficos e comportamentais que constavam nos questionários individuais, após a destruição de toda e qualquer informação passível de identificar os inquiridos. Para tal, foi necessário destruir no ficheiro de dados, toda a informação passível de identificar as áreas e os agregados familiares seleccionados para o inquérito antes do início da testagem das amostras de sangue, deixando somente um código de barras único para servir de elo de ligação entre as amostras de sangue e os dados do questionário. Esta fase foi concluída antes do Laboratório de Imunologia do INS iniciar a testagem das amostras de sangue.

Todos os membros das equipas da componente do inquérito foram treinados na recolha de amostras de sangue. Para a obtenção de consentimento informado, os inquiridores explicaram os procedimentos do inquérito, as precauções tomadas para garantir a confidencialidade dos dados e o facto de que, os resultados da testagem para HIV não seriam associados a qualquer inquirido. Os inquiridores explicaram igualmente que não estavam em condições de fornecer o resultado da testagem para HIV, dado que não tinham como saber tal resultado. Os capítulos 1 e 12 oferecem detalhes adicionais sobre os procedimentos do inquérito e como os inquiridos poderiam conhecer o seu estado serológico durante o INSIDA.

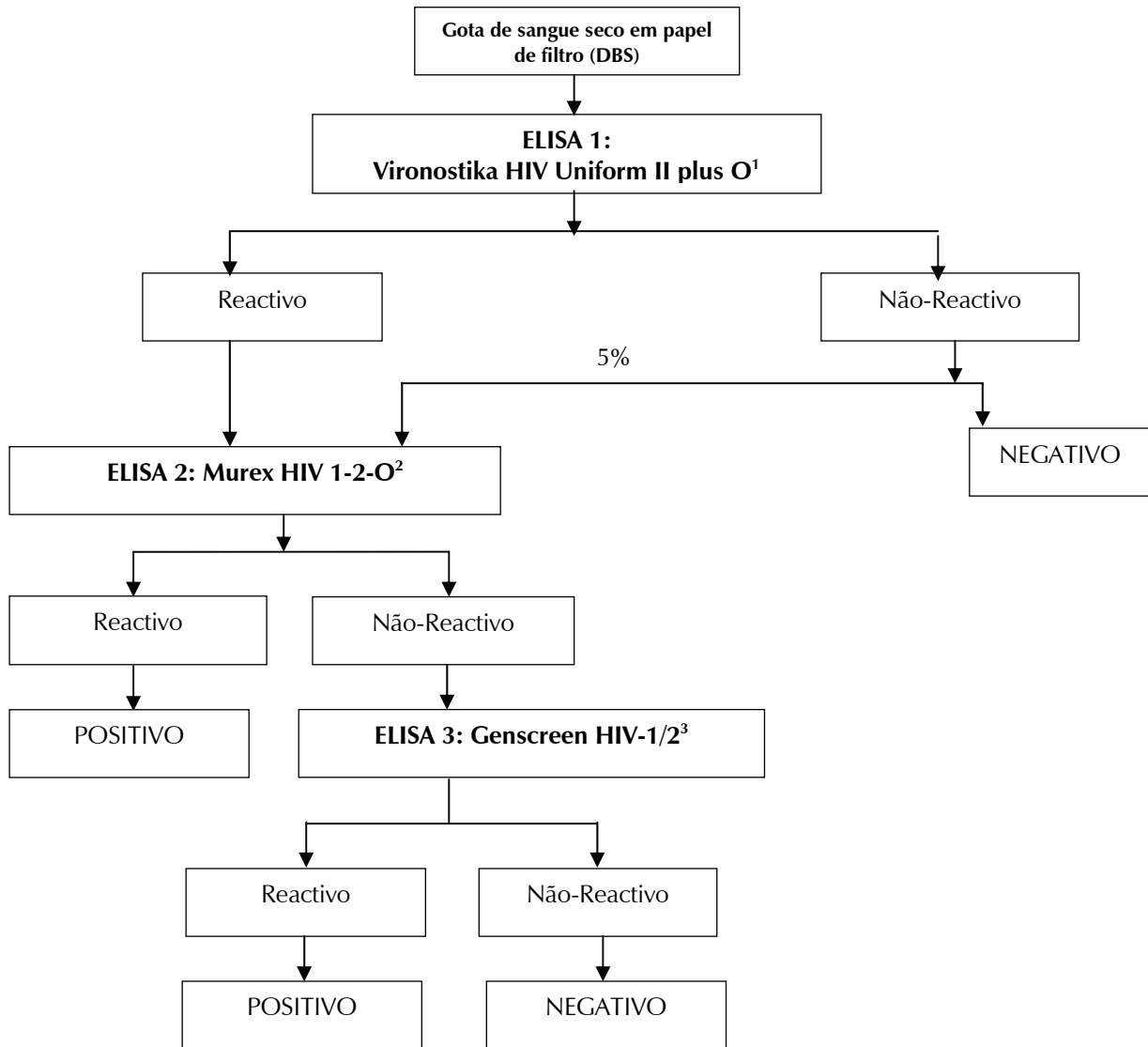
Após o consentimento informado, os inquiridores colheram amostras de sangue através de uma picada feita com uma lanceta automática, esterilizada e descartável. As gotas de sangue eram recolhidas em papel de filtro, no qual se afixava um código de barras autocolante. Um duplicado do mesmo código de barras era afixado no questionário individual do inquirido e o triplicado afixado numa ficha de transmissão de amostras de sangue, que era usada para efeitos de controlo.

Todo o papel de filtro contendo as gotas de sangue era acondicionado (secado) durante a noite em tigelas herméticas – resultando em gotas de sangue seco ou *Dried Blood Samples* (DBS) – e posteriormente conservado em envelopes de plástico hermeticamente fechados (*zip-lock bags*) contendo dissecantes para a absorção da humidade. A partir da primeira semana do trabalho de campo as amostras eram periodicamente enviadas ao INS onde permaneciam conservadas a -20° C. Após a confirmação que não havia inconsistência entre os dados dos questionários e das amostras de sangue, os códigos de barras foram introduzidos no computador e as amostras de sangue foram transportadas para o Laboratório de Imunologia do INS para conservação a -70° C. A testagem das amostras de sangue decorreu de Março a Junho de 2010 no Laboratório de Imunologia do INS. A testagem de amostras de inquiridos de 2-64 anos foi feita usando dois testes sequenciais de *enzyme-linked immunosorbent assay* (ELISA), onde as amostras reactivas (positivas) no primeiro teste da sequência (Vironostika) foram submetidas ao segundo teste para confirmação (Murex). No caso de uma amostra reactiva em Vironostika, seguida por um resultado negativo em Murex, foi usado um terceiro teste para confirmação (Genescreen). Adicionalmente, 5% das amostras não reactivas (negativas) em Vironostika foram novamente testadas com Murex para efeitos de controlo interno de qualidade. As amostras de crianças menores de dois anos foram testadas usando o primeiro teste da sequência do ELISA e as amostras reactivas foram testadas usando PCR. Os Gráfico 11.1 e 11.2 ilustram os algoritmos de testagem para os dois grupos etários (2 – 64 anos e 0 – 23 meses). A testagem foi conduzida por 10 técnicos do Laboratório de Imunologia do INS.

---

<sup>1</sup> Para jovens de 15-17 anos que nunca casaram e adolescentes de 12-14 anos o consentimento informado foi obtido dos seus pais ou encarregados, seguido pela aceitação verbal do jovem ou adolescente. Para as crianças de 0-11 anos, a amostra de sangue foi recolhida na base do consentimento do pai/mãe ou encarregado da criança.

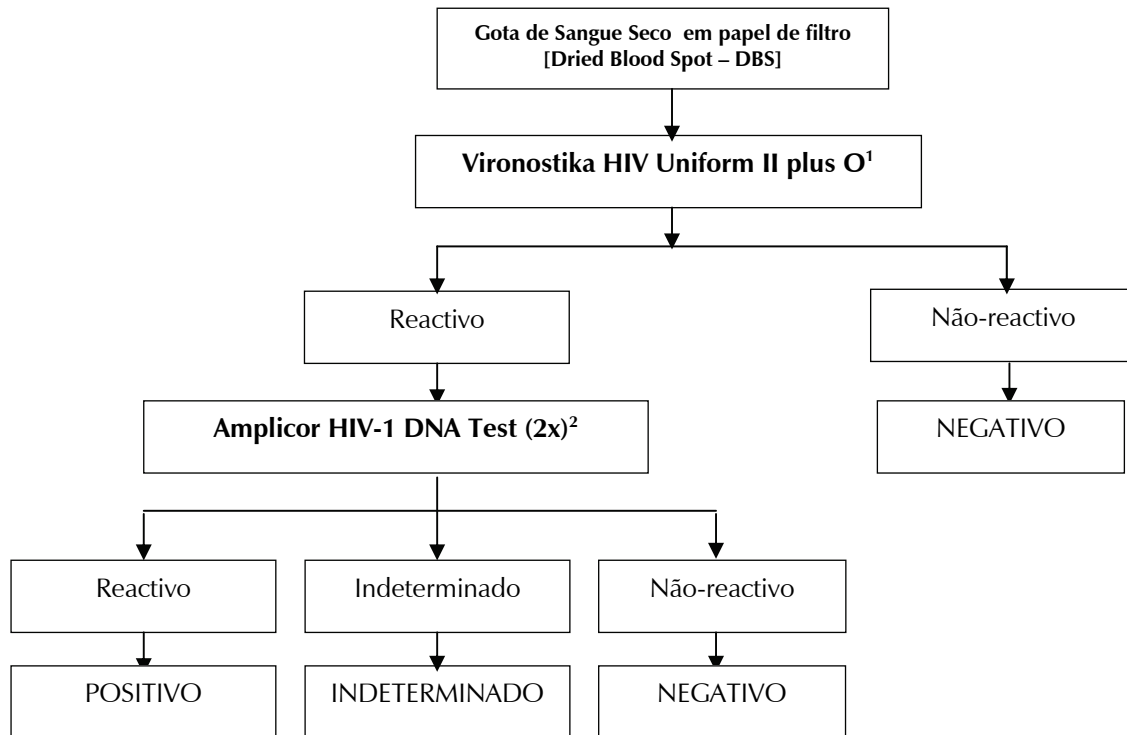
**Gráfico 11.1 Algoritmo de testagem para HIV para indivíduos de 2-64 anos**



**Notas:**

1. O Vironostika HIV Uniform II plus O é fabricado pelo bioMérieux bv nos Países Baixos;
2. O Murex HIV 1-2-O é fabricado pela Abbott na Inglaterra;
3. O Genscreen HIV-1/2 é fabricado pela BIO-RAD na França.

**Gráfico 11.2 Algoritmo de testagem para HIV para crianças de 0-23 meses**



Notas:

1. O Vironostika HIV Uniform II plus O é fabricado pela bioMérieux bv nos Países Baixos;
2. O Amplicor HIV-1 DNA Teste, v1.5 foi fabricado por Roche Molecular Systems, Inc, nos Estados Unidos.

Para efeitos de controlo externo de qualidade, 2% das amostras com resultado negativo e 15% das amostras com resultado positivo (540 amostras no total) foram seleccionadas aleatoriamente pelo sistema de processamento informático do laboratório e enviadas para a re-testagem no laboratório internacional de referência do *National Institute for Communicable Diseases* (NICD) da África do Sul. A taxa de discrepância combinada entre os resultados obtidos pelo Laboratório de Imunologia e o Laboratório do NICD foi de 2.5%.

As amostras serão conservadas por um período de 10 anos para permitir que possam ser usadas para a condução de testes futuros, em caso de necessidade. Todavia, tais testes serão conduzidos mediante autorização a ser solicitada junto do Comité Nacional de Bioética para a Saúde (CNBS) de Moçambique.

### 11.3 COBERTURA DE TESTAGEM PARA HIV

Todas as mulheres e homens de 12-64 anos residentes nos agregados seleccionados para o INSIDA e que foram entrevistados eram elegíveis para a testagem para o HIV no âmbito do inquérito. Crianças de 0-11 anos de idade (cujos pais/encarregados foram entrevistados na metade dos agregados seleccionados para o inquérito) eram igualmente elegíveis para a testagem para o HIV. Para as entrevistas e colheita de amostra de sangue em crianças, era elegível apenas a metade dos agregados seleccionados para o inquérito por forma a controlar o tamanho da amostra. Fichas de controlo foram usadas durante o trabalho de campo para evitar enviesamentos na selecção de agregados familiares.

Os Quadros 11.1.1, 11.1.2 e 11.1.3 mostram as taxas de cobertura de testagem para HIV entre inquiridos elegíveis por razões para não terem sido testados, por sexo e idade e segundo as características sociodemográficas. No geral, foram testados 91% dos 18,338 indivíduos inquiridos de 0-64 anos de idade.

Características sociodemográficas	Estatuto de testagem			Total	Número
	DBS testado <sup>1</sup>	Recusa em dar amostra	Ausência no momento da recolha da amostra		
<b>MULHERES</b>					
<b>Idade</b>					
15-19	93.1	5.7	0.0	100.0	1,031
20-24	92.2	6.3	0.3	100.0	1,106
25-29	93.1	6.0	0.0	100.0	987
30-34	90.8	7.1	0.1	100.0	830
25-39	92.4	6.1	0.0	100.0	709
40-44	91.7	5.6	0.0	100.0	480
45-49	92.7	5.0	0.4	100.0	504
<b>Residência</b>					
Urbana	90.3	7.8	0.1	100.0	2,683
Rural	94.2	4.5	0.1	100.0	2,964
<b>Província</b>					
Niassa	97.5	1.2	0.0	100.0	402
Cabo Delgado	89.7	8.2	0.2	100.0	474
Nampula	87.4	12.1	0.0	100.0	580
Zambézia	88.9	7.5	0.2	100.0	615
Tete	93.5	6.0	0.0	100.0	432
Manica	96.0	3.8	0.0	100.0	451
Sofala	98.4	1.1	0.0	100.0	570
Inhambane	91.1	6.4	0.2	100.0	516
Gaza	90.9	6.9	0.2	100.0	504
Maputo Província	90.0	8.2	0.0	100.0	439
Maputo Cidade	93.8	4.4	0.3	100.0	664
<b>Nível de escolaridade</b>					
Sem escolaridade	93.2	5.3	0.1	100.0	1,436
Primário	92.7	5.7	0.0	100.0	3,181
Secundário +	90.1	8.2	0.4	100.0	1,030
<b>Quintil de riqueza</b>					
Mais baixo	93.8	4.9	0.0	100.0	679
Segundo	95.1	3.6	0.1	100.0	855
Médio	95.1	3.6	0.0	100.0	976
Quarto	90.1	8.5	0.0	100.0	1,312
Mais elevado	90.7	7.2	0.3	100.0	1,825
Total 15-49	92.3	6.1	0.1	100.0	5,647
50-64	89.6	6.4	0.7	100.0	766
Total 15-64	92.0	6.1	0.2	100.0	6,413

Continuação...

Quadro 11.1.1—Continuação

Características sociodemográficas	Estatuto de testagem				Total	Número
	DBS testado <sup>1</sup>	Recusa em dar amostra	Ausência no momento da recolha da amostra	Outro/sem informação <sup>2</sup>		
<b>HOMENS</b>						
<b>Idade</b>						
15-19	93.2	4.4	0.1	2.3	100.0	940
20-24	92.1	6.2	0.1	1.5	100.0	712
25-29	91.9	6.8	0.0	1.3	100.0	676
30-34	90.4	7.3	0.3	2.0	100.0	615
35-39	90.7	7.1	0.0	2.3	100.0	482
40-44	91.4	4.8	0.5	3.2	100.0	374
45-49	90.8	7.5	0.0	1.7	100.0	360
<b>Residência</b>						
Urbana	90.2	8.0	0.1	1.6	100.0	2,078
Rural	93.2	4.2	0.1	2.4	100.0	2,081
<b>Província</b>						
Niassa	93.4	2.9	0.3	3.5	100.0	347
Cabo Delgado	94.6	3.2	0.0	2.2	100.0	408
Nampula	87.7	10.7	0.4	1.2	100.0	505
Zambézia	90.4	6.8	0.0	2.8	100.0	457
Tete	92.6	6.0	0.3	1.2	100.0	336
Manica	95.2	3.9	0.3	0.6	100.0	331
Sofala	98.1	1.9	0.0	0.0	100.0	417
Inhambane	89.3	4.7	0.3	5.7	100.0	300
Gaza	83.2	12.9	0.0	3.9	100.0	232
Maputo Província	88.3	9.7	0.0	1.9	100.0	308
Maputo Cidade	92.9	6.2	0.0	1.0	100.0	518
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	91.2	6.8	0.3	1.8	100.0	396
Primário	92.1	5.5	0.1	2.2	100.0	2,419
Secundário +	91.2	7.0	0.1	1.6	100.0	1,344
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	95.2	2.8	0.2	1.7	100.0	462
Segundo	94.1	4.4	0.0	1.5	100.0	666
Médio	93.0	4.0	0.4	2.6	100.0	773
Quarto	89.8	7.7	0.1	2.4	100.0	862
Mais elevado	89.9	8.3	0.1	1.7	100.0	1,396
Total 15-49	91.7	6.1	0.1	2.0	100.0	4,159
50-64	92.0	5.5	0.0	2.5	100.0	640
Total 15-64	91.8	6.0	0.1	2.1	100.0	4,799

Continuação...

Quadro 11.1.1—Continuação

Características sociodemográficas	Estatuto de testagem				Total	Número
	DBS testado <sup>1</sup>	Recusa em dar amostra	Ausência no momento da recolha da amostra	Outro/sem informação <sup>2</sup>		
TOTAL						
<b>Idade</b>						
15-19	93.2	5.1	0.1	1.7	100.0	1,971
20-24	92.2	6.3	0.2	1.3	100.0	1,818
25-29	92.6	6.3	0.0	1.1	100.0	1,663
30-34	90.7	7.2	0.2	1.9	100.0	1,445
25-39	91.7	6.5	0.0	1.8	100.0	1,191
40-44	91.6	5.3	0.2	2.9	100.0	854
45-49	91.9	6.0	0.2	1.9	100.0	864
<b>Residência</b>						
Urbana	90.3	7.9	0.1	1.7	100.0	4,761
Rural	93.8	4.4	0.1	1.7	100.0	5,045
<b>Província</b>						
Niassa	95.6	2.0	0.1	2.3	100.0	749
Cabo Delgado	92.0	5.9	0.1	2.0	100.0	882
Nampula	87.6	11.4	0.2	0.8	100.0	1,085
Zambézia	89.6	7.2	0.1	3.2	100.0	1,072
Tete	93.1	6.0	0.1	0.8	100.0	768
Manica	95.7	3.8	0.1	0.4	100.0	782
Sofala	98.3	1.4	0.0	0.3	100.0	987
Inhambane	90.4	5.8	0.2	3.6	100.0	816
Gaza	88.5	8.8	0.1	2.6	100.0	736
Maputo Província	89.3	8.8	0.0	1.9	100.0	747
Maputo Cidade	93.4	5.2	0.2	1.3	100.0	1,182
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	92.8	5.6	0.2	1.4	100.0	1,832
Primário	92.4	5.6	0.1	1.9	100.0	5,600
Secundário +	90.7	7.5	0.3	1.5	100.0	2,374
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	94.4	4.0	0.1	1.5	100.0	1,141
Segundo	94.7	3.9	0.1	1.3	100.0	1,521
Médio	94.2	3.8	0.2	1.9	100.0	1,749
Quarto	90.0	8.1	0.0	1.8	100.0	2,174
Mais elevado	90.3	7.7	0.2	1.8	100.0	3,221
Total 15-49	92.1	6.1	0.1	1.7	100.0	9,806
50-64	90.7	6.0	0.4	3.0	100.0	1,406
Total 15-64	91.9	6.1	0.2	1.9	100.0	11,212

<sup>1</sup> Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Samples -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

<sup>2</sup> Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo; (2) amostras perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra não testada por motivos técnicos, amostra insuficiente para submetê-la ao algoritmo completo da testagem, etc.

Entre os inquiridos de 15-49 anos foram testados 92% das 5,647 mulheres e 92% dos 4,159 homens elegíveis. Entre os 1,900 adolescentes a taxa de cobertura de testagem foi de 93%, enquanto entre os 1,406 inquiridos de 50-64 anos a taxa foi de 91%. A taxa de cobertura mais baixa foi obtida nas crianças de 0-11 anos (87% das 5,226). Esta taxa de cobertura ligeiramente baixa entre as crianças deve-se particularmente ao número elevado de pais e encarregados que se recusaram a dar autorização para a colheita de amostra de sangue dos seus bebés.

Quadro 11.1.2 Cobertura de testagem para HIV por características sociodemográficas: Adolescentes

Distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos elegíveis para o teste de HIV por estatuto de testagem, segundo a idade, área de residência e província (resultados não-ponderados), Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Estatuto de testagem				Total	Número
	DBS testado <sup>1</sup>	Recusa em dar amostra	Ausência no momento da recolha da amostra	Outro/sem informação <sup>2</sup>		
<b>Sexo</b>						
Feminino	91.7	6.4	1.0	1.0	100.0	947
Masculino	93.6	4.9	0.5	0.9	100.0	953
<b>Residência</b>						
Urbana	92.1	6.0	1.4	0.5	100.0	861
Rural	93.1	5.4	0.2	1.3	100.0	1,039
<b>Província</b>						
Niassa	97.7	1.4	0.5	0.5	100.0	217
Cabo Delgado	94.7	3.8	0.8	0.8	100.0	131
Nampula	85.8	11.5	1.1	1.6	100.0	183
Zambézia	87.9	8.4	1.9	1.9	100.0	215
Tete	92.8	6.5	0.0	0.7	100.0	153
Manica	94.6	4.1	0.7	0.7	100.0	147
Sofala	98.6	1.0	0.5	0.0	100.0	210
Inhambane	90.5	8.9	0.0	0.6	100.0	158
Gaza	90.5	6.7	1.7	1.1	100.0	179
Maputo Província	91.9	6.1	0.0	2.0	100.0	148
Maputo Cidade	93.7	5.0	0.6	0.6	100.0	159
<b>Escolaridade</b>						
Frequenta a escola	92.3	6.0	0.8	0.9	100.0	1,604
Não frequenta a escola <sup>3</sup>	94.9	4.1	0.3	0.7	100.0	294
Sem informação	50.0	0.0	0.0	50.0	100.0	2
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	92.9	5.2	0.0	1.9	100.0	212
Segundo	94.9	4.0	0.4	0.7	100.0	275
Médio	94.7	3.4	0.8	1.1	100.0	356
Quarto	91.7	6.2	0.9	1.2	100.0	434
Mais elevado	91.0	7.5	1.0	0.5	100.0	623
Total 12-14	92.6	5.7	0.7	0.9	100.0	1,900

<sup>1</sup> Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Samples -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

<sup>2</sup> Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo; (2) amostras perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra não testada por motivos técnicos, amostra insuficiente para submete-la ao algoritmo completo da testagem, etc.

<sup>3</sup> Inclui os inquiridos que nunca frequentaram a escola.

Quadro 11.1.3 Cobertura de testagem para HIV por características sociodemográficas: Crianças

Distribuição percentual de crianças de 0-11 anos elegíveis para o teste de HIV por estatuto de testagem, segundo a idade, área de residência e província (resultados não-ponderados), Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Estatuto de testagem				Total	Número
	DBS testado <sup>1</sup>	Recusa em dar amostra	Ausência no momento da recolha da amostra	Outro/sem informação <sup>2</sup>		
<b>Idade</b>						
0-5 meses	69.1	22.9	0.3	7.6	100.0	314
6-11 meses	83.2	15.1	0.0	1.7	100.0	238
12-17 meses	85.4	10.6	0.4	3.6	100.0	274
18-23 meses	88.5	9.0	0.8	1.6	100.0	122
24-35 meses	87.7	9.1	1.5	1.7	100.0	470
36-47 meses	87.2	9.1	0.6	3.0	100.0	462
48-59 meses	86.6	9.8	1.1	2.5	100.0	471
5-7 anos	89.2	8.1	0.6	2.1	100.0	1,322
8-11 anos	88.5	7.9	1.9	1.7	100.0	1,553
<b>Sexo</b>						
Feminino	86.8	10.0	1.1	2.1	100.0	2,620
Masculino	86.7	9.4	1.0	2.8	100.0	2,606
<b>Residência</b>						
Urbana	84.8	11.3	1.3	2.6	100.0	2,100
Rural	88.1	8.7	0.9	2.4	100.0	3,126
<b>Província</b>						
Niassa	93.8	4.2	1.3	0.7	100.0	454
Cabo Delgado	84.8	9.2	1.0	5.0	100.0	401
Nampula	75.8	22.3	0.8	1.1	100.0	650
Zambézia	82.6	10.2	1.4	5.7	100.0	703
Tete	83.4	13.6	1.5	1.5	100.0	457
Manica	92.7	4.7	1.3	1.3	100.0	465
Sofala	96.7	3.3	0.0	0.0	100.0	598
Inhambane	87.4	7.8	0.5	4.3	100.0	422
Gaza	87.1	8.9	0.7	3.2	100.0	404
Maputo Província	87.4	8.5	1.3	2.8	100.0	318
Maputo Cidade	86.2	10.2	2.3	1.4	100.0	354
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	87.1	9.4	1.1	2.4	100.0	822
Segundo	89.9	7.0	0.8	2.3	100.0	987
Médio	89.3	8.6	0.6	1.6	100.0	1,014
Quarto	87.3	8.8	1.0	2.9	100.0	1,153
Mais elevado	81.5	14.0	1.6	2.9	100.0	1,250
Total 0-11	86.8	9.7	1.1	2.4	100.0	5,226

<sup>1</sup> Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Samples -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

<sup>2</sup> Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo; (2) amostras perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra não testada por motivos técnicos, amostra insuficiente para submete-la ao algoritmo completo da testagem, etc.

Os indivíduos que não foram testados estão subdivididos em três categorias:

- Os que recusaram a testagem quando o inquiridor solicitou consentimento informado (6% dos indivíduos de 15-49 anos). Não há diferenças na proporção de mulheres e homens que recusaram a testagem na faixa etária de 15-49 anos. Como foi mencionado anteriormente, a proporção de recusa foi ligeiramente maior entre crianças (23% para bebés de 0-5 meses de idade). Contudo, a taxa de recusa foi a mesma para as crianças, independentemente do estado serológico da mãe, e por isso pensamos que esta taxa de recusa específica não tenha enviesado a estimativa de prevalência para as crianças;

- Todos os inquiridos no inquérito dos quais não foi possível colher amostra de sangue de imediato nem nas sucessivas visitas dos inquiridores (0.1% para os indivíduos de 15-49 anos);
- Indivíduos para os quais não há resultado do teste, por outras razões tais como problemas técnicos durante a recolha da amostra, falta de concordância entre os dados do questionário e da amostra de sangue ou problemas técnicos no laboratório – por exemplo, falta de sangue suficiente para a testagem (1.7% para os indivíduos de 15-49 anos).

Os residentes das áreas rurais tendem a consentir a testagem em proporção ligeiramente maior comparativamente aos residentes em áreas urbanas. Para as mulheres de 15-49 anos a taxa de cobertura nas áreas rurais foi de 94% e nas urbanas foi de 90%. Entre os homens da mesma faixa etária, a taxa de cobertura foi de 93% nas áreas rurais e 90% nas urbanas. As diferenças nas taxas de cobertura por província são ligeiras: a taxa de resposta mais alta foi entre os adultos de Sofala (98%) e a mais baixa em Nampula (88%). Mulheres e homens do nível primário ou sem qualquer nível de escolaridade tendem a consentir um pouco mais a testagem que os inquiridos de nível secundário e superior (93% e 91%, respectivamente). Mulheres e homens de 15-49 anos do quarto e quinto quintis de riqueza têm menor probabilidade de aceitar a testagem (90%), comparativamente aos inquiridos dos restantes quintis de riqueza (94%).

No Apêndice A são apresentadas tabelas adicionais que descrevem a relação entre a participação na testagem para o HIV e a prevalência da infecção por HIV (Quadros A.12 – A.15). No geral, os resultados dessas tabelas não mostram haver qualquer relação sistemática entre a participação na testagem e as variáveis associadas à prevalência da infecção por HIV.

## 11.4 RESULTADOS

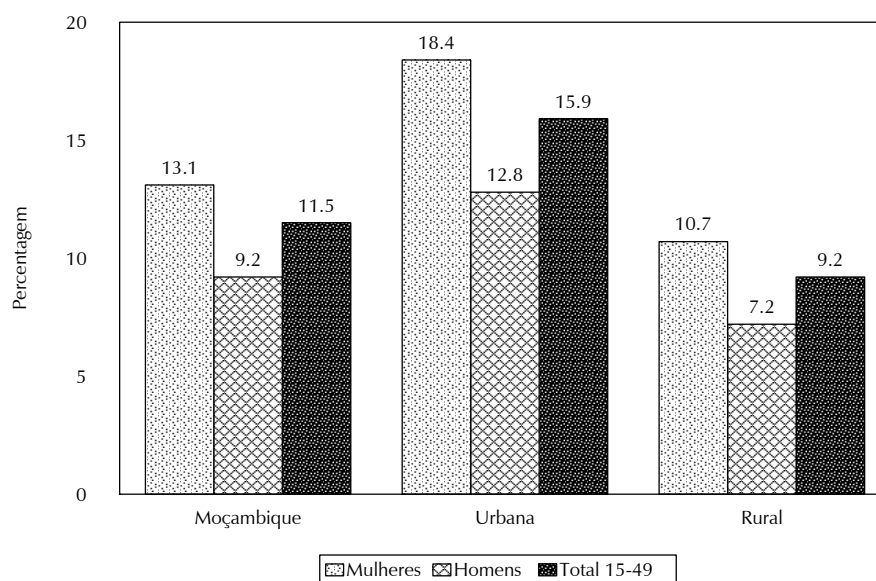
Ainda que os resultados do INSIDA apresentem um panorama detalhado sobre a prevalência de HIV em Moçambique, as pequenas diferenças na prevalência, especialmente entre subgrupos deverão ser interpretadas com cautela, pois podem ter como origem a variação amostral. Os Apêndices B.5-B.8 apresentam os intervalos de confiança para as estimativas de prevalência por idade, sexo e outras características sociodemográficas.

### 11.4.1 Prevalência de HIV entre adultos e adolescentes

#### *Prevalência de HIV por características sociodemográficas*

Os resultados do INSIDA indicam que 11.5% dos moçambicanos adultos de 15-49 anos estão infectados por HIV [Intervalo de Confiança de 95% (IC): 10.3%-12.6%]. O Gráfico 11.3 mostra que há mais mulheres infectadas (13.1%, IC: 11.7%-14.5%) comparativamente aos homens (9.2%, IC: 8.0%-10.4%). Residentes em áreas urbanas de 15-49 anos têm prevalência de infecção por HIV mais alta (15.9%, IC: 14.1%-17.7%) comparativamente aos residentes em áreas rurais (9.2%; IC: 7.9%-10.6%). Isto aplica-se a ambos os sexos: a prevalência entre mulheres nas áreas urbanas é de 18.4% comparada a 10.7% nas áreas rurais, e a prevalência entre homens nas áreas urbanas é de 12.8% comparativamente a 7.2% nas áreas rurais.

**Gráfico 11.3 Prevalência de HIV por área de residência  
(Mulheres e homens de 15-49 anos)**



INSIDA 2009

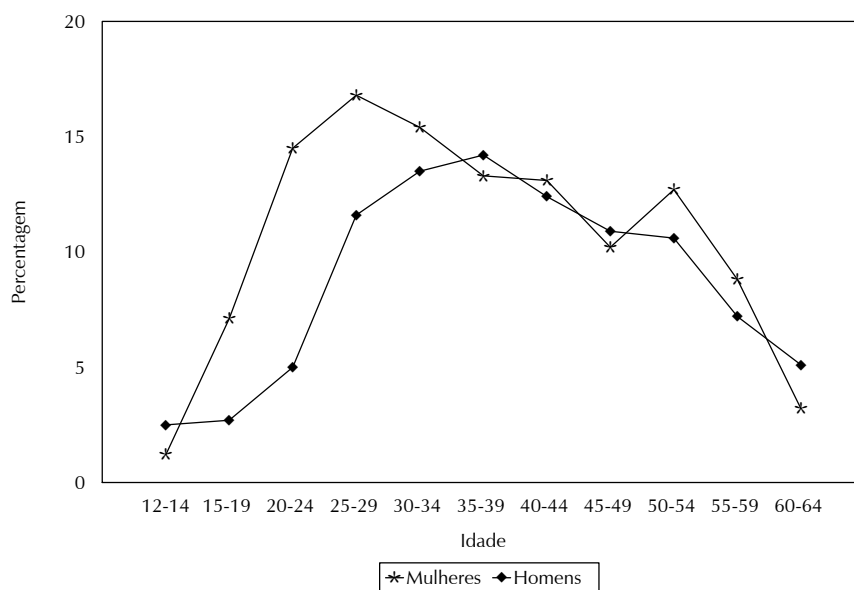
A prevalência específica da infecção por HIV por idade e sexo (Quadro 11.2 e Gráfico 11.4) mostra que a prevalência entre as mulheres e os homens cresce com a idade até atingir o pico, que para as mulheres é entre os 25-29 anos (16.8%) e para os homens na faixa etária de 35-39 anos (14.2%). A prevalência cresce entre as mulheres de um mínimo de 1.2% entre as adolescentes de 12-14 anos e atinge 7% entre os 15-19 anos e duplica entre os 20-24 anos (14.5%) atingindo o máximo entre os 25-29 anos (16.8%), depois decresce até atingir os 3.2% entre os 60-64 anos de idade. Entre os homens, a taxa de prevalência entre os adolescentes é de 2.5% e duplica entre os 20-24 anos (5%), atingindo o pico nos 35-39 anos (14.2%) e depois decresce até atingir 5.1% entre os 60-64 anos de idade.

**Quadro 11.2 Prevalência de HIV por idade**

Entre mulheres e homens de 12-64 anos (de facto) que foram entrevistados e testados, percentagem dos infectados por HIV segundo a idade, Moçambique 2009

Idade	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem das infectadas por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número
12-14	1.2	866	2.5	894	1.8	1,760
15-19	7.1	879	2.7	843	5.0	1,722
20-24	14.5	1,052	5.0	632	10.9	1,684
25-29	16.8	894	11.6	610	14.7	1,504
30-34	15.4	829	13.5	571	14.6	1,400
35-39	13.3	674	14.2	497	13.7	1,171
40-44	13.1	430	12.4	338	12.8	769
45-49	10.2	472	10.9	340	10.5	812
50-54	12.7	279	10.6	226	11.8	505
55-59	8.8	214	7.2	196	8.1	410
60-64	3.2	172	5.1	156	4.1	328
15-24	11.1	1,931	3.7	1,475	7.9	3,406
50-64	9.0	665	8.0	579	8.5	1,244
Total 15-49	13.1	5,229	9.2	3,832	11.5	9,061

**Gráfico 11.4 Prevalência de HIV por sexo e idade  
(Mulheres e homens de 12-64 anos)**



Nota: As percentagens estão arredondadas.

INSIDA 2009

A prevalência na faixa etária de 12-14 anos é similar entre raparigas e rapazes (1.2% e 2.5%, respectivamente). Mas, ela difere por sexo entre indivíduos de 20-24 anos (14.5% em mulheres e 5.0% em homens) e de 25-29 anos (16.8% em mulheres e 11.6% em homens).

No geral, as mulheres são infectadas em idades mais jovens comparativamente aos homens. Entre os 35-39 anos e em idades mais avançadas, a prevalência não difere entre mulheres e homens.

Notam-se importantes variações por província na prevalência da infecção por HIV (Quadro 11.3 e Gráfico 11.5). Tendo como base a Província de Niassa (3.3%), a prevalência entre mulheres de 15-49 anos é cerca de cinco vezes maior na Zambézia e em Manica (15.3% e 15.6%, respectivamente) e cerca de 10 vezes maior em Gaza (29.9%). Isto também aplica-se aos homens de 15-49 anos, ainda que entre eles as diferenças por província sejam menores que entre as mulheres: a prevalência varia de 3.3% em Nampula para o máximo de 19.5% em Maputo Província.

No geral, a prevalência entre mulheres de 15-49 anos varia de 6.1% na região Norte para 14.4% no Centro e 20.2% no Sul. Entre os homens da mesma faixa etária a prevalência varia de 4.9% no Norte para 9.9% no Centro e 14.2% no Sul. Como foi já mencionado anteriormente, a prevalência da infecção entre os residentes de áreas urbanas na faixa etária de 15-49 anos é significativamente maior que entre os residentes de áreas rurais, e isto aplica-se às regiões Centro e Norte. Entretanto, na região Sul, a prevalência entre os residentes de áreas rurais é mais elevada que a prevalência entre os residentes de áreas urbanas.

O Quadro 11.3 mostra que a prevalência da infecção por HIV cresce com o nível de escolaridade. Entre mulheres de 15-49 anos, 9.8% das que não têm qualquer nível de escolaridade estão infectadas por HIV, comparativamente a 14.4% das que têm nível primário e 15.0% das que têm nível secundário e superior. O mesmo padrão se observa entre os homens, nos quais a prevalência cresce de 7.2% entre os que não têm qualquer nível de escolaridade, para 10.1% entre os de nível secundário e superior. A prevalência de HIV também mostra uma relação positiva com o quintil de riqueza, na medida em que 6.0% dos inquiridos de 15-49 anos de ambos os sexos, no quintil mais baixo, estão infectados por HIV, comparativamente a 17.4% dos inquiridos do quintil mais elevado.

Quadro 11.3 Prevalência de HIV por características sociodemográficas: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-64 anos infectados por HIV, segundo área de residência, província, região, nível de escolaridade e quintil de riqueza, Moçambique 2009

Características	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem das infectadas por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número
TOTAL 15-49						
<b>Residência</b>						
Urbana	18.4	1,663	12.8	1,369	15.9	3,032
Rural	10.7	3,566	7.2	2,463	9.2	6,029
<b>Província</b>						
Niassa	3.3	291	4.3	218	3.7	508
Cabo Delgado	9.5	425	9.2	321	9.4	746
Nampula	5.5	1,022	3.3	781	4.6	1,803
Zambézia	15.3	948	8.9	704	12.6	1,652
Tete	8.0	433	5.7	334	7.0	767
Manica	15.6	356	14.8	256	15.3	612
Sofala	17.8	421	12.6	319	15.5	740
Inhambane	10.0	320	5.8	166	8.6	487
Gaza	29.9	333	16.8	196	25.1	529
Maputo Província	20.0	344	19.5	259	19.8	603
Maputo Cidade	20.5	336	12.3	279	16.8	615
<b>Região</b>						
Norte	6.1	1,737	4.9	1,319	5.6	3,057
Urbana	11.7	449	7.7	381	9.9	830
Rural	4.2	1,288	3.8	938	4.0	2,227
Centro	14.4	2,158	9.9	1,613	12.5	3,771
Urbana	22.9	466	16.0	410	19.7	876
Rural	12.0	1,692	7.8	1,203	10.3	2,895
Sul	20.2	1,334	14.2	899	17.8	2,234
Urbana	19.7	748	13.9	578	17.2	1,326
Rural	20.8	587	14.6	321	18.6	908
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	9.8	1,530	7.2	388	9.3	1,917
Primário	14.4	3,025	9.1	2,435	12.1	5,460
Secundário +	15.0	675	10.1	1,009	12.1	1,684
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	6.6	989	5.0	646	6.0	1,635
Segundo	8.6	997	5.9	734	7.5	1,730
Médio	9.9	1,021	7.3	766	8.8	1,787
Quarto	18.3	1,065	12.6	733	16.0	1,798
Mais elevado	20.6	1,157	13.5	954	17.4	2,111
Total 15-49	13.1	5,229	9.2	3,832	11.5	9,061

Continuação...

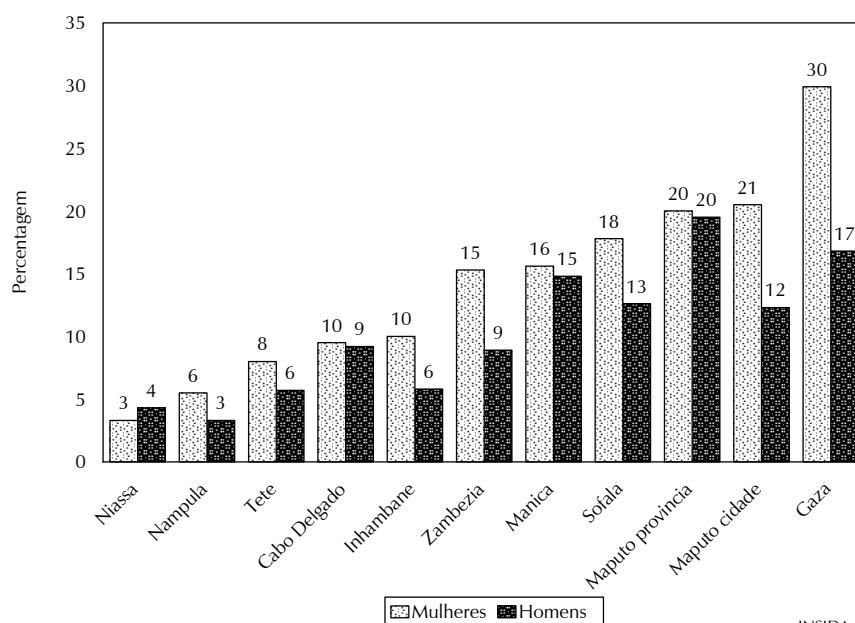
Quadro 11.3—*Continuação*

Características	Mulheres		Homens		Total	
	Porcentagem das infectadas por HIV	Número	Porcentagem dos infectados por HIV	Número	Porcentagem dos infectados por HIV	Número
TOTAL 50-64						
<b>Residência</b>						
Urbana	13.0	185	11.6	175	12.3	361
Rural	7.5	480	6.4	404	7.0	883
<b>Província</b>						
Niassa	(6.7)	17	(1.7)	22	3.8	39
Cabo Delgado	3.5	55	8.7	47	5.9	101
Nampula	(10.2)	94	1.0	126	5.0	220
Zambézia	1.4	112	11.6	79	5.6	190
Tete	10.8	65	(3.3)	52	7.5	117
Manica	14.3	50	9.2	42	11.9	92
Sofala	7.1	54	12.7	53	9.9	107
Inhambane	12.6	75	10.3	46	11.7	121
Gaza	12.6	54	(14.5)	43	13.4	97
Maputo Província	4.7	49	(4.1)	40	4.4	89
Maputo Cidade	22.3	41	21.8	29	22.1	70
<b>Região</b>						
Norte	7.6	165	2.9	195	5.1	360
Urbana	(17.3)	39	4.5	55	9.8	94
Rural	4.7	126	2.3	140	3.4	266
Centro	7.0	281	9.5	225	8.1	506
Urbana	9.7	56	14.0	55	11.8	111
Rural	6.3	225	8.1	171	7.1	396
Sul	12.6	219	12.0	158	12.3	377
Urbana	13.2	90	15.7	65	14.3	156
Rural	12.2	128	9.3	93	11.0	221
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	9.4	412	6.2	118	8.7	530
Primário	8.2	246	7.7	415	7.9	660
Secundário +	*	7	(14.5)	46	(13.9)	53
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	5.9	130	4.0	84	5.2	214
Segundo	3.3	140	4.2	122	3.7	262
Médio	10.9	155	6.3	129	8.8	283
Quarto	13.4	129	10.8	126	12.1	255
Mais elevado	11.9	111	13.4	118	12.7	229
Total 50-64	9.0	665	8.0	579	8.5	1,244

Nota: Porcentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Porcentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

A prevalência de HIV é similar entre mulheres e homens de 50-64 anos (9.0% e 8.0%, respectivamente), sendo as diferenças similares às observadas na faixa etária de 15-49 anos (Quadro 11.3). A prevalência é maior nas áreas urbanas (12.3% para ambos os sexos) e no Sul (12.3%). Não se verifica um padrão claro baseado no nível de escolaridade mas a prevalência cresce com o quintil de riqueza.

**Gráfico 11.5 Prevalência de HIV por província  
(Mulheres e homens de 15-49 anos)**



INSIDA 2009

Enquanto a prevalência entre as mulheres de 15-49 anos não varia de acordo com o facto de estarem empregues ou não, os homens com emprego mostram maior tendência de infecção por HIV comparativamente aos que não estiveram a trabalhar nos 12 meses anteriores ao inquérito (9.9% comparado e 5.4%) (Quadro 11.4).

A prevalência da infecção por HIV é maior entre as mulheres e homens viúvos (35.9% e 28.5%, respectivamente), provavelmente associado ao falecimento do parceiro devido ao SIDA (Quadro 11.4). Mulheres e homens divorciados ou separados apresentam, igualmente, taxas de prevalência elevadas (25.6% e 20%, respectivamente). A prevalência é ligeiramente mais alta entre as mulheres que nunca casaram, mas que já tiveram relações sexuais (12.1%), comparativamente a mulheres actualmente casadas (10.8%). O contrário é válido entre os homens: 10.5% dos homens casados, contra 5.5% entre os homens que nunca casaram mas que já tiveram relações sexuais. Entre mulheres e homens que nunca tiveram relações sexuais 2.2% tem a infecção por HIV, o que sugere que estes inquiridos tenham incorrectamente reportado que não eram sexualmente activos (especialmente entre os jovens) ou que haja algumas infecções que não estejam associadas a transmissão sexual (por exemplo através de transfusão de sangue ou material médico não esterilizado, uso de drogas, etc.).

A prevalência de HIV é maior entre inquiridos que dormiram fora de casa pelo menos uma vez na semana anterior ao inquérito. No caso de mulheres, a prevalência cresce com o número de dias que dormiram fora de casa. É igualmente maior entre os inquiridos que passaram pelo menos um mês fora de casa nos 12 meses anteriores ao inquérito (15.7% para os homens e 14.8% para as mulheres).

Quadro 11.4 Prevalência de HIV por características sociodemográficas: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos infectados por HIV, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem das infectadas por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número
<b>Religião</b>						
Católica	9.9	1,588	7.6	1,339	8.9	2,926
Protestante/Evangélica	16.2	1,188	7.9	791	12.9	1,979
Sião/Zione	19.1	484	17.8	226	18.7	711
Muçulmana	10.5	1,041	8.5	695	9.7	1,736
Animista	18.1	67	*	21	15.4	88
Nenhuma religião	14.5	534	10.9	588	12.6	1,122
Outra	14.7	314	12.0	153	13.8	467
Sem informação	*	14	*	18	*	32
<b>Ocupação (nos últimos 12 meses)</b>						
Sem ocupação	13.1	1,117	5.4	587	10.4	1,704
Com ocupação	13.1	4,108	9.9	3,237	11.7	7,346
Sem informação	*	4	*	8	*	12
<b>Estado civil</b>						
Nunca casou	8.5	622	4.6	1,163	5.9	1,785
Já teve relações sexuais	12.1	395	5.5	835	7.6	1,230
Nunca teve relações sexuais	2.2	227	2.3	328	2.2	555
Casada(o)/vive maritalmente	10.8	3,835	10.5	2,483	10.7	6,318
Divorciada(o)/Separada (o)	25.6	545	20.0	162	24.3	707
Viúva (o)	35.9	228	28.5	24	35.2	252
<b>Tipo de união marital</b>						
União poligâmica	11.7	770	9.3	291	11.0	1,061
Em união não-poligâmica	10.5	2,904	10.7	2,172	10.6	5,077
Actualmente não em união	19.6	1,395	6.8	1,349	13.4	2,743
Não sabe/sem informação	11.5	160	0.0	20	10.3	180
<b>Número de vezes em que dormiu fora de casa na última semana</b>						
Nenhuma	12.8	4,874	9.1	3,339	11.3	8,213
1-2	14.8	183	11.7	206	13.2	389
3-4	19.5	90	12.1	164	14.7	254
5+	22.2	67	4.7	103	11.6	170
Sem informação	*	16	*	20	(10.5)	36
<b>Número de vezes em que esteve fora de casa nos últimos 12 meses (por um mês ou mais)</b>						
1 +	14.8	600	15.7	682	15.3	1,283
Nunca	12.9	4,619	7.7	3,138	10.8	7,758
Sem informação	*	10	*	11	*	21
Total 15-49	13.1	5,229	9.2	3,832	11.5	9,061

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

As mulheres que estavam grávidas no momento do inquérito tinham menor probabilidade de terem a infecção por HIV comparativamente as mulheres que não estavam grávidas (10.1% contra 13.4%) (Quadro 11.5). A prevalência de HIV é mais alta entre as mulheres que não tiveram qualquer parto nos três anos anteriores ao inquérito ou que tiveram parto no mesmo período mas que não receberam cuidados pré-natais no seu último parto (14.8%) comparativamente à das que receberam cuidados pré-natais no seu último parto (10.4%).

Vinte e um por cento das mulheres e 7% dos homens tinham feito escarificações ou tatuagens (veja-se Capítulo 7). Os dados do INSIDA mostram que a prevalência é mais alta nesta categoria de inquiridos, particularmente entre as mulheres (16.3% nas mulheres que fizeram escarificações ou tatuagens comparativamente a 12.4% nas que não tinham feito escarificações ou tatuagens) (Quadro 11.5).

Entre as mulheres, não há diferença na prevalência da infecção por HIV entre as mulheres que receberam uma injeção médica ou mais nos 12 meses anteriores ao inquérito e as que não receberam qualquer injeção médica (13.2% e 13.1%). Em contrapartida, se verifica uma ligeira diferença na prevalência da infecção por HIV entre os homens que receberam uma injeção médica ou mais nos 12 meses anteriores ao inquérito e os que não receberam qualquer injeção médica (11.9% contra 8.8%). A elevada taxa de prevalência entre os homens que receberam injeções médicas deve ser interpretada com cautela, dado que pode indicar que a infecção por HIV possa se dever a injeções que não seguiram procedimentos de biossegurança ou ao facto de os homens com infecção adoeçerem mais e portanto receberem mais injeções que outros.

Quadro 11.5 Prevalência de HIV por características de saúde: Mulheres e homens						
Percentagem de infectados por HIV entre mulheres e homens de 15-49 anos, segundo a condição de ter recebido vários serviços de saúde ou tenham feito tatuagens/escarificações tradicionais, Moçambique 2009						
Características	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem das infectadas por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número
<b>Estado de gravidez</b>						
Grávida	10.1	507	na	na	na	na
Não-grávida	13.4	4,648	na	na	na	na
Não tem certeza	16.5	74	na	na	na	na
<b>Consulta pré-natal (CPN) na última gravidez nos últimos 3 anos</b>						
CPN nos serviços de saúde públicos	10.4	1,897	na	na	na	na
CPN nos serviços de saúde não públicos	(0.0)	34	na	na	na	na
Nenhuma CPN/Nenhum parto nos últimos 3 anos	14.8	3,252	na	na	na	na
Sem informação	17.1	47	na	na	na	na
<b>Fez tatuagens/escarificações</b>						
Sim	16.3	1,008	11.1	271	15.2	1,279
Não	12.4	4,216	9.0	3,556	10.8	7,772
Sem informação	*	5	*	5	*	11
<b>Tomou alguma injeção médica nos últimos 12 meses</b>						
Sim	13.2	1,285	11.9	453	12.9	1,738
Não	13.1	3,941	8.8	3,371	11.1	7,313
Sem informação	*	3	*	8	*	10
Total 15-49	13.1	5,229	9.2	3,832	11.5	9,061

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).  
na = Não aplicável

### ***Prevalência de HIV por comportamento sexual***

O Quadro 11.6 apresenta a prevalência de HIV entre inquiridos de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais segundo os indicadores de comportamento sexual. Analisando estes resultados importa recordar que as respostas sobre o comportamento sexual podem estar sujeitas a enviesamentos. Adicionalmente, o comportamento sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito pode não reflectir o comportamento sexual de risco durante a vida e nem é possível conhecer a sequência de eventos, por exemplo, se o uso do preservativo declarado pelo inquirido ocorreu antes ou depois da infecção por HIV.

Quadro 11.6 Prevalência de HIV por comportamento sexual: Mulheres e homens

Porcentagem de infectados por HIV entre mulheres e homens de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais, segundo comportamento sexual, Moçambique 2009

Características	Mulheres		Homens		Total	
	Porcentagem das infectadas por HIV	Número	Porcentagem dos infectados por HIV	Número	Porcentagem dos infectados por HIV	Número
<b>Idade na primeira relação sexual</b>						
<16 anos	12.5	2,202	7.3	1,165	10.7	3,367
16-17	14.5	1,471	10.3	962	12.9	2,433
18-19	16.1	776	12.1	777	14.1	1,553
20+	12.4	532	11.2	594	11.7	1,126
Sem informação	*	22	*	5	(9.8)	27
<b>Número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses</b>						
0	15.6	663	7.9	187	13.9	850
1	12.9	4,175	9.6	2,538	11.7	6,714
2	21.3	152	11.0	693	12.9	845
3+	*	11	12.2	76	16.4	87
Sem informação	*	1	*	9	*	10
<b>Parceiros sexuais concomitantes nos últimos 12 meses<sup>1</sup></b>						
Mais de um parceiro nos últimos 12 meses						
Parceiros sexuais concomitantes	23.1	164	11.2	774	13.3	938
Parceiros sexuais não concomitantes	19.6	125	10.8	641	12.2	766
Parceiros sexuais não concomitantes (34.5)	(34.5)	39	12.9	133	17.8	172
Nenhum parceiro/1 parceiro	13.3	4,838	9.5	2,729	11.9	7,568
<b>Uso de preservativo</b>						
Já usou preservativo	23.1	559	12.8	759	17.2	1,318
Nunca usou o preservativo	12.4	4,444	9.0	2,744	11.1	7,188
<b>Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses</b>						
Usou o preservativo	24.2	368	13.0	540	17.6	908
Não usou o preservativo	12.3	3,966	9.4	2,773	11.1	6,739
Nenhuma relação sexual nos últimos 12 meses						
Sem informação	15.6	663	7.8	188	13.8	851
Sem informação	*	6	*	1	*	7
<b>Número de parceiros em toda a vida</b>						
1	8.4	2,005	2.4	432	7.4	2,437
2	16.6	1,396	8.5	609	14.2	2,005
3-4	17.6	1,043	10.3	883	14.3	1,926
5-9	16.4	372	9.8	719	12.1	1,090
10+	(29.9)	41	15.1	406	16.5	447
Sem informação	16.2	146	13.0	454	13.8	600
<b>Pagamento para relações sexuais nos últimos 12 meses<sup>2</sup></b>						
Sim	na	na	11.5	329	na	na
Usou preservativo	na	na	12.8	87	na	na
Não usou preservativo	na	na	11.0	241	na	na
Não/Nenhuma relação sexual nos últimos 12 meses	na	na	9.7	3,175	na	na
Total 15-49	13.6	5,003	9.8	3,503	12.1	8,506

Nota: Porcentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Porcentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

na = Não aplicável

<sup>1</sup>. Parceiras sexuais sobrepostas nos 12 meses anteriores ao inquérito (prevalência acumulada de relações sexuais concomitantes).

<sup>2</sup>. Inclui homens que reportam ter pago por sexo com pelo menos uma das últimas três parceiras sexuais nos últimos 12 meses.

O Quadro 11.6 mostra uma variação inesperada do nível de infecção por HIV com a idade na primeira relação sexual. Há um crescimento da taxa de infecção por HIV com o crescimento da idade do início da relação sexual entre mulheres e homens que iniciaram a relação sexual antes dos 20 anos.

Entre homens de 15-49 anos, a prevalência da infecção por HIV cresce com o aumento do número de parceiras sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito, de um mínimo de 7.9% entre homens que não tiveram parceiras sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito para 11.0% para aqueles que tiveram 3 ou mais parceiras. O padrão é menos consistente entre mulheres, com mulheres que tiveram dois parceiros nos 12 meses anteriores ao inquérito mostrando maior susceptibilidade de estarem infectadas por HIV (21.3%) comparativamente às mulheres que tiveram apenas um parceiro sexual (12.9%). A prevalência da infecção por HIV entre mulheres que tiveram um parceiro nos 12 meses anteriores ao inquérito (12.9%) foi inferior à prevalência entre as mulheres que não tiveram qualquer parceiro no mesmo período (15.6%). Entre homens e mulheres que tiveram múltiplos parceiros sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito, a prevalência de HIV foi maior quando os parceiros não eram concomitantes segundo a definição de prevalência acumulada de relações sexuais concomitantes (17.8%) comparativamente quando os parceiros eram concomitantes (12.2%). O Capítulo 6 dá mais informação sobre relações concomitantes.

O Quadro 11.6 também mostra que o uso do preservativo está associado a alta prevalência da infecção por HIV, tanto para os homens como para as mulheres. Relação similar foi encontrada entre as mulheres relativo ao uso do preservativo na última relação sexual com qualquer parceiro nos 12 meses anteriores ao inquérito. Mulheres que reportaram ter usado o preservativo recentemente mostram ser duas vezes mais susceptíveis à infecção por HIV (24.2%), comparativamente às que reportam não ter usado preservativo na última relação sexual (12.3%). Entre os homens verificou-se uma tendência similar, mas com diferenças menores entre as duas categorias de homens (13.0% e 9.4%, respectivamente). Novamente, estes resultados devem ser interpretados com alguma precaução dado não haver a possibilidade de saber qual foi a sequência entre os acontecimentos. A elevada prevalência de HIV entre as mulheres que usam preservativo pode dever-se ao facto de mulheres e homens que sabem que têm a infecção por HIV ou suspeitam que estejam infectados, tenderem a usar mais o preservativo comparativamente aos outros indivíduos.

Para os homens, a prevalência do HIV cresce na proporção directa do número de parceiras sexuais em toda a vida: com um mínimo de 2.4% entre os homens que tiveram apenas uma parceira sexual para 15.1% entre os que já tiveram 10 ou mais parceiras em toda a vida. Mulheres que já tiveram dois parceiros sexuais na vida mostram ter uma prevalência quase duas vezes mais elevada em relação as mulheres que tiveram apenas um parceiro (16.6% e 8.4%, respectivamente). Contudo, a prevalência de HIV não varia significativamente entre mulheres que tiveram dois parceiros em relação as que tiveram 3-4 ou 5-9 parceiros em toda a vida (Quadro 11.6).

Os homens que pagaram para ter relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito apresentam um risco maior de estarem infectados por HIV comparativamente aos homens que não pagaram por sexo ou não tiveram relações sexuais recentemente (11.5% contra 9.7%). Contudo, entre homens que pagaram para ter relações sexuais, a prevalência não varia significativamente por uso ou não do preservativo na última relação sexual paga (Quadro 11.6).

### ***Prevalência de HIV por características associadas ao risco de infecção por HIV***

Há uma forte associação entre as ITS e a transmissão do HIV por via sexual. Muitos estudos mostram que as ITS são um co-factor na transmissão do HIV. O controlo das ITS pode, potencialmente, desempenhar um papel importante na redução da transmissão do HIV (Sangani, Rutherford & Wilkinson 2004). O Quadro 11.7 mostra a prevalência de HIV entre mulheres e homens de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais, segundo as características associadas ao risco de infecção por HIV, incluindo se já tiveram ITS nos 12 meses anteriores ao inquérito e se já tenham sido testadas para HIV antes do inquérito. Os dados mostram que os inquiridos com um historial de ITS ou de sintomas de ITS apresentam taxas de prevalência substancialmente mais elevadas

comparativamente aos que não têm um historial de ITS ou de sintomas de ITS. Mulheres que tiveram ITS ou sintomas de ITS nos 12 meses anteriores ao inquérito são duas vezes mais susceptíveis de ter infecção por HIV (24%) comparativamente às que não tiveram ITS no mesmo período (13%). De forma similar, homens que reportaram ter tido ITS ou sintomas nos 12 meses anteriores ao inquérito mostram maior susceptibilidade de estarem infectados por HIV (12.2%) comparativamente aos homens que não reportaram ITS ou sintomas de ITS (9.7%).

Indivíduos que procuram serviços de testagem ou que são testados por profissionais de saúde geralmente têm um risco maior de infecção por HIV comparativamente aos que nunca foram testados. Como seria de esperar, a prevalência de HIV encontrada neste inquérito foi maior entre adultos que já tiveram relações sexuais e que já tinham sido testados nalgum momento antes do inquérito (no total 16.8% nos adultos que já tinham sido testados, comparativamente a 9.9% entre os que nunca tinham sido testados).

Quadro 11.7 Prevalência de HIV por experiência de ITS e testagem para HIV anterior ao inquérito: Mulheres e homens

Percentagem de infectados por HIV entre mulheres e homens de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais, segundo tenham tido uma ITS nos últimos 12 meses e segundo testagem para HIV anterior ao inquérito, Moçambique 2009

Características	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem das infectadas por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número
<b>ITS nos últimos 12 meses</b>						
Teve ITS ou sintomas de ITS	24.0	315	12.2	226	19.1	541
Não teve ITS nem sintomas de ITS	13.0	4,496	9.7	3,079	11.7	7,575
Sem informação	10.5	192	9.4	199	9.9	391
<b>Testagem para HIV anterior ao inquérito</b>						
Já foi testada (o)	17.1	1,927	15.9	701	16.8	2,628
Recebeu os resultados	17.2	1,726	16.5	633	17.0	2,359
Não recebeu os resultados	16.2	201	10.2	68	14.7	270
Nunca foi testada (o)	11.4	3,047	8.3	2,800	9.9	5,846
Sem informação	(13.5)	29	*	2	(14.2)	31
Total	13.6	5,003	9.8	3,503	12.1	8,506

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).  
na = Não aplicável

O conhecimento do estado serológico, mediante a testagem para o HIV é considerado um factor chave para a mudança de comportamento, uma vez que ajuda os indivíduos a tomarem a decisão de reduzir o risco de infecção por HIV e adoptar práticas sexuais seguras. Enquanto no INSIDA não se perguntou aos inquiridos qual foi o resultado do teste do HIV que tinham feito antes do inquérito, eles foram questionados se tinham sido testados e se tinham recebido o resultado dessa testagem. O Quadro 11.8 mostra que apenas 38.7% dos indivíduos de 15-49 anos com infecção por HIV tinham sido testados antes do inquérito e recebido o resultado do último teste realizado. Isto não significa que tais indivíduos necessariamente já conhecessem o resultado dos testes, dado haver a possibilidade de estes testes terem sido realizados antes da seroconversão ou demasiado cedo para que o teste rápido pudesse detectar a infecção. Por outro lado, mais de 60% dos inquiridos com a infecção por HIV nunca tinham sido testados ou tinham sido testados mas não receberam o resultado. Assim, a maioria dos inquiridos não sabia que estava infectada por HIV. A percentagem de inquiridos com a infecção por HIV que haviam sido testados e recebido os resultados foi maior entre as mulheres de 15-49 anos (43.2%) comparativamente à dos homens da mesma faixa etária (31.3%). Indivíduos de 50-64 anos que haviam sido testados e recebido os resultados apresentaram menor susceptibilidade de infecção por HIV (25.3%) comparativamente aos indivíduos de 15-49 que haviam sido testados antes do inquérito e recebido os resultados (38.7%).

Quadro 11.8 Testagem para HIV anterior ao inquérito, por estado de HIV: Mulheres e homens

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-64 anos infectados por HIV e não infectados por HIV, segundo estatuto de testagem anterior ao inquérito, Moçambique 2009

Testagem para HIV anterior ao inquérito	Mulheres		Homens		Total	
	Infectadas por HIV	Não-infectadas por HIV	Infectados por HIV	Não-infectados por HIV	Infectados por HIV	Não-infectados por HIV
TOTAL 15-49						
Já foi testada (o) e recebeu o resultado	43.2	31.3	30.1	15.6	38.7	24.5
Já foi testada(o) e não recebeu o resultado	4.8	4.1	2.0	1.8	3.9	3.1
Nunca foi testada(o)	51.4	64.1	67.8	82.6	57.0	72.1
Sem informação	0.6	0.5	0.2	0.1	0.4	0.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	687	4,543	352	3,479	1,039	8,022
TOTAL 50-64						
Já foi testada(o) e recebeu o resultado	23.8	9.2	27.2	11.5	25.3	10.3
Já foi testada(o) e não recebeu o resultado	0.0	0.7	6.4	2.2	2.8	1.4
Nunca foi testada(o)	75.2	89.9	66.4	86.3	71.4	88.2
Sem informação	1.0	0.2	0.0	0.0	0.6	0.1
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Número	60	605	46	533	106	1,138

Estudos anteriores mostraram que a circuncisão masculina pode contribuir para a prevenção da infecção por HIV, e por isso o facto de alguém não ser circuncidado é considerado como um factor de risco para a infecção por HIV. O Quadro 11.9 apresenta a prevalência da infecção por HIV associada à circuncisão. Homens de 15-49 anos circuncidados apresentam prevalência significativamente inferior (7.0%) comparativamente aos homens não circuncidados (11.5%). Isto aplica-se aos dados por características sociodemográficas, com algumas excepções: entre homens de 15-19 anos, os homens circuncidados da religião Sião/Zione ou residentes da Província da Zambézia e em Maputo Cidade apresentam uma prevalência de HIV ligeiramente superior, comparativamente aos homens não circuncidados. Este padrão diferente pode ser causado por ‘factores de confusão’ que não podem ser identificados a este nível da análise.

Quadro 11.9 Prevalência de HIV por circuncisão masculina

Porcentagem dos infectados por HIV entre homens de 15-49 anos circuncidados ou não circuncidados, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características	Circuncidados		Não-circuncidados	
	Porcentagem dos infectados por HIV	Número	Porcentagem dos infectados por HIV	Número
<b>Idade</b>				
15-19	3.4	328	2.2	513
20-24	4.5	318	5.6	311
25-29	8.6	311	14.8	297
30-34	8.4	299	19.4	268
35-39	10.6	287	19.2	210
40-44	7.0	196	19.9	143
45-49	7.1	207	16.9	133
<b>Religião</b>				
Católica	6.2	827	10.1	508
Protestante/Evangélica	6.5	234	8.5	556
Sião/Zione	19.8	63	17.0	164
Muçulmana	7.7	614	14.6	78
Animista	*	7	*	14
Nenhuma religião	2.0	122	13.3	464
Outra	8.4	71	15.1	82
Sem informação	*	10	*	9
<b>Quem fez a circuncisão</b>				
Profissional de saúde	7.5	550	na	na
Praticante de medicina tradicional	6.8	1,330	na	na
Não se lembra/sem inform.	7.1	67	na	na
<b>Residência</b>				
Urbana	10.2	737	16.0	627
Rural	5.1	1,210	9.3	1,248
<b>Província</b>				
Niassa	4.3	205	*	10
Cabo Delgado	9.3	301	*	20
Nampula	2.6	738	*	42
Zambézia	10.2	233	8.3	470
Tete	*	11	5.7	322
Manica	*	10	14.6	245
Sofala	(9.2)	26	12.9	293
Inhambane	5.7	137	(6.4)	30
Gaza	(9.3)	32	18.4	162
Maputo Província	18.3	113	20.5	145
Maputo Cidade	13.3	142	11.3	135
<b>Nível de escolaridade</b>				
Sem escolaridade	4.9	271	9.3	233
Primário	6.3	1,391	11.5	1,455
Secundário +	9.7	602	11.2	449
<b>Quintil de riqueza</b>				
Mais baixo	3.2	328	6.8	318
Segundo	5.9	363	5.8	369
Médio	4.6	397	10.2	368
Quarto	8.0	341	16.8	389
Mais elevado	11.3	519	16.3	431
Total 15-49	7.0	1,948	11.5	1,875
50-64	7.3	317	8.8	262

Nota: Porcentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Porcentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).  
na = Não aplicável

### *Prevalência de HIV entre casais*

O Quadro 11.10 apresenta a prevalência de HIV entre casais coabitantes, nos quais ambos os cônjuges foram testados para HIV. Em 4.9% dos casais ambos os cônjuges/parceiros têm a infecção por HIV; em 5.1% dos casais o homem tem a infecção por HIV e a mulher não tem a infecção, enquanto em 5.2% dos casais a mulher tem a infecção por HIV e o homem não tem a infecção. Nos restantes casais ambos os cônjuges não têm a infecção por HIV. Por outras palavras, 10.3% dos casais apresentam um estado serológico discordante (são sero-discordantes): um parceiro tem e o outro não

tem a infecção por HIV. Concentrando-nos nos casais em que um dos parceiros ou ambos têm a infecção (15.1%), notamos que dois terços destes casais são sero-discordantes. Casais sero-discordantes são de preocupação particular pois a incidência da infecção por HIV nos parceiros HIV-negativos é maior do que nos casais que não têm a infecção.

Quadro 11.10 Prevalência de HIV entre casais

Distribuição percentual de casais vivendo no mesmo agregado, tendo ambos os cônjuges sido testados para HIV, por estado serológico, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características	Ambos infectados por HIV	Homem infectado por HIV, mulher não-infectada por HIV	Mulher infectada por HIV, homem não-infectado por HIV	Ambos não-infectados por HIV	Total	Número
<b>Idade da mulher</b>						
15-19	2.8	2.6	4.4	90.2	100.0	258
20-29	5.6	5.9	6.5	82.0	100.0	1,027
30-39	5.7	5.5	5.0	83.8	100.0	804
40-49	2.9	4.1	3.4	89.6	100.0	405
50-54	5.8	5.8	3.5	84.9	100.0	87
55-59	(1.6)	(2.1)	(3.6)	(92.7)	100.0	48
60-64	*	*	*	*	*	19
<b>Idade do homem</b>						
15-19	(0.0)	(0.0)	(12.7)	(87.3)	100.0	34
20-29	4.1	4.7	6.2	85.0	100.0	736
30-39	5.7	6.7	4.9	82.7	100.0	869
40-49	6.0	4.8	4.7	84.5	100.0	552
50-54	4.9	5.2	5.7	84.2	100.0	182
55-59	3.8	1.8	3.4	91.0	100.0	154
60-64	1.4	2.2	1.6	94.8	100.0	121
<b>Diferença de idades entre os parceiros</b>						
Mulher mais velha que o homem	6.9	6.2	7.8	79.0	100.0	215
Mesma idade ou homem mais velho						
0-4 anos	3.8	5.2	5.6	85.5	100.0	1,063
Homem mais velho 5-9 anos	3.5	4.7	4.4	87.5	100.0	784
Homem mais velho 10-14 anos	8.8	4.9	3.8	82.5	100.0	348
Homem mais velho 15+ anos	6.8	5.0	5.4	82.8	100.0	239
<b>Tipo de união marital</b>						
Monogâmica	4.6	5.2	5.1	85.1	100.0	2,161
Poligâmica	6.8	4.9	6.1	82.2	100.0	401
Não sabe/sem informação	4.0	2.7	1.6	91.7	100.0	86
<b>Circuncisão masculina</b>						
Circuncidados	2.9	3.5	3.8	89.8	100.0	1,402
Não-circuncidados	7.1	6.9	6.7	79.3	100.0	1,241
Não sabe/sem informação	*	*	*	*	*	5
<b>Parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses</b>						
Ambos não tiveram	4.5	5.0	5.1	85.4	100.0	1,999
Homem teve, a mulher não teve	5.8	5.1	5.0	84.1	100.0	608
A mulher teve, o homem não teve	(18.6)	(14.8)	(9.0)	(57.5)	100.0	25
Ambos tiveram	*	*	*	*	*	17
<b>Parceiros sexuais concomitantes nos últimos 12 meses</b>						
Ambos não tiveram	4.6	5.0	5.1	85.2	100.0	2,056
Homem teve, a mulher não teve	5.6	4.9	5.0	84.5	100.0	560
Mulher teve, o homem não teve	(10.3)	(17.2)	(10.5)	(62.0)	100.0	21
Ambos tiveram	*	*	*	*	*	11
<b>Um dos cônjuges ou ambos estiveram fora de casa por mais de 1 mês</b>						
Um ou ambos esteve fora de casa	6.7	6.4	4.7	82.3	100.0	549
Nenhum deles esteve fora de casa	4.4	4.7	5.3	85.6	100.0	2,100
<b>Residência</b>						
Urbana	7.4	7.1	8.2	77.2	100.0	725
Rural	3.9	4.3	4.0	87.8	100.0	1,923

Continuação.....

Quadro 11.10—*Continuação*

Características	Ambos infectados por HIV	Homem infectado por HIV, mulher não-infectada por HIV	Mulher infectada por HIV, homem não-infectado por HIV	Ambos não-infectados por HIV	Total	Número
<b>Província</b>						
Niassa	<0.1	2.4	3.2	94.4	100.0	173
Cabo Delgado	3.6	5.2	2.8	88.4	100.0	221
Nampula	1.2	1.2	2.3	95.3	100.0	602
Zambézia	5.0	6.4	7.2	81.4	100.0	513
Tete	2.5	2.3	2.4	92.8	100.0	251
Manica	8.2	8.3	6.1	77.4	100.0	180
Sofala	7.6	6.0	7.8	78.6	100.0	214
Inhambane	0.5	6.1	3.8	89.6	100.0	125
Gaza	22.1	11.4	9.1	57.4	100.0	113
Maputo Província	10.8	9.4	7.4	72.4	100.0	136
Maputo Cidade	8.8	9.6	12.5	69.0	100.0	120
<b>Nível de escolaridade da mulher</b>						
Sem escolaridade	3.5	4.3	3.8	88.4	100.0	947
Primário	5.4	5.5	5.6	83.6	100.0	1,499
Secundário +	7.8	5.8	7.9	78.5	100.0	202
<b>Nível de escolaridade do homem</b>						
Sem escolaridade	2.2	4.3	6.2	87.3	100.0	374
Primário	4.8	4.9	4.7	85.6	100.0	1,848
Secundário +	7.6	6.5	6.2	79.7	100.0	426
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	1.6	3.2	5.5	89.6	100.0	538
Segundo	2.1	4.1	3.6	90.2	100.0	592
Médio	3.7	3.8	3.7	88.8	100.0	593
Quarto	9.5	7.8	4.8	77.9	100.0	492
Mais elevado	9.0	7.4	9.2	74.4	100.0	433
Total	4.9	5.1	5.2	84.9	100.0	2,648

Nota: A Quadro baseia-se em casais para os quais há um resultado válido do teste de HIV para ambos os cônjuges/parceiros (negativo ou positivo). Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

No geral, observam-se similaridades entre os casais e os adultos em termos de crescimento de prevalência entre casais com nível de escolaridade e quintil de riqueza mais elevados e os residentes em áreas urbanas em relação aos residentes em áreas rurais. Importa notar que um quarto dos casais tinha um ou ambos os parceiros infectados por HIV entre os casais do quintil de riqueza mais elevado, comparativamente aos do quintil de riqueza mais baixo. Igualmente, entre os casais nos quais o homem é circuncidado a prevalência é de cerca de metade comparativamente à dos casais em que o homem não é circuncidado. Três Províncias do Sul - Gaza, Maputo Cidade e Província - apresentam a maior proporção de casais nos quais pelo menos um dos parceiros está infectado. Por exemplo, Gaza tem 42.6% dos casais coabitantes com um ou ambos parceiros infectados, e em mais de metade destes casais ambos os parceiros estão infectados. Apesar destas variações, a proporção dos casais sero-discordantes - onde pelo menos um está infectado - não apresenta diferenças nas características sociodemográficas apresentadas no Quadro 11.10.

### *Prevalência de HIV entre jovens e adolescentes*

O Quadro 11.11 mostra que 11.1% das mulheres jovens de 15-24 anos e 3.7% dos homens da mesma faixa etária estão infectados por HIV. A prevalência da infecção cresce com a idade, de 4.8% para 15.1% entre os 15-17 anos e 23-24 anos nas mulheres jovens e de 1.7% para 6.8% entre os 15-17 anos e 23-24 anos nos homens. É interessante notar que mais de 2% dos jovens que reportaram nunca ter tido relações sexuais têm a infecção por HIV, o que pode ser devido à falsa declaração sobre a sua actividade sexual ou devido a infecção por via não-sexual. Entre as mulheres jovens divorciadas/separadas e viúvas a prevalência é de 25.8%, comparativamente a 11.1% entre as jovens casadas. A prevalência é mais alta entre as mulheres jovens de Sofala (20.8%), Gaza (19.2%), Zambézia (15.5%) e Maputo Província (15.4%) e entre os homens de Maputo Província (6.0%), Cabo

Delgado (5.2%) e Niassa (5.0%). A prevalência de HIV cresce com o aumento do quintil de riqueza do agregado familiar, duplicando de 5.1% para 10.3% nos dois quintis de riqueza mais elevados para mulheres e homens em conjunto. A tendência associada ao nível de escolaridade é inconsistente para os jovens, dado que a prevalência é mais elevada para mulheres de nível primário mas é a mais baixa para homens do mesmo nível de escolaridade.

Quadro 11.11 Prevalência de HIV por características sociodemográficas: Jovens de 15-24 anos

Percentagem de mulheres e homens jovens de 15-24 anos infectados por HIV, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem das infectadas por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número
<b>Idade</b>						
15-19	7.1	879	2.7	843	5.0	1,722
15-17	4.8	448	1.7	525	3.2	972
18-19	9.5	431	4.4	318	7.4	750
20-24	14.5	1,052	5.0	632	10.9	1,684
20-22	14.1	671	4.0	402	10.3	1,074
23-24	15.1	381	6.8	230	12.0	610
<b>Estado civil</b>						
Nunca casou	7.2	572	3.6	1,055	4.8	1,627
Já teve relações sexuais	10.4	346	4.1	731	6.2	1,076
Nunca teve relações sexuais	2.2	226	2.3	324	2.3	550
Casada(o)/Vive maritalmente	11.1	1,198	4.0	384	9.4	1,582
Divorciada(o)/Separada(o)/Viúva(o)	25.8	162	4.8	36	22.0	197
<b>Estado de gravidez</b>						
Grávida	12.1	253	na	na	na	na
Não-grávida	11.0	1,653	na	na	na	na
Não tem certeza	8.1	25	na	na	na	na
<b>Residência</b>						
Urbana	14.3	735	5.3	635	10.1	1,370
Rural	9.2	1,196	2.5	840	6.4	2,036
<b>Província</b>						
Niassa	1.7	87	5.0	46	2.9	133
Cabo Delgado	9.5	145	5.2	117	7.6	262
Nampula	6.5	360	1.6	228	4.6	589
Zambézia	15.5	326	4.7	268	10.6	594
Tete	5.7	135	1.4	118	3.7	252
Manica	6.8	141	3.4	101	5.4	242
Sofala	20.8	164	4.4	145	13.1	309
Inhambane	7.8	136	2.3	85	5.7	221
Gaza	19.2	147	3.3	106	12.5	254
Maputo Província	15.4	157	6.0	126	11.2	283
Maputo Cidade	8.6	134	4.1	134	6.3	268
<b>Nível de escolaridade</b>						
Sem escolaridade	10.2	359	6.4	85	9.5	444
Primário	12.2	1,141	3.2	850	8.4	1,991
Secundário +	9.1	431	4.1	540	6.3	970
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	7.0	307	2.1	191	5.1	498
Segundo	7.0	340	0.2	246	4.2	586
Médio	8.9	339	3.6	257	6.6	596
Quarto	15.2	391	5.1	300	10.8	691
Mais elevado	14.5	553	5.4	482	10.3	1,035
Total 15-24	11.1	1,931	3.7	1,475	7.9	3,406

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).  
na = Não aplicável

O Quadro 11.12 mostra a prevalência de HIV entre a população jovem que já teve relações sexuais por diferentes aspectos comportamentais. As mulheres cujos primeiros parceiros sexuais eram 10 anos ou mais velhos apresentam uma prevalência mais elevada, apesar de o número destas mulheres ser tão pequeno que os resultados possam deixar de ser estatisticamente significativos. A prevalência é mais alta entre mulheres que já usaram o preservativo e entre as que usaram-no na última relação sexual. Para os homens verifica-se uma tendência similar.

Quadro 11.12 Prevalência de HIV por comportamento sexual: Jovens de 15-24 anos

Porcentagem de mulheres e homens jovens de 15-24 anos infectados por HIV que já tiveram relações sexuais, segundo comportamento sexual, Moçambique 2009

Características	Mulheres		Homens		Total	
	Porcentagem das infectadas	Número	Porcentagem dos infectados	Número	Porcentagem dos infectados	Número
<b>Idade do primeiro parceiro sexual</b>						
10+ anos mais velho	17.2	153	na	na	na	na
<10 mais velho/da mesma idade/mais novo/Não sabe	11.8	1,345	na	na	na	na
Sem inform.	12.0	207	na	na	na	na
<b>Número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses</b>						
0	11.6	169	1.5	83	8.3	252
1	11.5	1,451	4.8	828	9.0	2,279
2+	28.0	84	2.7	236	9.3	321
Sem informação	*	1	*	3	*	4
<b>Uso de preservativo</b>						
Já usou preservativo	17.9	360	6.0	441	11.4	801
Nunca usou o preservativo	10.8	1,345	2.9	709	8.1	2,054
<b>Uso do preservativo na primeira relação sexual</b>						
Usou o preservativo	17.3	249	2.8	233	10.3	482
Não usou o preservativo	11.7	1,385	4.6	868	9.0	2,253
Não sabe/sem informação	7.1	71	(1.4)	50	4.8	120
<b>Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses</b>						
Usou o preservativo	16.4	217	7.2	331	10.8	548
Não usou o preservativo	11.7	1,319	3.1	737	8.6	2,056
Nenhuma relação sexual nos últimos 12 meses	11.6	169	1.5	83	8.3	252
Total 15-24	12.3	1,705	4.1	1,150	9.0	2,855

Nota: Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).  
na = Não aplicável

Dado o reduzido número de casos de infecção por HIV encontrados durante o inquérito entre os adolescentes de 12-14 anos, torna-se difícil avaliar os factores de risco associados à infecção por HIV neste grupo etário. Não foi observada qualquer associação aparente entre o estatuto de orfandade e a prevalência da infecção por HIV, nem entre a circuncisão masculina e a infecção por HIV entre os rapazes. A prevalência é mais alta entre os adolescentes que receberam injeções nos 12 meses anteriores ao inquérito e entre os residentes nas áreas rurais (Quadro 11.13). Entre os rapazes, a prevalência parece crescer com o aumento do quintil de riqueza dos agregados em que os mesmos residem.

Quadro 11.13 Prevalência do HIV por características sociodemográficas: Adolescentes

Percentagem de adolescentes de 12-14 anos infectados por HIV, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características	Mulheres		Homens		Total	
	Percentagem das infectadas por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número
<b>Orfandade</b>						
Órfão de mãe/pai	1.0	200	1.4	185	1.2	386
Não-órfão	1.2	662	2.8	709	2.0	1,370
Sem informação	*	4	*	0	*	4
<b>Estado civil</b>						
Nunca casou	1.1	851	2.5	892	1.8	1,743
Já teve relações sexuais	0.8	69	0.9	142	0.9	211
Nunca teve relações sexuais	1.1	783	2.8	750	2.0	1,532
Casada (o)/vive maritalmente	*	13	*	2	*	16
Divorciada (o)/separada (o)	*	1	*	0	*	1
<b>Circuncisão masculina</b>						
Circuncidados	na	na	2.6	316	na	na
Não-circuncidados	na	na	2.5	574	na	na
Não sabe/sem informação	na	na	*	4	na	na
<b>Tomou injeções médicas nos últimos 12 meses</b>						
Sim	1.3	240	5.2	181	3.0	421
Não	1.0	617	1.9	668	1.5	1,285
Sem informação	*	8	(0.0)	46	(1.0)	54
<b>Residência</b>						
Urbana	0.6	295	1.0	281	0.8	576
Rural	1.5	571	3.2	613	2.4	1,184
<b>Escolaridade</b>						
Frequenta a escola	0.8	711	2.7	772	1.8	1,483
Não frequenta a escola <sup>1</sup>	2.6	155	1.5	121	2.1	275
Sem informação	*	0	*	2	*	2
<b>Quintil de riqueza</b>						
Mais baixo	1.0	160	4.4	136	2.6	296
Segundo	0.5	149	4.1	173	2.4	323
Médio	2.6	167	2.4	166	2.5	333
Quarto	1.6	161	1.7	196	1.7	357
Mais elevado	0.3	229	0.9	223	0.6	451
Total 12-14	1.2	866	2.5	894	1.8	1,760

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

na = Não aplicável

<sup>1</sup> Inclui os inquiridos que nunca frequentaram a escola.

#### 11.4.2 Prevalência de HIV entre crianças

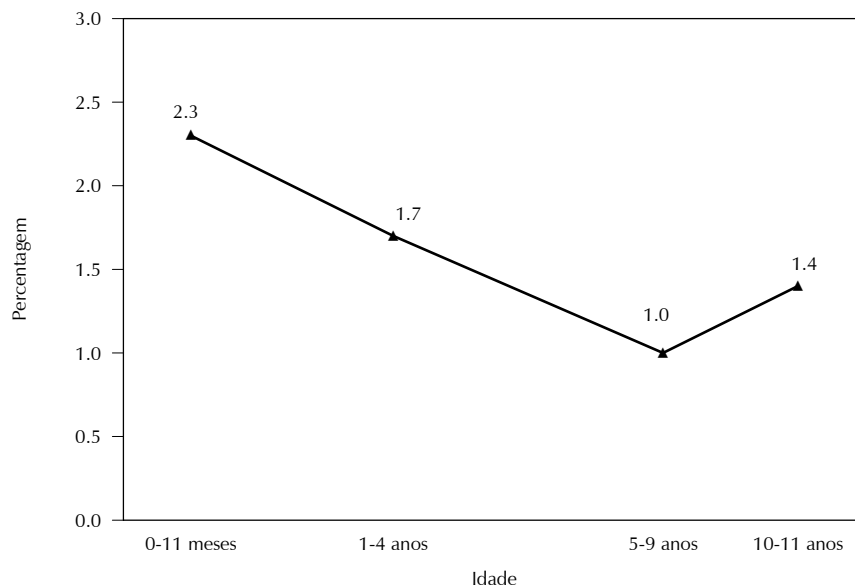
No âmbito do INSIDA foram testadas para HIV crianças de 0-11 anos (Quadro 11.14 e Gráfico 11.6). A prevalência de HIV neste grupo é de 1.4% (IC:1.0%-1.9%). Em Moçambique, as crianças encontram-se em alto risco de infecção por HIV através das suas mães (Transmissão Vertical), durante a gestação, o parto ou a amamentação. A prevalência mais alta entre as crianças encontra-se entre as menores de um ano (2.3%). As crianças de 1-4 anos apresentam uma prevalência de 1.7%, as de 5-9 anos uma prevalência de 1.0% e as de 10-11 anos uma prevalência de 1.4%. Em Moçambique as crianças menores de 18 meses são testadas para HIV usando o teste PCR. A prevalência da infecção por HIV neste grupo etário é de 1.9%.

Quadro 11.14 Prevalência de HIV por idade: Crianças

Entre crianças de 0-11 anos (de facto) que foram testadas, percentagem das infectadas por HIV, segundo idade e sexo, Moçambique 2009

Sexo e idade	Percentagem das infectadas por HIV	Número
<b>Sexo</b>		
Feminino	1.5	2,275
Masculino	1.3	2,259
<b>Idade</b>		
0-11 meses	2.3	417
1-4 anos	1.7	1608
5-9 anos	1.0	1893
10-11 anos	1.4	617
0-18 meses	1.9	681
Total 0-11 anos	1.4	4,534

**Gráfico 11.6** Prevalência de HIV por idade  
(Crianças de 0-11 anos)



INSIDA 2009

Os três quadros que se seguem exploram os factores de risco para infecção por HIV entre crianças. Estes quadros usam subgrupos etários ligeiramente diferentes dos apresentados nos quadros anteriores por forma a garantir o número suficiente de casos para permitir comparações entre os subgrupos de idades. A orfandade é associada ao estado serológico das crianças. A prevalência é de 3.2% entre as crianças órfãs de mãe, pai ou de ambos os progenitores comparativamente a 1.3% entre as crianças não-órfãs (Quadro 11.15). Observa-se também uma diferença ainda maior de prevalência do HIV na criança associada ao estado serológico da mãe. Entre as crianças de mães cujo resultado da testagem para HIV durante o inquérito é positivo, a prevalência de HIV é de 10.3% comparativamente a 3.3% entre as crianças cuja mãe tenha falecido e, 0.5% entre as crianças de mães cujo resultado de HIV durante o inquérito é negativo. A mesma tendência geral parece aplicar-se entre crianças de 0-11 meses, 24-59 meses, 5-9 anos e 10-11 anos apesar do tamanho desta amostra ser menor para permitir tirar conclusões seguras relativamente aos subgrupos etários.

Quadro 11.15 Prevalência de HIV por condição de orfandade e estado serológico da mãe: Crianças

Porcentagem crianças de 0-11 de anos das infectadas por HIV, segundo condição de orfandade e estatuto HIV das mães, Moçambique 2009

	Porcentagem das infectadas por HIV	Número
0-23 MESES		
<b>Orfandade</b>		
Órfão de mãe/pai	*	13
Não-órfão	2.6	678
Sem informação	1.7	62
<b>Estatuto Serológico da Mãe</b>		
Mãe HIV +	20.8	66
Mãe HIV -	0.8	654
Mãe faleceu	*	5
Estatuto serológico da mãe desconhecido (ausente, não foi testada, etc.)/Mãe não reside no agregado	<0.1	27
Total 0-23 meses	2.5	753
2-4 ANOS		
<b>Orfandade</b>		
Órfão de mãe/pai	(5.4)	41
Não-órfão	1.4	1,133
Sem informação	0.0	98
<b>Estatuto Serológico da Mãe</b>		
Mãe HIV +	9.7	99
Mãe HIV -	0.5	983
Mãe faleceu	(7.9)	19
Estatuto serológico da mãe desconhecido (ausente, não foi testada, etc.)/Mãe não reside no agregado	1.3	171
Total 2-4 anos	1.4	1,271
5-9 ANOS		
<b>Orfandade</b>		
Órfão de mãe/pai	2.9	193
Não-órfão	0.9	1,551
Sem informação	0.0	148
<b>Estatuto Serológico da Mãe</b>		
Mãe HIV +	5.9	137
Mãe HIV -	0.3	1,278
Mãe faleceu	2.9	76
Estatuto serológico da mãe desconhecido (ausente, não foi testada, etc.)/Mãe não reside no agregado	1.0	401
Total 5-9 anos	1.0	1,893

Continuação.....

Quadro 11.15— <i>Continuação</i>		
10-11 ANOS		
<b>Orfandade</b>		
Órfão de mãe/pai	2.8	132
Não-órfão	0.8	432
Sem informação	(2.9)	54
<b>Estado serológico da mãe</b>		
Mãe HIV +	9.6	53
Mãe HIV -	0.3	371
Mãe faleceu	(2.5)	51
Estadoserológico da mãe desconhecido (ausente, não foi testada, etc.)/Mãe não reside no agregado	0.9	142
Total 10-11 anos	1.4	617
TOTAL 0-11 ANOS		
<b>Orfandade</b>		
Órfão de mãe/pai	3.2	378
Não-órfão	1.3	3,794
Sem informação	0.7	362
<b>Estado serológico da mãe</b>		
Mãe HIV +	10.3	355
Mãe HIV -	0.5	3,287
Mãe faleceu	3.3	151
Estado serológico da mãe desconhecido (ausente, não foi testada, etc.)/Mãe não reside no agregado	1.0	741
Total 0-11 anos	1.4	4,534
Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).		

Relativamente a outros factores de risco para infecção por HIV entre as crianças, há possíveis associações entre a falta de circuncisão masculina e a infecção por HIV, com a prevalência da infecção sendo ligeiramente maior entre as crianças não-circuncidadas (1.4%), comparativamente às circuncidadas (0.5%) (Quadro 11.16). De igual modo, o facto de ter recebido uma injeção médica nos 12 meses anteriores ao inquérito está associado à infecção por HIV, apesar das diferenças na prevalência entre as crianças que receberam injeções nesse período (1.8%), ser ligeiramente superior à das que não receberam injeções no mesmo período (1.2%) (Quadro 11.17).

**Quadro 11.16** Prevalência de HIV por circuncisão: Crianças

Percentagem de crianças de sexo masculino de 0-11 anos infectadas por HIV, segundo a condição de circuncisão, Moçambique 2009

Circuncisão masculina	Percentagem das infectadas por HIV	Número
<b>0-23 MESES</b>		
Circuncidados	*	0
Não-circuncidados	2.5	386
Não sabe/sem informação	*	7
<b>Total 0-23 meses</b>	<b>2.5</b>	<b>393</b>
<b>2-4 ANOS</b>		
Circuncidados	(0.0)	18
Não-circuncidados	1.6	571
Não sabe/sem informação	*	12
<b>Total 2-4 anos</b>	<b>1.4</b>	<b>601</b>
<b>5-9 ANOS</b>		
Circuncidados	0.4	135
Não-circuncidados	0.8	797
Não sabe/sem informação	*	12
<b>Total 5-9 anos</b>	<b>1.0</b>	<b>944</b>
<b>10-11 ANOS</b>		
Circuncidados	0.7	89
Não-circuncidados	1.3	227
Não sabe/sem informação	*	5
<b>Total 10-11 anos</b>	<b>1.4</b>	<b>321</b>
<b>TOTAL 0-11 ANOS</b>		
Circuncidados	0.5	243
Não-circuncidados	1.4	1,980
Não sabe/sem informação	(3.0)	36
<b>Total 0-11 anos</b>	<b>1.4</b>	<b>2,228</b>

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).

**Quadro 11.17** Prevalência de HIV por uso de injeções: Crianças

Percentagem de crianças de 0-11 anos infectadas por HIV, segundo se recebeu alguma injeção médica nos últimos 12 meses, Moçambique 2009

Recebeu alguma injeção médica nos últimos 12 meses	Percentagem das infectadas por HIV	Número
<b>0-23 MESES</b>		
Sim	3.1	476
Não	1.4	274
Não sabe/sem informação	*	3
<b>Total 0-23 meses</b>	<b>2.5</b>	<b>753</b>
<b>2-4 ANOS</b>		
Sim	1.1	486
Não	1.6	768
Não sabe/sem informação	*	17
<b>Total 2-4 anos</b>	<b>1.4</b>	<b>1,271</b>
<b>5-9 ANOS</b>		
Sim	0.9	468
Não	1.0	1,400
Não sabe/sem informação	*	25
<b>Total 5-9 anos</b>	<b>1.0</b>	<b>1,893</b>
<b>10-11 ANOS</b>		
Sim	2.6	135
Não	0.9	474
Não sabe/sem informação	*	8
<b>Total 10-11 anos</b>	<b>1.4</b>	<b>617</b>
<b>TOTAL 0-11 ANOS</b>		
Sim	1.8	1,565
Não	1.2	2,916
Não sabe/sem informação	2.1	53
<b>Total 0-11 anos</b>	<b>1.4</b>	<b>4,534</b>

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (\*).



## 12.1 INTRODUÇÃO

Neste capítulo é descrita a componente de Aconselhamento e Testagem em Saúde na Comunidade (ATSC) do INSIDA. O capítulo apresenta a contextualização da motivação ética para a introdução dessa componente no inquérito e o desenho da mesma. O capítulo apresenta, igualmente, os resultados conseguidos por esta componente em termos dos inquiridos e outras pessoas que beneficiaram de Aconselhamento e Testagem em Saúde (ATS), durante a implementação do inquérito. Finalmente, como forma de ilustrar alguns dos enviesamentos inerentes às estimativas de prevalência do HIV derivadas do ATS, o capítulo apresenta uma comparação entre a prevalência do HIV encontrada durante o inquérito com a percentagem de infectados por HIV obtida através da componente de ATSC.

Inquéritos sobre os indicadores de HIV e SIDA em que se recolhem amostras de sangue para testagem para HIV têm a obrigação ética de disponibilizar, sempre que possível, os resultados da testagem aos participantes no inquérito<sup>1</sup>. Tal deve-se, pelo menos, a duas razões. Primeiro, testar os indivíduos e não informá-los sobre o seu estado de HIV representa uma oportunidade perdida quando um programa nacional de resposta ao HIV e SIDA estiver tentando expandir a oferta de serviços com potencial para cuidados e tratamento capazes de salvar vidas. Segundo, o inquérito tem a obrigação ética de fornecer o resultado do teste ao indivíduo para que este tenha a possibilidade de escolher como agir na base da informação recebida. Esta acção pode consistir em assumir comportamentos e atitudes que garantam que ele/ela continue sem a infecção por HIV, prevenir a transmissão do HIV para o(a) parceiro(a) e filhos, e/ou procurar tratamento e cuidados disponíveis.

Durante o desenho do protocolo do INSIDA, o Comité Técnico do inquérito primeiro considerou a possibilidade de enviar os resultados da testagem das amostras em DBS directamente aos participantes do inquérito. Contudo, concluiu que a estratégia de testagem centralizada, associada a deficiente infra-estrutura e a dispersão populacional tornariam esta abordagem impraticável. Os membros deste comité consideraram, igualmente, referir os participantes do inquérito aos postos de ATS existentes na rede sanitária do país. Todavia, a baixa cobertura do programa de ATS, particularmente nas áreas rurais, significava que esta abordagem também não poderia garantir o acesso de muitos participantes aos serviços de ATS. Assim, o Comité Técnico decidiu por não entregar os resultados da testagem, mas sim implementar uma abordagem de ATS de base comunitária, capaz de garantir uma oportunidade de aconselhamento, testagem e o fornecimento de resultados, em moldes gratuitos aos inquiridos, membros dos agregados familiares e residentes dos conglomerados (áreas) seleccionados para o inquérito.

A JHPIEGO tem apoiado o MISAU na implementação do programa nacional de ATSC desde 2006. Na base desta experiência, o MISAU e ICF Macro solicitaram-na a conduzir o ATSC como parte das actividades de implementação do INSIDA no terreno.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Um grupo deeticistas reunido em Março de 2008 nos Estados Unidos da América apresentou a seguinte recomendação sobre o uso de testagem anónima com consentimento informado no contexto de inquéritos populacionais: “Nenhuma justificação ética existe para obter amostras de indivíduos com o seu consentimento para o propósito de vigilância, e testar as amostras para HIV sem oferecer o resultado do teste aos indivíduos testados.”

<sup>2</sup> Este capítulo baseia-se no relatório da JHPIEGO, intitulado: “Improving Uptake of Voluntary Counseling and Testing for HIV (VCT) during a National HIV Prevalence Survey; INSIDA, Mozambique”. Baltimore, 2010.

## 12.2 MÉTODOS

Durante a implementação do inquérito, os inquiridos foram questionados se desejavam que os conselheiros de ATSC visitassem os seus domicílios para oferecer ATS. Após a recolha de dados e de amostras de sangue para serem enviados a Maputo para testagem, a equipa dos inquiridores deixava a área do inquérito e a equipa de ATSC correspondente iniciava o seu trabalho na área: oferecia ATS ao domicílio utilizando uma recolha adicional de sangue a todos que tivessem manifestado o desejo de receber esse serviço. Os conselheiros também montaram um posto fixo em cada área do inquérito e ofereceram ATS aos inquiridos que preferiram receber este serviço fora do seu domicílio, bem como a todos os residentes da área que desejassem o mesmo serviço.

Após a recolha de dados e de amostras de sangue pelos inquiridores e antes do início do trabalho por parte da equipa de ATSC, as duas equipas realizavam uma reunião conjunta na qual a equipa de inquiridores informava aos conselheiros quais inquiridos haviam solicitado ATS ao domicílio ou num posto fixo. Dois conselheiros trabalharam em cada área do inquérito, sendo que um deles oferecia ATS ao domicílio e o outro num posto fixo. O conselheiro destacado para as visitas ao domicílio visitou cada um pelo menos três vezes na tentativa de encontrar os inquiridos que eventualmente estivessem ausentes na primeira visita. Os conselheiros permaneceram em cada área entre três e quatro dias ou por mais tempo até que fossem chamados para a área seguinte.

As equipas de ATSC eram compostas por conselheiros e supervisores experientes e treinados pelo pessoal técnico da JHPIEGO. Os conselheiros foram submetidos a cinco dias de formação sobre procedimentos do inquérito, aspectos éticos, instrumentos de recolha de dados, provisão de ATS ao domicílio, recolha de amostras de sangue, procedimentos de referência para testagem usando PCR do programa de diagnóstico precoce de HIV em crianças e referência dos indivíduos com infecção por HIV para tratamento e cuidados.

A componente de ATSC foi testada como parte do exercício de preparação do inquérito. Durante a implementação do inquérito no terreno, 48 conselheiros, 11 supervisores provinciais e três supervisores nacionais trabalharam no campo. Foram alocados seis conselheiros para Zambézia, seis para Nampula e quatro conselheiros para cada uma das restantes nove províncias. Os conselheiros tinham experiência prévia de trabalho comunitário e eram provenientes de diversas Organizações Não-governamentais (ONG), incluindo Ajuda ao Desenvolvimento de Povo para Povo (ADPP), *Population Services Internacional* (PSI), Igreja Anglicana, Conselho Cristão de Moçambique (CCM), Conselho Islâmico de Moçambique, Médicos Sem Fronteiras (MSF), Irmãs Franciscanas, HAMZA e Total Controle da Epidemia (TCE).

O ATS usou um teste rápido de HIV-1/2 conhecido como DETERMINE. As amostras reactivas foram confirmadas usando um teste rápido de HIV-1/2 conhecido como UNIGOLD. Os participantes cujos resultados foram positivos (com infecção por HIV) foram referidos para cuidados e tratamento. As crianças e os bebés foram igualmente testados usando testes rápidos. Para as crianças menores de 18 meses cujo resultado foi positivo, a amostra foi recolhida em papel de filtro (DBS) e referida ao Laboratório de Imunologia do INS através da unidade sanitária mais próxima adequada para o efeito, para a testagem usando PCR. Os resultados do PCR foram posteriormente disponibilizados aos pais/encarregados das crianças através das unidades sanitárias que haviam referido as amostras ao Laboratório de Imunologia do INS.

## 12.3 RESULTADOS

A inclusão da componente de ATSC representou uma oportunidade para alcançar mais pessoas com esses serviços, e assim, contribuir não somente para o alcance dos objectivos do inquérito, mas também para o incremento da cobertura do programa de ATSC do MISAU. Foram alcançados os seguintes resultados pela componente de ATSC: 36,029 pessoas receberam serviços de ATSC; 2,547 pessoas infectadas por HIV foram identificados; 8,351 pessoas foram referidas para

receberem serviços associados ao HIV e outros serviços de saúde não-associados ao HIV e SIDA e; mais de 110,000 preservativos foram distribuídos.

### 12.3.1 Cobertura da componente do ATSC

Dos 18,338 inquiridos, um terço (6,043) solicitou ATSC. Entre eles, 92% foram alcançados pelas equipas de ATSC (Quadro 12.1). Como foi destacado na descrição da metodologia desta componente, os conselheiros realizaram no mínimo três visitas adicionais na tentativa de encontrar cada inquirido que tivesse solicitado ATS no domicílio. Apesar das múltiplas visitas realizadas, 8% dos 6,043 indivíduos não foram localizados. Setenta e três por cento dos indivíduos que solicitaram ATSC foram testados e receberam os resultados. No geral, 24% dos inquiridos foram testados pelas equipas de ATSC e receberam os seus respectivos resultados.

Quadro 12.1 Inquiridos aconselhados e testados para HIV pela componente ATSC do inquérito								
Percentagem de mulheres e homens de 0-64 anos que participaram no inquérito e solicitaram ATS, distribuição percentual de mulheres e homens que solicitaram ATS ao domicílio e não foram aconselhados nem testados e dos que foram testados, segundo sexo e área de residência, Moçambique 2009								
Características sociodemográficas	Resultados do Inquérito		Resultado de aconselhamento e testagem domiciliar entre participantes que o solicitaram					Número de participantes que pediram ATS
	Percentagem dos que pediram ATS domiciliar	Número	Percentagem dos que não foram aconselhados	Percentagem dos que não foram testados	Percentagem dos que foram testados e:		Total	
					Receberam resultados	Não receberam resultados		
<b>Sexo</b>								
Feminino	40.3	8,366	7.8	17.6	73.9	0.7	100.0	3,374
Masculino	26.8	9,972	8.2	18.1	72.3	1.3	100.0	2,669
<b>Residência</b>								
Urbana	31.1	8,322	6.6	20.3	71.4	1.6	100.0	2,588
Rural	34.5	10,016	9.0	16.6	74.5	0.5	100.0	3,455
Total 0-64 anos	33.0	18,338	8.0	17.9	73.2	1.0	100.0	6,043

Adicionalmente aos inquiridos que solicitaram ATS ao domicílio, outras pessoas beneficiaram de ATS nas áreas seleccionadas para o inquérito, incluindo membros dos agregados familiares seleccionados para o inquérito, mas que não solicitaram ATS ao domicílio bem como os membros de agregados não incluídos no inquérito. Um total de 30,486 pessoas que não haviam sido seleccionadas para participar no inquérito recebeu ATS no contexto do inquérito. Adicionando este número aos 5,561 inquiridos (92% de 6,043), resulta num total de 36,029 pessoas que beneficiaram de ATS. Deste total, 15% tinham sido inquiridas, 53% receberam ATS no domicílio, mas não tinham sido seleccionadas para participar no inquérito e, 32% foram membros da comunidade que não tinham sido seleccionados para o inquérito e receberam ATS em postos fixos. Do total de pessoas que receberam ATS 94.3% foram testadas (Quadro 12.2).

**Quadro 12.2** Membros da comunidade aconselhados e testados para HIV durante o inquérito

Distribuição percentual das mulheres e homens atingidos pela componente ATSC pela condição de participação no inquérito e modalidade de testagem, e percentagem dos que foram testados segundo o sexo, idade e área de residência, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem dos que participaram no inquérito	População não incluída no inquérito		Total	Percentagem dos testados	Número
		Percentagem aconselhada e testada em casa	Percentagem aconselhada e testada no sítio fixo			
<b>Sexo</b>						
Feminino	16.5	53.4	30.1	100.0	94.3	18,804
Masculino	13.8	51.0	32.4	100.0	94.3	17,225
<b>Idade</b>						
0-14	22.0	54.1	23.9	100.0	93.0	7,821
15-49	12.9	53.0	34.1	100.0	94.8	25,445
50+	19.9	49.0	31.1	100.0	93.7	2,763
<b>Residência</b>						
Urbana	14.8	52.2	33.0	100.0	94.1	16,273
Rural	15.9	53.6	30.5	100.0	94.5	19,756
Total	15.4	52.9	31.6	100.0	94.3	36,029

A população alcançada pela componente de ATS difere da que participou no inquérito. Entre a população total alcançada, um pouco mais de metade é constituída por mulheres (Quadro 12.3). Mais de três quartos das pessoas que receberam os serviços de ATS tinham 15 anos ou mais e 45% vivem nas áreas urbanas.

### 12.3.2 Resultados da testagem para HIV obtidos pela componente de ATSC

Para obter um número suficiente de inquiridos e testados para HIV em cada província, áreas urbanas e províncias menos populosas foram alocadas uma amostra maior no INSIDA, enquanto as áreas rurais e as províncias mais populosas (Nampula e Zambézia) foram alocadas uma amostra menor. Por esta razão, todos os resultados do INSIDA só podem ser reportados após a ponderação, para realocar às áreas urbanas/rurais e a cada província a sua importância real (em termos demográficos) na população total. Mas isto não é possível para a componente de ATSC dado que as pessoas que foram fornecidas este serviço não foram seleccionadas aleatoriamente. Consequentemente, os resultados da prevalência do HIV obtidos através desta componente não podem ser comparados às estimativas de prevalência do inquérito, pois os resultados de prevalência obtidos através do ATS apresentam enviesamento porque os participantes se auto-seleccionaram, enquanto a amostra do INSIDA não é auto ponderada. O mesmo aplica-se aos resultados da testagem para HIV conduzida como parte das actividades de rotina do ATS em Moçambique. Apesar destas limitações, os resultados da testagem para HIV obtidos pela componente de ATSC do inquérito fornecem informação útil.

Como resultado da componente de ATSC do INSIDA, 33,982 pessoas (94% de 36,029 que beneficiaram de ATSC) ficaram a conhecer o seu resultado do teste e, dentre estas, 7.5% ficaram a saber que eram infectadas por HIV (Quadro 12.4).

**Quadro 12.3** Características da população coberta pela componente de ATSC

Distribuição percentual de mulheres e homens cobertos pela componente de ATSC, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Percentagem
<b>Sexo</b>	
Feminino	52.2
Masculino	47.8
Total	100.0
<b>Idade</b>	
0-14	21.7
15-49	70.6
50+	7.7
Total	100.0
<b>Residência</b>	
Urbana	45.2
Rural	54.8
Total	100.0
Número de pessoas que beneficiaram de ATS	36,029

A percentagem de pessoas infectadas por HIV entre as pessoas testadas no âmbito do programa de ATS de rotina é geralmente mais alta que a prevalência real, pois as pessoas que estão em maior risco de infecção por HIV tendem a procurar o ATS. Assim, em 2006, antes da introdução do ATS de base comunitária, 30.2% das 401,303 pessoas de todas as idades testadas foram diagnosticadas com HIV (MISAU, 2006). Os resultados da componente de ATSC do INSIDA são diferentes, pois a percentagem de pessoas infectadas por HIV obtida (7.5%) é mais baixa em relação a prevalência encontrada pelo programa nacional de ATS de rotina e a prevalência real que foi obtida através do INSIDA (Quadros 12.4, 11.2 e 11.14). Adicionalmente ao enviesamento nos resultados de ATS decorrentes da distribuição da amostra do INSIDA, esta situação pode ser explicada por dois factores: (i) contrariamente à abordagem do programa nacional de ATS (rotina), durante o INSIDA os serviços de ATS foram oferecidos e as pessoas decidiram se poderiam participar ou não. Daí que podemos presumir que as pessoas que já soubessem que eram infectadas por HIV não tenham procurado o ATS durante o INSIDA; (ii) as pessoas que estão em risco e desejariam conhecer o seu estado serológico poderão ter recusado ATS no domicílio ou na comunidade, por receio que o mesmo estado pudesse vir a ser conhecido pelos membros do seu agregado ou da comunidade.

Tal como na população em geral, mulheres de 15 ou mais anos de idade são mais susceptíveis de estarem infectadas por HIV comparativamente aos homens da mesma idade (10.1% e 8.4%, respectivamente). A percentagem de pessoas infectadas por HIV cresce com a idade, partindo de 2.9% nos 15-19 anos até atingir 7.8% entre os 20-24 anos e continua a crescer de forma notável, atingindo 12.1% nos 25-29 anos e 13.4% nos 30-49 anos.

A proporção de adultos de 15-49 anos com resultados positivos da testagem para HIV da componente de ATSC do inquérito apresenta um padrão similar à prevalência de HIV no país, com a percentagem mais elevada em Gaza e a mais baixa em Niassa (Quadro 12.5). Contudo, há diferenças, com Inhambane e Cabo Delgado apresentando proporções relativamente altas de resultados positivos. Conforme já foi mencionado, os resultados de ATS não derivam de uma amostra representativa e por isso esperava-se que variassem comparativamente aos resultados do INSIDA.

Quadro 12.4 Percentagem de pessoas infectadas por HIV encontradas através da componente de ATSC

Entre participantes no inquérito e membros da comunidade que receberam aconselhamento e testagem da componente de ATSC, percentagem dos que tiveram resultados positivos, Moçambique 2009

Idade	Percentagem com resultado positivo	Número
<b>CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 18 MESES – 14 ANOS</b>		
18 - 48 meses	1.5	775
5 -7 anos	0.9	1,791
8 -9 anos	0.7	1,384
10 – 11 anos	0.6	1,300
12 - 14 anos	1.1	2,020
Total 18 meses - 14 anos	0.6	7,270
<b>MULHERES DE 15 ANOS E+</b>		
15-19	3.6	2,956
20-24	8.9	2,485
25-29	13.2	2,244
30-49	14.0	5,091
50+	6.4	1,182
Total	10.1	13,958
<b>HOMENS 15 ANOS E+</b>		
15-19	2.2	2,723
20-24	6.5	2,137
25-29	10.8	1,959
30-49	12.8	4,531
50+	5.9	1,404
Total	8.4	12,754
<b>TOTAL 15 ANOS E+</b>		
15-19	2.9	5,679
20-24	7.8	4,622
25-29	12.1	4,203
30-49	13.4	9,622
50+	6.1	2,586
Total 15+	9.3	26,712
Total 18 meses +	7.5	33,982

Quadro 12.5 Percentagem de pessoas infectadas por HIV encontradas através da componente de ATSC

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos com resultados positivos na componente de ATSC do inquérito, segundo características seleccionadas, Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Mulheres 15-49		Homens 15-49		Total 15-49	
	Percentagem das infectadas por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número	Percentagem dos infectados por HIV	Número
<b>Residência</b>						
Urbana	10.5	6,123	8.7	5,191	9.7	11,314
Rural	10.4	6,653	8.7	6,159	9.6	12,812
<b>Província</b>						
Niassa	1.8	821	1.9	891	1.9	1,712
Cabo Delgado	10.1	1,203	8.7	1,462	9.3	2,665
Nampula	3.4	1,864	4.2	2,375	3.8	4,239
Zambézia	8.7	1,060	5.8	1,290	7.1	2,350
Tete	7.9	680	10.4	577	9.1	1,257
Manica	9.8	745	12.2	638	10.9	1,383
Sofala	9.3	690	6.1	636	7.8	1,326
Inhambane	11.7	359	8.8	215	10.6	574
Gaza	22.1	2,144	26.0	905	23.3	3,049
Maputo Província	10.3	1,081	9.6	910	9.9	1,991
Maputo Cidade	10.6	2,129	10.5	1,451	10.5	3,580
<b>Total</b>	<b>10.4</b>	<b>12,776</b>	<b>8.7</b>	<b>11,350</b>	<b>9.6</b>	<b>24,126</b>

## REFERÊNCIAS

---

Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS). 2009. *Plano Estratégico Nacional de Resposta a HIV e SIDA, 2010-2014*. Maputo, Moçambique: CNCS.

Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS), UNAIDS e GAMET. 2009. Moçambique: *Modos de Transmissão do HIV e Estudo da Prevenção do HIV*. Maputo, Moçambique: CNCS.

Governo de Moçambique. 2009. Plano de Acção Nacional Multisectorial sobre Género e HIV e SIDA, 2010-2015. Maputo, Moçambique.

Instituto Nacional de Estatística (INE), Gabinete Central de Recenseamento, III Recenseamento Geral da População e Habitação, 2007. 2010. *Quadros Definitivos, Moçambique 2007*. Maputo, Moçambique: INE.

Instituto Nacional de Estatística (INE). 2009. *Mortalidade em Moçambique: Inquérito Nacional sobre as Causas da Mortalidade, 2007/8 — Relatório Preliminar*. Maputo, Moçambique: INE.

Instituto Nacional de Estatística (INE), Ministério da Saúde (MISAU), ORC Macro. 2005. *Moçambique: Inquérito Demográfico e de Saúde 2003*. Calverton, Maryland, USA: INE, MISAU e ORC Macro.

Instituto Nacional de Saúde (INS). 2009. *Relatório Preliminar da Ronda de Vigilância Epidemiológica do HIV e Sífilis, 2009*. Maputo, Moçambique: INS.

Kelichman, e tal. 2007. Alcohol use and Sexual Risks for HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa: Systematic Review of Empirical Findings. *Prevention Science, Vol. 8, Nº 2*.

Mabunda S, Mathe G, Streat E, Nery S, Kilian A. 2007. *National Malaria Indicator Survey, Mozambique (MIS-2007)*. Maputo, Moçambique: MISAU.

Ministério da Saúde (MISAU). 2009. *Relatório Anual da Direcção Nacional de Saúde Pública ao XXXV Conselho Coordenador de Saúde*. Maputo, Moçambique: MISAU.

Ministério da Saúde (MISAU). 2006. *Relatório Anual dos Serviços de Aconselhamento e Testagem em Saúde*. Maputo, Moçambique: MISAU.

Mishra, V., R. Hong, S. Bignami-Van Assche, and B. Barrere. 2009. *The Role of Partner Reduction and Faithfulness in HIV Prevention in Sub-Saharan Africa: Evidence from Cameroon, Rwanda, Uganda, and Zimbabwe*. DHS Working Papers Nº 61. Calverton, Maryland, USA: Macro International Inc.

Morris, M. 1997. Sexual networks and HIV. *AIDS*. 11 Suppl A, S209--S216.

Newitt, Malyn. 1995. *A History of Mozambique*. Bloomington and Indianapolis, USA: Indiana University Press.

Pilcher, C. D.; Joaki, G.; Hoffman, I. F.; Martinson, F. E. A.; Mapanje, C.; Stewart, P. W.; Powers, K. A.; Galvin, S.; Chilongozi, D.; Gama, S.; Price, M. A.; Fiscus, S. A. & Cohen, M. S. 2007. Amplified transmission of HIV-1: comparison of HIV-1 concentrations in semen and blood during acute and chronic infection. *AIDS*. 21(13), 1723-1730.

PSI Moçambique. 2009. *Bread and Cake: Behaviors relating to Multiple and Concurrent Oartnerships: Qualitative Study conducted in Chibuto, Manjacaze, Among Men and Women with and without Multiple and Concurrent Partners*. Maputo, Mozambique: PSI.

PSI Moçambique. 2008. *HIV Behavioral (TRaC) Study among Men and Women Aged 15-35 in Gaza, Sofala and Zambézia. First Round*. Maputo, Moçambique: PSI.

Sangani P, Rutherford G e Wilkinson D. 2010. Population-based interventions for reducing sexually transmitted infections, including HIV infection. *Cochrane Database Syst Rev* (2): CD001220.

Sishana O, Rahle T, Simbayi LC, Zuma K, Jooste S, Pillay-van-Wyk V, Mbelle N, Van Zyl J, Parker W, Zungu NP, Pezi S the SABSSM III Implementation Team 2009. *South African National Prevalence, Incidence, Behaviour and Communication Survey 2008: A turning tide among teenagers?* Cape Town, South Africa: HSRC Press.

Southern African Development Community (SADC). 2006. *Expert thinkthank on HIV prevention in high prevalence countries in Southern Africa*. Maseru, Lesotho: SADC.

UNAIDS/WHO. 2009. *AIDS epidemic update*. Geneva: UNAIDS/WHO.

UNDP. 2010. *Human Development Report 2009. Mozambique: The Human Development Index – going beyond income*. Extraído de [http://hdrstats.undp.org/en/countries/country\\_fact\\_sheets/cty\\_fs\\_MOZ.html](http://hdrstats.undp.org/en/countries/country_fact_sheets/cty_fs_MOZ.html), em 12/07/2010.

White, NJ. 2005. Intermittent presuntive treatment for malária. *PLoS Med*, Vol. 2, N° 1, 3.

Williams, B. G.; Lloyd-Smith, J. O.; Gouws, E.; Hankins, C.; Getz, W. M.; Hargrove, J.; de Zoysa, I.; Dye, C. & Auvert, B. 2006. The potential impact of male circumcision on HIV in Sub-Saharan Africa. *PLoS Med*. 3(7), e262.

World Bank. 2008a. *Beating the Odds: Sustaining Inclusion in a Growing Economy. A Mozambique Poverty, Gender and Social Assessment*. Washington DC. USA: World Bank.

World Bank. 2008b. *Relatório da Situação da Situação de HIV/SIDA e Nutrição*. Washington D.C. USA: World Bank.

### A.1 INTRODUÇÃO

*O Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique (INSIDA 2009)* é o primeiro inquérito nacional de base comunitária, incluindo a testagem para o HIV em Moçambique. O INSIDA 2009 é baseado numa amostra nacionalmente representativa de 6,232 agregados familiares. Em todos os agregados seleccionados para a amostra todas as mulheres e homens de 15-64 anos de idade e os adolescentes de 12-14 anos residentes, ou visitantes que dormiram no agregado seleccionado na noite anterior ao inquérito, eram elegíveis para a entrevista individual. Esperava-se entrevistar com sucesso 10,800 mulheres e homens de 15-64 anos e 1,770 adolescentes de 12-14 anos. Na metade dos agregados seleccionados para o inquérito todas as crianças de 0-11 anos residentes, ou visitantes que dormiram no agregado na noite anterior ao inquérito, eram elegíveis para a entrevista individual que deveria ser conduzida junto da mãe, do pai ou encarregado da criança. Esperava-se conduzir 4,300 entrevistas individuais para crianças de 0-11 anos.

Previa-se solicitar consentimento informado para testagem para o HIV junto de todos os indivíduos elegíveis dos agregados seleccionados para o inquérito. Esperava-se conduzir, com sucesso, cerca de 16,900 entrevistas para indivíduos de 0-64 anos e, dentre estes testar cerca de 13,600 indivíduos.

Moçambique é constituído por 11 províncias (incluindo Maputo Cidade), cada província é dividida em distritos, por sua vez constituídos por Postos Administrativos, subdivididos em Localidades ou Bairros – que nas áreas rurais correspondem a aldeias. O INSIDA foi desenhado para fornecer dados representativos com os seguintes domínios de estimação: Nacional, Nacional Urbano, Nacional Rural, Regional Norte, Centro e Sul e Província. O tamanho da amostra do INSIDA permitiu obter estimativas fiáveis dos parâmetros populacionais referentes às variáveis mais importantes do estudo com nível de confiança de 95% e com precisão absoluta máxima de 6.0 pontos percentuais para o domínio mais baixo – a província e, de 2.0 pontos percentuais para o domínio nacional.

O desenho do estudo não permite obter resultados fiáveis ao nível do distrito ou outros segmentos geográficos abaixo da província.

### A.2 MARCO AMOSTRAL

O marco amostral para o INSIDA 2009 são os resultados preliminares do III Recenseamento Geral da População e Habitação de Moçambique conduzido em 2007 (Censo 2007). Na altura em que foi desenhada a amostra do INSIDA os resultados do Censo de 2007 não estavam disponíveis, mas estava disponível uma lista de Áreas de Enumeração (AE) de todo o país, contendo informação básica sobre os agregados familiares e informação cartográfica. Uma AE contém informação actualizada sobre o número de agregados familiares e a população listada no âmbito do Censo de 2007. Cada AE possui um mapa cartográfico (croquis) que indica claramente os seus limites. Alguns cálculos estatísticos básicos podem ser feitos na base do marco amostral. O Quadro A.1 mostra a distribuição da população por província e sexo, obtida na base dos resultados preliminares do Censo de 2007. O Quadro A.2 apresenta a distribuição populacional calculada a partir do marco amostral. Por sua vez, o Quadro A.3 mostra a distribuição dos agregados familiares e das AE obtida através do marco amostral, enquanto o Quadro A.4 apresenta o tamanho médio das AE, sob a forma do número de agregados familiares que se encontram em cada AE.

Província	Masculino	Feminino	Total	Porcentagem em relação ao total da população
Niassa	573,768	604,349	1,178,117	5.7
Cabo Delgado	783,235	849,574	1,632,809	8.0
Nampula	1,999,958	2,076,684	4,076,642	19.9
Zambézia	1,862,091	2,030,763	3,892,854	19.0
Tete	885,311	947,028	1,832,339	8.9
Manica	674,257	744,670	1,418,927	6.9
Sofala	801,417	852,746	1,654,163	8.1
Inhambane	559,843	707,192	1,267,035	6.2
Gaza	541,866	677,147	1,219,013	5.9
Maputo Província	573,595	686,118	1,259,713	6.1
Maputo Cidade	531,794	567,308	1,099,102	5.4
Moçambique	9,787,135	10,743,579	20,530,714	100.0

Província	População		Província total	
	Urbano	Rural	População	Porcentagem em relação ao total
Niassa	267,176	829,557	1,096,733	5.5
Cabo Delgado	335,296	1,226,124	1,561,420	7.9
Nampula	1,098,165	2,641,510	3,739,675	18.9
Zambézia	663,806	3,130,683	3,794,489	19.2
Tete	260,737	1,578,860	1,839,597	9.3
Manica	349,635	971,263	1,320,898	6.7
Sofala	685,171	960,267	1,645,438	8.3
Inhambane	369,368	911,133	1,280,501	6.5
Gaza	363,057	844,602	1,207,659	6.1
Maputo Província	833,079	385,489	1,218,568	6.2
Maputo Cidade	1,095,821	0	1,095,821	5.5
Moçambique	6,321,311	13,479,488	19,800,799	100.0

Província	Número de agregados familiares			Número de AE		
	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
Niassa	57,081	200,211	257,292	446	2,011	2,457
Cabo Delgado	74,979	325,104	400,083	581	3,314	3,895
Nampula	255,660	697,994	953,654	2,017	7,140	9,157
Zambézia	155,202	762,823	918,025	1,458	7,615	9,073
Tete	56,485	368,306	424,791	419	3,632	4,051
Manica	68,786	206,251	275,037	536	2,179	2,715
Sofala	151,591	194,998	346,589	1,319	2,349	3,668
Inhambane	86,604	210,708	297,312	674	2,308	2,982
Gaza	74,707	176,478	251,185	670	2,072	2,742
Maputo Província	177,962	98,974	276,936	1,338	971	2,309
Maputo Cidade	222,285	0	222,285	1,778	0	1,778
Moçambique	1,381,342	3,241,847	4,623,189	11,236	33,591	44,827

Quadro A.4 Tamanho médio da AE, por província e área de residência (Marco Amostral: Censo de 2007)

Província	Número médio da agregados familiares por AE		Total
	Urbano	Rural	
Niassa	128	100	105
Cabo Delgado	129	98	103
Nampula	127	98	104
Zambézia	106	100	101
Tete	135	101	105
Manica	128	95	101
Sofala	115	83	95
Inhambane	129	91	100
Gaza	112	85	92
Maputo Província	133	102	120
Maputo Cidade	125		125
Moçambique	123	97	103

Comparativamente aos dados preliminares do Censo de 2007, aparentemente o marco amostral não está completo. Os resultados preliminares do Censo de 2007 basearam-se na informação contida nas fichas de apuramento preliminar de cada AE correspondente a um recenseador. Esta ficha foi basicamente elaborada com objectivo de contar o total da população por província e sexo, enquanto o marco amostral resulta da digitação dos dados que constam dos Boletins do Censo de 2007 – e esta última operação ainda não estava completa. Por outro lado, o marco amostral ainda contém erros de codificação e de especificação de áreas rurais e urbanas. Enquanto se esperava por um marco amostral limpo e completo, o desenho da amostra para o INSIDA 2009 usou a distribuição percentual da população por província, baseada nos dados preliminares do Censo de 2007, que é apresentada no Quadro A.1, enquanto a distribuição populacional por área de residência (urbano e rural) foi calculada na base do marco amostral. Na base desse marco calculou-se que 32% da população moçambicana reside em áreas urbanas.

### A.3 SELECÇÃO E ALOCAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra do INSIDA 2009 é estratificada e seleccionada em duas etapas, na base dos dados do Censo de 2007. A estratificação foi obtida mediante a separação de cada uma das 11 províncias em áreas urbanas e rurais. No total foram identificados 21 estratos amostrais, dado que Maputo Cidade apresenta apenas áreas urbanas. Previa-se a selecção independente da amostra em cada estrato, em duas etapas. Estratificações implícitas foram feitas ao nível das divisões administrativas de nível mais baixo, mediante a reordenação do marco amostral tomando em conta a divisão administrativa, e usando uma probabilidade proporcional ao tamanho da amostra. Este procedimento foi seguido na primeira etapa de selecção da amostra. A estratificação implícita resultou também na alocação proporcional dos pontos amostrais nos níveis administrativos mais baixos.

Na primeira etapa foram seleccionadas 270 AE, com probabilidade proporcional ao tamanho da AE em termos de agregados familiares. Durante o trabalho de campo foram listados todos os agregados familiares, e essa lista serviu de marco amostral para a selecção dos agregados familiares – o que corresponde à segunda etapa de selecção da amostra. Para tornar a operação de listagem dos agregados familiares mais fácil para a equipa dos inquiridores, todas as AE seleccionadas para o inquérito e que tivessem mais de 300 agregados familiares foram segmentadas. Apenas um segmento de tais AE foi seleccionado, sendo a probabilidade de selecção proporcional ao seu tamanho. Assim, a área de trabalho do INSIDA 2009 (conglomerado) correspondeu a uma AE ou a um segmento da mesma. Na segunda etapa de selecção, 22 agregados familiares foram seleccionados em todas as áreas urbanas, na base de uma amostragem probabilística sistemática, enquanto nas áreas rurais foram seleccionados 24 agregados familiares seguindo o mesmo procedimento. Foi usada uma folha de selecção aleatória dos agregados familiares (uma para a área urbana e outra para a rural), e os

procedimentos de listagem e de selecção dos agregados familiares encontram-se descritos em detalhe no Manual do Inquiridor.<sup>1</sup>

Os inquiridores conduziram as entrevistas somente junto dos indivíduos elegíveis (e que consentiram a entrevista) nos agregados seleccionados para o inquérito. Para evitar enviesamentos, nenhum agregado seleccionado foi substituído, nem foram feitas quaisquer mudanças na selecção dos agregados. O desenho da amostra tomou em conta as não-respostas e por isso o número de agregados seleccionados em cada província foi acrescido. Contudo, os inquiridores foram treinados no sentido de procurar a participação dos inquiridos e reduzir o máximo possível as não-respostas, dentro do eticamente aceitável.

O Quadro A.5 abaixo apresenta a distribuição dos conglomerados do INSIDA por província e área de residência. O Quadro A.6 abaixo apresenta a alocação da amostra para entrevistas completas de mulheres e homens, por província e área de residência. Devido a restrições no orçamento a alocação da amostra foi baseada na alocação óptima com alguns ajustamentos para garantir que cada província tivesse um número mínimo de entrevistas individuais completas: cada uma das duas províncias mais populosas de Moçambique – Nampula e Zambézia - foi alocada 30 conglomerados, a Cidade de Maputo foi alocada 26 conglomerados e as restantes províncias foram alocadas entre 22 e 24 conglomerados. A alocação também incorporou alguma sobre-amostragem em áreas urbanas, dado que estas áreas apresentam uma proporção reduzida da população à excepção de Maputo Província e Maputo Cidade – a última tem apenas áreas urbanas. No total, o INSIDA contou com 122 conglomerados urbanos e 148 conglomerados rurais.

Província	Alocação de conglomerados			Alocação de agregados familiares		
	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
Niassa	8	14	22	176	336	512
Cabo Delgado	8	16	24	176	384	560
Nampula	12	18	30	264	432	696
Zambézia	10	20	30	220	480	700
Tete	7	17	24	154	408	562
Manica	9	14	23	198	336	534
Sofala	11	13	24	242	312	554
Inhambane	9	14	23	198	336	534
Gaza	9	13	22	198	312	510
Maputo Província	13	9	22	286	216	502
Maputo Cidade	26	0	26	572	0	572
Moçambique	122	148	270	2,684	3,552	6,236

<sup>1</sup> Dado que a listagem e selecção dos agregados familiares e as entrevistas foram conduzidos pela mesma equipa (da componente do inquérito), os manuais de listagem e do inquiridor foram compactados num único Manual do Inquiridor.

Quadro A.6 Alocação da amostra de entrevistas completas de mulheres e homens segundo os domínios de amostragem por área de residência (INSIDA 2009)

Província	Número esperado de entrevistas para mulheres de 15-49 anos			Número esperado de entrevistas para homens de 15-49 anos		
	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
Niassa	169	249	418	138	186	324
Cabo Delgado	169	284	453	138	213	351
Nampula	254	320	574	208	240	448
Zambézia	211	354	565	173	265	438
Tete	148	302	450	121	226	347
Manica	190	249	439	156	186	342
Sofala	233	230	463	191	172	363
Inhambane	190	249	439	156	186	342
Gaza	190	230	420	156	172	328
Maputo Província	275	160	435	225	120	345
Maputo Cidade	550	0	550	451	0	451
Moçambique	2,579	2,627	5,206	2,113	1,966	4,079

As alocações da amostra apresentadas acima são calculadas na base dos dados do IDS 2003: esse inquérito revelou que havia 1.31 e 0.93 mulheres de 15-49 anos por agregado em áreas urbanas e rurais, respectivamente; 1.25 e 0.76 homens de 15-49 anos por agregado em áreas urbanas e rurais, respectivamente. As taxas de resposta são de 84% e 85% para as áreas urbanas e rurais, respectivamente; as taxas para as mulheres são de 88% e 94% para as áreas urbanas e rurais, respectivamente e as taxas para os homens são de 75% e 86% para áreas urbanas e rurais respectivamente.

#### A.4 TESTAGEM PARA O HIV E PRECISÃO ESPERADA

A prevalência do HIV é um indicador chave do INSIDA 2009. O número de testes de HIV que se esperavam por grupo etário e a precisão das estimativas de prevalência do HIV correspondentes foram calculados na base da taxa de resposta assumida, na base da experiência dos países vizinhos, categorizados por mulheres e homens em separado e para ambos os sexos conjuntamente. Assumindo uma taxa de cobertura da testagem para HIV de 80% entre mulheres e homens, o Quadro A.7 abaixo mostra o número esperado de mulheres de 15-49 anos testadas para HIV e a correspondente precisão por província e a estimativa da prevalência do HIV obtida através da Ronda de Vigilância Epidemiológica do HIV (RVE) em mulheres grávidas na Consulta Pré-Natal (CPN). O Quadro A.8 mostra o número esperado de homens de 15-49 anos testados para HIV e a correspondente precisão, com a prevalência deduzida da estimativa de prevalência da estimativa nas mulheres, dado (antes do INSIDA) não havia dados de prevalência do HIV em homens. O Quadro A.9 mostra os resultados para mulheres e homens conjuntamente. Nos cálculos, foi aplicado um efeito de desenho (EDIS) de 1.25.

Quadro A.7 Taxa de cobertura para HIV e precisão esperada para mulheres de 15-49 anos (INSIDA 2009)

Província	Número de testes	Nível de prevalência	Erro padrão relativo e limites de intervalo de confiança de 95%		
			Erro relativo	Limite inferior	Limite superior
Niassa	334	0.111	0.194	0.068	0.154
Cabo Delgado	362	0.086	0.214	0.049	0.123
Nampula	459	0.092	0.183	0.058	0.126
Zambézia	452	0.184	0.124	0.138	0.230
Tete	360	0.166	0.148	0.117	0.215
Manica	351	0.197	0.135	0.144	0.250
Sofala	370	0.265	0.108	0.208	0.322
Inhambane	351	0.117	0.183	0.074	0.160
Gaza	336	0.199	0.137	0.145	0.253
Maputo Província	348	0.207	0.131	0.153	0.261
Maputo Cidade	440	0.207	0.117	0.159	0.255
Moçambique	4,163	0.162	0.044	0.148	0.176

Quadro A.8 Taxa de cobertura para HIV e precisão esperada para homens de 15-49 anos (INSIDA 2009)

Província	Número de testes	Nível de prevalência	Erro padrão relativo e limites de intervalo de confiança de 95%		
			Erro relativo	Limite inferior	Limite superior
Niassa	259	0.094	0.241	0.049	0.140
Cabo Delgado	280	0.073	0.266	0.034	0.112
Nampula	358	0.078	0.227	0.043	0.114
Zambézia	350	0.156	0.155	0.108	0.205
Tete	278	0.141	0.185	0.089	0.193
Manica	274	0.167	0.168	0.111	0.224
Sofala	291	0.225	0.136	0.164	0.286
Inhambane	274	0.099	0.227	0.054	0.145
Gaza	263	0.169	0.171	0.111	0.227
Maputo Província	276	0.176	0.163	0.119	0.233
Maputo Cidade	361	0.176	0.142	0.126	0.226
Moçambique	3,264	0.138	0.055	0.123	0.153

Quadro A.9 Taxa de cobertura para HIV e precisão esperada para mulheres e homens de 15-49 anos (INSIDA 2009)

Província	Número de testes	Nível de prevalência	Erro padrão relativo e limites de intervalo de confiança de 95%		
			Erro relativo	Limite inferior	Limite superior
Niassa	593	0.103	0.152	0.072	0.134
Cabo Delgado	642	0.080	0.168	0.053	0.106
Nampula	817	0.085	0.143	0.061	0.110
Zambézia	802	0.170	0.097	0.137	0.203
Tete	638	0.154	0.116	0.118	0.189
Manica	625	0.182	0.106	0.144	0.221
Sofala	661	0.245	0.085	0.203	0.287
Inhambane	625	0.108	0.144	0.077	0.139
Gaza	599	0.184	0.108	0.144	0.224
Maputo Província	624	0.191	0.103	0.152	0.231
Maputo Cidade	801	0.191	0.091	0.157	0.226
Moçambique	7,427	0.150	0.035	0.139	0.160

## A.5 PROBABILIDADES DE SELECÇÃO

As probabilidades de selecção da amostra foram calculadas separadamente para cada etapa de amostragem e para cada conglomerado. Foram usadas as seguintes notações:

$P_{1hi}$ : Probabilidade de amostragem da primeira etapa para o conglomerado  $i$  dentro do estrato  $h$  da amostra extraída de probabilidade proporcional ao tamanho.

$P_{2hi}$ : Probabilidade de amostragem da segunda etapa no conglomerado  $i$  (agregados familiares).

Sendo  $a_h$  o número de conglomerados seleccionados no estrato  $h$ ,  $M_{hi}$  o número de agregados familiares de acordo com o marco amostral no conglomerado  $i$  e,  $\sum M_{hi}$  o número total de agregados familiares no estrato. A probabilidade de seleccionar o conglomerado  $i$  na amostra do INSIDA é calculada na base da seguinte fórmula:

$$\frac{a_h M_{hi}}{\sum M_{hi}}$$

Sendo  $b_{hi}$  a proporção dos agregados familiares no segmento seleccionado comparado ao número total de agregados familiares na AE  $i$  no estrato  $h$  caso a AE seja segmentada, de outro modo  $b_{hi} = 1$ . Portanto, a probabilidade de selecção do conglomerado  $i$  na amostra é:

$$P_{1hi} = \frac{a_h M_{hi}}{\sum M_{hi}} \times b_{hi}$$

Sendo  $L_{hi}$  o número de agregados familiares listados durante a operação de listagem dos agregados no conglomerado  $i$  no estrato  $h$ , sendo  $g_{hi}$  o número de agregados familiares seleccionados no conglomerado. A probabilidade de selecção de cada agregado familiar no conglomerado, na segunda etapa de selecção, é calculada na base da seguinte fórmula:

$$P_{2hi} = \frac{g_{hi}}{L_{hi}}$$

A probabilidade total de selecção de cada agregado no conglomerado  $i$  do estrato  $h$  é, por conseguinte, o produto das probabilidades de selecção:

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

Dado que a alocação da amostra nas diferentes províncias e áreas de residência (rural e urbano) não foi proporcional, são necessárias ponderações para desenvolver a análise dos dados do INSIDA 2009, e para garantir uma representatividade real a nível nacional e provincial. Nos quadros apresentados no relatório, os números e percentagens sempre foram ponderados, a menos que seja indicado o contrário. O ponderador amostral para cada agregado familiar no conglomerado  $i$  do estrato  $h$  é o inverso da sua probabilidade de selecção:

$$W_{hi} = 1 / P_{hi}$$

Foi desenvolvida uma folha de cálculo contendo todos os parâmetros amostrais e as probabilidades de selecção para facilitar o cálculo das ponderações. As ponderações foram, por conseguinte ajustadas às taxas de não-resposta dos agregados familiares bem como dos indivíduos. Foram calculados vários conjuntos de ponderadores: um conjunto para os agregados familiares, um para as entrevistas individuais para mulheres; outro para as entrevistas individuais para homens; ainda outro para crianças do sexo feminino (raparigas) de 0-11 anos; e ainda outro para crianças do sexo masculino (rapazes) de 0-11 anos; o mesmo aconteceu para adolescentes, um para raparigas de 12-14 anos e outro para rapazes de 12-14 anos. Os ponderadores finais foram ajustados para fornecer o número total de casos não ponderados igual ao número total de casos ponderados a nível nacional,

para ponderações dos agregados familiares e para as entrevistas individuais. Os ponderadores para HIV foram calculados separadamente, porque a resposta à entrevista individual foi geralmente diferente à resposta ao teste de HIV. Os ponderadores para HIV foram calculados de acordo com os diferentes grupos etários e sexo, igual como foi feito para os ponderadores para as entrevistas individuais, com a taxa de cobertura da testagem para HIV sendo calculada pelo número total de indivíduos entrevistados e testados sobre o total de indivíduos elegíveis para a testagem para HIV. Mas, a o ajustamento é ligeiramente diferente. Os ponderadores para o HIV foram ajustados para ambos os sexos em conjunto e para cada grupo etário (0-11, 12-14 e 15-49 anos) de modo a permitir que a tabulação da prevalência do HIV combinada por sexo e idade seja válida.

## A.6 RESULTADOS DA AMOSTRA

Os Quadros A.10 e A.11 apresentam as taxas de resposta do inquérito por província e área de residência (urbano e rural). Importa referir que os 270 conglomerados seleccionados para o inquérito foram cobertos (visitados). A nível nacional dos 6,232 agregados seleccionados<sup>2</sup>, 97.8% tiveram entrevistas completas; 0.6% não foram entrevistados porque os membros do agregado estavam ausentes no momento da entrevista (pelo menos três visitas foram feitas a cada agregado familiar); 0.9% não foram entrevistados porque o membro do agregado familiar elegível para responder ao inquérito recusou-se e; em 0.2% dos casos o agregado familiar inteiro esteve completamente ausente durante o inquérito.

A taxa de resposta do agregado familiar (98.5% a nível nacional) é calculada do seguinte modo:

$$\frac{\text{Completos}(C)}{\text{Completos}(C) + \text{Ausentes}(A) + \text{Recusa}(R)}$$

A nível nacional das 6,749 mulheres de 15-64 anos elegíveis encontradas nos 6,097 agregados familiares entrevistados, 95.0% foram entrevistadas com sucesso, 5% não foram entrevistadas pelas seguintes razões: ausência (2.5%), mãe/pai/encarregado (de inquiridos de 15-17 anos) recusou a entrevista (0.4%), o inquirido recusou a entrevista (0.9%), a entrevista foi parcialmente completada (0.3%), o inquirido não se encontrava capacitado para responder ao inquérito (por incapacidade, doença, etc. 0.6%), e outras razões (0.2%). A taxa de resposta das entrevistas individuais é a percentagem de entrevistas completas (95.0%).

No geral, a taxa de resposta é o produto da taxa de resposta dos agregados familiares e da taxa de resposta dos questionários individuais. Para as mulheres de 15-64 anos a taxa de resposta geral é de:

$$97.8\% \times 95.0\% = 93.6\%$$

A taxa de resposta individual e a taxa de resposta geral foram calculadas da mesma maneira para homens de 15-64 anos e de adolescentes (12-14 anos) (Quadro A.10).

Estas taxas são igualmente calculadas na base da mesma fórmula para crianças de 0-11 anos (Quadro A.11). Contudo, na medida em que os inquéritos para as crianças (administrados aos seus pais ou encarregados) foram feitos apenas na metade dos agregados, é calculada uma taxa de resposta separada para estes agregados.

<sup>2</sup> 6,232 agregados familiares foram seleccionados na realidade em vez de 6,236 agregados familiares alocados (Quadro A.5), porque menos de 24 agregados familiares (numero que deveria ser seleccionado em cada área rural) foram listados apenas 20 numa área rural.

As taxas de cobertura da testagem para o HIV se encontram no Capítulo 11 (Prevalência do HIV). Os Quadros A.12-A.15 que se seguem fornecem taxas de cobertura da testagem para o HIV adicionais, segundo diferentes características sociodemográficas e comportamento sexual.

A secção anterior, A.4, apresenta o nível de precisão das estimativas de prevalência do HIV calculadas no desenho da amostra. O Apêndice B apresenta o nível real de precisão das estimativas de prevalência do HIV conseguido pelo INSIDA, bem como o nível de precisão de outros indicadores chave.

Quadro A.10 Implementação da amostra: Adultos e Adolescentes

Distribuição percentual de agregados familiares, mulheres de 15-64 anos elegíveis, homens de 15-64 anos elegíveis, e adolescentes de 12-14 anos elegíveis, por resultado do inquérito do agregado familiar e dos inquéritos individuais e taxas de resposta globais, por área de residência e província, Moçambique 2009

Resultado do inquérito	Residência														Total
	Urbana							Rural							
	Urbana	Rural	Niassa	Cabo Delgado	Nampula	Zambézia	Tete	Manica	Sofala	Inhambane	Caza	Maputo Província	Maputo Cidade		
<b>Agregados familiares (AF)</b>	98.0	97.7	98.4	97.5	97.0	97.9	96.6	95.5	99.6	98.7	98.4	96.7	99.8	97.8	
Completos (C)															
Membros ausentes no momento de visita (A)	0.4	0.7	0.0	0.5	1.0	0.7	0.9	1.3	0.2	0.7	0.0	1.0	0.0	0.6	
Recusa (R)	1.0	0.8	1.4	1.3	0.9	1.0	1.6	1.1	0.0	0.4	0.8	1.4	0.2	0.9	
Totalmente ausente (TA)	0.4	0.6	0.0	0.7	0.7	0.1	0.5	1.9	0.0	0.2	0.8	0.6	0.0	0.5	
Outro (O)	0.1	0.2	0.2	0.0	0.4	0.3	0.4	0.2	0.2	0.0	0.0	0.2	0.0	0.2	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Número de AF	2,694	3,538	514	560	700	700	562	534	554	534	512	490	572	6,232	
Taxa de resposta (TRAF)	98.5	98.5	98.6	98.2	98.1	98.3	97.5	97.5	99.8	98.9	99.2	97.5	99.8	98.5	
<b>Mulheres 15-64 elegíveis</b>															
Completos (1)	94.0	95.9	96.0	92.8	93.7	95.2	95.2	94.7	98.2	94.9	94.7	94.3	95.4	95.0	
Ausente (2)	3.2	1.8	0.2	1.9	2.5	2.4	2.1	2.9	1.4	3.5	3.3	3.9	2.6	2.5	
Parente/Encarregado Recusa (3)	0.6	0.3	0.0	2.1	0.6	0.1	0.8	0.2	0.2	0.0	0.3	0.4	0.3	0.4	
Jovem recusa (4)	0.9	1.0	1.1	1.6	1.6	0.8	1.2	1.1	0.3	0.8	0.8	0.6	0.8	0.9	
Parcialmente preenchido (5)	0.4	0.3	2.5	1.2	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.4	0.3	
Incapacidade (6)	0.6	0.5	0.2	0.5	0.9	1.1	0.8	1.1	0.0	0.6	0.5	0.2	0.4	0.6	
Outro (7)	0.3	0.2	0.0	0.0	0.7	0.1	0.0	0.0	0.0	0.2	0.3	0.6	0.3	0.2	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Número de mulheres 15-64	3,197	3,552	448	580	679	715	518	545	660	652	627	545	780	6,749	
Taxa de resposta (Mulheres 15-64)	94.0	95.9	96.0	92.8	93.7	95.2	95.2	94.7	98.2	94.9	94.7	94.3	95.4	95.0	
Taxa de resposta total (Mulheres 15-64)	92.6	94.5	94.7	91.1	91.9	93.6	92.8	92.3	98.0	93.9	94.0	92.0	95.2	93.6	
<b>Homens 15-64 elegíveis</b>															
Completos (1)	87.0	93.6	93.8	90.7	92.1	89.9	90.7	88.6	95.4	91.3	88.8	84.9	86.1	90.2	
Ausente (2)	8.7	3.5	1.5	3.9	3.9	8.0	5.9	8.4	3.6	6.0	5.4	11.1	9.2	6.1	
Parente/Encarregado Recusa (3)	1.2	0.3	0.5	1.5	0.8	0.2	1.2	0.2	0.6	0.7	1.0	1.4	0.5	0.8	
Jovem recusa (4)	1.5	0.9	1.5	1.9	1.9	0.5	1.0	1.4	0.0	1.2	0.6	0.7	2.0	1.2	
Parcialmente preenchido (5)	0.5	0.5	2.5	0.6	0.6	0.0	0.5	0.0	0.2	0.0	0.6	0.2	0.3	0.5	
Incapacidade (6)	0.8	1.0	0.0	1.4	0.3	1.2	0.7	1.4	0.2	0.5	1.6	0.9	1.4	0.9	
Outro (7)	0.3	0.3	0.2	0.0	0.3	0.2	0.0	0.0	0.0	0.2	1.9	0.7	0.6	0.3	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Número de homens 15-64	2,708	2,611	405	518	635	577	421	438	523	402	312	424	664	5,319	
Taxa de resposta (Homens 15-64)	87.0	93.6	93.8	90.7	92.1	89.9	90.7	88.6	95.4	91.3	88.8	84.9	86.1	90.2	
Taxa de resposta total (Homens 15-64)	85.7	92.1	92.5	89.1	90.4	88.4	88.5	86.4	95.2	90.3	88.1	82.8	86.0	88.9	
<b>Adolescentes 12-14 elegíveis</b>															
Completos (1)	92.6	95.7	99.1	89.7	91.0	95.1	95.0	91.3	97.2	94.0	93.7	96.1	91.9	94.2	
Ausente (2)	3.2	2.4	0.9	3.4	3.0	2.7	3.7	8.1	0.9	3.0	2.1	2.6	1.7	2.8	
Parente/Encarregado Recusa (3)	1.5	0.5	0.0	3.4	4.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.6	1.0	0.0	0.6	0.9	
Adolescente recusa (4)	1.3	0.7	0.0	2.1	1.5	0.9	1.2	0.0	0.0	1.8	0.5	0.0	3.5	1.0	
Parcialmente preenchido (5)	0.4	0.1	0.0	0.7	0.0	0.0	0.0	0.6	0.5	0.0	0.0	0.0	1.2	0.2	
Incapacidade (6)	0.5	0.3	0.0	0.7	0.0	0.9	0.0	0.0	0.5	0.0	1.0	0.0	1.2	0.4	
Outro (7)	0.4	0.4	0.0	0.0	0.5	0.4	0.0	0.0	0.0	0.6	1.6	1.3	0.0	0.4	
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
Número de adolescentes	930	1,086	219	146	201	226	161	161	216	168	191	154	173	2,016	
Taxa de resposta (Adolescentes)	92.6	95.7	99.1	89.7	91.0	95.1	95.0	91.3	97.2	94.0	93.7	96.1	91.9	94.2	
Taxa de resposta total (Adolescentes)	91.2	94.2	97.7	88.1	89.3	93.5	92.6	89.0	97.0	93.0	93.0	93.7	91.7	92.8	



Quadro A.12 Cobertura da Testagem para HIV segundo características sociodemográficas: Mulheres

Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos entrevistadas por estatuto de testagem, segundo características sociodemográficas (resultados não ponderados). Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Estatuto de testagem				Total	Número
	DBS testado <sup>1</sup>	Recusa em dar amostra de sangue	Ausência no momento da recolha da amostra	Outro/Sem informação <sup>2</sup>		
<b>Estado civil</b>						
Nunca casou	91.4	6.8	0.0	1.8	100.0	871
Já teve relações sexuais	91.4	6.6	0.0	2.1	100.0	580
Nunca teve relações	91.4	7.2	0.0	1.4	100.0	291
Casada/Vive maritalmente	92.4	6.0	0.1	1.5	100.0	3,855
Divorciada/Separada	93.2	5.4	0.3	1.1	100.0	634
Víúva	93.0	5.9	0.0	1.0	100.0	287
<b>Tipo de união marital</b>						
União poligâmica	94.1	4.6	0.0	1.4	100.0	725
Em união não-poligâmica	91.9	6.4	0.1	1.5	100.0	2,959
Actualmente não em união	92.3	6.1	0.1	1.5	100.0	1,792
Não sabe/ Sem informação	93.0	5.3	0.0	1.8	100.0	171
<b>Já teve relações sexuais</b>						
Sim	92.4	6.0	0.1	1.5	100.0	5,356
Não	91.4	7.2	0.0	1.4	100.0	291
<b>Estado de gravidez</b>						
Grávida	94.8	4.0	0.0	1.2	100.0	504
Não-grávida	92.2	6.2	0.1	1.5	100.0	5,058
Não tem certeza	89.4	9.4	0.0	1.2	100.0	85
<b>Número de vezes em que dormiu fora de casa na última semana</b>						
Nenhuma	92.3	6.3	0.1	1.4	100.0	5,202
1-2	93.0	4.3	0.0	2.6	100.0	230
3-4	93.2	4.2	0.0	2.5	100.0	118
5+	95.2	0.0	1.2	3.6	100.0	84
Sem informação	92.3	7.7	0.0	0.0	100.0	13
<b>Número de vezes em que esteve fora de casa nos últimos 12 meses</b>						
Mais de 1 mês	91.8	6.6	0.1	1.4	100.0	695
Nunca esteve fora de casa	92.4	6.0	0.1	1.5	100.0	4,940
Sem informação	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	12
<b>Religião</b>						
Católica	91.7	6.6	0.2	1.5	100.0	1,557
Protestante/Evangélica	93.5	4.9	0.1	1.5	100.0	1,452
Sião/Zione	95.1	4.1	0.0	0.8	100.0	631
Islâmica	89.9	7.9	0.0	2.2	100.0	936
Animista	96.1	3.9	0.0	0.0	100.0	77
Nenhuma religião	92.9	6.1	0.0	1.0	100.0	607
Outra	91.0	7.1	0.3	1.6	100.0	378
Sem informação	88.9	11.1	0.0	0.0	100.0	9
Total 15-49	92.3	6.1	0.1	1.5	100.0	5,647

<sup>1</sup> Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Spots -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

<sup>2</sup> Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo); (2) amostras perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra não testada por motivos técnicos, amostra insuficiente para submete-la ao algoritmo completo da testagem, etc.

Quadro A.13 Cobertura da Testagem para HIV segundo características sociodemográficas: Homens

Distribuição percentual de homens de 15-49 anos entrevistados por estatuto de testagem, segundo características sociodemográficas (resultados não-ponderados) Moçambique 2009

Características sociodemográficas	Estatuto de testagem				Total	Número
	DBS testado <sup>1</sup>	Recusa em dar amostra de sangue	Ausência no momento da recolha da amostra	Outro/Sem informação <sup>2</sup>		
<b>Estado civil</b>						
Nunca casou	91.8	5.8	0.1	2.2	100.0	1,405
Já teve relações sexuais	91.8	6.1	0.1	2.0	100.0	1,037
Nunca teve relações	91.8	5.2	0.3	2.7	100.0	368
Casado/Vive maritalmente	91.7	6.3	0.1	1.9	100.0	2,513
Divorciado/Separado	92.3	5.3	0.5	1.9	100.0	209
Viúvo	87.5	12.5	0.0	0.0	100.0	32
<b>Tipo de união marital</b>						
União poligâmica	92.8	5.1	0.0	2.1	100.0	237
Em união não-poligâmica	91.6	6.4	0.1	1.9	100.0	2,251
Actualmente não em união	91.8	5.9	0.2	2.1	100.0	1,646
Não sabe/ Sem informação	88.0	8.0	0.0	4.0	100.0	25
<b>Já teve relações sexuais</b>						
Sim	91.7	6.2	0.1	1.9	100.0	3,791
Não	91.8	5.2	0.3	2.7	100.0	368
<b>Número de vezes em que dormiu fora de casa na última semana</b>						
Nenhuma	92.0	6.1	0.2	1.8	100.0	3,607
1-2	88.6	7.5	0.0	3.9	100.0	254
3-4	92.0	5.5	0.0	2.5	100.0	163
5+	90.2	5.4	0.0	4.5	100.0	112
Sem informação	91.3	8.7	0.0	0.0	100.0	23
<b>Número de vezes em que esteve fora de casa nos últimos 12 meses</b>						
Mais de 1 mês	90.1	7.4	0.1	2.4	100.0	754
Nunca esteve fora de casa	92.1	5.9	0.1	1.9	100.0	3,396
Sem informação	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	9
<b>Religião</b>						
Católica	91.4	6.8	0.1	1.8	100.0	1,342
Protestante/Evangélica	92.9	5.2	0.2	1.7	100.0	944
Sião/Zione	94.1	4.0	0.4	1.5	100.0	272
Islâmica	90.1	6.3	0.3	3.3	100.0	748
Animista	87.5	6.3	0.0	6.3	100.0	16
Nenhuma religião	92.2	6.3	0.0	1.5	100.0	670
Outra	89.3	8.7	0.0	2.0	100.0	150
Sem informação	94.1	5.9	0.0	0.0	100.0	17
Total 15-49	91.7	6.1	0.1	2.0	100.0	4,159

<sup>1</sup> Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Spots -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

<sup>2</sup> Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo; (2) amostras de sangue perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra de sangue não testada por motivos técnicos, amostra de sangue insuficiente para submetela ao algoritmo completo da testagem, etc.

Quadro A.14 Cobertura de testagem para HIV segundo comportamento sexual: Mulheres

Distribuição percentual de mulheres entrevistadas de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais por estatuto de testagem, segundo características do comportamento sexual (resultados não ponderados), Moçambique 2009

Características de comportamento sexual	Estatuto de testagem				Total	Número
	DBS testado <sup>1</sup>	Recusa em dar amostra de sangue	Ausência no momento da recolha da amostra	Outro/Sem informação <sup>2</sup>		
<b>Idade na primeira relação sexual</b>						
<16	92.4	6.0	0.0	1.7	100.0	2,230
16-17	93.1	5.3	0.2	1.4	100.0	1,614
18-19	91.8	6.5	0.2	1.4	100.0	901
20+	91.5	7.0	0.2	1.4	100.0	589
Sem informação	90.9	9.1	0.0	0.0	100.0	22
<b>Número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses</b>						
0	91.3	6.9	0.2	1.7	100.0	1,030
1	92.5	5.9	0.1	1.5	100.0	4,435
2	95.2	4.2	0.0	0.6	100.0	165
3+	93.3	6.7	0.0	0.0	100.0	15
Sem informação	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	2
<b>Uso de preservativo</b>						
Já usou preservativo	92.6	6.4	0.1	0.9	100.0	849
Nunca usou o preservativo	92.3	6.0	0.1	1.6	100.0	4,798
<b>Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses</b>						
Usou o preservativo	92.4	6.9	0.2	0.5	100.0	554
Não usou o preservativo	92.6	5.7	0.1	1.6	100.0	4,059
Nenhuma relação sexual nos últimos 12 meses	91.3	6.9	0.2	1.7	100.0	1,030
Sem informação	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	4
<b>Número de parceiros em toda a vida</b>						
1	92.7	5.6	0.1	1.6	100.0	2,153
2	92.4	5.7	0.1	1.8	100.0	1,502
3-4	91.9	6.7	0.2	1.2	100.0	1,157
5-9	93.7	5.7	0.0	0.5	100.0	366
10+	93.1	3.4	0.0	3.4	100.0	29
Sem informação	90.5	8.2	0.0	1.4	100.0	440
<b>Estatuto de testagem para HIV anterior ao inquérito</b>						
Já foi testada, obteve resultados	91.5	6.9	0.2	1.5	100.0	2,298
Já foi testada, não obteve resultados	91.4	7.0	0.0	1.6	100.0	187
Nunca foi testada	93.0	5.5	0.1	1.5	100.0	3,129
Sem informação	97.0	0.0	0.0	3.0	100.0	33
Total 15-49	92.3	6.1	0.1	1.5	100.0	5,647

<sup>1</sup> Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Samples -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

<sup>2</sup> Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo); (2) amostras de sangue perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra de sangue não testada por motivos técnicos, amostra de sangue insuficiente para submetê-la ao algoritmo completo da testagem, etc.

Quadro A.15 Cobertura de testagem para HIV segundo comportamento sexual: Homens

Distribuição percentual de homens entrevistados de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais por estatuto de testagem, segundo características do comportamento sexual (resultados não ponderados), Moçambique 2009

Características de comportamento sexual	Estatuto de testagem				Total	Número
	DBS testado <sup>1</sup>	Recusa em dar amostra de sangue	Ausência no momento da recolha da amostra	Outro/Sem informação <sup>2</sup>		
<b>Idade na primeira relação sexual</b>						
<16	91.2	6.0	0.3	2.5	100.0	1,280
16-17	93.5	5.0	0.0	1.5	100.0	1,031
18-19	91.1	6.8	0.1	2.0	100.0	805
20+	91.0	7.5	0.0	1.5	100.0	666
Sem informação	77.8	22.2	0.0	0.0	100.0	9
<b>Número de parceiras sexuais nos últimos 12 meses</b>						
0	90.1	6.5	0.3	3.1	100.0	585
1	91.5	6.6	0.1	1.8	100.0	2,716
2	93.4	4.7	0.0	1.9	100.0	739
3+	96.0	1.0	0.0	3.0	100.0	101
Sem informação	88.9	11.1	0.0	0.0	100.0	18
<b>Uso de preservativo</b>						
Já usou preservativo	92.5	5.9	0.1	1.5	100.0	1,017
Nunca usou o preservativo	91.5	6.2	0.2	2.2	100.0	3,142
<b>Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses</b>						
Usou o preservativo	91.9	6.6	0.1	1.3	100.0	742
Não usou o preservativo	92.1	5.9	0.1	1.9	100.0	2,826
Nenhuma relação sexual nos últimos 12 meses	89.8	6.8	0.3	3.1	100.0	589
Sem informação	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	2
<b>Número de parceiras em toda a vida</b>						
1	93.2	4.7	0.5	1.6	100.0	428
2	91.0	6.3	0.2	2.6	100.0	666
3-4	93.7	4.8	0.1	1.4	100.0	916
5-9	91.2	6.3	0.0	2.5	100.0	773
10+	92.1	5.3	0.0	2.5	100.0	433
Sem informação	89.9	8.2	0.2	1.7	100.0	943
<b>Estatuto de testagem para HIV anterior ao inquérito</b>						
Já foi testado, obteve resultados	89.5	8.8	0.1	1.6	100.0	880
Já foi testado, não obteve resultados	84.7	12.5	0.0	2.8	100.0	72
Nunca foi testado	92.5	5.3	0.2	2.1	100.0	3,205
Sem informação	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	2
Total 15-49	91.7	6.1	0.1	2.0	100.0	4,159

<sup>1</sup> Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Samples -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

<sup>2</sup> Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo; (2) amostras de sangue perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra de sangue não testada por motivos técnicos, amostra de sangue insuficiente para submete-la ao algoritmo completo da testagem, etc.



As estimativas derivadas de um inquérito por amostragem são sempre afectadas por dois tipos de erros: erros amostrais e erros não amostrais. Os erros amostrais resultam ou produzem-se durante a fase de recolha e processamento de dados, e podem incluir as falhas na cobertura dos agregados seleccionados, erros na formulação das perguntas e registo das respostas pelo inquiridor ou erros na compreensão das perguntas pelo inquirido e, erros de codificação ou de processamento de dados. Por outro lado, os erros amostrais podem ser avaliados estatisticamente. Apesar de ter havido grande esforço em minimizar erros não amostrais durante a implementação do INSIDA 2009, estes são impossíveis de evitar e difíceis de avaliar estatisticamente.

A amostra alocada para este inquérito é uma das tantas amostras possíveis com o mesmo tamanho que poderiam ter sido seleccionadas na população a estudar, utilizando a mesma técnica de amostragem. Cada uma dessas amostras teria gerado resultados em certa medida diferentes daqueles obtidos pela efectivação da presente amostra. A variabilidade que se observaria entre todas as amostras possíveis constitui o erro amostral. Embora o grau de variabilidade não seja conhecido com exactidão, pode ser estimado a partir dos resultados do inquérito proporcionados pela amostra efectivamente seleccionada.

O erro amostral mede-se por meio do erro padrão. O erro padrão numa média, percentagem, diferença ou qualquer outra estatística calculada com os dados da amostra define-se como a raiz quadrada da variância da estatística, e é uma medida de sua variação em todas as amostras possíveis. Por exemplo, para determinada estatística calculada a partir da amostra, o valor da estatística cairá num intervalo mais ou menos duas vezes o erro padrão dessa medida em 95% de todas as amostras possíveis de igual desenho e tamanho.

Se os indivíduos incluídos na amostra tivessem sido seleccionados na forma aleatória simples, teria sido possível utilizar directamente fórmulas muito conhecidas e relativamente simples para calcular erro padrão e limites de intervalo de confiança. Contudo, como já foi mencionado, a amostra do INSIDA 2009 resulta de um desenho complexo, em diferentes etapas e, conseqüentemente, tornou-se necessário usar fórmulas complexas que consideram os efeitos da estratificação e da conglomeração. Foi possível fazer tais cálculos de erros padrão usando um sub-programa informático conhecido como procedimento Macro SAS. Este sub-programa processa a percentagem ou média de interesse como uma taxa estatística  $r = y/x$ , onde tanto o numerador  $y$  como o denominador  $x$  são variáveis aleatórias. O cálculo da variância de  $r$  é feito utilizando-se uma aproximação linear de Taylor com a fórmula abaixo indicada e o erro padrão tomando a raiz quadrada dessa variância:

$$SE^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^H \left[ \frac{m_h}{m_{h-1}} \left( \sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

onde

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi}, \text{ e na forma análoga } z_h = y_h - rx_h$$

onde  $h$  representa o estrato e varia de 1 a  $H$ ,  
 $m_h$  é o número de conglomerados seleccionados no estrato  $h$ ,  
 $y_{hi}$  é a soma dos valores ponderados da variável  $y$  no conglomerado  $i$  do estrato  $h$ ,  
 $x_{hi}$  é a soma do número de casos ponderados (por exemplo, mulheres 15-49 anos) no conglomerado  $i$  do estrato  $h$ , e  
 $f$  representa a fracção total da amostra cujo valor é tão pequeno que é ignorado.

Além do erro padrão, o efeito do desenho (EDIS) para cada estimativa é calculado, que é definido como a razão entre o erro padrão (EP) correspondente usando um dado desenho de amostra e o erro padrão que resultaria se amostragem aleatória simples (EP<sub>amas</sub>) fosse usada.

$$EDIS = EP / EP_{amas}$$

Um valor de EDIS igual a 1.0 indica que o desenho utilizado é tão eficiente quanto uma amostragem aleatória simples, enquanto um valor superior a 1.0 indica que o desenho de amostra é tão eficiente quanto a amostragem aleatória simples, enquanto um EDIS maior que 1.0 indica um aumento no erro amostral devido ao uso de desenho de amostra mais complexo e menos eficiente estatisticamente. O erro padrão relativo e os limites de intervalos de confiança são igualmente calculados.

Os erros padrão para o INSIDA 2009 são calculados para variáveis seleccionadas consideradas de interesse. Os resultados são apresentados neste apêndice, para todo o país, por área de residência; a prevalência da infecção por HIV é apresentada para as diferentes faixas etárias, para as três regiões e para cada uma das 11 províncias do país. Para cada variável, no quadro B.1 são apresentados o tipo de medida estatística (proporção) e a população de base. Para cada variável, os Quadros B.2 e B.8 apresentam o valor estimado (V), o erro padrão (EP), o número de casos não-ponderados (NP) e ponderados (P), o efeito de desenho (EDIS), o erro relativo (EP/V) e os limites do intervalo de confiança de 95%. O EDIS considera-se indefinido quando o erro padrão, considerando amostra aleatória simples, é zero (quando a estimativa está a volta de 0 ou de 1).

O intervalo de confiança (por exemplo, o calculado para *Atitudes de Aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV* para todas as mulheres de 15-49 anos) pode ser interpretado do seguinte modo: a média global da amostra nacional é de 17.6% e o erro padrão é de 1.6%. Logo, para obter os limites do intervalo de confiança de 95% deve-se adicionar e subtrair duas vezes o erro padrão à estimativa da amostra, i.e.,  $17.6\% \pm 2 \times 1.6\%$ . Há uma elevada probabilidade (95%) de que a média real de que as *Atitudes de Aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV* para todas as mulheres de 15-49 anos se encontrem entre 14.4% e 20.9%.

Para a amostra global, o valor do EDIS, calculado tomando em conta todas as variáveis é de 1.95. Isto significa que, devido às diferentes etapas de selecção da amostra, a média do erro padrão seja acrescido por um factor de 1.95 acima do que se encontra numa amostra aleatória simples correspondente.

A precisão actual varia da precisão esperada na fase de desenho da amostra devido a vários factores: o tamanho da amostra actual versus o tamanho alocado; o tamanho actual do EDIS versus o esperado; e o tamanho actual do valor da estimativa versus a estimativa esperada. Para além disso, a precisão actual é diferente da precisão esperada, de forma separada, para cada indicador. Por exemplo, esperava-se que a prevalência de HIV para homens de 15-49 anos, em Cabo Delgado, tivesse um erro relativo de 0.266 de acordo com a Quadro A.8, na prática, o erro relativo actual é de 0.253 (Quadro B.7). Dado que a estimativa de prevalência de HIV encontrada no INSIDA para este grupo é 9.2%, os limites do intervalos de confiança para a estimativa são de 4.6%-13.9%

Quadro B.1 Lista de variáveis seleccionadas para estimativa de erros de amostragem, Moçambique 2009

Variável	Indicador	População base
Residência urbana	Proporção	Todas as Mulheres e homens de 15-49 anos
Sem nível de escolaridade	Proporção	Todas as Mulheres e homens de 15-49 anos
Nível secundário ou superior	Proporção	Todas as Mulheres e homens de 15-49 anos
Nunca casou (em união marital)	Proporção	Todas as Mulheres e homens de 15-49 anos
Actualmente casado (em união)	Proporção	Todas as Mulheres e homens de 15-49 anos
Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV	Proporção	Todas as mulheres e homens de 15-49 anos que já ouviram falar de HIV/SIDA
Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos	Proporção	Todas as mulheres e homens de 15-24 anos
Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram	Proporção	Mulheres jovens de 15-24 anos que nunca casaram
Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais)	Proporção	Mulheres e homens jovens 15-24 anos que nunca casaram
Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	Proporção	Todas as Mulheres e Homens de 15-49 anos
Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	Proporção	Todas as mulheres e homens de 15-49 anos que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses
Teve relações sexuais com uma trabalhadora de sexo nos últimos 12 meses (Homens)	Proporção	Todos os homens de 15-49 anos
Recebeu injecções nos últimos 12 meses	Proporção	Todas as Mulheres e Homens de 15-49 anos
Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses	Proporção	Todas as Mulheres e Homens de 15-49 anos
Prevalência do HIV	Proporção	Todas as Mulheres e Homens de 15-49 (64) testados para HIV
Prevalência do HIV	Proporção	Todas as crianças (raparigas e rapazes, de 0-11 anos) testadas para HIV
Prevalência do HIV	Proporção	Todos os adolescentes (de 12-14 anos) testados para HIV

Quadro B.2 Estimativa de erros de amostragem para toda a amostra, Moçambique 2009

Variável	Valor (V)	Erro padrão (EP)	Número de casos		Efeito de desenho (EDIS)	Erro relativo (EP/V)	Intervalos de confiança	
			Não ponderados (NP)	Ponderados (P)			V-2EP	(V+2EP)
MULHERES								
Residência urbana	0.319	0.019	5647	5674	3.077	0.060	0.281	0.357
Sem nível de escolaridade	0.295	0.018	5647	5674	2.922	0.060	0.259	0.330
Nível secundário ou mais	0.130	0.011	5647	5674	2.358	0.081	0.109	0.151
Nunca casou (em união marital)	0.120	0.006	5647	5674	1.454	0.052	0.108	0.133
Actualmente casada (em união)	0.733	0.010	5647	5674	1.695	0.014	0.713	0.753
Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV	0.176	0.016	5549	5565	3.153	0.092	0.144	0.209
Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos	0.250	0.013	2137	2084	1.382	0.052	0.224	0.276
Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram	0.540	0.024	779	623	1.332	0.044	0.492	0.587
Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais)	0.403	0.021	779	623	1.220	0.053	0.360	0.446
Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	0.030	0.003	5647	5674	1.439	0.109	0.023	0.036
Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	0.240	0.041	182	169	1.297	0.172	0.158	0.323
Recebeu injecções nos últimos 12 meses	0.240	0.015	5647	5674	2.624	0.062	0.210	0.269
Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses	0.170	0.009	5647	5674	1.812	0.053	0.152	0.188
Prevalência do HIV	0.131	0.007	5215	5229	1.515	0.054	0.117	0.145
HOMENS								
Residência urbana	0.356	0.024	4159	4168	3.277	0.068	0.307	0.404
Sem nível de escolaridade	0.105	0.010	4159	4168	2.202	0.100	0.084	0.126
Nível secundário ou mais	0.263	0.018	4159	4168	2.680	0.070	0.226	0.299
Nunca casou (em união marital)	0.301	0.015	4159	4168	2.073	0.049	0.272	0.331
Actualmente casado (em união)	0.650	0.015	4159	4168	2.023	0.023	0.620	0.680
Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV	0.183	0.012	4114	4116	1.995	0.066	0.159	0.207
Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos	0.248	0.017	1652	1584	1.599	0.069	0.214	0.282
Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram	0.619	0.019	1241	1133	1.343	0.030	0.582	0.656
Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais)	0.308	0.020	1241	1133	1.493	0.064	0.269	0.347
Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	0.198	0.012	4159	4168	1.901	0.059	0.175	0.222
Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	0.223	0.025	854	824	1.739	0.111	0.173	0.272
Teve relações sexuais com uma trabalhadora de sexo nos últimos 12 meses	0.089	0.009	4159	4168	1.972	0.098	0.071	0.106
Recebeu injecções nos últimos 12 meses	0.112	0.009	4159	4168	1.750	0.076	0.095	0.129
Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses	0.089	0.007	4159	4168	1.494	0.074	0.076	0.103
Prevalência do HIV	0.092	0.006	3815	3832	1.285	0.065	0.080	0.104

Quadro B.3 Estimativa de erros de amostragem para toda a amostra urbana, Moçambique 2009

Variável	Valor (V)	Erro padrão (EP)	Número de casos		Efeito de desenho (EDIS)	Erro relativo (EP/V)	Intervalos de confiança	
			Não ponderados (NP)	Ponderados (P)			V-2EP	(V+2EP)
<b>MULHERES</b>								
Residência urbana	1.000	0.000	2683	1810	na	0.000	1.000	1.000
Sem nível de escolaridade	0.115	0.011	2683	1810	1.808	0.097	0.092	0.137
Nível secundário ou mais	0.325	0.023	2683	1810	2.544	0.071	0.279	0.371
Nunca casou (em união marital)	0.220	0.012	2683	1810	1.475	0.054	0.196	0.243
Actualmente casado (em união)	0.609	0.014	2683	1810	1.478	0.023	0.581	0.636
Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV	0.228	0.016	2659	1798	2.026	0.072	0.195	0.261
Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos	0.193	0.016	1132	784	1.322	0.080	0.162	0.224
Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram	0.616	0.025	554	361	1.203	0.040	0.566	0.666
Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais)	0.327	0.020	554	361	1.026	0.063	0.286	0.367
Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	0.041	0.006	2683	1810	1.569	0.147	0.029	0.053
Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	0.357	0.056	111	74	1.225	0.157	0.245	0.469
Recebeu injecções nos últimos 12 meses	0.241	0.020	2683	1810	2.401	0.082	0.201	0.280
Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses	0.253	0.012	2683	1810	1.470	0.049	0.228	0.277
Prevalência do HIV	0.184	0.012	2423	1663	1.536	0.066	0.160	0.209
<b>HOMENS</b>								
Residência urbana	1.000	0.000	2078	1483	na	0.000	1.000	1.000
Sem nível de escolaridade	0.042	0.007	2078	1483	1.632	0.170	0.028	0.057
Nível secundário ou mais	0.517	0.028	2078	1483	2.547	0.054	0.461	0.573
Nunca casou (em união marital)	0.437	0.018	2078	1483	1.692	0.042	0.400	0.474
Actualmente casado (em união)	0.506	0.019	2078	1483	1.722	0.037	0.468	0.544
Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV	0.246	0.018	2070	1476	1.936	0.075	0.209	0.283
Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos	0.248	0.021	956	676	1.495	0.084	0.206	0.290
Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram	0.684	0.023	787	558	1.374	0.033	0.638	0.729
Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais)	0.237	0.022	787	558	1.420	0.091	0.194	0.280
Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	0.229	0.018	2078	1483	1.900	0.077	0.194	0.264
Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	0.431	0.040	503	339	1.797	0.092	0.352	0.511
Teve relações sexuais com uma trabalhadora de sexo nos últimos 12 meses	0.085	0.010	2078	1483	1.597	0.115	0.065	0.105
Recebeu injecções nos últimos 12 meses	0.117	0.012	2078	1483	1.630	0.098	0.094	0.140
Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses	0.159	0.011	2078	1483	1.416	0.072	0.136	0.181
Prevalência do HIV	0.128	0.010	1875	1369	1.298	0.078	0.108	0.148

na = Não aplicável

Quadro B.4 Estimativa de erros de amostragem para toda a amostra rural, Moçambique 2009

Variável	Valor (V)	Erro padrão (EP)	Número de casos		Efeito de desenho (EDIS)	Erro relativo (EP/V)	Intervalos de confiança	
			Não ponderados (NP)	Ponderados (P)			V-2EP	(V+2EP)
<b>MULHERES</b>								
Sem nível de escolaridade	0.379	0.023	2964	3864	2.580	0.061	0.333	0.425
Nível secundário ou mais	0.039	0.006	2964	3864	1.664	0.153	0.027	0.050
Nunca casou (em união marital)	0.074	0.006	2964	3864	1.211	0.079	0.062	0.085
Actualmente casado (em união)	0.791	0.011	2964	3864	1.518	0.014	0.768	0.814
Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV	0.152	0.023	2890	3767	3.371	0.148	0.107	0.197
Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos	0.284	0.018	1005	1300	1.270	0.064	0.248	0.320
Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram	0.435	0.042	225	263	1.267	0.097	0.351	0.519
Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais)	0.508	0.040	225	263	1.200	0.079	0.428	0.589
Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	0.025	0.004	2964	3864	1.357	0.157	0.017	0.032
Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	0.149	0.065	71	95	1.504	0.433	0.020	0.278
Recebeu injecções nos últimos 12 meses	0.239	0.020	2964	3864	2.529	0.083	0.199	0.279
Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses	0.132	0.011	2964	3864	1.762	0.083	0.110	0.154
Prevalência do HIV	0.107	0.008	2792	3566	1.382	0.076	0.090	0.123
<b>HOMENS</b>								
Sem nível de escolaridade	0.140	0.015	2081	2685	1.979	0.108	0.110	0.170
Nível secundário ou mais	0.122	0.014	2081	2685	1.990	0.117	0.094	0.151
Nunca casou (em união marital)	0.226	0.018	2081	2685	1.982	0.080	0.190	0.262
Actualmente casado (em união)	0.730	0.018	2081	2685	1.851	0.025	0.694	0.766
Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV	0.148	0.015	2044	2640	1.926	0.102	0.118	0.179
Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos	0.248	0.025	696	908	1.540	0.102	0.198	0.299
Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram	0.557	0.027	454	575	1.163	0.049	0.502	0.611
Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais)	0.377	0.029	454	575	1.272	0.077	0.319	0.435
Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	0.181	0.016	2081	2685	1.842	0.086	0.150	0.212
Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses	0.077	0.016	351	485	1.099	0.203	0.046	0.109
Teve relações sexuais com uma trabalhadora de sexo nos últimos 12 meses	0.091	0.012	2081	2685	1.966	0.137	0.066	0.116
Recebeu injecções nos últimos 12 meses	0.109	0.012	2081	2685	1.704	0.107	0.086	0.133
Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses	0.051	0.007	2081	2685	1.427	0.135	0.037	0.065
Prevalência do HIV	0.072	0.007	1940	2463	1.207	0.099	0.058	0.086

Quadro B.5 Estimativa de erros de amostragem para a prevalência da infecção por HIV (amostra I de 15-64 anos), Moçambique, 2009

Prevalência do HIV por sexo, segundo a idade	Valor (V)	Erro padrão (EP)	Número de casos		Efeito de desenho (EDIS)	Erro relativo (EP/V)	Intervalos de confiança	
			Não Ponde-rados (NP)	Ponde-rados (P)			V-2EP	V+2EP
MULHERES								
15-19	0.071	0.012	960	879	1.407	0.164	0.048	0.095
20-24	0.145	0.016	1020	1052	1.427	0.109	0.113	0.176
25-29	0.168	0.015	919	894	1.229	0.090	0.138	0.199
30-34	0.154	0.017	754	829	1.329	0.114	0.119	0.188
35-39	0.133	0.019	655	674	1.461	0.146	0.094	0.172
40-44	0.131	0.019	440	430	1.189	0.146	0.093	0.169
45-49	0.102	0.013	467	472	0.931	0.128	0.076	0.128
50-54	0.127	0.025	301	279	1.313	0.199	0.076	0.177
55-59	0.088	0.022	216	214	1.133	0.249	0.044	0.132
60-64	0.032	0.011	169	172	0.809	0.341	0.010	0.054
Total 15-49 anos	0.131	0.007	5215	5229	1.515	0.054	0.117	0.145
15-24	0.111	0.011	1980	1931	1.506	0.096	0.090	0.133
50-64	0.090	0.013	686	665	1.215	0.148	0.063	0.117
Total 15-64 anos	0.127	0.007	5901	5894	1.544	0.053	0.113	0.140
HOMENS								
15-19	0.027	0.007	876	843	1.186	0.239	0.014	0.040
20-24	0.050	0.010	656	632	1.148	0.195	0.031	0.070
25-29	0.116	0.014	621	610	1.097	0.122	0.088	0.144
30-34	0.135	0.015	556	571	1.050	0.113	0.105	0.166
35-39	0.142	0.019	437	497	1.146	0.135	0.104	0.180
40-44	0.124	0.020	342	338	1.114	0.160	0.084	0.164
45-49	0.109	0.021	327	340	1.222	0.194	0.067	0.151
50-54	0.106	0.023	240	226	1.137	0.214	0.061	0.151
55-59	0.072	0.018	199	196	0.964	0.245	0.037	0.108
60-64	0.051	0.022	150	156	1.234	0.437	0.006	0.095
Total 15-49 anos	0.092	0.006	3815	3832	1.285	0.065	0.080	0.104
15-24	0.037	0.006	1532	1475	1.202	0.156	0.026	0.049
50-64	0.080	0.013	589	579	1.155	0.162	0.054	0.106
Total 15-64 anos	0.090	0.006	4404	4411	1.359	0.065	0.079	0.102
MULHERES E HOMENS								
15-19	0.050	0.007	1836	1722	1.407	0.143	0.036	0.064
20-24	0.109	0.010	1676	1684	1.370	0.096	0.088	0.130
25-29	0.147	0.011	1540	1504	1.230	0.076	0.125	0.169
30-34	0.146	0.013	1310	1400	1.376	0.092	0.119	0.173
35-39	0.137	0.015	1092	1171	1.459	0.111	0.107	0.167
40-44	0.128	0.014	782	769	1.172	0.109	0.100	0.156
45-49	0.105	0.012	794	812	1.131	0.117	0.080	0.129
50-54	0.118	0.018	541	505	1.331	0.157	0.081	0.154
55-59	0.081	0.014	415	410	1.063	0.177	0.052	0.109
60-64	0.041	0.013	319	328	1.126	0.305	0.016	0.066
Total 15-49 anos	0.115	0.006	9030	9061	1.729	0.051	0.103	0.126
15-24	0.079	0.007	3512	3406	1.433	0.082	0.066	0.092
50-64	0.085	0.010	1275	1244	1.291	0.119	0.065	0.105
Total 15-64 anos	0.111	0.005	10305	10305	1.775	0.049	0.100	0.122

Quadro B.6 Estimativa de erros de amostragem para a prevalência do HIV (amostra de 0-11 anos), Moçambique 2009

Prevalência do HIV por sexo, segundo a idade	Valor (V)	Erro padrão (EP)	Número de casos		Efeito de desenho (EDIS)	Erro relativo (EP/V)	Intervalos de confiança	
			Ponde-rados (NP)	Ponde-rados (P)			V-2EP	V+2EP
RAPARIGAS								
Total 0-11 anos	0.015	0.003	2274	2275	1.154	0.196	0.009	0.021
RAPAZES								
Total 0-11 anos	0.013	0.003	2260	2259	1.320	0.238	0.007	0.020
RAPARIGAS E RAPAZES								
0-11 meses	0.023	0.009	415	417	1.249	0.405	0.004	0.041
1-4 anos	0.017	0.004	1565	1608	1.116	0.214	0.010	0.024
5-9 anos	0.010	0.002	1923	1893	1.103	0.251	0.005	0.015
10-11 anos	0.014	0.004	631	617	0.932	0.311	0.005	0.023
Total 0-11 anos	0.014	0.002	4534	4534	1.326	0.164	0.010	0.019

Quadro B.7 Estimativa de erros de amostragem para a prevalência do HIV (amostra 12-14 anos), Moçambique 2009

Prevalência do HIV por residência	Valor (V)	Erro padrão (EP)	Número de casos		Efeito de desenho (EDIS)	Erro relativo (EP/V)	Intervalos de confiança	
			Ponde-rados (NP)	Ponde-rados (P)			V-2EP	V+2EP
RAPARIGAS								
<b>Residência</b>								
Urbana	0.006	0.003	405	295	0.868	0.567	0.000	0.012
Rural	0.015	0.007	463	571	1.192	0.457	0.001	0.028
Total 12-14	0.012	0.005	868	866	1.247	0.392	0.003	0.021
RAPAZES								
<b>Residência</b>								
Urbana	0.010	0.005	388	281	0.952	0.486	0.000	0.019
Rural	0.032	0.010	504	613	1.279	0.313	0.012	0.052
Total 12-14	0.025	0.007	892	894	1.352	0.282	0.011	0.039
RAPARIGAS E RAPAZES								
<b>Residência</b>								
Urbana	0.008	0.003	793	576	0.887	0.357	0.002	0.013
Rural	0.024	0.006	967	1184	1.238	0.256	0.012	0.036
Total 12-14	0.018	0.004	1760	1760	1.301	0.226	0.010	0.027

Quadro B.8 Estimativa de erros de amostragem para a prevalência do HIV (amostra de 15-49 anos), Moçambique 2009

Prevalência do HIV por características sociodemográficas	Valor (V)	Erro padrão (EP)	Número de casos		Efeito de desenho (EDIS)	Erro relativo (EP/V)	Intervalos de confiança	
			Não				V-2EP	V+2EP
			Ponde- rados (NP)	Ponde- rados (P)				
<b>MULHERES</b>								
<b>Residência</b>								
Urbana	0.184	0.012	2423	1663	1.536	0.066	0.160	0.209
Rural	0.107	0.008	2792	3566	1.382	0.076	0.090	0.123
<b>Província</b>								
Niassa	0.033	0.012	392	291	1.289	0.355	0.010	0.056
Cabo Delgado	0.095	0.020	425	425	1.426	0.214	0.055	0.136
Nampula	0.055	0.012	507	1022	1.194	0.219	0.031	0.080
Zambézia	0.153	0.026	547	948	1.681	0.169	0.101	0.205
Tete	0.080	0.010	404	433	0.726	0.123	0.060	0.100
Manica	0.156	0.026	433	356	1.508	0.169	0.104	0.209
Sofala	0.178	0.028	561	421	1.741	0.159	0.121	0.234
Inhambane	0.100	0.013	470	320	0.903	0.125	0.075	0.126
Gaza	0.299	0.029	458	333	1.365	0.098	0.240	0.357
Maputo Província	0.200	0.023	395	344	1.151	0.116	0.154	0.246
Maputo Cidade	0.205	0.022	623	336	1.346	0.106	0.162	0.249
<b>Região</b>								
<b>Norte</b>								
Urbana	0.061	0.009	1324	1737	1.311	0.141	0.044	0.079
Rural	0.117	0.017	481	449	1.163	0.146	0.083	0.151
<b>Centro</b>								
Urbana	0.042	0.008	843	1288	1.155	0.190	0.026	0.058
Rural	0.144	0.014	1945	2158	1.703	0.094	0.117	0.171
<b>Sul</b>								
Urbana	0.229	0.030	689	466	1.842	0.129	0.170	0.288
Rural	0.120	0.014	1256	1692	1.498	0.114	0.093	0.148
Urbana	0.202	0.012	1946	1334	1.351	0.061	0.178	0.227
Rural	0.197	0.015	1253	748	1.349	0.077	0.167	0.228
Rural	0.208	0.020	693	587	1.313	0.097	0.168	0.249
<b>Nível de escolaridade</b>								
Nenhum	0.098	0.010	1339	1530	1.237	0.103	0.078	0.118
Primário	0.144	0.010	2948	3025	1.552	0.070	0.124	0.164
Secundário ou superior	0.150	0.015	928	675	1.257	0.098	0.121	0.179
<b>Quintil de riqueza</b>								
Mais baixo	0.066	0.013	637	989	1.350	0.201	0.040	0.093
Segundo	0.086	0.011	813	997	1.155	0.132	0.064	0.109
Médio	0.099	0.011	928	1021	1.130	0.112	0.077	0.122
Quarto	0.183	0.016	1182	1065	1.441	0.089	0.151	0.216
Mais elevado	0.206	0.011	1655	1157	1.110	0.054	0.184	0.228
Total 15-49	0.131	0.007	5215	5229	1.515	0.054	0.117	0.145

Continuação...

Quadro B.8—Continuação

Prevalência do HIV por características sociodemográficas	Valor (V)	Erro padrão (EP)	Número de casos		Efeito de desenho (EDIS)	Erro relativo (EP/V)	Intervalos de confiança	
			Ponde-rados (NP)	Ponde-rados (P)			V-2EP	V+2EP
<b>HOMENS</b>								
<b>Residência</b>								
Urbana	0.128	0.010	1875	1369	1.298	0.078	0.108	0.148
Rural	0.072	0.007	1940	2463	1.207	0.099	0.058	0.086
<b>Província</b>								
Niassa	0.043	0.012	324	218	1.057	0.276	0.019	0.067
Cabo Delgado	0.092	0.023	386	321	1.576	0.253	0.046	0.139
Nampula	0.033	0.009	443	781	1.010	0.259	0.016	0.051
Zambézia	0.089	0.015	413	704	1.083	0.170	0.059	0.120
Tete	0.057	0.015	311	334	1.103	0.255	0.028	0.086
Manica	0.148	0.020	315	256	1.006	0.136	0.108	0.188
Sofala	0.126	0.019	409	319	1.143	0.149	0.088	0.163
Inhambane	0.058	0.025	268	166	1.734	0.428	0.008	0.108
Gaza	0.168	0.036	193	196	1.318	0.212	0.097	0.240
Maputo Província	0.195	0.015	272	259	0.645	0.080	0.164	0.226
Maputo Cidade	0.123	0.014	481	279	0.913	0.111	0.096	0.150
<b>Região</b>								
<b>Norte</b>								
Urbana	0.049	0.008	1153	1319	1.253	0.162	0.033	0.065
Rural	0.077	0.017	420	381	1.304	0.221	0.043	0.111
<b>Centro</b>								
Urbana	0.038	0.009	733	938	1.303	0.242	0.020	0.056
Rural	0.099	0.009	1448	1613	1.193	0.095	0.080	0.118
<b>Sul</b>								
Urbana	0.160	0.012	547	410	0.746	0.073	0.137	0.184
Rural	0.078	0.010	901	1203	1.123	0.128	0.058	0.098
Urbana	0.142	0.012	1214	899	1.154	0.082	0.118	0.165
Rural	0.139	0.013	908	578	1.142	0.094	0.113	0.165
Rural	0.146	0.022	306	321	1.096	0.152	0.102	0.190
<b>Nível de escolaridade</b>								
Nenhum	0.072	0.017	361	388	1.219	0.230	0.039	0.106
Primário	0.091	0.008	2228	2435	1.333	0.089	0.075	0.108
Secundário ou superior	0.101	0.011	1226	1009	1.267	0.108	0.079	0.123
<b>Quintil de riqueza</b>								
Mais baixo	0.050	0.009	440	646	0.864	0.180	0.032	0.068
Segundo	0.059	0.011	627	734	1.132	0.181	0.038	0.080
Médio	0.073	0.010	719	766	1.076	0.143	0.052	0.094
Quarto	0.126	0.016	774	733	1.369	0.130	0.093	0.159
Mais elevado	0.135	0.012	1255	954	1.213	0.087	0.112	0.159
Total 15-49	0.092	0.006	3815	3832	1.285	0.065	0.080	0.104

Continuação...

Quadro B.8—Continuação

Prevalência do HIV por características sociodemográficas	Valor (V)	Erro padrão (EP)	Número de casos		Efeito de desenho (EDIS)	Erro relativo (EP/V)	Intervalos de confiança	
			Ponderados (NP)	Ponderados (P)			V-2EP	V+2EP
<b>MULHERES E HOMENS</b>								
<b>Residência</b>								
Urbana	0.159	0.009	4298	3032	1.601	0.056	0.141	0.177
Rural	0.092	0.007	4732	6029	1.625	0.074	0.079	0.106
<b>Província</b>								
Niassa	0.037	0.011	716	508	1.512	0.288	0.016	0.059
Cabo Delgado	0.094	0.019	811	746	1.864	0.204	0.056	0.132
Nampula	0.046	0.009	950	1803	1.347	0.199	0.028	0.064
Zambézia	0.126	0.020	960	1652	1.878	0.160	0.086	0.166
Tete	0.070	0.010	715	767	0.997	0.136	0.051	0.089
Manica	0.153	0.021	748	612	1.586	0.137	0.111	0.195
Sofala	0.155	0.022	970	740	1.909	0.143	0.111	0.200
Inhambane	0.086	0.011	738	487	1.057	0.127	0.064	0.108
Gaza	0.251	0.026	651	529	1.549	0.105	0.198	0.303
Maputo Província	0.198	0.016	667	603	1.010	0.079	0.167	0.229
Maputo Cidade	0.168	0.014	1104	615	1.273	0.085	0.139	0.197
<b>Região</b>								
<b>Norte</b>								
Urbana	0.056	0.007	2477	3057	1.534	0.126	0.042	0.070
Rural	0.099	0.013	901	830	1.292	0.130	0.073	0.124
<b>Centro</b>								
Urbana	0.040	0.008	1576	2227	1.515	0.186	0.025	0.055
Rural	0.125	0.011	3393	3771	1.902	0.087	0.103	0.146
<b>Sul</b>								
Urbana	0.197	0.018	1236	876	1.613	0.093	0.160	0.233
Rural	0.103	0.011	2157	2895	1.710	0.109	0.081	0.125
Urbana	0.178	0.009	3160	2234	1.316	0.050	0.160	0.196
Rural	0.172	0.010	2161	1326	1.202	0.057	0.152	0.191
Rural	0.186	0.017	999	908	1.375	0.091	0.152	0.220
<b>Nível de escolaridade</b>								
Nenhum	0.093	0.009	1700	1917	1.306	0.099	0.074	0.111
Primário	0.121	0.008	5176	5460	1.751	0.066	0.105	0.136
Secundário ou superior	0.121	0.008	2154	1684	1.193	0.069	0.104	0.137
<b>Quintil de riqueza</b>								
Mais baixo	0.060	0.010	1077	1635	1.434	0.173	0.039	0.081
Segundo	0.075	0.009	1440	1730	1.364	0.127	0.056	0.094
Médio	0.088	0.009	1647	1787	1.302	0.103	0.070	0.106
Quarto	0.160	0.014	1956	1798	1.733	0.090	0.131	0.189
Mais elevado	0.174	0.009	2910	2111	1.214	0.049	0.157	0.191
Total 15-49	0.115	0.006	9030	9061	1.729	0.051	0.103	0.126



**COORDENAÇÃO****Comité Executivo**

João Fumane (Presidente), INS/MISAU  
Arão Balate, INE  
Páscoa Themba, CNCS  
Lisa Nelson, CDC  
Maurício Cysné, ONUSIDA  
Débora Bossemeyer, JHPIEGO

**Comité Técnico**

Francisco Mbofana (Investigador Principal), INS	Elísio Mazive, INE
Celso Inguane (Coordenador Residente do Inquérito), ICF Macro	Pedro Duce, INE
Cremildo Maueia, INS	Luís Bassanhane, INE
Amina de Sousa, INS	Elvino Nhantumbo, INE
Théborá Sultane, INS	Peter Young, CDC
Acácio Sabonete, INS	Alícia Jaramilo, JHPIEGO
Maria Isabel Cambe, INS	Maria Judite Cardoso, JHPIEGO
Carlos Botão, INS	Amélia Kaufman, JHPIEGO
José Braz Chidassicua (Ponto Focal da Mobilização Social), INS	Mary Jo Amani, JHPIEGO
Helena Namurá Correia (Ponto Focal da Mobilização Social), INS	Ana Marranguene, JHPIEGO
Clementina Jacares, INS	Lourena Nhanombe, CNCS
Xadrique Maunze (Ponto Focal), INE	Mari Luntamo, ONUSIDA
Basílio Cubula, INE	Miguel Aragon, ONUSIDA
	Aida Mohamed, UNICEF
	Celestino Vaz, ECA/UEM

**Fase de Preparação do Inquérito**

Ricardo Thompson (Investigador Principal), INS	Carlos Barros, INS
Ilesh Jani, INS	Dinis Chiluvane, INS
Benedita Fernandes (em memória), INS	António Adriano, INE
Sónia Enosse, INS	Cristóvão Muahio, INE
Felisbela Gaspar, MISAU	Glória Fazenda Leite, CNCS
Dulce Bila, INS	Izídio Nhantumbo, CNCS
Mussagy Mahomed, INS	
Ângelo Augusto, INS	

**ASSISTÊNCIA TÉCNICA (ICF Macro)**

Bernard Barrère (Coordenador)	Jasbir Sangha (Recolha de amostras biológicas)
Celso Inguane (Coordenador Residente)	Joy Fishel (Plano de tabulação)
El-Arbi Housni (Consultor)	Sarah Schneider (Material de disseminação)
Ladys Ortiz (Processamento de dados)	Kaye Mitchell (Formatação de texto)
Ruilin Ren (Amostragem)	Chris Gramer (Desenho de capa)
Guillermo Rojas (Processamento de dados)	

## DELEGADOS PROVINCIAIS DO INE

Natércia Macuácuá, Niassa  
Fernando Laino, Niassa  
António Júnior, Cabo Delgado  
Bento Namuno, Nampula  
Zuraida Khan, Zambézia  
Salvador Sitói, Tete  
Amélia Muendane Nakhara, Manica

Boaventura Wiliamo, Manica  
Beto Cordeiro, Sofala  
Hilário Minzo, Inhambane  
Titos Sitói, Gaza  
Leia Macamo Gimo, Maputo Província  
Maria Alice Chiponde, Maputo Cidade

## GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA (INS)

### Assistência Administrativa e Financeira

Maria Helena Abdul (Assistência Administrativa)  
Custódia Moyane (Contabilidade)  
Felismina Fabião (Assistência Administrativa)  
Lurdes Fortes (Assistência Administrativa)

### Equipa Central de Logística

Alfredo Estado (Procurement/Logística)  
Gerson Mondlane (Gestão Financeira/Logística)  
Acácio Nhampulo (Logística)  
Santos Magaia (Logística/Motorista)

## PESSOAL DE CAMPO

### Componente de Mobilização Social

#### *Supervisores Provinciais*

Brígida Kapella, Niassa  
Lúcia Simão, Cabo Delgado  
Carrimo Hassane, Nampula  
Leonardo Maresso, Zambézia  
Élder Chissale, Tete  
Ana Nhanale Manica

Docas Militão, Sofala  
Adolfo Guambe, Inhambane  
Alice Sitóe, Gaza  
Violeta Matias, Maputo Província  
Arlinda Ingonane, Maputo Cidade

#### *Activistas*

#### **Niassa**

Artur Ali  
Hussene João Amise  
Carlitos Imedel  
Nuro Maurício Buanar  
Osvalda Miguel  
Mariana Issufo  
Adriano Matias Meia  
Zito Assane Amede  
Teodósio Ernesto  
Araújo Félix Natasse

#### **Cabo Delgado**

Abiba Yancubo  
Adelino Geraldo  
Adriano Muguela  
Rachide Pedro  
Joaquim Pedro  
Chabane Momade  
Fernando Nkulunuike  
Sofiane Ricardo  
Saíde Mendes  
Zacarias Selemane  
Modesto Rafael  
António Fundisse  
Clemência Anatócio  
Inácio António  
Tage Amade  
Guilhermina Luís  
Jorge Almeida  
Militage Pihal  
Arnaldo Simão  
Domingos Rafael  
Timamo Ahade  
Bichehe Araújo  
Fernando Sirage

#### **Nampula**

Eurico Fernando Saíde  
Amândio Pedro Francisco  
Arménio Nessacula  
Jaime João  
João ribeiro  
Artur Augusto  
Nelson Fernando A. João  
Maria António Mulele  
Vitória M. Albino  
Sifronio Arnaldo  
Salino Suale  
Francisco A. Raputha  
Arménio Nessacula  
Hermenegilda F. Garcia  
Júlia Francisco  
Quito Daniel Júlio  
Rachide António  
Aires António  
Amade Saíde  
Muahija Amade  
Isildo Caetano  
Sérgio Numes  
Manuel Boaventura

## **Zambézia**

Carla Carlos Vasco  
Luís Mucanhiua  
Famy João Aly Jamila  
Verónica Celestino  
Reginaldo Pinto Alide  
Colino Fernando  
Fernando Agostinho  
Fortunato C. Mamudo  
Agnelia J. Neto Bomba  
Anelita Emamo Assane  
Jacinto Rafael Damarge  
Vicente Faria Elacinho  
Maria António  
Justino Lazaro Realdo  
Arjum Francisco Bissueque  
Armindo Pedro Francisco  
Augusto Branco Marques  
Benigno Miganela Gemuse  
António Alberto Camisa  
Jonata Gordinho  
Moisés Araújo Mafaite  
Renato Sabia  
Reginaldo Pinto Alide  
Mário José Júlio  
Ilda Torcida  
Fernando Pequenino  
Alda Julião  
Rute Basílio Material  
Domingos Caetano  
Vicente Elacinho  
Lina Fernando Escrivão  
Manuel Paulo  
Olimpo Tepuele

## **Sofala**

João da Cunha  
Bonifácio Luís Mossalafo  
Nelson António Sequião  
João Lima Meque  
Marta Vilanculos  
Pedro Gonçalves  
Isac José Simango  
João Domingos  
Timóteo Denja Vilancajo  
Raul Manuel  
Marta Pires  
Manuel Canjana  
Sérgio B. Mainato  
Cândida Aboo  
Fátima Vilanculos  
Danucha Elias  
Fó João Biassone  
Faz bem Percira

## **Tete**

Sérgio Juvêncio Viga  
Viera Mário  
Denizia João Luís  
Bernardo Manuel Beul  
Florinda Rafael  
Pita Mário Manuel  
Devson Chimimba  
Lucas António  
Ildo Magaço  
Macário Khossue  
Teresa Juliano  
Vítor Pemba  
Alguiar Evasse  
José Jhone  
Domingos Eurico  
Jorge Manuel  
Francisco Bassuli  
Domingos António  
Lucílio Francisco  
Samuel Graciano  
Moisés João  
Lizandra de Sousa Avelino

## **Inhambane**

Angélica Afonso  
Jerónimo Finiasse  
Anselmo Alexandre  
Celeste Afonso  
Helena Juga  
Cândido Isaías  
Felismina Nelson  
Sónia Isaías  
Sandra Armando  
Dórica Justino  
Almeiro Simão  
Carlos Nicolau  
Olívia Alberto  
Gertrudes Chicatsa

## **Manica**

Bernardo E. Cândido  
Tomas Vasco Rendição  
Jaime Francisco Chambiro  
Isabel Martinho  
Augusta António  
Amelia Santos João  
Olga Tomé Abreu  
Malissane V. Américo  
Bazima Chimuenhe  
Eugénio Domingos  
Albertina F. Benzero  
Isac Basílio  
Nélia João Chuva  
Humberto A. Mabasso  
Manuel Bento  
Dito Mandinhosa  
Doliz S. Sandicue  
Franque Vasco Dausse  
Gustavo Joanete  
Gabriel José Muchanga  
Cristina Paulo  
Castelo Jualinho  
Livistone Jone  
Élio Marcelo  
Saibo Bernardo  
Ezequiel Basílio

## **Gaza**

Sónia Bela José Branco  
Quitéria Manhique  
Elisa Chiziane  
Inácio bambo  
Nélio Sitóe  
Márcia Jaime  
Narciso Fortunato Naiene  
Crizalda Muianga  
Rosa Sabino  
Carnenia Sigáúque  
Francisco Monjane  
Laura Palichane  
Juvenália Langa  
Fidelia Ambrosio

## **Maputo Província**

Gilberto Comuane  
Noémia Utui  
Helena Leví  
Cremildo Huo  
Alice da Glória  
Vitorino Tovela

## **Maputo Cidade**

Ricardina Machel  
Simeão Chirindza  
Eduardo Massinga  
Odinélio Maposse  
Dionísio Mahumane  
Florinda Finiosse  
Anselmo Ngovene  
André Langa

## **Componente do Inquérito**

### ***Supervisores Provinciais***

Amílcar Maduela, Niassa  
Joanesse Manuel, Niassa  
Carlos Abdala, Cabo Delgado  
Luís Lindy, Nampula  
Armando Terenha, Zambézia  
Benvinda José, Tete

Estêvão Mcanda, Manica  
Angélica de Sousa, Sofala  
Eduardo Zualo, Inhambane  
Augusto Valentim Machavane, Gaza  
Ibrahim Aly, Maputo Província  
Carla Tivane, Maputo Cidade

### ***Controladores***

Ernesto André, Niassa  
Helena da Glória Assane, Niassa  
Cecília Dimas, Cabo Delgado  
Natália Macedo, Cabo Delgado  
Nelcésia Moniz, Nampula  
Salmata Selemane, Nampula  
Soraya Satar, Nampula  
Chimi Macuede, Zambézia  
Fidélia Rafael, Zambézia  
Fortunato Mamudo, Zambézia  
Luísa Mofate, Tete  
Marcos Ncordar, Tete

Maria Madalena Carlos, Manica  
Nilsa Chimica, Manica  
Ernesto Fumo, Sofala  
Russana Charifo, Sofala  
Gilberta Guiamba, Inhambane  
Mércia Tembissa, Inhambane  
Cecília Madureira, Gaza  
Maurício Mutumucuo, Gaza  
Alberto Israel Chunguane, Maputo Província  
Ana Magita Langa, Maputo Província  
Isaura Ferraz Florêncio, Maputo Cidade  
Leonardo Mufume, Maputo Cidade

### ***Inquiridores***

#### **Niassa**

Fidel David  
Tavares Maruelane  
Eurico Mole  
Issa Baptista  
Rosalina Joaquim  
Filipa Baptista  
Atenda Matapuata

#### **Cabo Delgado**

Age Mude  
Sérgio Nikupe  
Felizardo Carlos  
Magaia Pereira  
Ássia Iussufo  
Eunice Jepa  
Muanassa Bento

#### **Nampula**

Bernardo Guiar  
Nilton Sabonete  
Sélcio Siliana  
Momade Ussene  
Jairezinho Calisto  
Issa Dade  
Maria de Lurdes Vachaneque  
Sandra Carneiro  
Rehema Mucimbua  
Lurdes André

**Zambézia**

Jacinto Damarge  
 José Roberto Xavier  
 Veríssimo Bone  
 Vladimiro Xavier  
 Dinis Terenha  
 Hermínia Manuel  
 Agnélia Bomba  
 Anelita Assane  
 Brígida Paizano

**Tete**

Albertina Hamitone  
 Yolanda Mahotas  
 Josélia Mendonça  
 Maria Conjil  
 Santos Banana  
 Venâncio Transportes  
 Eusébio Artur  
 Amilton Jorge

**Manica**

Elias Machava  
 Fortunato Silva  
 Frederico Roque  
 Pedro Malacha  
 Marcelo Fernandes  
 Matilde Matessa  
 Susana Tomás  
 Chabina Sulemane

**Sofala**

Maria Bernadete Dias  
 Anifa da Conceição Dinis  
 Claudina dos Santos Chival  
 Amélia Buene  
 José Mateus Muchanga  
 Victorino Jasse  
 Fernando Muloi  
 Zito Espanhola

**Inhambane**

Jossias Cumbe  
 Manuel Romão  
 Francisco Nhampossa  
 Paulo Julião  
 Gertrudes Vilanculos  
 Eunésia Matavela  
 Joana da Rosa Cumbana  
 Mafalda Pechiço

**Gaza**

Duarte Manguane  
 Carlos Chissico  
 Salvador Dias  
 Reginaldo Sitóe  
 Sara Chavane  
 Rocina Mapule  
 Maria Milagre Zefanias  
 Judith Maxaieie

**Maputo Província**

Albano Chivite Jr.  
 Diamantino Mondlane  
 Admaro Dimene  
 Cornélia Macaringue  
 Célia Mazivila  
 Regina Timana  
 Carolina Cossa

**Maputo Cidade**

Nélia Mariza de Oliveira  
 Gisela Gune  
 Luísa Inácio  
 Sabino Chissive  
 Eduardo Nhazimo  
 Alexandre Uamusse  
 Aurélia Mabecuane  
 Arcénio Mondlane

**Componente de ATSC*****Supervisores Provinciais***

António Omar, Niassa  
 Abdala Iahaia, Cabo Delgado  
 Maria Filomena Germano, Nampula  
 Novais Boné, Zambézia  
 António Bacassa, Tete

Jorge Malanzele, Manica  
 Lara Samuel, Sofala  
 Flora Julião, Inhambane  
 Fernando Gove, Gaza  
 César Sitói, Maputo Província

***Conselheiros*****Niassa**

Francisco da Silva Salimo  
 Albertino Sanjo  
 Amado Odala  
 Milange Dauda

**Cabo Delgado**

Margareth Pedro  
 Augusto Maurício  
 Eduardo Estêvão  
 Elídio Agostinho

**Nampula**

Miguel Mascote  
 Charamadane Nuro  
 Florinda Adamo  
 Gino da Silva Afonso  
 David António  
 Teresa Ernesto

**Zambézia**

Ângela Maria Chane  
Salimo Tapa  
Gertrudes Tavares  
Ângela João Morais  
David Camacho  
Raposo Muhiolingue

**Tete**

Silvéria Jambo  
Fernando Raimundo  
Augusto Saize  
Simão Lameque

**Manica**

Noémia Mateus Seda  
Regina Raul  
Máquina José Máquina  
Adelino Capolo

**Sofala**

Martin Magul  
Lucas Vasco  
Artur Tomo  
Vitória Paulo

**Inhambane**

Abdul Azize Guambe  
Albertina José António  
Eugénio de Sousa  
Amade Comé

**Gaza**

César Mauinje  
Nelson Matimbe  
Orlanda Domingos  
Isaltina Albino

**Maputo Província**

Maria da Glória Mbombe  
Cecília Sampaio  
Mequelina E. Sitói  
Alexandra Cumbe

**Maputo Cidade**

Amina Francisco  
Sadito Mutengo  
Nizia Ali  
Rapson António

**Motoristas**

Eduardo Cássimo, Niassa  
Inácio Malapia, Niassa  
Bicheque Araújo, Cabo Delgado  
Fernando Sirage, Cabo Delgado  
Augusto Charama, Nampula  
Artur Rachide, Nampula  
Armando Ribeiro, Nampula  
Rachide Fernando, Nampula  
Augusto Lequetua, Zambézia  
Sérgio Mendes, Zambézia  
Emílio Gabriel, Zambézia

Rodrigues Salei, Zambézia  
Zeferino Bocosse, Tete  
Joaquim Vicente, Tete  
Alberto Sufete, Manica  
Carlitos Metique, Manica  
Armando Catunha, Sofala  
Domingos Massiua, Sofala  
Eduardo Pangaia, Sofala  
José Giro Mário Aguiar, Sofala  
Mário Soromenha, Sofala  
Sanches Zeferino, Sofala

Dinis Saíde, Inhambane  
Joaquim António, Inhambane  
Xavier Júnior, Inhambane  
António Cau, Gaza  
Eugénio Boca, Gaza  
Octávio Langa (em memória), Gaza  
Inocência Macamo, Maputo Província  
Pedro Matola, Maputo Província  
António Titosse, Maputo Cidade  
Sérgio Massingue, Maputo Cidade  
Simeão Balate, Maputo Cidade

**PROCESSAMENTO DE DADOS****Gestão**

Leonel Caetano (Gestor)  
João Ferreira (Gestor Adjunto)

**Crítica e Codificação**

Floriana Monjane  
Hermenegilda Cossa  
Sença Maria António

**Digitação**

Cecília Mabota  
Claudina de Azevedo  
Delson Amaral  
Dinis Munguambe  
Elísio Chibure  
Elísio dos Santos  
Emídio Cossa  
Estêvão Lauriciana  
Joshua Machava  
Lélia Maleúga

**TESTAGEM DE AMOSTRAS DE SANGUE  
(Laboratório de Imunologia do INS)**

Cremildo Maueia (Chefe de Equipa)	Amílcar Gouveia
Helder Rafael	Jossias Joaquim
Germano Pires	Ivanda Nhavene
Inês Tivane	Jorfélia Chilaúle
Narcisa Siyawadya	Deonilde Sarmento

**ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO**

**Redacção**

Francisco Mbofana, INS  
Bernard Barrère, ICF Macro  
Xadrique Maunze, INE  
Peter Young, CDC  
Celso Inguane, ICF Macro  
Elísio Mazive, INE  
Pedro Duce, INE  
Isabel Cambe, INS  
Germano Pires, INS  
Juliette Morgan, CDC

**Revisão**

Ilesh Jani, INS  
Basílio Cubula, INE  
El Arbi Housni, ICF Macro









REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
INQUÉRITO NACIONAL DE PREVALENCIA, RISCOS COMPORTAMENTAIS E INFORMAÇÃO SOBRE HIV E SIDA EM MOÇAMBIQUE  
INSIDA 2009  
QUESTIONÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR

IDENTIFICAÇÃO				
NOME DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR _____				
NOME DA LOCALIDADE _____				
PROVINCIA _____				
DISTRITO _____				
NÚMERO DA AE (INSIDA ID) .....				
URBANO / RURAL (URBANO = 1; RURAL = 2) .....				
NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR .....				
AGREGADO SELECIONADO PARA O INQUÉRITO DA CRIANÇA (0-11 ANOS) (SIM=1, NAO=2)				
<b>VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)</b>				
	1	2	3	VISITA FINAL
DATA				DIA
				MÊS
				ANO
NOME DO(A) INQUIRIDOR(A)				CODIG. INQU.
RESULTADO*				RESULTADO
PRÓXIMA DATA VISITA:				NÚMERO TOTAL DE VISITAS
*CÓDIGOS DE RESULTADOS DO QUESTIONÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR:				
1 COMPLETO			TOTAL MEMBROS NO AGREGADO	
2 MEMBROS DO AGREGADO AUSENTES OU NENHUM MEMBRO COMPETENTE PARA SER ENTREVISTADO NO MOMENTO DA VISITA			TOTAL DE MULHERES 15-64 ELEGÍVEIS	
3 AGREGADO TOTALMENTE AUSENTE POR UM LONGO PERÍODO			TOTAL DE HOMENS 15-64 ELEGÍVEIS	
4 ADIADA			TOTAL DE ADOLES. 12-14 ELEGÍVEIS	
5 RECUSA			TOTAL DE CRIANÇAS 0-11 ANOS ELEGÍVEIS	
6 OUTRO _____ (ESPECIFIQUE)			Nº DE LINHA DO(A) INQUIRIDO(A) QUESTIONÁRIO AGREGADO FAMILIAR	
CONTROLADOR		REVISTO NO GABINETE POR:	DIGITADO POR	
NOME _____				
DATA _____			REDIGITADO POR	
<b>CONSENTIMENTO INFORMADO</b>				
<p>Boa tarde. O meu nome é _____ e trabalho para o Instituto Nacional de Saúde. Estamos a realizar um inquérito nacional sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre vários outros assuntos sociais. Gostaríamos que o Sr/ a Sra participasse neste inquérito. A entrevista demora habitualmente entre 10 e 15 minutos.</p> <p>No quadro deste inquérito, gostaríamos em primeiro lugar de lhe colocar algumas questões sobre o seu agregado familiar. Todas as informações que o Sr/ a Sra fornecerá serão estritamente confidenciais. A sua participação é totalmente voluntária. Se por acaso, eu colocar uma pergunta para a qual não quer responder, informe-me e passarei à pergunta seguinte, ou pode parar a entrevista a qualquer momento. Contudo, esperamos que aceite participar neste inquérito, pois a sua opinião é particularmente importante.</p> <p>O Sr/ a Sra tem perguntas sobre o inquérito?</p> <p>Posso começar a entrevista?</p> <p>PEÇA A ELE/ELA PARA ASSINAR OU COLOCAR UMA IMPRESSÃO DIGITAL.</p> <p>ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO(A) INQUIRIDO(A): _____ DATA: _____</p> <p>ANOTE A DATA E ASSINALE '1' OU '2' CONFORME SEJA APPROPRIADO A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRECTAMENTE REGISTADA:</p> <p>O(A) INQUIRIDO(A) ACEITOU RESPONDER 1 ↓</p> <p>O(A) INQUIRIDO(A) RECUSOU 2 → FIM RESPONDER</p>				

**Agora gostaríamos de obter algumas informações das pessoas que vivem habitualmente no seu agregado familiar (na sua casa).**

Nº DE ORDEM	MORADORES HABITUAIS E VISITANTES	RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O CHEFE	SEXO	RESIDÊNCIA		IDADE	SE 12 ANOS OU MAIS	SE IDADE DE 0-17 ANOS			
				ESTADO CIVIL	ESTADO DE SOBREVIVÊNCIA E RESIDÊNCIA DOS PAIS BIOLÓGICOS						
	Por favor, diga-me o nome de todas as pessoas que vivem habitualmente no seu agregado familiar e dos visitantes que dormiram a noite passada aqui, começando pelo chefe de agregado. APÓS A LISTAGEM DO NOME DOS MEMBROS DO AGREGADO E O REGISTO DO LAÇO DE PARENTESCO, DO SEXO DE CADA PESSOA, COLOQUE AS Q2A-2C PARA SE ASSEGURAR QUE A LISTA DOS MEMBROS ESTÁ COMPLETA. APÓS, COLOQUE AS PERGUNTAS ADEQUADAS DAS COLUNAS 5 A 19 A CADA PESSOA.	Qual é o laço de parentesco de (NOME) com o chefe do agregado?  VER CÓDIGOS ABAIXO	(NOME) é do sexo masculino ou feminino?	(NOME) vive habitualment aqui?	(NOME) dormiu a noite passada aqui?	Quantos :anos tem (NOME)?  REGISTE 95 SE 95 OU +	Qual é o estado matrimonial actual de (NOME)?  1=CASADO(A) 2=EM UNIÃO MARITAL 3 = DIVORCIADO/ SEPARADO(A) 4 = VIÚVO/VIUVA  5 = NUNCA CASADO(A)/ NUNCA VIVEU EM UNIÃO/ SOLTEIRO(A)	A mãe biológica de (NOME) está viva?	A mãe biológica de (NOME) vive habitualmente neste agregado ou esteve de visita aqui na noite passada?  SE SIM: Qual é o seu nome? INSCREVA O Nº DE LINHA DA MÃE  SE NÃO, INSCREVA '00'.	O pai biológico de (NOME) está vivo?	O pai biológico de (NOME) vive habitualmente neste agregado ou esteve de visita aqui a noite passada?  SE SIM: Qual é o seu nome? INSCREVA O Nº DE LINHA DO PAI  SE NÃO, INSCREVA '00'.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
01		<input type="text"/>	M F 1 2	S N 1 2	S N 1 2	EM ANOS <input type="text"/>	<input type="text"/>	S N NS 1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	S N NS 1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
02		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
03		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
04		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
05		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
06		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
07		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
08		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
09		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
10		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>

2A) Unicamente para se assegurar que tem uma lista completa  
Tem outras pessoas tais como crianças ou bebés que não constam da lista? SIM  ACRESCEN TAR AO QUADRO NÃO

2B) Tem outras pessoas que não são tal vez membros do seu agregado familiar, tais como os domésticos, empregados, inquilinos ou amigos que vivem habitualment aqui? SIM  ACRESCEN TAR AO QUADRO NÃO

2C) Tem convidados ou visitantes temporários que estão no seu alojamento ou outras pessoas que dormiram aqui a noite passada e que não constam da lista? SIM  ACRESCEN-TAR AO QUADRO NÃO

**CÓDIGOS PARA Q3: RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O CHEFE DO AGREGADO**

- 01 = CHEFE DO AGREGADO
- 02 = MULHER OU MARIDO
- 03 = FILHO OU FILHA
- 04 = GENRO OU NORA
- 05 = NETO/NETA
- 06 = PAI/MÃE
- 07 = SOGRO/SOGRA
- 08 = IRMÃO OU IRMÃ
- 09 = SOBRINHA/SOBRINHO DIRECTO
- 10 = SOBRINHA/SOBRINHO POR ALIANÇA
- 11 = OUTROS PARENTES
- 12 = ADOPTADO(A)/CONFIADO(A)/ENTIADO(A)
- 13 = SEM PARENTESCO
- 98 = NÃO SABE

Nº DE ORDEM	SE IDADE DE 5 ANOS OU MAIS			ELIGIBILIDADE			
	EDUCAÇÃO			HOMENS	MULHERES	CRIANÇAS 12-14	CRIANÇAS 0 - 11 ANOS : SE O AGREGADO E SELECIONADO PARA O INQUERITO DAS CRIANÇAS 0-11.
	(NOME) alguma vez frequentou a escola?	Qual é o nível mais elevado que (NOME) frequentou?  VER CÓDIGOS ABAIXO  Qual é a classe/ano que o (NOME) completou neste nível?  VER CÓDIGOS ABAIXO	SE IDADE DE 5-24 ANOS  (NOME) frequentou uma escola num certo momento durante o ano lectivo (2008-2009)?	SE Q.4 = 1 Q.7 = 15-64	SE Q.4 = 2 Q.7 = 15-64	SE Q.7 = 12-14	SE Q.7 = 0-11
	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)
01	S N 1 2 ↓ IR A 16	NÍVEL CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	S N 1 2	01	01	01	<input type="text"/> <input type="text"/>
02	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	02	02	02	<input type="text"/> <input type="text"/>
03	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	03	03	03	<input type="text"/> <input type="text"/>
04	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	04	04	04	<input type="text"/> <input type="text"/>
05	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	05	05	05	<input type="text"/> <input type="text"/>
06	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	06	06	06	<input type="text"/> <input type="text"/>
07	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	07	07	07	<input type="text"/> <input type="text"/>
08	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	08	08	08	<input type="text"/> <input type="text"/>
09	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	09	09	09	<input type="text"/> <input type="text"/>
10	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	10	10	10	<input type="text"/> <input type="text"/>

**CÓDIGOS PARA Q. 14: NÍVEL DE INSTRUÇÃO E CLASSE/ANO**

NÍVEL	CLASSE/ANO
01 = ALFABETIZAÇÃO	ANO 01 02 03
02 = PRIMÁRIO (EP1)	CLASSE 01 02 03 04 05
03 = PRIMÁRIO (EP2)	CLASSE 06 07
04 = ENSINO SECUNDÁRIO (1º CICLO)	CLASSE 08 09 10
05 = ENSINO SECUNDÁRIO (2º CICLO)	CLASSE 11 12
06 = TÉCNICO ELEMENTAR	ANO 01 02 03
07 = TÉCNICO BÁSICO	ANO 01 02 03
08 = TÉCNICO MÉDIO	ANO 01 02 03
09 = FORMAÇÃO DE PROFESSORES	ANO 01 02 03
10 = SUPERIOR	ANO 01 02 03 04 05 06 07
98 = NAO SABE O NIVEL	00 = SE MENOS DE 1 CLASSE/ANO CONCLUÍDO NESSE NIVEL. 98 = NÃO SABE CLASSE/ANO

Nº DE ORDEM	MORADORES HABITUAIS E VISITANTES	RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O CHEFE	SEXO	RESIDÊNCIA		IDADE	SE 12 ANOS OU MAIS	SE IDADE DE 0-17 ANOS			
				ESTADO CIVIL	ESTADO DE SOBREVIVÊNCIA E RESIDÊNCIA DOS PAIS BIOLÓGICOS						
		Qual é o laço de parentesco de (NOME) com o chefe do agregado?  VER CÓDIGOS ABAIXO	(NOME) é do sexo masculino ou feminino?	(NOME) vive habitualment aqui?	(NOME) dormiu a noite passada aqui?	Quantos anos tem (NOME)?  REGISTE 95 SE 95 OU +	Qual é o estado matrimonial actual de (NOME)?  1=CASADO(A) 2=EM UNIÃO MARITAL 3 = DIVORCIADO/SEPARADO(A) 4 = VIÚVO/VIUVA 5 = NUNCA CASADO(A)/NUNCA VIVEU EM UNIÃO/ SOLTEIRO(A)	A mãe biológica de (NOME) está viva?	A mãe biológica de (NOME) vive habitualmente neste agregado ou esteve de visita aqui na noite passada?  SE SIM: Qual é o seu nome? INSCREVA O Nº DE LINHA DA MÃE  SE NÃO, INSCREVA '00'.	O pai biológico de (NOME) está vivo?	O pai biológico de (NOME) vive habitualmente neste agregado ou esteve de visita aqui a noite passada?  SE SIM: Qual é o seu nome? INSCREVA O Nº DE LINHA DO PAI  SE NÃO, INSCREVA '00'.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
11		<input type="text"/>	M F 1 2	S N 1 2	S N 1 2	EM ANOS <input type="text"/>	<input type="text"/>	S N NS 1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	S N NS 1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
12		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
13		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
14		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
15		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
16		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
17		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
18		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
19		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>
20		<input type="text"/>	1 2	1 2	1 2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 11	<input type="text"/>	1 2 8 ↓ IR A 13	<input type="text"/>

CRUZAR AQUI SE UMA OUTRA FOLHA FOI UTILIZADA

**CÓDIGOS PARA Q.3: PARENTESCO COM O CHEFE DO AGREGADO**

2A) Unicamente para se assegurar que tem uma lista completa

Tem outras pessoas tais como crianças ou bebés que não constam da lista?

SIM  ACRESCENTAR AO QUADRO NÃO

2B) Tem outras pessoas que não são tal vez membros do seu agregado familiar, tais como os domésticos, empregados, inquilinos ou amigos que vivem habitualment aqui ?

SIM  ACRESCENTAR AO QUADRO NÃO

2C) Tem convidados ou visitantes temporários

que estão no seu alojamento ou outras pessoas que dormiram aqui a noite passada e que não constam da lista ?

SIM  ACRESCENTAR AO QUADRO NÃO

01 = CHEFE DO AGREGADO  
02 = MULHER OU MARIDO  
03 = FILHO OU FILHA  
04 = GENRO OU NORA  
05 = NETO/NETA  
06 = PAI/MÃE  
07 = SOGRO/SOGRA

08 = IRMÃO OU IRMA  
09 = SOBRINHA/SOBRINHO DIR.  
10 = SOBRINHA/SOBRINHO POR ALIANÇA  
11 = OUTROS PARENTES  
12 = ADOPTADO(A)/CONFIADO(A)/ENTIADO(A)  
13 = SEM PARENTESCO  
98 = NÃO SABE

Nº DE ORDEM	SE IDADE DE 5 ANOS OU MAIS			ELIGIBILIDADE			
	EDUCAÇÃO			HOMENS	MULHERES	CRIANÇAS 12-14	CRIANÇAS 0 - 11 ANOS : SE O AGREGADO E SELECIONADO PARA O INQUERITO DAS CRIANÇAS 0-11.
	(NOME) alguma vez frequentou a escola?	Qual é o nível mais elevado que (NOME) frequentou?  VER CÓDIGOS ABAIXO  Qual é a classe/ano que o (NOME) completou neste nível?  VER CÓDIGOS ABAIXO	SE IDADE DE 5-24 ANOS  (NOME) frequentou uma escola num certo momento durante o ano lectivo (2008-2009)?	SE Q.4 = 1 Q.7 = 15-64	SE Q.4 = 2 Q.7 = 15-64	SE Q.7 = 12-14	SE Q.7 = 0-11
	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)		(19)
11	S N 1 2 ↓ IR A 16	NÍVEL CLASSE <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	S N 1 2	11	11	11	<input type="text"/> <input type="text"/>
12	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	12	12	12	<input type="text"/> <input type="text"/>
13	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	13	13	13	<input type="text"/> <input type="text"/>
14	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	14	14	14	<input type="text"/> <input type="text"/>
15	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	15	15	15	<input type="text"/> <input type="text"/>
16	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	16	16	16	<input type="text"/> <input type="text"/>
17	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	17	17	17	<input type="text"/> <input type="text"/>
18	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	18	18	18	<input type="text"/> <input type="text"/>
19	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	19	19	19	<input type="text"/> <input type="text"/>
20	1 2 ↓ IR A 16	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	1 2	20	20	20	<input type="text"/> <input type="text"/>

**CÓDIGOS PARA Q. 14: NÍVEL DE INSTRUÇÃO E CLASSE/ANO**

NÍVEL	CLASSE/ANO
01 = ALFABETIZAÇÃO	ANO 01 02 03
02 = PRIMÁRIO (EP1)	CLASSE 01 02 03 04 05
03 = PRIMÁRIO (EP2)	CLASSE 06 07
04 = ENSINO SECUNDÁRIO (1º CICLO)	CLASSE 08 09 10
05 = ENSINO SECUNDÁRIO (2º CICLO)	CLASSE 11 12
06 = TÉCNICO ELEMENTAR	ANO 01 02 03
07 = TÉCNICO BÁSICO	ANO 01 02 03
08 = TÉCNICO MÉDIO	ANO 01 02 03
09 = FORMAÇÃO DE PROFESSORES	ANO 01 02 03
10 = SUPERIOR	ANO 01 02 03 04 05 06 07
98 = NAO SABE O NIVEL	00 = SE MENOS DE 1 CLASSE/ANO CONCLUÍDO NESSE NIVEL. 98 = NÃO SABE CLASSE/ANO

**CARACTERÍSTICAS DO ALOJAMENTO**

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CÓDIGOS	IR A																														
101	Qual é a principal fonte da água que bebem os membros de seu agregado?	ÁGUA CANALIZADA DA REDE PÚBLICA - TORNEIRA NO ALOJAMENTO ..... 11 - TORNEIRA NO PATIO/QUINTAL ..... 12 - TORNEIRA PÚBLICA/FONTANARIO ..... 13 - TORNEIRA NA CASA DO VIZINHO ..... 14 POÇO A BOMBA OU FURO ..... 21 POÇO ESCAVADO - POÇO PROTEGIDO ..... 31 - POÇO NÃO PROTEGIDO ..... 32 ÁGUA DE NASCENTE - NASCENTE PROTEGIDA ..... 41 - NASCENTE NÃO PROTEGIDA ..... 42 ÁGUA DE CHUVA ..... 51 CAMIÃO CISTERNA ..... 61 CARROÇA COM PEQUENA CISTERNA/BARRIL ..... 71 ÁGUA DE SUPERFÍCIE (RIBEIRA/BARRAGEM/LAGO/LAGO/RIO/CANAL DE IRRIGAÇÃO) ..... 81 ÁGUA ENGARRAFADA/MINERAL ..... 91 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)																															
102	Que tipo de casa de banho/sanitas usam os membros do seu agregado familiar?	AUTOCLISMO/AUTOCLISMO MANUAL AUTO CLISMO LIGADO A : - REDE DE ESGOTO ..... 11 - FOSSA SEPTICA ..... 12 - LATRINAS ..... 13 - OUTRO LOCAL ..... 14 - NÃO SABE ..... 15 FOSSA /LATRINAS - LATRINAS MELHORADAS VENTILADAS ..... 21 - LATRINAS COM COBERTURA ..... 22 - LATRINAS SEM COBERTURA/BURACO ABERTO ..... 23 RETRETE PARA ESTRUME ..... 31 BALDE ..... 41 RETRETE/LATRINAS SUSPENSAS ..... 51 NÃO TEM RETRETE/NATUREZA ..... 61 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	→ 104																														
103	A sua casa de banho/retrete é partilhada com outro agregado familiar?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2																															
104	Na sua casa, têm :	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>electricidade?</td> <td>ELECTRICIDADE ..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>rádio?</td> <td>RÁDIO ..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>televisão?</td> <td>TELEVISÃO ..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>telefone móvel?</td> <td>TELEFONE MÓVEL ..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>telefone fixo?</td> <td>TELEFONE FIXO ..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>geleira?</td> <td>GELEIRA ..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>panela?</td> <td>PANELA ..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>manta?</td> <td>MANTA ..... 1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>candeeiro/velas?</td> <td>CANDEEIRO/VELAS ..... 1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>		SIM	NÃO	electricidade?	ELECTRICIDADE ..... 1	2	rádio?	RÁDIO ..... 1	2	televisão?	TELEVISÃO ..... 1	2	telefone móvel?	TELEFONE MÓVEL ..... 1	2	telefone fixo?	TELEFONE FIXO ..... 1	2	geleira?	GELEIRA ..... 1	2	panela?	PANELA ..... 1	2	manta?	MANTA ..... 1	2	candeeiro/velas?	CANDEEIRO/VELAS ..... 1	2	
	SIM	NÃO																															
electricidade?	ELECTRICIDADE ..... 1	2																															
rádio?	RÁDIO ..... 1	2																															
televisão?	TELEVISÃO ..... 1	2																															
telefone móvel?	TELEFONE MÓVEL ..... 1	2																															
telefone fixo?	TELEFONE FIXO ..... 1	2																															
geleira?	GELEIRA ..... 1	2																															
panela?	PANELA ..... 1	2																															
manta?	MANTA ..... 1	2																															
candeeiro/velas?	CANDEEIRO/VELAS ..... 1	2																															
105	Qual a principal fonte de energia que o seu agregado utiliza para a preparação dos alimentos?	ELECTRICIDADE ..... 01 GÁS PROPANO LIQUIDIFICADO (GPL) ..... 02 GÁS NATURAL ..... 03 BIOGAS ..... 04 QUEROSENE/PARAFINA/PETROLEO ..... 05 CARVÃO MINERAL, LENHITE ..... 06 CARVÃO VEGETAL ..... 07 LENHA ..... 08 PALHA/RAMOS/ERVAS ..... 09 RESÍDUOS AGRÍCOLAS ..... 10 FEZES DE ANIMAIS ..... 11 ALIMENTOS NÃO PREPARADOS NO AGREGADO ..... 95 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)																															

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CÓDIGOS	IR A																					
106	PRINCIPAL MATERIAL DO PAVIMENTO  REGISTE A OBSERVAÇÃO.	MATERIAL NATURAL TERRA/AREIA ..... 11 FEZES DE ANIMAIS ..... 12 MATERIAL RUDIMENTAR PRANCHAS EM MADEIRA ..... 21 PALMAS/BAMBU ..... 22 MATERIAL ELABORADO PARQUET OU MADEIRA ..... 31 BANDAS DE VINYL/ ASFALTO ..... 32 MOSAICO ..... 33 CIMENTO ..... 34 CARPETE ..... 35 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)																						
107	PRINCIPAL MATERIAL DO TETO  REGISTE A OBSERVAÇÃO.	MATERIAL NATURAL SEM TETO ..... 11 CAPIM/PALHA/PALMA/FOLHAS ..... 12 TORRÃO DE ERVAS ..... 13 MATERIAL RUDIMENTAR ESTEIRA ..... 21 PALMEIRA/BAMBU ..... 22 PRANCHAS EM MADEIRA ..... 23 CARTÃO ..... 24 MATERIAL ELABORADO CHAPA ..... 31 MADEIRA ..... 32 CHAPAS DE ZINCO/LUSALITE ..... 33 TELHA ..... 34 CIMENTO ..... 35 PRANCHAS/PLACAS DE MADEIRA ..... 36 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)																						
108	PRINCIPAL MATERIAL NAS PAREDES EXTERIORES  REGISTE A OBSERVAÇÃO.	MATERIAL NATURAL SEM PAREDES ..... 11 BAMBU/CANA/PALMA/TRONCO ..... 12 TERRA ..... 13 MATERIAL RUDIMENTAR BAMBU COM BARRO ..... 21 PEDRA COM BARRO ..... 22 ADOBE NÃO COBERTO ..... 23 CONTRA-PLACADO ..... 24 CARTÃO ..... 25 MADEIRA RECICLADA ..... 26 MATERIAL ELABORADO CIMENTO ..... 31 PEDRA COM CAL/CIMENTC..... 32 TIJOLO ..... 33 BLOCOS DE CIMENTO ..... 34 ADOBE COBERTO ..... 35 PRANCHAS/PLACAS DE MADEIRA ..... 36 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)																						
109	No seu alojamento, quantas divisões utilizam para dormir?	DIVISÕES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>																						
110	A qualquer momento nos últimos 12 meses, algém pulverizou as paredes interiores da sua casa contra os mosquitos?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NAO SABE ..... 8																						
111	Algum membro do seu agregado tem :  Um relógio? Uma bicicleta? Uma motocicleta, uma mota ou uma acelera? Uma carroça puxada por um animal? Uma viatura ou uma camioneta? Um barco a motor?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>SIM</td> <td>NÃO</td> </tr> <tr> <td>RELÓGIO .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>BICICLETA.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>MOTOCICLETA/MOTA/ACELARA .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>CARROÇA COM ANIMAL .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>VIATURA/CAMIONETA .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>BARCO A MOTOR .....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>		SIM	NÃO	RELÓGIO .....	1	2	BICICLETA.....	1	2	MOTOCICLETA/MOTA/ACELARA .....	1	2	CARROÇA COM ANIMAL .....	1	2	VIATURA/CAMIONETA .....	1	2	BARCO A MOTOR .....	1	2	
	SIM	NÃO																						
RELÓGIO .....	1	2																						
BICICLETA.....	1	2																						
MOTOCICLETA/MOTA/ACELARA .....	1	2																						
CARROÇA COM ANIMAL .....	1	2																						
VIATURA/CAMIONETA .....	1	2																						
BARCO A MOTOR .....	1	2																						

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CÓDIGOS	IR A
112	Que língua se fala com mais frequência em casa?	PORTUGUÊS ..... 01 INGLÊS ..... 02 RONGA/CHANGANA ..... 03 MACONDE ..... 04 CHOPE ..... 05 XITSWA ..... 06 BITONGA ..... 07 SENA ..... '08 NDAU ..... 09 NYUNGUÊ ..... 10 SHONA ..... 11 MACUA ..... 12 ECHUABO ..... 13 ELOMUE ..... 14 SWAHILI ..... 15 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	
113	Há alguém que tenha um negócio aqui, nesta casa?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ FIM
114	Qual é o principal tipo de negócio?	LOJA ..... 01 BAR ..... 02 BANCA ..... 03 BARRACA/TAKE AWAY ..... 04 SERVIÇOS/OFICINAS: CABELEI- REIRO, TELEFONE/CELL/ REPARAÇÃO DE AUTOMOVEIS ..... 05 VENDA DE BEBIDA TRADICIONAL ..... 06 VENDA INFORMAL PRODUTOS ALIMENTICIOS ..... 07 OUTROS ..... 96 (ESPECIFIQUE)	

OBSERVAÇÕES DO INQUIRIDOR

PARA SER PREENCHIDO DEPOIS DE COMPLETAR A ENTREVISTA

COMENTÁRIOS SOBRE O RESPONDENTE

---

---

---

---

---

COMENTÁRIOS SOBRE PERGUNTAS ESPECÍFICAS:

---

---

---

---

QUALQUER OUTRO COMENTÁRIO:

---

---

---

---

OBSERVAÇÕES DO CONTROLADOR:

---

---

---

---

---

---

NOME DO CONTROLADOR: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR

---

---

---

---

NOME DO SUPERVISOR: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_





REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
 INQUÉRITO DE PREVALENCIA, RISCOS COMPORTAMENTAIS E INFORMAÇÃO SOBRE HIV E SIDA EM MOÇAMBIQUE  
 INSIDA 2009

QUESTIONÁRIO PARA ENCARREGADO DE CRIANÇA (0 - 11 ANOS DE IDADE)

IDENTIFICAÇÃO																																				
NOME DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR _____	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																																			
NOME DA LOCALIDADE _____																																				
PROVINCIA _____																																				
DISTRITO _____																																				
NÚMERO DA AE (INSIDA ID) .....																																				
URBANO / RURAL (URBANO = 1; RURAL = 2) .....																																				
NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR .....																																				
NOME E N <sup>o</sup> DE ORDEM DE CRIANÇA _____																																				
NOME E N <sup>o</sup> DE ORDEM DO RESPONDENTE _____																																				
VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)																																				
	1	2	3	VISITA FINAL																																
DATA	_____	_____	_____	DIA MÊS ANO																																
NOME DO(A) INQUIRIDOR(A)	_____	_____	_____	CODIG. INQU.																																
RESULTADO*	_____	_____	_____	RESULTADO																																
PRÓXIMA DATA VISITA:	_____	_____		NÚMERO TOTAL DE VISITAS																																
	_____	_____																																		
<b>*CODIGOS DE RESULTADOS</b> 1 COMPLETO 2 AUSENTE 3 ENCARREGADO RECUSA			5 ADIADA 6 PARCIALMENTE PREENCHIDO 7 INCAPACIDADE 8 OUTRO _____ (ESPECIFIQUE)																																	
CONTROLADOR NOME _____ DATA _____		REVISTO NO GABINETE POR: _____		DIGITADO POR _____ REDIGITADO POR _____																																

## INTRODUÇÃO E CONSENTIMENTO

001 CONSENTIMENTO INFORMADO DO ENCARREGADO DA CRIANÇA		
<p>Bom dia. O meu nome é _____ e trabalho para o Instituto Nacional de Saude. Estamos a realizar um inquérito nacional que coloca perguntas a homens, mulheres e adolescentes sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Como parte do inquerito gostaria de lhe fazer algumas perguntas sobre o (NOME) que irão ajudar o governo a fazer programas de saude para crianças. Gostaríamos que o Sr/a Sra participasse neste inquérito. A entrevista demora habitualmente 10-15 minutos. Qualquer informação que o Sr/ a Sra) fornecerá sobre (NOME) será estritamente confidencial e não será mostrada a ninguém que não seja membro de nossa equipe do inquérito.</p> <p>A sua participação é totalmente voluntária. Se por acaso, eu colocar uma pergunta para a qual não quer responder, informa-me e passarei à pergunta seguinte, ou pode parar a entrevista a qualquer momento. Contudo, esperamos que aceite participar neste inquérito, pois a sua opinião é particularmente importante.</p> <p>O Sr/a Sra tem perguntas sobre o inquérito?</p> <p>Posso começar a entrevista?</p>	<p>O ENCARREGADO DA CRIANÇA CONCORDA COM A ENTREVISTA ... 1</p> <hr/> <p>ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ENCARREGADO DA CRIANÇA</p> <p>O ENCARREGADO DA CRIANÇA NAO CONCORDA COM A ENTRVISTA ..... 2 → 908</p> <hr/> <p>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA.</p>	

SECCAO 1- INFORMAÇÕES GERAIS DO RESPONDENTE (PAI/MÃE OU ENCARREGADO DA CRIANÇA)

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
100	REGISTAR A HORA	HORAS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTOS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
101	Só para confirmar, O(A) Sr(a) em relação a (NOME) é?	MÃE BIOLÓGICA ..... 01 PAI BIOLÓGICO ..... 02 MÃE / PAI ADOTIVA(O). .... 03 MADRASTA / PADRASTO ..... 04 TIA / TIO ..... 05 AVÓ / AVÔ ..... 06 IRMÃO / IRMÃ ..... 07 PRIMO/PRIMA ..... 08 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	→ 104
102	Onde esta o pai de (NOME) ?	NO SERVIÇO ..... 01 NA MACHAMBA ..... 02 NO MERCADO A VENDER ..... 03 DOENTE/HOSPITAL OU EM CASA ... 04 VIVE NOOUTRA CASA MESMA ZONA . 05 VIVE NOOUTRA ZONA ..... 06 VIVE FORA DO PAÍS ..... 07 VIVO MAS NÃO SABE ONDE ESTA . 08 FALECEU ..... 09 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	
103	Onde esta a mae de (NOME)?	NO SERVIÇO ..... 01 NA MACHAMBA ..... 02 NO MERCADO A VENDER ..... 03 DOENTE/HOSPITAL OU EM CASA ... 04 VIVE NOOUTRA CASA MESMA ZONA . 05 VIVE NOOUTRA ZONA ..... 06 VIVE FORA DO PAÍS ..... 07 VIVO MAS NÃO SABE ONDE ESTA . 08 FALECEU ..... 09 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	
104	INQUIRIDOR(A): O RESPONDENTE DESTA CRIANCA TAMBEM FOI SELECCIONADO PARA RESPONDER AO QUESTIONARIO DE JOVENS E ADULTOS E TEM UM QUESTIONÁRIO PREENCHIDO?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 106
105	FAÇA A TRANSCRIÇÃO DA INFORMAÇÃO SOLICITADA NAS PERGUNTAS 106, 107, 108, 109 E CONTINUA COM 110.		
106	Quantos anos completos o Senhor / a Senhora tem?	ANOS COMPLETOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
107	ANOTE O SEXO DO INQUIRIDO(A).	MASCULINO ..... 1 FEMININO ..... 2	
108	Alguma vez foi à escola?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 110
109	Qual foi o nivel de escolaridade mais elevado que frequentou?	ALFABETIZAÇÃO ..... 01 PPRIMÁRIO (EP1) ..... 02 PPRIMÁRIO (EP2) ..... 03 ENSINO SECUNDÁRIO (1º CICLO) ... 04 ENSINO SECUNDÁRIO (2º CICLO) ... 05 TÉCNICO ELEMENTAR ..... 06 TÉCNICO BÁSICO ..... 07 TÉCNICO MÉDIO ..... 08 FORMAÇÃO DE PROFESSORES ... 09 SUPERIOR ..... 10	

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
110	VERIFIQUE 101: CÓDIGO > 02 <input type="checkbox"/>	CÓDIGO = 01 OU 02 MÃE BIOLÓGICA OU PAI BIOLÓGICO <input type="checkbox"/>	112
111	VERIFIQUE 106: IDADE : MENOS DE 15 ANOS <input type="checkbox"/>	IDADE = 15 OU + <input type="checkbox"/>	112
112	Para além de (NOME), quantas outras pessoas com menos de 18 anos dependem de si ou estão sob sua responsabilidade?	NÚMERO ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NENHUMA ..... 00	201
113	Destas, quantas são seus filhos biológicos?	NÚMERO ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	

SECCAO 2- DADOS DEMOGRAFICOS DA CRIANÇA

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
201	Qual é a idade de (NOME)?	EM MESES ..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> (PARA IDADE DE 0-23 MESES)  EM ANOS ..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> (PARA IDADE DE 2 ANOS OU MAIS)	
201A	<b>CONFIRME A INFORMAÇÃO NO QUESTIONARIO DO AGREGADO FAMILIAR: SE A CRIANÇA FOR MAIOR QUE 11 ANOS, UTILISE O QUESTIONARIO DOS 12-14 ANOS (OU O QUESTIONARIO DOS JOVENS E ADULTOS) CORRIJA A IDADE E ELEGIBILIDADE NO QUESTIONARIO DO AGREGADO FAMILIAR.</b>		
202	Qual é o sexo de (NOME)?	MASCULINO ..... 1 FEMININO ..... 2	
203	Qual é a nacionalidade de (NOME)?	MOÇAMBICANA ..... 01 SUL AFRICANA ..... 02 ZIMBABWEANA ..... 03 MALAWIANA ..... 04 TANZANIANA ..... 05 NIGERIANA ..... 06 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	
204	VERIFIQUE 101: RELAÇÃO A (NOME) CÓDIGO ≠ 01 <input type="text"/>	CÓDIGO = 01 <input type="checkbox"/> ..... (MÃE BIOLÓGICA)	→ 207
205	A mãe biologica de (NOME) está viva?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	→ 207 → 207
206	Que idade tinha (NOME) quando a mãe faleceu?	EM MESES ..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> (PARA IDADE DE 0-23 MESES)  EM ANOS ..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> (PARA IDADE DE 2 ANOS OU MAIS)  NÃO SABE ..... 998	
207	VERIFIQUE 101: RELAÇÃO A (NOME) CÓDIGO ≠ 02 <input type="text"/>	CÓDIGO = 02 <input type="checkbox"/> ..... (PAI BIOLÓGICO)	→ 303
208	O pai biologico de (NOME) está vivo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	→ 303 → 303
209	Que idade tinha (NOME) quando o pai faleceu?	EM MESES ..... 1 <input type="text"/> <input type="text"/> (PARA IDADE DE 0-23 MESES)  EM ANOS ..... 2 <input type="text"/> <input type="text"/> (PARA IDADE DE 2 ANOS OU MAIS)  NÃO SABE ..... 998	

SECCAO 3- AMBIANTE FAMILIAR DA CRIANÇA

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS			IR A
303	Nesta casa ou perto desta casa, há alguém que se embebede pelo menos uma vez por mês?	SIM .....	1		
		NÃO .....	2		
		NÃO SABE .....	8		
304	Nesta casa ou perto desta casa, há alguém que se droga pelo menos uma vez por mês?	SIM .....	1		
		NÃO .....	2		
		NÃO SABE .....	8		
305	Nesta casa existe alguma criança de menos de 12 anos que:	SIM	NÃO	NÃO SABE	
	A. Aparenta estar agitada e não consegue ficar quieta por muito tempo?.....	A. 1 .....	2 .....	8 .....	
	B. Tenha sempre dores de estomago, de cabeça ou outras doenças?.....	B. 1 .....	2 .....	8 .....	
	C. Tira de casa, escola, ou outros lugares, coisas que nao sao dela?.....	C. 1 .....	2 .....	8 .....	
	D. Aparenta estar preocupada, nervosa ou tensa?.....	D. 1 .....	2 .....	8 .....	
	E. Se comporta como uma criança mais nova do que a idade que tem?.....	E. 1 .....	2 .....	8 .....	
	F. Luta frequentemente com outros?.....	F. 1 .....	2 .....	8 .....	
	G. Raramente brinque com outras crianças?.....	G. 1 .....	2 .....	8 .....	
	H. Prefere estar sozinha?.....	H. 1 .....	2 .....	8 .....	
	I. Aprende as coisas divagar?.....	I. 1 .....	2 .....	8 .....	

SECCAO 4- CUIDADOS E PROTECCÃO DA CRIANÇA

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
401	(NOME) frequenta a creche ou escola?	SIM, CRECHE ..... 1 SIM, ESCOLA ..... 2 NÃO ..... 3	→ 403 → 409
402	Qual é a classe que frequenta?	CLASSE ..... <input type="text"/>	
403	Como é que habitualmente (NOME) se desloca de casa para a creche/escola?	A PÉ ..... 01 TRANSPORTE PRIVADC..... 02 DE CHAPA ..... 03 DE TÁXI ..... 04 TRANSPORTE PÚBLICC..... 05 CARRO DA ESCOLA ..... 06 DE BARCO ..... 07 COMBOIO ..... 08 DE BICICLETA/MOTA ..... 09 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	
404	Como é que habitualmente (NOME) se desloca da creche/escola para casa?	A PÉ ..... 01 TRANSPORTE PRIVADC..... 02 DE CHAPA ..... 03 DE TÁXI ..... 04 TRANSPORTE PÚBLICC..... 05 CARRO DA ESCOLA ..... 06 DE BARCO ..... 07 COMBOIO ..... 08 DE BICICLETA/MOTA ..... 09 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	
404A	VERIFIQUE 201: IDADE : 2 ANOS <input type="text"/> OU MAIS ↓	IDADE : <input type="text"/> → 00-23 MESES	→ 409
405	A criança é acompanhada quando vai para a creche/escola?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 407
406	Quem habitualmente acompanha (NOME) de casa para a creche/escola?	RESPONDENTE ..... 01 PAI ..... 02 MAE ..... 03 IRMAO MAIS NOVO ..... 04 IRMAO DA MESMA IDADE ..... 05 IRMAO MAIS VELHO ..... 06 IRMA MAIS NOVA ..... 07 IRMA DA MESMA IDADE..... 08 IRMA MAIS VELHA ..... 09 OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . 10 OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . 11 EMPREGADO..... 12 EMPREGADA..... 13 OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . 14 OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . 15 NINGUÉM EM ESPECIAL/DEPENL . 16	
407	A criança é acompanhada quando volta da creche/escola para casa?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 409
408	Quem normalmente acompanha (NOME) da creche/escola para casa?	RESPONDENTE ..... 01 PAI ..... 02 MAE ..... 03 IRMAO MAIS NOVO ..... 04 IRMAO DA MESMA IDADE ..... 05 IRMAO MAIS VELHO ..... 06 IRMA MAIS NOVA ..... 07 IRMA DA MESMA IDADE..... 08 IRMA MAIS VELHA ..... 09 OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . 10 OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . 11 EMPREGADO..... 12 EMPREGADA..... 13 OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . 14 OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . 15 NINGUÉM EM ESPECIAL/DEPENL . 16	

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
409	Durante a semana onde é que (NOME) passa a maior parte do dia?	EM CASA ..... 1 NA CRECHE/ESCOLINHA/ESCOLA ..... 2 NA CASA DOS VIZINHOS ..... 3 A BRINCAR NA RUA ..... 4 A TRABALHAR ..... 5 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE)	→ 413 → 411 → 413 → 413 → 413
410	Que tipo de trabalho faz?	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	→ 413
411	O(A) Sr(a) está satisfeito(a) com os cuidados que (NOME) recebe no lugar onde ele/ela passa maior parte do dia?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 413
412	Porque é que não está satisfeito(a)?  Ha outra razao?  CIRCULE O/OS CÓDIGOS MENCIONADOS	SEGURANÇA ..... A HIGIENE ..... B ALIMENTAÇÃO ..... C HORÁRIO ..... D SUPERVISÃO DEFICIENTE ..... E TRABALHO ESCOLAR PESADO ..... F OUTRO ..... X (ESPECIFIQUE)	
413	VERIFIQUE 409:  NA CRECHE/ESCOLA/ A TRABALHAR (CODIGO 2 OU 5 CIRCULADO) <input type="checkbox"/>  Quem usualmente cuida de (NOME) quando nao esta na creche/escola/ no trabalho?	OUTROS CODIGOS <input type="checkbox"/> (1, 3, 4 OU 6 CIRCULADO)  Quem usualmente cuida de (NOME)?	RESPONDENTE ..... 01 PAI ..... 02 MAE ..... 03 IRMAO MAIS NOVO ..... 04 IRMAO DA MESMA IDADE ..... 05 IRMAO MAIS VELHO ..... 06 IRMA MAIS NOVA ..... 07 IRMA DA MESMA IDADE ..... 08 IRMA MAIS VELHA ..... 09 OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . . 10 OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . . 11 EMPREGADO ..... 12 EMPREGADA ..... 13 OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . . 14 OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . . 15 NINGUÉM ..... 16
414	Onde é que (NOME) normalmente dorme durante a noite?	EM CAMA/ESTEIRA E QUARTO INDIVIDUAL ..... 1 EM CAMA/ESTEIRA INDIVIDUAL MAS QUARTO COMUM ..... 2 EM CAMA/ESTEIRA COMUM ..... 3  OUTROS ..... 6 (ESPECIFIQUE)	→ 417 → 416 → 417
415	(NOME) dorme numa cama/esteira comum, com quem ele/ela dorme?  Alguem mais?  CIRCULE O/OS CÓDIGOS MENCIONADOS	PAI ..... A MAE ..... B IRMAO MAIS NOVO ..... C IRMAO DA MESMA IDADE ..... D IRMAO MAIS VELHO ..... E IRMA MAIS NOVA ..... F IRMA DA MESMA IDADE ..... G IRMA MAIS VELHA ..... H OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . . I OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . . J EMPREGADO ..... K EMPREGADA ..... L OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . . M OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . . N	→ 417

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
416	(NOME) dorme numa cama/esteira individual mas num quarto comum, com quem ele/ela partilha o quarto?  Alguem mais?  CIRCULE O/OS CÓDIGOS MENCIONADOS	PAI ..... A MAE..... B IRMAO MAIS NOVO ..... C IRMAO DA MESMA IDADE ..... D IRMAO MAIS VELHO ..... E IRMA MAIS NOVA ..... F IRMA DA MESMA IDADE..... G IRMA MAIS VELHA ..... H OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS... I OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM... J EMPREGADO..... K EMPREGADA..... L OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS... M OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM... N	
417	A noite passada, (NOME) dormiu sob um mosquiteiro?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
418	Na semana passada, quantas vezes (NOME) :  A. Foi mandado(a) para algum lugar sozinho(a)? ..... A.  <b>[PARA A PERGUNTA "A" : SE MENOS DE 2 ANOS NÃO PERGUNTAR E CIRCULAR O CÓDIGO 3.</b> ..... B. Ficou em casa sozinho(a)? ..... B. C. Ficou em casa com alguém de menos de 15 anos? ..... C. D. Ficou em casa com um familiar de sexo masculino? ..... D. E. Ficou em casa aos cuidados de alguém que não é familiar mas é do sexo masculino? ..... E.	MUITAS VEZES      ALGUMAS VEZES      NUNCA 1 ..... 2 ..... 3 1 ..... 2 ..... 3 1 ..... 2 ..... 3 1 ..... 2 ..... 3 1 ..... 2 ..... 3	

SECÇÃO 5 - INFORMAÇÃO SOBRE SEXO

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A																				
501	VERIFIQUE 202: SEXO <input type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/> MASCULINO <input type="checkbox"/>		→ 505																				
502	Alguns meninos fazem circuncisao. Pode-me dizer se (NOME) fez circuncisao?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 505																				
503	Quantos anos tinha (NOME) quando fez circuncisao? SE 'NAO SABE', INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA. SE IDADE NÃO ESTA PRECISA, MAS "DURANTE A INFANCIA", OU "ANTES DE 5 ANOS", CIRCULE '95'. SE MENOS DE 1 ANO DE IDADE, REGISTE '00'.	IDADE EM ANOS COMP..... <input type="text"/> <input type="text"/> DURANTE A INFÂNCIA/ ANTES DE 5 ANOS ..... 95 NÃO SE LEMBRA ..... 98																					
504	Quem fez a circuncisão?	PROFISSIONAL DE SAUDE ..... 1 PRATICANTE DE MEDICINA TRADICIONAL ..... 2 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE) NAO SABE ..... 8																					
505	Algum(a)s meninas/os fazem escarificacao/tatuagem. Pode-me dizer se (NOME) fez escarificao/tatuagem?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 507																				
506	Quantos anos tinha (NOME) quando fez escarificacao/tatuagem? SE 'NAO SABE', INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA. SE IDADE NÃO ESTA PRECISA, MAS "DURANTE A INFANCIA", OU "ANTES DE 5 ANOS", CIRCULE '95'. SE MENOS DE 1 ANO DE IDADE, REGISTE '00'	IDADE EM ANOS COMP..... <input type="text"/> <input type="text"/> DURANTE A INFÂNCIA/ ANTES DE 5 ANOS ..... 95 NÃO SE LEMBRA ..... 98																					
507	Nos últimos 12 meses (NOME) teve alguma das seguintes intervencoes:	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SIM</th> <th>NAO</th> <th>NAO SABE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A. Uma injeção? .....</td> <td>A. 1 .....</td> <td>2 .....</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>B. Uma transfusao de sangue? .....</td> <td>B. 1 .....</td> <td>2 .....</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>C. Uma operação? .....</td> <td>C. 1 .....</td> <td>2 .....</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>D. Arrancar dentes? .....</td> <td>D. 1 .....</td> <td>2 .....</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SIM	NAO	NAO SABE	A. Uma injeção? .....	A. 1 .....	2 .....	8	B. Uma transfusao de sangue? .....	B. 1 .....	2 .....	8	C. Uma operação? .....	C. 1 .....	2 .....	8	D. Arrancar dentes? .....	D. 1 .....	2 .....	8	
	SIM	NAO	NAO SABE																				
A. Uma injeção? .....	A. 1 .....	2 .....	8																				
B. Uma transfusao de sangue? .....	B. 1 .....	2 .....	8																				
C. Uma operação? .....	C. 1 .....	2 .....	8																				
D. Arrancar dentes? .....	D. 1 .....	2 .....	8																				
508	VERIFIQUE 201: IDADE 6 ANOS ATE 11 ANOS <input type="checkbox"/> 0 ATE 5 ANOS <input type="checkbox"/>		→ 607																				
509	Alguma vez conversou com (NOME) sobre assuntos relacionados com sexo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																					
510	Alguma vez conversou com ele/ela sobre assuntos relacionados com abuso sexual?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	→ 601																				
511	O que lhe tem dito para fazer para se proteger de abuso sexual? Tem dito mais outra coisa? ASSINALE TODAS AS RESPOSTAS MENCIONADAS	NINGUÉM DEVE TOCAR NAS SUAS PARTES INTIMAS ..... A NÃO DEVE ACEITAR OFERTAS OU DINHEIRO DE ESTRANHOS..... B NÃO DEVE FALAR COM ESTRAN..... C NÃO DEVE ACEITAR BOLEIA DE ESTRANHOS ..... D NÃO DEVE ACEITAR ACOMPANHAR PESSOAS ESTRANHAS QUANDO CONVIDADO(A) ..... E DEVE DIZER-ME SE ALGUÉM LHE TOCAR NAS PARTES INTIMAS ..... F DEVE DIZER-ME SE ALGUÉM LHE SUGERIR FAZER SEXO ..... G NÃO DEVE DEIXAR ESTRANHOS ENTRAREM DENTRO DE CASA ..... H NÃO DEVE SAIR DE CASA SEM NFORMAR A UM ADULTO ..... I TEM QUE TER A CERTEZA DE QUE SEMPRE HÁ ALGUÉM PERTO PARA LHE AJUDAR ... J NÃO DEVE SAIR DE CASA SOZIN ..... K OUTRO ..... X (ESPECIFIQUE)																					

SECÇÃO 6 - INFORMAÇÃO SOBRE O HIV/SIDA

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
601	Alguna vez conversou com (NOME) sobre HIV/SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SE LEMBRA ..... 8	→ 606
602	Tem conversado com ele/ela sobre as formas de prevenção do HIV/SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO RESPONDE ..... 8	→ 604
603	O que lhe tem dito que uma pessoa deve fazer para se proteger do HIV/SIDA?  Ha outra coisa?  <b>ASSINALE TODAS AS RESPOSTAS MENCIONADAS</b>	ABSTINÊNCIA SEXUAL ..... A USO DO PRESERVATIVO ..... B SEXO COM ÚNICO PARCEIR ..... C DIMINUIR O NÚMERO DE PARCEIROS SEXUAIS ..... D NÃO TER RELAÇÕES SEXUAIS C/ HOMOSSEXUAIS ..... E EVITAR TRANSFUSÃO DE SANGUE ..... F NÃO DOAR SANGUE ..... G TOMAR MEDICAMENTOS ..... H TER RELAÇÕES SEXUAIS COM VIRGENS ..... I NÃO USAR CASA DE BANHO OU LATRINA PÚBLICA ..... J NÃO TER RELAÇÕES SEXUAIS C/ TRABALHADORAS DE SEXO ..... K NÃO PARTILHAR AGULHA/LAMINA/ SERINGAS ..... L OUTRO ..... X ( ESPECIFIQUE)	
604	Alguna vez conversou com (NOME) sobre as formas de transmissão de HIV/SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO RESPONDE ..... 8	→ 606
605	O que lhe tem dito sobre as formas de transmissão do HIV/SIDA?  Tem dido mais outra coisa?  <b>ASSINALE TODAS AS RESPOSTAS MENCIONADAS</b>	PARTILHAR AGULHAS/ SERINGAS/LAMINAS ..... A SEXO ORAL DESPROTEGIDO ..... B RELAÇÕES SEXUAIS DESPROTEGIDAS (ANAL/VAGINAL) ..... C TRANSFUSÃO DE SANGUE ..... D DOANDO SANGUE ..... E BEIJOS ..... F USANDO O MESMO COPO ..... G FUMANDO MESMO CIGARRO ..... H RESPIRANDO O MESMO AR ..... I USANDO A MESMA CASA DE BANHO ..... J TOCANDO ALGUÉM COM HIV/SIDA ..... K PICADA DE MOSQUITO ..... L DE UMA MÃE INFECTADA PARA FILHO ..... M OUTRO ..... X ( ESPECIFIQUE)	
606	Quantas vezes por semana (NOME):  A. Escuta rádio? ..... B. Assiste TV? ..... C. Lê jornais? ..... D. Lê revistas? ..... E. Usa internet? .....	TODOS DIAS    VARIOS DIAS/ SEMAN.    UM DIA POR SEMANA    DE VEZ EM QUANDO    NUNCA 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ..... 5	
607	Não estou interessado(a) em saber o resultado, mas (NOME) já fez algum teste para saber se ele/ela tem o virus do SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 611

N°	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A				
608	Quando foi a última vez que (NOME) fez o teste?	MENOS DE 6 MESES ..... 1 6 - 11 MESES ..... 2 12 - 23 MESES ..... 3 2 ANOS OU MAIS ..... 4					
609	Não estou interessado(a) em saber o resultado, mas o Sr/a Sra obteve os resultados do teste de (NOME)?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2					
610	Onde foi feito o teste?	GATV/ATS .....01 HOSPITAL/CENTRO DE SAUDE .....02 CLINICA/LABORATÓRIO PRIVADO .....04 SAAJ .....05 GATV/ATS SATÉLITE .....06 PTV .....07 ATS COMUNITÁRIA .....08  OUTRO .....96 (ESPECIFIQUE)					
611	REGISTAR A HORA DO FIM DA ENTREVISTA	HORAS ..... MINUTOS .....	<table border="1" style="width: 40px; height: 40px; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>				

**SECÇÃO 9 - TESTE DO HIV**

**ESTA PAGINA DEVE SER DESTRUIDA ANTES DO CRUZAMENTO DOS DADOS**

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CÓDIGOS	IR A
901	No DE ORDEM E NOME DA CRIANÇA (COPIAR DA CAPA DO QUESTIONARIO)	Nº DE ORDEM DA CRIANÇA <input type="text"/> <input type="text"/> NOME _____	
902	No DE ORDEM E NOME DO ENCARREGADO DA CRIANÇA (COPIAR DA CAPA DO QUESTIONARIO)	No DE ORDEM DO ENCARREGADO DA CRIANÇA <input type="text"/> <input type="text"/> NOME _____	
903	<p>Como parte deste inquérito, estamos igualmente a pedir aos participantes, em todo o país, para fazerem teste de HIV. HIV e o vírus que causa SIDA. SIDA e uma doença muito seria. O teste do HIV está sendo feito para dar a conta da gravidade do problema do SIDA em Moçambique.</p> <p>Para o teste de HIV, precisamos de uma pequena quantidade de sangue colhida por picada no dedo ou na base do pé. O material a ser usado para colheita de sangue é limpo e completamente seguro. Nunca foi usado antes e será deitado fora após uso.</p> <p>O sangue será enviado para Maputo para ser testado e para garantir confidencialidade do resultado deste teste, não serão indicados nomes e ninguém será capaz de lhe dizer o resultado do teste. Ninguém poderá saber o resultado do teste.</p> <p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem irá visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e irá proporcionar testagem gratuita. Se o Sr/a Sra quer saber se (NOME) tem HIV, esta equipa poderá dizer o resultado do teste e irá oferecer aconselhamento.</p> <p>O Sr/a Sra tem alguma pergunta?</p> <p>O Sr/a Sra pode dizer sim se aceita que eu faça colheita de sangue para o teste, ou se não aceita pode dizer não. Você é livre de decidir.</p> <p>O Sr/a Sra permite que (NOME) da sangue para o teste de HIV, agora?</p>	<p>O ENCARREGADO DA ..... 1 CRIANÇA PERMITE</p> <p>_____</p> <p>ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ENCARREGADO DA CRIANÇA</p> <p>O ENCARREGADO DA CRIANÇA NÃO ..... 2 PERMITE</p> <p>_____</p> <p>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTRADA.</p>	→ 905
904	<p>CÓDIGO DE BARRAS</p> <p><b>VERIQUE 201: IDADE DA CRIANÇA</b></p> <p><b>SE IDADE 0-23 MESES, USAR O CODIGO DE BARRAS COR DE LARANJA</b></p> <p><b>SE IDADE ≥ 2 ANOS, USAR CODIGO DE BARRAS BRANCO</b></p>	<p>COLE O 1º CÓDIGO DE BARRAS AQUI</p> <p>COLE O 2º SOBRE O PAPEL FILTRO</p> <p>COLE O 3º SOBRE A FICHA DE TRANSMISSÃO DAS AMOSTRAS</p>	
905	CÓDIGO DO RESULTADO DO TESTE DO HIV	<p>SANG. RECOLHIDO..... 1</p> <p>AUSENTE ..... 2</p> <p>RECUSA ..... 3</p> <p>OUTRO ..... 6</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	→ 907

N.º	QUESTÕES E FILTROS	CÓDIGOS	IRA
906	<p>Solicitamos ao Sr/a Sra que permita que o Instituto Nacional de Saude guarde parte da amostra de sangue no laboratorio para ser usado para futuros testes ou investigacao. Nao estamos certos sobre que tipos de testes poderao ser feitos.</p> <p>A amostra de sangue nao tera nenhum nome ou outros dados que possam permitir a identificacao do (NOME). o Sr/a Sra nao e forçado a aceitar. Mesmo se o Sr/a Sra nao quiser que a amostra seja guardada para uso no futuro, (NOME) pode participar na testagem de HIV neste estudo.</p> <p>O Sr/a Sra ira permitir que guardemos a amostra de sangue para testar mais tarde ou para investigacao?</p>	<p>O ENCARREGADO PERMITE . . . . . 1</p> <hr/> <p>ASSINATURA OU IMPRESSAO DIGITAL DO ENCARREGADO DA CRIANCA</p> <p>O ENCARREGADO NÃO PERMITE . . . . . 2</p> <p>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTRADA.</p>	→ 907
906A	<b>SE O ENCARREGADO DA CRIANCA NÃO PERMITE MANTER A AMOSTRA DE SANGUE, ESCREVER "NENHUM OUTRO TESTE" SOBRE O PAPEL FILTRO E CONTINUAR COM 907</b>		
907	<p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se o Sr/a Sra quer saber se (NOME) tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). o Sr/a Sra pode ir com (NOME) a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se preferir, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas nesse momento se elas o desejarem.</p> <p>O Sr/a Sra quer que a equipe visite a sua casa para aconselhar e testar (NOME DA CRIANÇA)?</p>	<p>O ENCARREGADO PREFERE ATS EM CASA . . . 1</p> <p>O ENCARREGADO NAO QUER ATS EM CASA . . . 2</p>	→ 909 → FIM
908	<p>Como parte deste inquérito, estamos oferecendo serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.</p> <p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se o Sr/a Sra quer saber se (NOME) tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Voce pode ir com (NOME) a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se preferir, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas nesse momento se elas o desejarem.</p> <p>O Sr/a Sra quer que a equipe visite a sua casa para aconselhar e testar (NOME DA CRIANÇA)?</p>	<p>O ENCARREGADO PREFERE ATS EM CASA . . . 1</p> <p>O ENCARREGADO NAO QUER ATS EM CASA . . . 2</p>	→ FIM
909	<b>INSCREVA O NOME DO CHEFE DO AGREGADO, O NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR, O NOME DA CRIANÇA ELEGÍVEL, A IDADE, O SEXO E SE DEU OU NAO AMOSTRA DE SANGUE NO REGISTO DE SOLICITACAO DE ATS AO DOMICILIO.</b>		

OBSERVAÇÕES DO INQUIRIDOR

PARA SER PREENCHIDO DEPOIS DE COMPLETAR A ENTREVISTA

COMENTÁRIOS SOBRE O RESPONDENTE

---

---

---

---

---

---

COMENTÁRIOS SOBRE PERGUNTAS ESPECÍFICAS:

---

---

---

---

---

QUALQUER OUTRO COMENTÁRIO:

---

---

---

---

---

OBSERVAÇÕES DO CONTROLADOR:

---

---

---

---

---

---

---

---

NOME DO CONTROLADOR: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR

---

---

---

---

---

NOME DO SUPERVISOR: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_





REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
 INQUÉRITO DE PREVALENCIA, RISCOS COMPORTAMENTAIS E INFORMAÇÃO SOBRE HIV E SIDA EM MOÇAMBIQUE  
 INSIDA 2009  
 QUESTIONÁRIO PARA ADOLESCENTES (12-14 ANOS DE IDADE)

IDENTIFICAÇÃO																		
NOME DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR _____ NOME DA LOCALIDADE _____ PROVINCIA _____ DISTRITO _____ NÚMERO DA AE (INSIDA ID) ..... URBANO / RURAL (URBANO = 1; RURAL = 2) ..... NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR ..... NOME E Nº DE ORDEM DO ADOLESCENTE _____ SEXO DO RESPONDENTE (MASCULINO=1; FEMININO=2) .....	<table border="1" style="margin: auto;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																	
VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)																		
	1	2	3	VISITA FINAL														
DATA  NOME DO(A) INQUIRIDOR(A)  RESULTADO*	_____  _____  _____	_____  _____  _____	_____  _____  _____	DIA MÊS ANO CODIG. INQU. RESULTADO														
PRÓXIMA VISITA: DATA HORA	_____  _____	_____  _____	_____  _____	NÚMERO TOTAL DE VISITAS														
<p><b>*CÓDIGOS DE RESULTADOS</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%;">1 COMPLETO</td> <td style="width: 50%;">6 PARCIALMENTE PREENCHIDO</td> </tr> <tr> <td>2 AUSENTE</td> <td>7 INCAPACIDADE</td> </tr> <tr> <td>3 PARENTE/ENCARREGADO RECUSA</td> <td>8 OUTRO _____</td> </tr> <tr> <td>4 RESPONDENTE ELEGÍVEL RECUSA</td> <td style="text-align: right;">(ESPECIFIQUE)</td> </tr> <tr> <td>5 ADIADA</td> <td></td> </tr> </table>					1 COMPLETO	6 PARCIALMENTE PREENCHIDO	2 AUSENTE	7 INCAPACIDADE	3 PARENTE/ENCARREGADO RECUSA	8 OUTRO _____	4 RESPONDENTE ELEGÍVEL RECUSA	(ESPECIFIQUE)	5 ADIADA					
1 COMPLETO	6 PARCIALMENTE PREENCHIDO																	
2 AUSENTE	7 INCAPACIDADE																	
3 PARENTE/ENCARREGADO RECUSA	8 OUTRO _____																	
4 RESPONDENTE ELEGÍVEL RECUSA	(ESPECIFIQUE)																	
5 ADIADA																		
CONTROLADOR NOME _____ DATA _____	REVISTO NO GABINETE POR: _____	DIGITADO POR _____	REDIGITADO POR _____															

## INTRODUÇÃO E CONSENTIMENTO

001 CONSENTIMENTO INFORMADO DO PARENTE/ENCARREGADO/ADULTO				
<p>ENCONTRE O PARENTE/ENCARREGADO/ADULTO IDENTIFICADO COMO RESPONSÁVEL DO ADOLESCENTE. ESCREVA O NOME E O N° DA LINHA DO PAI/MAE/ADULTO RESPONSÁVEL PELO ADOLESCENTE DO QUESTIONÁRIO DE AGREGADO FAMILIAR.</p>	<p>Nº DE ORDEM DO PARENTE/ENCARREGADO DO ADOLESCENTE</p> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">NAME</p>			
<p>Bom dia. O meu nome é _____ e trabalho para o Instituto Nacional de Saúde. Estamos a realizar um inquérito nacional que questiona homens, mulheres e adolescentes sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Como parte deste inquérito, gostaria de fazer à (NOME) algumas perguntas que ajudarão o governo nos programas dos adolescentes. A entrevista demora habitualmente 10-15 minutos. Todas as informações que (NOME) fornecerá serão estritamente confidenciais e não serão mostradas a ninguém que não seja membro de nossa equipe do inquérito.</p> <p>A participação neste inquérito é totalmente voluntária e o Sr/a Sra pode escolher não permitir à (NOME) de participar. Contudo, nós esperamos que o Sr/a Sra permita que ele/ela participe neste inquérito desde que as respostas dele/dela são importantes.</p> <p>O Sr/a Sra tem perguntas sobre o inquérito?</p> <p>Da seu consentimento para falar com (NOME) agora?</p>	<p>PARENTE/ENCARREGADO CONCORDA COM A ENTREVISTA DO ADOLESCENTE ... 1</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO</p> <p>PARENTE/ENCARREGADO NAO CONCORDA COM A ENTREVISTA DO ADOLESCENTE ..... 2</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA.</p>	<p>→ 908A</p>		
002 CONSENTIMENTO INFORMADO DO ADOLESCENTE.				
<p>Bom dia. O meu nome é _____ e trabalho para o Instituto Nacional de Saúde. Estamos a realizar um inquérito nacional que questiona homens, mulheres e adolescentes sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Gostaríamos que tu participasses neste inquérito. Esta informação ajudará o governo a planear os serviços de saúde. A entrevista demora habitualmente 10-15 minutos. Todas as informações que tu fornecerás serão estritamente confidenciais e não serão mostradas a ninguém que não seja membro de nossa equipe do inquérito.</p> <p>A participação a este inquérito é totalmente voluntária. Se por acaso, eu colocar uma pergunta para a qual tu não queres responder, informas-me e passarei à pergunta seguinte, ou podes parar a entrevista a qualquer momento. Contudo, esperamos que aceites participar neste inquérito, pois a tua opinião é particularmente importante.</p> <p>Tens perguntas sobre o inquérito?</p> <p>Posso começar a entrevista?</p>	<p>O ADOLESCENTE CONCORDA ..... 1</p> <p>O ADOLESCENTE NAO CONCORDA ..... 2</p> <p>_____</p> <p style="text-align: center;">A ASSINATURA DO INQUIRIDOR E PARA A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA.</p>	<p>→ 908A</p>		

SECCAO 1- DADOS DEMOGRÁFICOS

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
100	REGISTA A HORA	HORA ..... <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
101	Qual é a tua idade?	ANOS COMPLETOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	<b>CONFIRME A INFORMAÇÃO NO QUESTIONARIO DO AGREGADO FAMILIAR:SE O ADOLESCENTE FOR MENOR DE 12 ANOS OU MAIOR DE 14 ANOS, PARE A ENTREVISTA E CORRIJA A IDADE E ELIGIBILIDADE NO QUEST. DO AGREGADO FAM. PARA CONTINUAR COM O QUEST. APROPRIADO (DE 0-11 OU 15-64 ANOS).</b>		
103	E chefe do agregado familiar? INQ: VERIFIQUE COM NO QUEST. DO AGREGADO FAMILIAR	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
104	Qual é a tua nacionalidade?	MOÇAMBICANA ..... 01 SUL AFRICANA ..... 02 ZIMBABWEANA ..... 03 MALAWIANA ..... 04 TANZANIANA ..... 05 NIGERIANA ..... 06 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	
105	Qual é a tua religião?	CATÓLICA ..... 01 PROTESTANTE/ EVANGÉLICA ..... 02 SIÃO/ZIONE ..... 03 MUÇULMANA ..... 04 ANIMISTA ..... 05 NENHUMA RELIGIÃO ..... 06 OUTRA ..... 96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE ..... 98	
106	A tua mãe biologica está viva? INQ: VERIFIQUE COM NO QUEST. DO AGREGADO FAMILIAR	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	→ 108 → 108
107	Que idade tinhas quando a tua mãe faleceu?	EM ANOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE ..... 98	
108	O teu pai biologico está vivo? INQ: VERIFIQUE COM O QUEST. DO AGREGADO FAMILIAR	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	→ 110 → 110
109	Que idade tinhas quando o teu pai faleceu?	EM ANOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE ..... 98	
110	Alguma vez frequentaste a escola?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 114
111	Qual foi o nivel de escolaridade mais elevado que frequentou?	ALFABETIZACAO ..... 01 PRIMÁRIO (EP1) ..... 02 PRIMÁRIO (EP2) ..... 03 ENSINO SECUND. (1º CICLO) ..... 04 ENSINO SECUND. (2º CICLO) ..... 05 TÉCNICO ELEMENTAR ..... 06 TÉCNICO BÁSICO ..... 07 TÉCNICO MÉDIO ..... 08	
112	Qual é a classe/ano mais elevado que completaste? REGISTAR "00" SE COMPLETOU MENOS DE UM ANO NESSE NIVEL	CLASSE/ANO ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A		
113	Actualmente estudas?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 115		
114	Porque é que nao estás a estudar?  Há outra razão?	GRADUEI-ME ..... A FALTA DE DINHEIRO PARA PAGAR A ESCOLA ..... B NÃO GOSTO DA ESCOLA ..... C TENHO QUE CUIDAR DOS MEUS IRMÃOS MAIS NOVOS ..... D FALTA DE VAGA NA ESCOLA ..... E TENHO QUE TRABALHAR ..... F A ESCOLA FICA LONGE ..... G AJUDAR A FAMÍLIA NA MACHAMBA/NEGÓCIOS ... H TENHO DE CUIDAR DOS MEUS FAMILIARES DOENTES ... I JÁ ESTUDEI SUFICIENTE ..... J DESLOCAÇÃO DA FAMÍLIA POR CALAMIDADES NATURAIS K REPROVEI ..... L FUI EXPULSO ..... M DOENÇA/DEFICIÊNCIA ..... N FIQUEI GRÁVIDA/ENGRAVIDEI ... O CASEI-ME ..... P OUTROS _____ X (ESPECIFIQUE)	→ 117		
115	No mês passado quantos dias faltaste à escola ?	Nº DE DIAS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NENHUM DIA ..... 00	→ 117		
116	Porque faltaste à escola?  Há outra razão?	TENHO ESTADO DOENTE ..... A NÃO ME SINTO SEGURO INDO PARA ESCOLA ..... B NÃO ME SINTO SEGURO NA ESCOLA ..... C NÃO GOSTO DA ESCOLA ..... D TENHO DE CUIDAR DOS MEUS IRMÃOS MAIS NOVOS ..... E DEVO CUIDAR DOS MEUS FAMILIARES DOENTES ... F FALTA DE DINHEIRO PARA IR À ESCOLA ..... G OUTROS _____ X (ESPECIFIQUE)			
117	<table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-right: 1px dashed black; padding: 5px;">           ADOLES. DO SEXO MAS.   <input type="checkbox"/>             Actualmente é casado ou vive em união com uma mulher como se fossem casados?         </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">           ADOLES. DO SEXO FEM.   <input type="checkbox"/>             Actualmente é casada ou vive em união com um homem como se fossem casados?         </td> </tr> </table>	ADOLES. DO SEXO MAS.  <input type="checkbox"/>  Actualmente é casado ou vive em união com uma mulher como se fossem casados?	ADOLES. DO SEXO FEM.  <input type="checkbox"/>  Actualmente é casada ou vive em união com um homem como se fossem casados?	SIM, ACTUALMENTE CASADO(A) ..... 1 SIM, VIVE EM UNIÃO MARITAL ..... 2 NÃO ..... 3	→ 203
ADOLES. DO SEXO MAS.  <input type="checkbox"/>  Actualmente é casado ou vive em união com uma mulher como se fossem casados?	ADOLES. DO SEXO FEM.  <input type="checkbox"/>  Actualmente é casada ou vive em união com um homem como se fossem casados?				
118	<table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-right: 1px dashed black; padding: 5px;">           Alguma vez foi casado ou viveu em união com uma mulher como se fossem casados?         </td> <td style="width: 50%; padding: 5px;">           Alguma vez foi casada ou viveu em união com um homem como se fossem casados?         </td> </tr> </table>	Alguma vez foi casado ou viveu em união com uma mulher como se fossem casados?	Alguma vez foi casada ou viveu em união com um homem como se fossem casados?	SIM, FOI CASADO(A) ..... 1 SIM, VIVEU EM UNIÃO MARITAL ..... 2 NÃO ..... 3	
Alguma vez foi casado ou viveu em união com uma mulher como se fossem casados?	Alguma vez foi casada ou viveu em união com um homem como se fossem casados?				

SECCAO 2- AMBIENTE FAMILIAR DO ADOLESCENTE

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
203	Nesta casa ou perto desta casa, há alguém que se embebede pelo menos uma vez por mês?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	→ 205
204	Há alguém da tua idade que viva na tua casa ou na vizinhança que se embebede pelo menos uma vez por mês?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
205	Há alguém da tua idade que viva na tua casa ou na vizinhança que use drogas?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
206	Alguma vez consumiste bebidas alcoólicas?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 208
207	Com que frequência tomaste bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses?	NÃO CONSUMIU ..... 1 UMA VEZ POR MÊS OU MENOS ... 2 2-4 VEZES POR MÊS ..... 3 2-3 VEZES POR SEMANA ..... 4 4 VEZES OU MAIS POR SEMANA ... 5	
208	alguma vez usaste algum tipo de drogas?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 301
209	Nos últimos 3 meses, teria usado/consumido algumas das seguintes substâncias sem indicação medica?		
		SIM                  NÃO	
	A. Cannabis sativa (suruma, Haxixe, Marijuana ou Passa)?....	CANNABIS ..... 1 ..... 2	
	B. Mandrax .....	MANDRAX ..... 1 ..... 2	
	C. Heroína .....	HEROÍNA ..... 1 ..... 2	
	D. Cocaína "Crack", "Brown sugar" .....	COCAÍNA ..... 1 ..... 2	
	E. Ecstasy, LSD .....	LSD ..... 1 ..... 2	
	F. Medicamentos prescritos ( anfetaminas, benzodíapinas, morfina, codeína) .....	MED. PRESCR. ... 1 ..... 2	
	G. Outro .....	OUTRO ..... 1 ..... 2	

SECÇÃO 3- MEIOS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
301	<p>Agora vou fazer-lhe algumas perguntas acerca de diferentes fontes de informação.</p> <p>Durante a semana quantas vezes:</p> <p>A. Ouve a rádio?</p> <p>B. Assiste a televisão?</p> <p>C. Lê uma revista/jornal?</p> <p>D. Usa a internet?</p>	<p>ALGUMAS VEZES VAR- DE VEZ POR IAS TO- EM QUA- SEMA- VEZ- DOS NUNCA NDO NA ES DIAS</p> <p>1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5</p>	
302	Já ouviu falar do HIV/SIDA antes deste inquérito?	<p>SIM ..... 1 NÃO ..... 2</p>	→ 500
303	<p>Através de que fontes de informação ouviu falar do HIV/SIDA?</p> <p>Que outras fontes?</p> <p><b>CIRCULE AS RESPOSTAS MENCIONADAS</b></p>	<p>TELEVISÃO ..... A RADIO ..... B JORNAIS/REVISTAS ..... C PANFLETOS E LIVROS ..... D CARTAZES/FOLHETOS/PLACAS PUBLICITARIAS/INSCRIÇÕES EM PAREDES E MURAI ..... E TEATRO/DRAMATIZAÇÕES ..... F CONCERTOS MUSICAIS ..... G ALGUÉM COM SIDA ..... H NO LOCAL DE TRABALHO ..... I FAMILIARES/AMIGOS ..... J RELATORIOS SOBRE SIDA ..... K REUNIÕES COMUNITARIAS ..... L ESCOLAS /PROFESSORES ..... M PALESTRAS NOS HOSPITAIS ..... N IGREJA/MESQUITA ..... O AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE P GAB.DE ACONSELHAMENTO TESTAGEM VOLUNTARIA ..... Q SERVICOS AMIGAVEIS DE ADOLESCENTES E JOVENS ..... R OUTROS ..... X (ESPECIFIQUE) NAO SABE/NAO SELEMBRA ..... Z</p>	→ 306
303A	<p>VERIFIQUE 303: <input type="checkbox"/></p> <p>2 CÓDIGOS OU MAIS FORAM CIRCULADOS ↓</p>	SÓ UM CÓDIGO FOI CIRCULADO <input type="checkbox"/>	→ 306
304	<p>Dessas fontes de que ouviu falar sobre HIV/SIDA quais delas considera mais úteis para compreender o HIV/SIDA?</p> <p>Que outras fontes?</p> <p><b>CIRCULE AS RESPOSTAS MENCIONADAS</b></p>	<p>TELEVISÃO ..... A RADIO ..... B JORNAIS/REVISTAS ..... C PANFLETOS E LIVROS ..... D CARTAZES/FOLHETOS/PLACAS PUBLICITARIAS/INSCRIÇÕES EM PAREDES E MURAI ..... E TEATRO/DRAMATIZAÇÕES ..... F CONCERTOS MUSICAIS ..... G ALGUÉM COM SIDA ..... H NO LOCAL DE TRABALHO ..... I FAMILIARES/AMIGOS ..... J RELATORIOS SOBRE SIDA ..... K REUNIÕES COMUNITARIAS ..... L ESCOLAS /PROFESSORES ..... M PALESTRAS NOS HOSPITAIS ..... N IGREJA/MESQUITA ..... O AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE P GAB.DE ACONSELHAMENTO TESTAGEM VOLUNTARIA ..... Q SERVICOS AMIGAVEIS DE ADOLESCENTES E JOVENS ..... R OUTROS ..... X (ESPECIFIQUE) NENHUMA ..... Y</p>	

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
305	<p>Durante os últimos 12 meses quais das fontes, programas, acontecimentos, lugares ou pessoas te fizeram pensar seriamente sobre a problemática do HIV/SIDA?</p> <p>Que outras fontes programas ou acontecimentos?</p> <p><b>CIRCULE AS RESPOSTAS MENCIONADAS</b></p>	<p>TELEVISÃO . . . . . A</p> <p>RADIO . . . . . B</p> <p>JORNAIS/REVISTAS . . . . . C</p> <p>PANFLETOS E LIVROS . . . . . D</p> <p>CARTAZES/FOLHETOS/PLACAS PUBLICITARIAS/INSCRIÇÕES EM PAREDES E MURAI: . . . . . E</p> <p>TEATRO/DRAMATIZAÇÕES . . . . . F</p> <p>CONCERTOS MUSICAIS . . . . . G</p> <p>CONHECER ALGUÉM QUE MORREU DE SIDA/ORFÃOS DE SIDA . . . . . H</p> <p>CUIDAR DE ALGUÉM COM SIDA . . . . . I</p> <p>NO LOCAL DE TRABALHO . . . . . J</p> <p>FAMILIARES/AMIGOS . . . . . K</p> <p>RELATORIOS SOBRE SIDA . . . . . L</p> <p>REUNIÕES COMUNITARIAS . . . . . M</p> <p>ESCOLAS /PROFESSORES . . . . . N</p> <p>PALESTRAS NOS HOSPITAIS . . . . . O</p> <p>CURANDEIRO . . . . . P</p> <p>NUMA INSTITUIÇÃO DO GOV . . . . . Q</p> <p>NUMA ONG . . . . . R</p> <p>LINHAS TELEFONICAS GRATIS DE ATENDIMENTO HIV . . . . . S</p> <p>IGREJA/MESQUITA . . . . . T</p> <p>AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE U</p> <p>GATV . . . . . V</p> <p>SAAJ . . . . . W</p> <p>OUTRA _____ X (ESPECIFIQUE)</p> <p>NENHUM/NENHUMA . . . . . Y</p>	
306	<p>Já ouviu falar de campanhas ou programas de combate ao HIV/SIDA?</p>	<p>SIM . . . . . 1</p> <p>NÃO . . . . . 2</p>	→ 401
307	<p>Quais sao as campanhas ou programas contra o HIV/SIDA que conhece e considera úteis?</p> <p>Conhece mais alguma?</p> <p><b>CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS.</b></p>	<p>KUHLUVUKA . . . . . A</p> <p>ÊSH! . . . . . B</p> <p>MALHALHE . . . . . C</p> <p>GERAÇÃO BIZ . . . . . D</p> <p>CRIANÇA NOSSO FUTURO . . . . . E</p> <p>STOP SIDA . . . . . F</p> <p>TIWONELE . . . . . G</p> <p>KINDLIMUKA . . . . . H</p> <p>NIVENYE . . . . . I</p> <p>CONTRA SIDA VENCEREMOS . . . . . J</p> <p>TSEMBEKA . . . . . K</p> <p>TUDO PELA VIDA . . . . . L</p> <p>CORRIDA DE SÃO SILVESTRE . . . . . M</p> <p>PARE E PENSA . . . . . N</p> <p>OUTRA _____ X (ESPECIFIQUE)</p> <p>NENHUM(A) . . . . . Y</p> <p>NAO SE LEMBRA . . . . . Z</p>	

SECCÃO 4 - CONHECIMENTOS E PERCEPÇÕES SOBRE O HIV/SIDA

N <sup>o</sup>	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
401	As pessoas podem apanhar o vírus do SIDA através de picadas de mosquitos?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
402	As pessoas podem apanhar HIV/SIDA a causa de feitiço ou outros meios sobrenaturais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
403	As pessoas podem-se proteger usando preservativo cada vez que tem relações sexuais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
404	Acha que o HIV/SIDA pode ser transmitido:		
		SIM NÃO NÃO SABE	
	A Por partilhar agulhas/seringas/laminas? .....	A AGULHAS . . . 1 . . . . 2 . . . . 8	
	B Por relações sexuais desprotegidas (Anal/vaginal)? ....	B DESPR. . . . 1 . . . . 2 . . . . 8	
	C Durante uma transfusao de sangue? .....	C TRANSF. .... 1 . . . . 2 . . . . 8	
	D Atraves de beijos? .....	D BEIJO . . . . 1 . . . . 2 . . . . 8	
	E Por usar o mesmo copo? .....	E COPO ..... 1 . . . . 2 . . . . 8	
	F Por fumar mesmo cigarro? .....	F FUMANDO . . . 1 . . . . 2 . . . . 8	
	G Por respirar o mesmo ar? .....	G RESPIRANDO . 1 . . . . 2 . . . . 8	
	H Por usar a mesma casa de banho? .....	H BANHO . . . . 1 . . . . 2 . . . . 8	
	I Por tocar alguém com HIV/SIDA? .....	I TOCANDO . . . 1 . . . . 2 . . . . 8	
	J De uma mãe grávida infectada para o filho? .....	J GRAVIDA . . . 1 . . . . 2 . . . . 8	
405	Concorda ou não concorda com as seguintes afirmacoes:		
		CONCORDO NAO NAO	
		CONCORDO CONCORDO SABE	
	A. Existe cura para o HIV/SIDA .....	A. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
	B. O HIV causa a SIDA .....	B. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
	C. SIDA pode ser curada fazendo sexo com uma virgem .....	C. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
	D. Pode-se reduzir o risco de contrair o HIV tendo poucos parceiros .....	D. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
	E. O HIV/SIDA é castigo de Deus .....	E. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
406	Concorda ou não concorda com as seguintes afirmacoes:		
		CONCORDO NAO NAO	
		CONCORDO CONCORDO SABE	
	A. Mesmo sabendo que um comerciante é seropositivo pode-se comprar suas verduras frescas	A. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
	B. Só um louco pode casar-se com uma pessoa vivendo com HIV/SIDA	B. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
	C. Pode-se cuidar um membro da familia c/ SIDA	C. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
	D. Pode-se manter relações sexuais protegidas com um parceiro que tenha HIV/SIDA	D. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
	E. É uma perda de tempo/dinheiro formar ou promover alguém com HIV/SIDA	E. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
	F. Não se deve manter searedo se alguém da minha família fosse portador de HIV/SIDA	F. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
	G. Se derem luvas de borracha poderia limpar o sangue de uma pessoa contaminada	G. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
	H. As crianças HIV positivas devem ser mantidas longe de outras crianças para não infecta-las	H. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	
	I. Professores HIV positivos mas não doentes devem continuar a dar aulas	I. 1 . . . . . 2 . . . . . 8	

SECCAO 5- CUIDADOS E PROTECCÃO DO ADOLESCENTE

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A												
500	VERIFIQUE 118: <input type="checkbox"/> CÓDIGO '1' OU '2' CIRCULADO OU PERGUNTA NAO FOI FEITA <input type="checkbox"/> → CÓDIGO '3' CIRCULADO <input type="checkbox"/> ↓		520												
501	Alguem usualmente cuida de ti em casa?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 507												
502	Quem usualmente cuida de ti em casa?	PAI..... 01 MAE..... 02 IRMAO MAIS NOVO ..... 03 IRMAO DA MESMA IDADE ..... 04 IRMAO MAIS VELHO ..... 05 IRMA MAIS NOVA ..... 06 IRMA DA MESMA IDADE ..... 07 IRMA MAIS VELHA ..... 08 OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS.... 09 OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM.... 10 EMPREGADO..... 11 EMPREGADA. .... 12 OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS..... 13 OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM..... 14													
503	. Em que período do dia cuidam de ti? . Ha outro periodo? CASO 'C' NÃO FOI MENCIONADO, INSISTA: . Esta pessoa cuida de te a noite? SE 'SIM', CIRCULE O CÓDIGO 'C'.	DE MANHA ..... A DE TARDE ..... B A NOITE ..... C													
504	VERIFIQUE 503: <input type="checkbox"/> SÓ CÓDIGO 'C' OUTROS <input type="checkbox"/> CIRCULADO <input type="checkbox"/> →		506												
505	A pessoa que cuida de ti (de manhã / de tarde / de manhã e de tarde): A. Tem estado sempre presente quando estás em casa? B. Fica por perto e podes chama-la quando precisas de ajuda? C. Exige que lhe digas sempre onde vais quando saís?	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>SIM</td> <td>NAO</td> </tr> <tr> <td>A.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>B.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>C.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>		SIM	NAO	A.....	1	2	B.....	1	2	C.....	1	2	
	SIM	NAO													
A.....	1	2													
B.....	1	2													
C.....	1	2													
505A	VERIFIQUE 503: <input type="checkbox"/> OUTROS <input type="checkbox"/> ↓ CÓDIGO 'C' NAO FOI CIRCULADO <input type="checkbox"/> →		507												
506	A pessoa que cuida de ti durante a noite: A. Tem estado sempre presente nas noites?..... B. Tem estado suficientemente próxima para poderes chama-la se precisares de ajuda?..... C. Exige que lhe digas sempre onde vai quando saís?.....	<table border="0"> <tr> <td></td> <td>SIM</td> <td>NAO</td> </tr> <tr> <td>A.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>B.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>C.....</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </table>		SIM	NAO	A.....	1	2	B.....	1	2	C.....	1	2	
	SIM	NAO													
A.....	1	2													
B.....	1	2													
C.....	1	2													
507	Onde habitualmente dormes à noite ?	EM CAMA/ESTEIRA E QUARTO INDIVIDUAL ..... 1 EM CAMA/ESTEIRA INDIVIDUAL MAS QUARTO COMUM. .... 2 EM CAMA/ESTEIRA COMUM ..... 3 OUTROS ..... 6 (ESPECIFIQUE)	→ 510 → 509 → 510												

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
508	Se dormes em cama/esteira comum, com quem dormes?  Alguem mais?	PAI ..... A MAE ..... B IRMAO MAIS NOVO ..... C IRMAO DA MESMA IDADE ..... D IRMAO MAIS VELHO ..... E IRMA MAIS NOVA ..... F IRMA DA MESMA IDADE ..... G IRMA MAIS VELHA ..... H OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS ... I OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM ... J EMPREGADO..... K EMPREGADA..... L OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS ... M OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM ... N	→ 510
509	Se dorme em cama/esteira individual, com quem partilha o quarto?  Alguem mais?	PAI ..... A MAE ..... B IRMAO MAIS NOVO ..... C IRMAO DA MESMA IDADE ..... D IRMAO MAIS VELHO ..... E IRMA MAIS NOVA ..... F IRMA DA MESMA IDADE ..... G IRMA MAIS VELHA ..... H OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS ... I OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM ... J EMPREGADO..... K EMPREGADA..... L OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS ... M OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM ... N	
510	VERIFIQUE 113: ACTUALMENTE FREQUENTA A ESCOLA SIM, CÓDIGO 1 <input type="checkbox"/>	NÃO, CÓDIGO 2 <input type="checkbox"/>	→ 519
511	Como te deslocas de casa para escola?	A PÉ ..... 01 TRANSPORTE PRIVADO..... 02 DE CHAPA ..... 03 DE TÁXI ..... 04 TRANSPORTE PÚBLICO ..... 05 CARRO DA ESCOLA ..... 06 DE BARCO ..... 07 COMBOIO ..... 08 DE BICICLETA/MOTA ..... 09 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	
512	Como voltas da escola para casa?	A PÉ ..... 01 TRANSPORTE PRIVADO..... 02 DE CHAPA ..... 03 DE TÁXI ..... 04 TRANSPORTE PÚBLICO ..... 05 CARRO DA ESCOLA ..... 06 DE BARCO ..... 07 COMBOIO ..... 08 DE BICICLETA/MOTA ..... 09 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
513	Alguem te acompanha habitualmente para ir de casa para escola?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 515
514	Quem habitualmente te acompanha de casa para a escola?	PAI ..... 01 MAE ..... 02 IRMAO MAIS NOVO ..... 03 IRMAO DA MESMA IDADE ..... 04 IRMAO MAIS VELHO ..... 05 IRMA MAIS NOVA ..... 06 IRMA DA MESMA IDADE ..... 07 IRMA MAIS VELHA ..... 08 OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS ... 09 OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM ... 10 EMPREGADO..... 11 EMPREGADA. .... 12 OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS ... 13 OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM ... 14 NINGUÉM ESPECIAL/DEPENDE ... 15	
515	Alguem te acompanha habitualmente para voltar da escola para casa?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 517
516	Quem habitualmente te acompanha da escola para casa?	PAI ..... 01 MAE ..... 02 IRMAO MAIS NOVO ..... 03 IRMAO DA MESMA IDADE ..... 04 IRMAO MAIS VELHO ..... 05 IRMA MAIS NOVA ..... 06 IRMA DA MESMA IDADE ..... 07 IRMA MAIS VELHA ..... 08 OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS ... 09 OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM ... 10 EMPREGADO..... 11 EMPREGADA. .... 12 OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS ... 13 OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM ... 14 NINGUÉM ESPECIAL/DEPENDE ... 15	
517	Na tua escola: A. Há sempre um professor ou outro funcionário na sala de aulas? ..... B. Os funcionários controlam as crianças nos intervalos? C. Os funcionários controlam crianças à entrada? ..... D. Os funcionários controlam as crianças à saída? ..... E. Os funcionários controlam as crianças nas casas de banho? ..... F. Os funcionários deixam entrar estranhos na escola? ..... G. Os rapazes provocam as meninas tocando-lhes nas partes íntimas ou usando expressões pejorativas? ..... H. Os professores tentam seduzir as alunas? .....	SIM      NAO A..... 1 ..... 2 B..... 1 ..... 2 C..... 1 ..... 2 D..... 1 ..... 2 E..... 1 ..... 2 F..... 1 ..... 2 G..... 1 ..... 2 H..... 1 ..... 2	



SECÇÃO 6 - EXPERIENCIA SEXUAL E COMPORTAMENTO

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
601	Vou ter que fazer algumas perguntas muito sensíveis sobre o sexo e outras relacionadas. Quero recordar-te que a informação que deres sera mantida confidencial.		
601A	VERIFIQUE 118: <input type="checkbox"/> CÓDIGO '1' OU '2' CIRCULADO OU PERGUNTA NAO FOI FEITA <input type="checkbox"/> → 604 CÓDIGO '3' CIRCULADO <input type="checkbox"/>		
602	Alguma vez tiveste ou tens namorado(a)?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
603	Já alguma vez tiveste relações sexuais? (Neste caso relação sexual é definida como sexo anal ou vaginal penetrativo)	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 801
604	Que idade tinhas na tua primeira relação sexual?	IDADE EM ANOS COMP..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
605	Que idade tinha o teu parceiro(a) nessa primeira relação sexual?	IDADE EM ANOS COMP..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
606	De quem foi a iniciativa de ter essa relação sexual?	EU PROPRIO (A) ..... 1 MEU PARCEIRO(A) ..... 2 AMBOS ..... 3	
607	A tua primeira relação sexual teve lugar por tua livre vontade?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
608	Depois da tua primeira relação sexual, continuaste a ter relações com o mesmo parceiro(a)?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
609	Depois da primeira relação, tiveste relações sexuais com outros parceiros(as)?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 701
610	Que idade tinhas, quando tiveste a tua primeira relação sexual com o segundo(a) parceiro(a) sexual da tua vida?	IDADE EM ANOS COMP..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
611	Com quantas pessoas já tiveste relações sexuais?	NUMERO DE PESSOAS..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
612	Quantos parceiros sexuais tiveste nos últimos 12 meses?	NUMERO DE PESSOAS..... <input type="text"/> <input type="text"/> NENHUM(A) ..... 00	→ 701
613	Qual é a idade do teu ultimo parceiro sexual? [12 ULTIMOS MESES]	IDADE EM ANOS COMP..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
614	Nos últimos 12 meses, as relações sexuais que tens tido são mais frequentemente anais ou vaginais?	ANAL ..... 1 VAGINAL ..... 2	

SECCÃO 7- PRESERVATIVOS E METODOS ANTI CONCEPTIVOS

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
701	VERIFIQUE 603: JA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS SE, CÓDIGO 1 <input type="checkbox"/>	NÃO, CÓDIGO 2 <input type="checkbox"/>	→ 801
702	Alguma vez, usaste preservativo durante as relações sexuais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 707
703	A última vez que tiveste relações sexuais, usaste preservativo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 707
704	Quem sugeriu o uso do preservativo?	PARCEIRO(A) ..... 1 PRÓPRIO (A) ..... 2 AMBOS ..... 3	
705	Qual foi a marca do preservativo?	JEITO ..... 01 CONDOMI ..... 02 TRUST ..... 03 PREVENTOR ..... 04 KAMASUTRA ..... 05 FEMIDOM ..... 06 SEM MARCA ..... 95 OUTRA ..... 96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE ..... 98	
706	Quais foram as razões que te levaram a usar o preservativo?  Há outra razão?	PREOCUPAÇÃO SOBRE A INFECÇÃO POR HIV ..... A NÃO CONFIO NO PARCEIRO (A) ..... B OUVI /VI MENSAGENS PARA SE USAR PRESERVATIVO ..... C PARA PREVENIR AS ITS ..... D PARA PREVENIR A GRAVIDEZ ..... E OUTRA : ..... X (ESPECIFIQUE)	→ 708
707	Quais foram as razões para não usares preservativo?  Há outra razão?	NÃO TINHA PRESERVATIVO DISPONÍVEL ..... A PARCEIRO(A) NÃO QUERIA ..... B USEI OUTROS CONTRACEPTIVO... C NÃO GOSTO: PERDE-SE A SENSIBILIDADE E REDUZ O PRAZER SEXUAL ..... D ACHEI NÃO SER NECESSÁRIO ..... E PORQUE SOU CASADO(A) ..... F PORQUE SOU FIEL ..... G OUTROS: ..... X (ESPECIFIQUE)	
707A	VERIFIQUE 702: CÓDIGO = 1 <input type="checkbox"/> (JA USOU PRES.) ↓	CÓDIGO = 2 <input type="checkbox"/> (NUNCA USOU PRESERVATIVO)	→ 711
708	VERIFIQUE 612: NUMERO DE PARCEIROS 2 OU MAIS <input type="checkbox"/> PARCEIRO(A)S ↓	NENHUM(A) OU UM/UMA PARCEIRO(A) <input type="checkbox"/>	→ 710
709	Nos últimos 12 meses usaste preservativo com uns parceiros mas não com outros?	SIM ..... 1 NAO ..... 2	
710	Onde normalmente arranjas os preservativos ?	UNIDADE SANITÁRIA DO ESTADO ... 01 UNIDADE SANITÁRIA PRIVADA ..... 02 FARMÁCIA ..... 03 SAAJ ..... 04 LOJA / SUPERMERCADO/ CAFI ..... 05 BOMBA DE GASOLINA ..... 06 TAKE AWAY ..... 07 BARES/BOITES ..... 08 NO MEU LOCAL DE TRABALHC ..... 09 VENDEDOR INFORMAL ..... 10 AMIGO(A) ..... 11 NUMA INSTITUICAO DO GOVERNO . 12 NUMA ONG ..... 13 OUTROS: ..... 96 (ESPECIFIQUE)	

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
711	O RESPONDENTE É DE SEXO: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;"> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/>            FEMININO         </div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/>            MASCULINO         </div> </div>		→ 719
712	Alguma vez usou métodos anti contraceptivos?	SIM ..... 1 NAO ..... 2	→ 718
713	Que tipos de métodos anti contraceptivos já usaste para prevenir a gravidez?  Há outro método?	PRESERVATIVO MASCULINO ..... A PRESERVATIVO FEMININO ..... B PÍLULA ..... C INJEÇÃO ..... D LOOP / DIU ..... E NORPLANT ..... F ESTERILIZAÇÃO FEMININA ..... G ANTICON. DE EMERGÊNCIA ..... H OUTRO ..... X (ESPECIFIQUE)	
714	Estás grávida actualmente?	SIM ..... 1 NAO ..... 2  NAO SABE ..... 8	→ 718  → 718
715	Actualmente estás a usar algum método anti contraceptivo?	SIM ..... 1 NAO ..... 2	→ 717
716	Que tipo de método anticoncepcivo estás a usar para prevenir a gravidez?	PRESERVATIVO MASCULINO ..... 01 PRESERVATIVO FEMININO ..... 02 PÍLULA ..... 03 INJEÇÃO ..... 04 LOOP / DIU ..... 05 NORPLANT ..... 06 ESTERILIZAÇÃO FEMININA ..... 07 ANTICON. DE EMERGÊNCIA ..... 08 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	
717	Nos últimos 12 meses usaste o preservativo e outro método de prevenção simultaneamente?	SIM ..... 1 NAO ..... 2	
718	Nos últimos 12 meses, algum parceiro sexual se recusou a usar o preservativo masculino quando solicitaste?	SIM ..... 1 NAO ..... 2	
719	Alguma vez praticaste relações sexuais com a intenção de obter dinheiro ou alguma outra coisa material?	SIM ..... 1 NAO ..... 2	→ 801
720	Quais foram as razões que te levaram a praticar relações sexuais em troca de alguma coisa?  Há outro razão?	EM CASA NAO HA COMIDA ..... A PRECISAVA DE DINHEIRO PARA PAGAR A ESCOLA ..... B PRECISAVA DE DINHEIRO PARA AJUDAR EM CASA ..... C PRECISAVA DE DINHEIRO AJUDAR UM FAMILIAR DOENTE ..... D QUERIA COMPRAR ROUPA NOVA OU OUTRO PRESENTE ..... E QUERIA DINHEIRO PARA ME DIVERTIR ..... F  OUTRO ..... X (ESPECIFIQUE)	

SECÇÃO 8 - ATITUDES EM RELAÇÃO AOS PAPÉIS SEXUAIS

N <sup>o</sup>	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS			IR A
801	Diz-me se concordas ou não concordas com as seguintes afirmações:		NAO		
		CON- CORDO	CON- CORDO	NAO SABE	
	A. É aceitável um rapaz ter muitas namoradas .....	A 1 .....	2 .....	8	
	B. É aceitável uma rapariga ter muitos namorados .....	B 1 .....	2 .....	8	
	C. Se um rapaz/homem propõe namoro a uma rapariga ela não deve recusar fazer sexo .....	C 1 .....	2 .....	8	
	D. Se um rapaz/homem dá presentes a uma rapariga, ela não deve recusar fazer sexo .....	D 1 .....	2 .....	8	
	E. O rapaz/homem é que deve decidir se deve ou não usar preservativo .....	E 1 .....	2 .....	8	
	F. O rapaz/homem é que deve decidir quando, onde e como fazer sexo .....	F 1 .....	2 .....	8	
	G. Se um rapaz/homem quer ter relações sexuais, ele tem o direito procurar onde e com quem fazer .....	G 1 .....	2 .....	8	
802	Alguma vez, o teu pai /mãe ou encarregado falaram contigo sobre assuntos relacionados com sexo?	SIM .....		1	
		NÃO .....		2	
803	Através de quem aprendeste mais sobre assuntos relacionados com sexo?	PAI/MAE .....		01	
		ENCARREGADO .....		02	
		IRMÃOS/IRMAES .....		03	
		PRIMOS/PRIMAS .....		04	
		AMIGOS(AS) .....		05	
		PROFESSORES .....		06	
		NINGUÉM ESPECIAL .....		95	
		OUTROS .....		96	
		(ESPECIFIQUE)			
		NAO SABE .....		98	
804	Alguma vez, o teu pai /mãe ou encarregado falaram contigo sobre abuso sexual?	SIM .....		1	
		NÃO .....		2	
805	Através de quem aprendeste mais sobre assuntos relacionados com abuso sexual?	PAI/MAE .....		01	
		ENCARREGADO .....		02	
		IRMÃOS/IRMAES .....		03	
		PRIMOS/PRIMAS .....		04	
		AMIGOS(AS) .....		05	
		PROFESSORES .....		06	
		NINGUÉM ESPECIAL .....		95	
		OUTROS .....		96	
		(ESPECIFIQUE)			
		NAO SABE .....		98	
806	Diz-me se concordas ou não concordas com as seguintes afirmações:		NAO		
	É bom que um pai/mãe fale com seu filho(a) sobre :	CON- CORDO	CON- CORDO	NAO SABE	
	A O sexo e questões relacionadas .....	A 1 .....	2 .....	8	
	B Abuso sexual .....	B 1 .....	2 .....	8	
	C HIV/SIDA .....	C 1 .....	2 .....	8	

N <sup>o</sup>	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A								
807	O que achas que deves fazer para te protegeres do abuso sexual?  Que mais?	NÃO DEVO ACEITAR PRESENTES /DINHEIRO DE UM ESTRANHO ..... A NÃO DEVO FALAR COM ..... B ESTRANHOS ..... B NÃO DEVO ACEITAR BOLEIAS DE ESTRANHOS ..... C NÃO DEVO ACOMPANHAR ESTRANHOS ..... D DEVO INFORMAR UM ADULTO SE ALGUÉM TOCOU PARTIES INTIMAS DO MEU CORPO ..... E DEVO FALAR COM ADULTO SE ALGUÉM TENTAR SEDUZIR-ME E SUGERE SEXC. .... F NÃO DEVO DEIXAR ENTRAR ESTRANHOS NA MINHA CASA . . G NÃO DEVO SAIR DE CASA/ E REDONDEZAS SEM INFORMAR UM ADULTO ..... H DEVO SEMPRE CERTIFICAR-ME SE EXISTE UM ADULTO POR PERTO QUE ME POSSA AJUDAR . I NÃO DEVO SAIR DE CASA SOZINHO(A) ..... J OUTROS : _____ X (ESPECIFIQUE)									
808	Não estou interessado(a) em saber o resultado, mas já fizeste o teste para ver se tens o vírus do SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 812								
809	Quando foi a última vez que fizeste o teste de HIV?	MENOS DE 12 MESES. .... 1 ENTRE 12 - 23 MESES. .... 2 2 ANOS ..... 3 3 ANOS ..... 4 4 ANOS ..... 5 5 ANOS OU MAIS ..... 6									
810	Não estou interessado(a) em saber o resultado, mas recebeste os resultados desse teste?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2									
811	Onde foi feito o teste?	GATV/ATS ..... 01 HOSPITAL/CENTRO DE SAUDE ..... 02 DOAÇÃO DE SANGUE ..... 03 CLÍNICA/LABORATÓRIO PRIVADO. . . 04 SAAJ ..... 05 GATV/ATS SATÉLITE ..... 06 PTV ..... 07 ATS COMUNITÁRIA ..... 08 OUTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)									
812	REGISTA A HORA DO FIM DA ENTREVISTA	HORA ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table> MINUTOS ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>									

SECÇÃO 9- TESTE DO HIV

ESTA PAGINA DEVE SER DESTRUÍDA ANTES DO CRUZAMENTO DOS DADOS

N.º	QUESTÕES E FILTROS	CÓDIGOS	IR A
901	No DE ORDEM E NOME DO ADOLESCENTE (COPIAR DA CAPA DO QUESTIONARIO)	No DE ORDEM DO ADOLESCENTE <input type="text"/> NOME _____	
902	No DE ORDEM E NOME DO PARENTE/ ENCARREGADO/ ADULTO RESPONSÁVEL DO ADOLESCENTE (COPIAR DA CAPA DO QUESTIONARIO).	No DE ORDEM DA DO PARENTE/ENCARREGADO DO ADOLESCENTE <input type="text"/> NOME _____	
903A	<p>PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO DO ADOLESCENTE (VER QUESTAO 902).</p> <p>Como parte deste inquérito, estamos igualmente a pedir aos participantes, em todo o pais, para fazerem teste de HIV. HIV e o virus que causa SIDA. SIDA e uma doenca muito seria. O teste do HIV está sendo feito para dar a conta da gravidade do problema do SIDA em Moçambique.</p> <p>Para o teste de HIV, precisamos de uma pequena quantidade de sangue colhida por picada no dedo. O material a ser usado para colheita de sangue e limpo e completamente seguro. Nunca foi usado antes e sera deitado fora apos uso.</p> <p>O sangue sera enviado para Maputo para ser testado e para garantir confidencialidade do resultado deste teste, nao serao indicados nomes e ninguem sera capaz de lhe dizer o resultado do teste. Ninguem podera saber o resultado do teste.</p> <p>Uma equipa ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se (NOME DO ADOLESCENTE) quer saber se ele/ela tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento.</p> <p>O Sr/a Sra tem alguma pergunta?</p> <p>O Sr/a Sra pode dizer sim se aceita que eu faca colheita de sangue para o teste, ou se nao aceita pode dizer nao. O Sr/a Sra e livre de decidir.</p> <p>O Sr/a Sra permite que (NOME DO ADOLESCENTE) da sangue para o teste de HIV, agora?</p>	<p>PARENTE/ENCARREGADO ... 1 PERMITE</p> <p>_____ ASSINATURA OU IMPRES. DIGITAL DO PARENTE/ ENCARREGADO</p> <p>PARENTE/ ENCARREGADO NÃO PERMITE ..... 2</p> <p>_____ A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTRADA.</p>	<p>→ 905</p>
903B	<p>PEDE CONSENTIMENTO AO ADOLESCENTE</p> <p>Como parte deste inquérito, estamos igualmente a pedir aos participantes, em todo o pais, para fazerem teste de HIV. HIV e o virus que causa SIDA. SIDA e uma doenca muito seria. O teste do HIV está sendo feito para dar a conta da gravidade do problema do SIDA em Moçambique.</p> <p>Para o teste de HIV, precisamos de uma pequena quantidade de sangue colhida por picada no dedo. O material a ser usado para colheita de sangue e limpo e completamente seguro. Nunca foi usado antes e sera deitado fora apos uso.</p> <p>O sangue sera enviado para Maputo para ser testado e para garantir confidencialidade do resultado deste teste, nao serao indicados nomes e ninguem sera capaz de lhe dizer o resultado do teste. Ninguem podera saber o resultado do teste.</p> <p>Uma equipa ira visitar a tua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se queres saber se tens HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento.</p> <p>Tens alguma pergunta?</p> <p>Podes dizer sim se aceitas que eu faça colheita de sangue para o teste, ou se nao aceitas pode dizer nao. Es livre de decidir.</p> <p>Podes nos dar algumas gotas de sangue para o teste do HIV?</p>	<p>O ADOLESCENTE PERMITE ..... 1</p> <p>O ADOLESCENTE NÃO PERMITE ..... 2</p> <p>_____ A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTRADA.</p>	<p>→ 905</p>

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CÓDIGOS	IR A
904	CÓDIGO BARRA	COLE O 1º CÓDIGO BARRA AQUI  COLE O 2º SOBRE O PAPEL FILTRO  COLE O 3º SOBRE A FICHA DE TRANSMISSÃO DAS AMOSTRAS	
905	CÓDIGO RESULTADO DO TESTE DO HIV	SANG. RECOLHIDO ..... 1 AUSENTE ..... 2 RECUSA ..... 3 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE)	→ 907A
906A	PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO DO ADOLESCENTE (VER QUESTAO 902).  Solicitamos a si que permita que o Instituto Nacional de Saude guarde parte da amostra de sangue no laboratorio para ser usado para futuros testes ou investigação. Nao estamos certos sobre que tipos de testes poderao ser feitos.  A amostra de sangue nao tera nenhum nome ou outros dados que possam permitir a identificação do (NOME DO ADOLESCENTE). O Sr/a Sra nao e forçado a aceitar. Mesmo se O Sr/a Sra nao quer que a amostra seja guardada para uso no futur, (NOME DO ADOLESCENTE) pode participar na testagem de HIV neste estudo.  O Sr/a Sra permitirá que guardemos a amostra de sangue de (NOME DO ADOLESCENTE) armazenada para testar mais tarde ou para investigação?	PARENTE/ ENCARREGADO ... 1 PERMITE  ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO PAI/RESPONSÁVEL  PARENTE/ENCARREGADO NÃO PERMITE..... 2  CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTRADA.	→ 906C
906B	PEDE CONSENTIMENTO AO ADOLESCENTE  Solicitamos a ti que permitas que o Instituto Nacional de Saude guarde parte da amostra de sangue no laboratorio para ser usado para futuros testes ou investigação. Nao estamos certos sobre que tipos de testes poderao ser feitos.  A amostra de sangue nao tera nenhum nome ou outros dados que possam permitir a tua identificação. Nao és forçado a aceitar. Mesmo que nao queiras que a amostra seja guardada para uso no futuro, podes participar na testagem de HIV neste estudo.  Permitirás que guardemos a amostra de teu sangue armazenada para testar mais tarde ou para investigação?	ADOLESCENTE PERMITE ..... 1  O ADOLESCENTE NÃO PERMITE ..... 2  CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTRADA.	→ 907A
906C	<b>SE O PARENTE/ ENCARREGADO DO ADOLESCENTE OU O ADOL. NÃO PERMITE MANTER A AMOSTRA DE SANGUE, ESCREVER "NENHUM OUTRO TESTE" SOBRE O PAPEL FILTRO E CONTINUAR COM 907A.</b>		

N.º	QUESTÕES E FILTROS	CÓDIGOS	IR A
907A	<p>PEDE CONSENTIMENTO AO PAI/RESPONSÁVEL...</p> <p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se (NOME DO ADOLESCENTE) quer saber se ele/ela tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). (NOME DO ADOLESCENTE) pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se O Sr/a Sra preferir e (NOME DO ADOLESCENTE) aceita, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas naquele momento se elas o desejam.</p> <p>O Sr/a Sra quer que a equipe visite a sua casa para aconselhar e testar (NOME DO ADOLESCENTE)?</p>	<p>PARENTE/ ENCARREGADO GOSTARIA ATS EM CASA ... 1</p> <p>PARENTE/ ENCARREGADO NAO QUER ATS EM CASA ... 2</p>	<p>→ FIM</p>
907B	<p>PEDE CONSENTIMENTO AO ADOLESCENTE</p> <p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a tua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se quiseres saber se tens HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Podes ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se preferires, posso pedir a equipa para vir a tua casa.</p> <p>Queres que a equipe visite a tua casa para te aconselhar e testar?</p>	<p>ADOLESCENTE GOSTARIA ATS EM CASA ... 1</p> <p>ADOLESCENTE NAO QUER ATS EM CASA ... 2</p>	<p>→ 909</p> <p>→ FIM</p>
908A	<p>PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO</p> <p>Como parte deste inquérito, estamos oferecendo serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.</p> <p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se (NOME DO ADOLESCENTE) quer saber se ele/ela tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). (NOME DO ADOLESCENTE) pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se O Sr/a Sra preferir e (NOME DO ADOLESCENTE) aceita, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas naquele momento se elas o desejam.</p> <p>O Sr/a Sra quer que a equipe visite a sua casa para aconselhar e testar (NOME DO ADOLESCENTE)?</p>	<p>PARENTE/ ENCARREGADO GOSTARIA ATS EM CASA ... 1</p> <p>PARENTE/ ENCARREGADO NAO QUER ATS EM CASA ... 2</p>	<p>→ FIM</p>
908B	<p>PEDE CONSENTIMENTO AO ADOLESCENTE</p> <p>Como parte deste inquérito, estamos oferecendo serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.</p> <p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a tua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se quiseres saber se tens HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Podes ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se preferes, posso pedir a equipa para vir a tua casa.</p> <p>Queres que a equipe visite a tua casa para te aconselhar e testar?</p>	<p>ADOLESCENTE GOSTARIA ATS EM CASA ... 1</p> <p>ADOLESCENTE NAO QUER ATS EM CASA ... 2</p>	<p>→ FIM</p>
909	<p><b>INSCREVA O NOME DO CHEFE DO AGREGADO, O NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR, O NOME DO ADOLESCENTE ELEGÍVEL, A IDADE, O SEXO E DEU OU NAO AMOSTRA DE SANGUE NO REGISTO DE SOLICITACAO DE ATS AO DOMICILIO.</b></p>		

OBSERVAÇÕES DO INQUIRIDOR

PARA SER PREENCHIDO DEPOIS DE COMPLETAR A ENTREVISTA

COMENTÁRIOS SOBRE O RESPONDENTE

---

---

---

---

---

---

COMENTÁRIOS SOBRE PERGUNTAS ESPECÍFICAS:

---

---

---

---

---

QUALQUER OUTRO COMENTÁRIO:

---

---

---

---

---

OBSERVAÇÕES DO CONTROLADOR:

---

---

---

---

---

---

---

---

NOME DO CONTROLADOR: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR

---

---

---

---

---

NOME DO SUPERVISOR: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_





REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE  
 INQUÉRITO DE PREVALÊNCIA, RISCOS COMPORTAMENTAIS E INFORMAÇÃO SOBRE HIV E SIDA EM MOÇAMBIQUE  
 INSIDA 2009  
 QUESTIONÁRIO PARA JOVENS E ADULTO (15-64 ANOS DE IDADE)

IDENTIFICAÇÃO																				
NOME DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>																			
NOME DA LOCALIDADE _____																				
PROVINCIA _____																				
DISTRITO _____																				
NÚMERO DA AE (INSIDA ID) .....																				
URBANO / RURAL (URBANO = 1; RURAL = 2) .....																				
NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR .....																				
NOME E N° DE ORDEM DO RESPONDENTE _____																				
SEXO DO RESPONDENTE (MASCULINO=1; FEMININO=2) .....																				
VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)																				
	1	2	3	VISITA FINAL																
DATA	_____	_____	_____	DIA																
				MÊS																
NOME DO(A) INQUIRIDOR(A)	_____	_____	_____	ANO																
RESULTADO*	_____	_____	_____	CODIG. INQU.																
				RESULTADO																
PRÓXIMA VISITA: DATA	_____	_____		NÚMERO TOTAL DE VISITAS																
	_____	_____		□																
	_____	_____																		
<p><b>*CÓDIGOS DE RESULTADO</b></p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">1 COMPLETO</td> <td style="width: 50%;">5 ADIADA</td> </tr> <tr> <td>2 AUSENTE</td> <td>6 PARCIALMENTE PREENCHIDO</td> </tr> <tr> <td>3 PARENTE/ENCARREGADO/ADULTO RESPONSÁVEL RECUSA</td> <td>7 INCAPACIDADE</td> </tr> <tr> <td>4 RESPONDENTE ELEGÍVEL RECUSA</td> <td>8 OUTRO _____ (ESPECIFIQUE)</td> </tr> </table>					1 COMPLETO	5 ADIADA	2 AUSENTE	6 PARCIALMENTE PREENCHIDO	3 PARENTE/ENCARREGADO/ADULTO RESPONSÁVEL RECUSA	7 INCAPACIDADE	4 RESPONDENTE ELEGÍVEL RECUSA	8 OUTRO _____ (ESPECIFIQUE)								
1 COMPLETO	5 ADIADA																			
2 AUSENTE	6 PARCIALMENTE PREENCHIDO																			
3 PARENTE/ENCARREGADO/ADULTO RESPONSÁVEL RECUSA	7 INCAPACIDADE																			
4 RESPONDENTE ELEGÍVEL RECUSA	8 OUTRO _____ (ESPECIFIQUE)																			
CONTROLADOR	REVISTO NO GABINETE POR:	DIGITADO POR	□ □																	
NOME _____	□ □	REDIGITADO POR	□ □																	
DATA _____	□ □																			

**INTRODUÇÃO E PEDIDO DE CONSENTIMENTO**

001	VERIFIQUE QUESTIONARIO DO AGRAGADO FAMILIAR COLUNA (7) IDADE 15-17 <input type="checkbox"/> IDADE 18-64 <input type="checkbox"/> → 005
002	VERIFIQUE QUESTIONARIO DO AGRAGADO FAMILIAR COLUNA (8) NÃO <input type="checkbox"/> OUTRO <input type="checkbox"/> → 005 NUNCA CASADA/EM UNIÃO (CODIGO 5) (CODIGOS 1, 2, 3 OU 4)
<b>003 CONSENTIMENTO INFORMADO DO PARENTE/ENCARREGADO/ADULTO RESPONSÁVEL DO JOVEM</b>	
ENCONTRE O PARENTE/ENCARREGADO... IDENTIFICADO COMO RESPONSÁVEL DO JOVEM. ANOTE O N° E O NOME A PARTIR DO QUESTIONARIO DO AGRAGADO FAMILIAR DO PARENTE/ ENCARREGADO/... RESPONSÁVEL DO JOVEM.  SE O JOVEM É INDEPENDIENTE, ESCREVA NOTA EXPLICATIVA NO FUNDO E SALTAR A PERGUNTA 005	N° DO PARENTE/ ENCARREGADO/... <input type="text"/>  _____ NOME
Bom dia. O meu nome é _____ e trabalho para o Instituto Nacional de Saude. Estamos a realizar um inquérito nacional que questiona homens, mulheres e adolescentes sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Como parte deste inquérito, gostaria de fazer à (NOME DO JOVEM) algumas perguntas que ajudarão o governo nos programas dos adolescentes. A entrevista demora habitualmente 10-15 minutos. Todas as informações que (NOME DO JOVEM) fornecerá serão estritamente confidenciais e nao serão mostradas a ninguém que não seja membro de nossa equipe do inquérito.  A participação neste inquérito é totalmente voluntária e você pode escolher não permitir à (NOME DO JOVEM) de participar. Contudo, nós esperamos que você permita que ele/ela participe neste inquérito, pois as respostas dele/dela são importantes.  Você tem perguntas sobre o inquérito?  Da seu consentimento para falar com (NOME DO JOVEM) agora?	PARENTE/ENCARREGADO CONCORDA COM A ENTREVISTA DO JOVEM ..... 1  _____ ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO PARENTE/ENCARREGADO  PARENTE/ENCARREGADO NAO CONCORDA COM A ENTREVISTA DO JOVEM ..... 2 → 908A  _____ A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRECTAMENTE REGISTRADA.
<b>004 CONSENTIMENTO INFORMADO DO JOVEM.</b>	
Bom dia. O meu nome é _____ e trabalho para o Instituto Nacional de Saude. Estamos a realizar um inquérito nacional que questiona homens, mulheres e jovens sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Gostaríamos que voce participasse neste inquérito. Esta informação ajudará o governo a planejar os serviços de saude. A entrevista demora habitualmente 10-15 minutos. Todas as informações que voce fornecerá serão estritamente confidenciais e nao serão mostradas a ninguém que não seja membro de nossa equipe do inquérito.  A participação a este inquérito é totalmente voluntária. Se por acaso, eu colocar uma pergunta para a qual voce não quer responder, informa-me e passarei à pergunta seguinte, ou pode parar a entrevista a qualquer momento. Contudo, esperamos que aceite participar neste inquérito, pois a sua opinião é particularmente importante.  Tem perguntas sobre o inquérito?  Posso começar a entrevista?	O JOVEM CONCORDA ..... 1 → 101  O JOVEM NAO CONCORDA ..... 2 → 908A  _____ A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRECTAMENTE REGISTRADA.
<b>005 CONSENTIMENTO INFORMADO DO ADULTO</b>	
Bom dia. O meu nome é _____ e trabalho para o Instituto Nacional de Saude. Estamos a realizar um inquérito nacional que questiona homens, mulheres e jovens sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Gostaríamos que voce participasse neste inquérito. Esta informação ajudará o governo a planejar os serviços de saude. A entrevista demora habitualmente 10-15 minutos. Todas as informações que voce fornecerá serão estritamente confidenciais e nao serão mostradas a ninguém que não seja membro de nossa equipe do inquérito.  A participação a este inquérito é totalmente voluntária. Se por acaso, eu colocar uma pergunta para a qual voce não quer responder, informa-me e passarei à pergunta seguinte, ou pode parar a entrevista a qualquer momento. Contudo, esperamos que aceite participar neste inquérito, pois a sua opinião é particularmente importante.  Tem perguntas sobre o inquérito?  Posso começar a entrevista?	O ADULTO CONCORDA ..... 1 → 101  _____ ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ADULTO O ADULTO NAO CONCORDA ..... 2 → 915  _____ A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRECTAMENTE REGISTRADA.

SECCAO 1- CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
101	REGISTE A HORA	HORA ..... <input type="text"/> <input type="text"/> MINUTOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
102	Em que mês e ano nasceu?	MÊS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE O MÊS ..... 98 ANO ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE O ANO ..... 9998	
103	Quantos anos fez no seu último aniversário? COMPARE E CORRIJA 102 E/OU 103 SE INCOERENTES	IDADE EM ANOS COMPLETOS <input type="text"/> <input type="text"/>	
104	Qual é a sua nacionalidade?	MOÇAMBICANA ..... 01 SUL AFRICANA ..... 02 ZIMBABWEANA ..... 03 MALAWIANA ..... 04 TANZANIANA ..... 05 NIGERIANA ..... 06 OUTRA ..... 96 (ESPECIFIQUE)	
105	Qual é a sua religião?	CATÓLICA ..... 01 PROTESTANTE/EVANGÉLICA ..... 02 SIÃO/ZIONE ..... 03 MUÇULMANA ..... 04 ANIMISTA ..... 05 NENHUMA RELIGIÃO ..... 06 OUTRA ..... 96 (ESPECIFIQUE)	
106	Alguma vez foi à escola?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 112
107	Qual o nível de escolaridade mais elevado que frequentou?	ALFABETIZAÇÃO ..... 01 PPRIMÁRIO (EP1) ..... 02 PPRIMÁRIO (EP2) ..... 03 ENSINO SECUNDÁRIO (1º CICLO) ... 04 ENSINO SECUNDÁRIO (2º CICLO) ... 05 TÉCNICO ELEMENTAR ..... 06 TÉCNICO BÁSICO ..... 07 TÉCNICO MÉDIO ..... 08 FORMAÇÃO DE PROFESSORES ..... 09 SUPERIOR ..... 10	
108	Qual a classe/(o ano) classe mais elevada(o) que você concluiu neste nível? REGISTAR "00" SE COMPLETOU MENOS DE UM ANO NESSE NÍVEL	ANO/CLASSE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
109	VERIFIQUE 103: IDADE 15-24 ANOS <input type="text"/> 25 ANOS <input type="checkbox"/> OU + <input type="checkbox"/>		→ 112
110	Actualmente estuda?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 112

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
111	Qual é a principal razão para não estar a estudar?	GRADUEI-ME ..... 01 FALTA DE DINHEIRO PARA PAGAR A ESCOLA ..... 02 NÃO GOSTO DA ESCOLA ..... 03 FALTA DE VAGA NA ESCOLA ..... 04 DEVO CUIDAR AS CRIANÇAS ..... 05 DEVO TRABALHAR ..... 06 A ESCOLA FICA LONGE ..... 07 AJUDAR A FAMILIA NA MACHAMBA/NEGÓCIOS ..... 08 DEVO CUIDAR DOS MEUS FAMILIARES DOENTES ..... 09 JÁ ESTUDEI SUFICIENT ..... 10 DESLOCAÇÃO DA FAMILIA ..... 11 REPROVEI ..... 12 FUI EXPULSO ..... 13 DOENÇA/DEFICIÊNCIA ..... 14 FIQUEI GRÁVIDA ..... 15 CASEI-ME ..... 16 OUTRA _____ 96 (ESPECIFIQUE)	
112	Nos últimos 12 meses esteve fora de casa por mais de um mês?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
112A	Durante a semana passada, passou uma ou mais noites fora de casa?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 114
113	Durante a semana passada, quantas noites passou fora de casa?	NÚMERO DE NOITES ..... <input type="text"/>	
114	MULHER <input type="text"/> HOMEM <input type="text"/>		→ 117
115	Além do seu trabalho doméstico, fez algum outro tipo de trabalho durante os últimos sete dias?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 119
116	Como você sabe, algumas mulheres têm um trabalho do qual recebem pagamento em dinheiro ou em bens. Algumas têm um pequeno comercio ou pequeno negócio, ou trabalham nas terras ou nos negócios da família. Nos últimos sete dias, fez algum desses trabalhos ou qualquer outro trabalho?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 119 → 118
117	Fez algum tipo de trabalho durante os últimos sete dias?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 119
118	Fez algum tipo de trabalho durante os últimos 12 meses?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 120
119	Qual é a sua principal ocupação, dizer, que tarefas principais realiza no seu trabalho?	_____ _____ _____ (USO INTERNO)	→ 121
120	O que tem feito durante a maior parte do tempo nos últimos 12 meses?	ESTUDAR ..... 01 PROCURAR EMPREGO ..... 02 REFORMADO ..... 03 INCAPACITADO/DEFEITUOSO/DOENTE 04 TRAB. DOMESTICO/ CUIDAR AS CRIANÇAS ..... 05 OUTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)	



Nº	PREGUNTAS E FILTROS		CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
128	<p>HOMEM <input type="checkbox"/></p> <p>Agora gostaria de lhe colocar algumas perguntas sobre os filhos que teve durante a sua vida. Trata-se de todos os seu filhos/filhas biológicos, incluindo aqueles que não estão legalmente registados em seu nome ou não têm o seu apelido.</p> <p>Tem ou teve filhos/filhas?</p>	<p>MULHER <input type="checkbox"/></p> <p>Agora gostaria de lhe colocar perguntas sobre os nascimentos que teve durante a sua vida.</p> <p>Alguma vez, deu a luz?</p>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 133
129	<p>Tem filhos ou filhas que são seus e que vivem actualmente consigo?</p>	<p>Deu luz a algum filho ou filha e que vive actualmente consigo?</p>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 131
130	<p>Quantos filhos vivem consigo?</p> <p>Quantas filhas vivem consigo? SE NENHUM, REGISTE '00'.</p>		<p>FILHOS EM CASA ..... <input type="text"/></p> <p>FILHAS EM CASA ..... <input type="text"/></p>	
131	<p>HOMEM <input type="checkbox"/></p> <p>Tem algum filho ou filha nascido vivo mas que não vive consigo actualmente?</p>	<p>MULHER <input type="checkbox"/></p> <p>Tem algum filho ou filha nascido vivo, mas que não vive consigo actualmente?</p>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 133
132	<p>Quantos filhos vivos não vivem consigo?</p> <p>Quantas filhas vivas não vivem consigo? SE NENHUM, REGISTE '00'.</p>		<p>FILHOS FORA DE CASA ..... <input type="text"/></p> <p>FILHAS FORA DE CASA ..... <input type="text"/></p>	
133	<p>HOMEM <input type="checkbox"/></p> <p>Teve algum filho ou filha que nasceu vivo, mas que morreu depois?</p> <p>SE NÃO, INSISTA :</p> <p>Nenhuma criança que gritou ou que deu um outro sinal de vida no momento de nascimento, mas que não sobreviveu?</p>	<p>MULHER <input type="checkbox"/></p> <p>Deu luz a algum filho ou filha que nasceu vivo, mas que morreu depois?</p> <p>SE NÃO, INSISTA :</p> <p>Nenhuma criança que gritou ou que deu um outro sinal de vida no momento de nascimento, mas que não sobreviveu?</p>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 135
134	<p>Quantos rapazes faleceram?</p> <p>Quantas meninas faleceram? SE NENHUM, REGISTE '00'.</p>		<p>RAPAZES FALECIDOS ..... <input type="text"/></p> <p>MENINAS FALECIDAS ..... <input type="text"/></p>	
135	<p>FAÇA A SOMA DAS RESPOSTAS DAS Q. 130, 132, E 134, E MARQUE O TOTAL. SE NENHUM, REGISTE '00'.</p>		<p>TOTAL ..... <input type="text"/></p>	
136	<p>Gostaria de certificar se entendi bem: Teve no TOTAL _____ crianças que nasceram vivas. Está certo esse número?</p> <p>SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> → INSISTA E CORRIJA 128-135</p>			

Nº	PREGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
137	HOMEM <input type="checkbox"/> MULHER <input type="checkbox"/>		→143
138	VERIFIQUE 135: (NÚMERO TOTAL DE FILHOS E FILHAS) UM NASCIMENTO OU MAIS <input type="checkbox"/> NENHUM <input type="checkbox"/>		→140A
139	Agora gostaria de perguntar acerca do seu último parto, mesmo se esta criança esteja viva ou não. Em que mês e ano teve o seu último parto?	MÊS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE O MÊS ..... 98 ANO ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE O ANO ..... 9998	→140A
140	Acerca de quantos anos atras teve o seu último parto?	ANOS ATRAS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
140A	VERIFIQUE 103 (IDADE) 15-49 ANOS <input type="checkbox"/> 50-64 ANOS <input type="checkbox"/>		→145
141	Esta grávida actualmente?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
142	A noite passada, você dormiu sob um mosquito?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
143	VERIFIQUE 130 E 132: PELO MENOS UM FILHO/A VIVO(A) <input type="checkbox"/> NENHUM FILHO/A VIVO(A) <input type="checkbox"/>		→145
144	Qual a idade do seu(a) filho/a mais novo/a?	IDADE EM ANOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
145	Tem algumas pessoas que tem menos de 18 anos dependentes de si e que vivem consigo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→147
146	Quantas são?	NÚMERO DE PESSOAS (< 18 ANOS) DEPENDENTES <input type="text"/> <input type="text"/>	
147	Ha outros indivíduos (de 18 anos ou mais) dependentes de si e que vivem consigo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→201
148	Quantos são?	NÚMERO DE OUTROS DEPENDENTES <input type="text"/> <input type="text"/>	

SECÇÃO 2 CASAMENTO E ACTIVIDADE SEXUAL

Nº	PERGUNTAS E FILTROS		CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A															
201	<p>HOMEN <input type="checkbox"/></p> <p>Actualmente é casado ou vive em união com uma mulher como se fossem casados?</p>	<p>MULHER <input type="checkbox"/></p> <p>Actualmente é casada ou vive em união com um homem como se fossem casados?</p>	<p>SIM, ACTUALMENTE CASADO(A) ..... 1</p> <p>SIM, VIVE EM UNIÃO MARITAL ..... 2</p> <p>NÃO ..... 3</p>	→ 204															
202	<p>Alguma vez foi casado ou viveu em união com uma mulher como se fossem casados?</p>	<p>Alguma vez foi casada ou viveu em união com um homem como se fossem casados?</p>	<p>SIM, FOI CASADO(A) ..... 1</p> <p>SIM, VIVEU EM UNIÃO MARITAL .. 2</p> <p>NÃO ..... 3</p>	→ 212															
203	<p>Qual é o seu estado matrimonial actual : é viúvo, divorciado ou separado?</p>	<p>Qual é o seu estado matrimonial actual : é viúva, divorciada ou separada?</p>	<p>VIÚVO(A) ..... 1</p> <p>DIVORCIADO(A) ..... 2</p> <p>SEPARADO(A) ..... 3</p>	→ 209															
204	<p>Actualmente, a sua esposa/parceira vive consigo ou vive noutro lugar?</p>	<p>Actualmente, o seu marido/parceiro vive consigo ou vive noutro lugar?</p>	<p>VIVE COM ELE(A) ..... 1</p> <p>OUTRO LUGAR ..... 2</p>																
205	<p>Vive com mais de uma esposa ou mulher como se fosse casado?</p>	<p>O seu marido/parceiro tem outras esposas ou vive com outras mulheres como se fosse casado?</p>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>NÃO SABE ..... 8</p>	→ 207															
206	<p>No total, vive com quantas mulheres/outras parceiras, como se fossem casados?</p>	<p>No total, incluindo você, com quantas esposas ou parceiras o seu marido vive actualmente como se fosse casado?</p>	<p>NÚMERO TOTAL DE ESPOSAS E DE PARCEIRAS ..... <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>NÃO SABE ..... 98</p>																
207	<p>HOMEM <input type="checkbox"/></p> <p><b>VERIFIQUE 205: UMA ESPOSA/PARCEIRA</b> Por favor, diga-me o nome da sua mulher (parceira com quem vive como se fossem casados).</p> <p><b>MAIS DE UMA ESPOSA/PARCEIRA</b>  Por favor, diga-me o nome de cada uma das suas mulheres actuais (e/ou de cada parceira com quem vive como se fossem casados).</p> <p>REGISTE O NOME E O NÚMERO DE ORDEM A PARTIR DO QUESTIONÁRIO AGREGADO FAMILIAR PARA CADA UMA DAS MULHERES E PARCEIRAS COM QUEM ELE VIVE.</p> <p>SE UMA MULHER NÃO FOI LISTADA NO AGREGADO, REGISTE '00'.</p> <p>COLOQUE A PERGUNTA 208 PARA CADA PESSOA.</p>	<p>MULHER <input type="checkbox"/></p> <p>Por favor, diga-me o nome do seu marido (parceiro com quem vive como se fossem casados).</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>NOME</th> <th>Nº ORDEM</th> <th>IDADE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>_____</td> <td><input type="text"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td><input type="text"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td><input type="text"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> <tr> <td>_____</td> <td><input type="text"/> <input type="text"/></td> <td><input type="text"/> <input type="text"/></td> </tr> </tbody> </table>	NOME	Nº ORDEM	IDADE	_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>	<p><b>208</b> Que idade tinha (NOME) no seu último aniversário?</p>
NOME	Nº ORDEM	IDADE																	
_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>																	
_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>																	
_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>																	
_____	<input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/>																	

N°	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
208A	VERIFIQUE 206 : (NÚMERO TOTAL DE ESPOSAS E PARCEIRAS) HOMEN UMA ESPOSA <input type="checkbox"/>	HOMEN MAIS DE UMA ESPOSA <input type="checkbox"/>	→ 210A
209	HOMEM <input type="checkbox"/> Foi casado ou viveu com uma mulher uma só vez ou mais de uma vez?	MULHER <input type="checkbox"/> Foi casada ou viveu com um homem uma só vez ou mais de uma vez?	SOMENTE UMA VEZ ..... 1 MAIS DE UMA VEZ ..... 2 → 210A
210	HOMEM <input type="checkbox"/> Em que mês e ano, começou a viver com a sua (mulher/parceira)?	MULHER <input type="checkbox"/> Em que mês e ano, você começou a viver com o seu marido/parceiro?	MÊS ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE O MÊS ..... 98
210A	Agora, gostaria de lhe colocar uma pergunta sobre a sua primeira mulher/parceira. Em que mês e ano, começou a viver com a sua primeira mulher/parceira?	Agora, gostaria de lhe colocar uma pergunta sobre o seu primeiro marido/parceiro. Em que mês e ano, começou a viver com o seu primeiro marido/parceiro?	ANO ..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> → 212 NÃO SABE O ANO ..... 9998
211	Que idade tinha quando começou a viver com ela?	Que idade tinha quando você começou a viver com ele?	IDADE ..... <input type="text"/> <input type="text"/>
212	VERIFIQUE A PRESENÇA DE OUTRAS PESSOAS. ANTES DE CONTINUAR, FAÇA TODO O POSSÍVEL PARA ESTAR EM PRIVACIDADE COM O INQUIRIDO(A)		
213	Agora gostaria de lhe colocar algumas perguntas sobre a sua actividade sexual para melhor entender certos problemas importantes da vida.  Que idade tinha quando teve relações sexuais, pela primeira vez?	NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ..... 00  IDADE EM ANOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  PRIMEIRA VEZ INICIANDO A VIDA COM PRIMEIRO(A) MARIDO/MULHER/PARCEIRO(A) QUANDO SE CASOU/UNIU ..... 95	→ 215
214	Pode dizer-me a razão principal porque é que não teve relações sexuais?	MUITO NOVO(A) ..... 01 NÃO ESTOU INTERESSADO(A) ..... 02 EVITO GRAVIDEZ ..... 03 EVITO ITS INCLUINDO SIDA ..... 04 POR MOTIVOS RELIGIOSOS ..... 05 POR MOTIVOS CULTURAIS ..... 06  OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE)	→ 265
215	VERIFIQUE 103:  IDADE 15-24 ANOS <input type="checkbox"/>	IDADE 25-64 ANOS <input type="checkbox"/>	→ 220
216	A primeira vez que teve relações sexuais foi utilizado um preservativo ?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE/NÃO LEMBRA ..... 8	
217	Que idade tinha a pessoa com quem teve as primeiras relações sexuais?	IDADE DO PARCEIRO ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE ..... 98	→ 220

N°	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
218	Esta pessoa era mais velha, mais nova, ou tinha quase a mesma idade que você?	MAIS VELHO(A) ..... 1 MAIS NOVO(A) ..... 2 MESMA IDADE ..... 3 NÃO SABE/NÃO LEMBRA ..... 8	→ 220
219	Diria que esta pessoa tinha pelo menos dez anos a mais que você, ou menos de dez anos a mais que você?	DEZ ANOS OU MAIS ..... 1 MENOS DE DEZ ANOS ..... 2 NÃO SABE ..... 8	
220	Agora, gostaria de lhe colocar perguntas sobre a sua actividade sexual. Mas antes, gostaria de lhe assegurar de novo que todas as suas respostas são absolutamente confidenciais e que não serão divulgadas a ninguém. Se acontece que lhe coloco uma questão a qual não quer responder, diga-me e irei à pergunta seguinte.		
221	Quando é que teve relações sexuais pela <u>última vez</u> ?  SE MENOS DE 12 MESES A RESPOSTA DEVE SER REGISTRADA EM DIAS, SEMANAS, OU MESES. SE 12 MESES OU MAIS, A RESPOSTA DEVE SER CONVERTIDA E REGISTRADA EM ANOS.	HÁ .... DIAS ..... 1 HÁ .... SEMANAS ..... 2 HÁ .... MESES ..... 3 HÁ .... ANOS ..... 4	→ 223  → 246

		ÚLTIMO PARCEIRO SEXUAL	PENÚLTIMO PARCEIRO SEXUAL	ANTEPENÚLTIMO PARCEIRO SEXUAL
222	Quando teve relações sexuais com esta pessoa pela última vez?		HA...DIAS 1 <input type="text"/> HA...SEMA. 2 <input type="text"/> HA...MÊS 3 <input type="text"/>	HA...DIAS 1 <input type="text"/> HA...SEMA. 2 <input type="text"/> HA...MÊS 3 <input type="text"/>
223	A última vez que teve relações sexuais (com esta segunda, terceira pessoa) foi utilizado um preservativo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IR A 226) ←	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IR A 226) ←	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IR A 226) ←
224	Quem sugeriu o uso do preservativo?	INQUIRIDO(A) ... 1 O(A) PARCEIRO(A) 2 AMBOS ..... 3 ACONTECEU ESPONTA-NEAMENTE ... 4	INQUIRIDO(A) ... 1 O(A) PARCEIRO(A) 2 AMBOS ..... 3 ACONTECEU ESPONTA-NEAMENTE ... 4	INQUIRIDO(A) ... 1 O(A) PARCEIRO(A) 2 AMBOS ..... 3 ACONTECEU ESPONTA-NEAMENTE ... 4
225	Pode dizer porque usaram preservativo?  Ha outra razao?  CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS	PREVENIR DAS ITS/SIDA NÃO CONFIO NO PARCEIRO(A) ..... B VI/OUVI MENSAGENS QUE ACONSELHAM O USO DE PRESERVATIVO. C PREVENIR GRAVIDEZ . D OUTRO _____ X (ESPECIFIQUE) (IR A 227) ←	PREVENIR DAS ITS/SIDA NÃO CONFIO NO PARCEIRO(A) ..... B VI/OUVI MENSAGENS QUE ACONSELHAM O USO DE PRESERVATIVO. C PREVENIR GRAVIDEZ . D OUTRO _____ X (ESPECIFIQUE) (IR A 227) ←	PREVENIR DAS ITS/SIDA NÃO CONFIO NO PARCEIRO(A) ..... B VI/OUVI MENSAGENS QUE ACONSELHAM O USO DE PRESERVATIVO. C PREVENIR GRAVIDEZ . D OUTRO _____ X (ESPECIFIQUE) (IR A 227) ←
226	Pode dizer porque não usou preservativo?  Ha outra razao?  CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS	NÃO TINHA PRESERV. . A RECUSA DO PARCEIRO B USO OUTROS ANTI-CONCEPTIVOS ..... C PRESERVATIVO REDUZ PRAZER SEXUAL ... D CONFIO NO PARCEIRO E PORQUE SOU CASADO . F PORQUE SOU FIEL ... G OUTRO _____ X (ESPECIFIQUE) (IR A 228) ←	NÃO TINHA PRESERV. . A RECUSA DO PARCEIRO B USO OUTROS ANTI-CONCEPTIVOS ..... C PRESERVATIVO REDUZ PRAZER SEXUAL ... D CONFIO NO PARCEIRO E PORQUE SOU CASADO . F PORQUE SOU FIEL ... G OUTRO _____ X (ESPECIFIQUE) (IR A 228) ←	NÃO TINHA PRESERV. . A RECUSA DO PARCEIRO B USO OUTROS ANTI-CONCEPTIVOS ..... C PRESERVATIVO REDUZ PRAZER SEXUAL ... D CONFIO NO PARCEIRO E PORQUE SOU CASADO . F PORQUE SOU FIEL ... G OUTRO _____ X (ESPECIFIQUE) (IR A 228) ←
227	Utilizou um preservativo cada vez que teve relações sexuais com esta pessoa , durante os últimos 12 meses?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	SIM ..... 1 NÃO ..... 2
228	Que tipo de relacionamento tinha com esta pessoa com quem teve relações sexuais?  SE NAMORADO: Viviam juntos como se fossem casados?  SE SIM, CIRCULE '2'  SE NÃO, CIRCULE '3'	MARIDO/MULHER .... 1 PARCEIRO/A VIVENDO COM A INQUIRIDA/O . 2 NAMORADO/A NÃO VIVENDO COM INQUIRIDA/A . 3 ENCONTRO OCASIONAL ..... 4 PROSTITUTA ..... 5 OUTRO _____ 6 (ESPECIFIQUE) - (IR A 228C) ←	MARIDO/MULHER .... 1 PARCEIRO/A VIVENDO COM A INQUIRIDA/O . 2 NAMORADO/A NÃO VIVENDO COM INQUIRIDA/A . 3 ENCONTRO OCASIONAL ..... 4 PROSTITUTA ..... 5 OUTRO _____ 6 (ESPECIFIQUE) - (IR A 228C) ←	MARIDO/MULHER .... 1 PARCEIRO/A VIVENDO COM A INQUIRIDA/O . 2 NAMORADO/A NÃO VIVENDO COM INQUIRIDA/A . 3 ENCONTRO OCASIONAL ..... 4 PROSTITUTA ..... 5 OUTRO _____ 6 (ESPECIFIQUE) - (IR A 228C) ←
228A	VERIFIQUE 207 E 209:	CASADO... CASADO... UMA MAIS VEZ SO DE 1 VEZ <input type="text"/> ↓ (IR A 228C) ←	CASADO... CASADO... UMA MAIS VEZ SO DE 1 VEZ <input type="text"/> ↓ (IR A 228C) ←	CASADO... CASADO... UMA MAIS VEZ SO DE 1 VEZ <input type="text"/> ↓ (IR A 228C) ←
228B	VERIFIQUE 213:	1ra VEZ COM 1ro MARIDO/ <input type="checkbox"/> MULHER OUTRO <input type="checkbox"/> ↓ (IR A 228D)	1ra VEZ COM 1ro MARIDO/ <input type="checkbox"/> MULHER OUTRO <input type="checkbox"/> ↓ (IR A 228D)	1ra VEZ COM 1ro MARIDO/ <input type="checkbox"/> MULHER OUTRO <input type="checkbox"/> ↓ (IR A 228D)

		ÚLTIMO PARCEIRO SEXUAL	PENÚLTIMO PARCEIRO SEXUAL	ANTEPENÚLTIMO PARCEIRO SEXUAL
228C	Quando teve a primeira relação sexual com esta pessoa?	HA...DIAS 1 <input type="text"/> HA...SEMA. 2 <input type="text"/> HA...MÊS 3 <input type="text"/> HA...ANOS 4 <input type="text"/>	HA...DIAS 1 <input type="text"/> HA...SEMA. 2 <input type="text"/> HA...MÊS 3 <input type="text"/> HA...ANOS 4 <input type="text"/>	HA...DIAS 1 <input type="text"/> HA...SEMA. 2 <input type="text"/> HA...MÊS 3 <input type="text"/> HA...ANOS 4 <input type="text"/>
228D	Quantas vezes, durante os últimos 12 meses, teve relações sexuais com esta pessoa: uma vez, duas vezes, ou mais que 2 vezes?	UMA VEZ ..... 1 DUAS VEZES ..... 2 MAIS ..... 3	UMA VEZ ..... 1 DUAS VEZES ..... 2 MAIS ..... 3	UMA VEZ ..... 1 DUAS VEZES ..... 2 MAIS ..... 3
229	VERIFIQUE 228:	CODIGOS 3, 4, 5, 6 CODIGO 1 OU 2 <input type="text"/> (IR A 236) ←	CODIGOS 3, 4, 5, 6 CODIGO 1 OU 2 <input type="text"/> (IR A 236) ←	CODIGOS 3, 4, 5, 6 CODIGO 1 OU 2 <input type="text"/> (IR A 236) ←
230	VERIFIQUE 103:	IDADE 15-24 IDADE 25-64 <input type="text"/> (IR A 236) ←	IDADE 15-24 IDADE 25-64 <input type="text"/> (IR A 236) ←	IDADE 15-24 IDADE 25-64 <input type="text"/> (IR A 236) ←
231	Que idade tem esta pessoa?	IDADE DO PARCEIRO <input type="text"/> (IR A 236) ← NÃO SABE ..... 98	IDADE DO PARCEIRO <input type="text"/> (IR A 236) ← NÃO SABE ..... 98	IDADE DO PARCEIRO <input type="text"/> (IR A 236) ← NÃO SABE ..... 98
232	Esta pessoa é mais velha, mais nova ou tem quase a mesma idade que você?	MAIS VELHO(A) . 1 MAIS NOVO(A) . 2 MESMA IDADE . 3 NÃO SABE . 8 (IR A 236) ←	MAIS VELHO(A) . 1 MAIS NOVO(A) . 2 MESMA IDADE . 3 NÃO SABE . 8 (IR A 236) ←	MAIS VELHO(A) . 1 MAIS NOVO(A) . 2 MESMA IDADE . 3 NÃO SABE . 8 (IR A 236) ←
233	Diria que esta pessoa tem pelo menos dez anos a mais que você, ou menos de dez anos a mais que você?	DEZ ANOS OU MAIS . 1 MENOS DE 10 ANOS A MAIS . 2 MAIS VELHA NÃO SABE QUANTO . 3	DEZ ANOS OU MAIS . 1 MENOS DE 10 ANOS A MAIS . 2 MAIS VELHA NÃO SABE QUANTO . 3	DEZ ANOS OU MAIS . 1 MENOS DE 10 ANOS A MAIS . 2 MAIS VELHA NÃO SABE QUANTO . 3
236	A última vez que teve relações sexuais com esta pessoa, você ou esta pessoa tinha bebido álcool?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IR A 238) ←	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IR A 238) ←	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 (IR A 238A) ←
237	Você ou esta pessoa estava embriagada, neste momento?  SE SIM: Quem estava embriagado?	INQUIRIDA SÓ ..... 1 PARCEIRO SÓ ..... 2 INQUIRIDA E PARCEIRO ..... 3 NEM UM NEM OUTRO ..... 4	INQUIRIDA SÓ ..... 1 PARCEIRO SÓ ..... 2 INQUIRIDA E PARCEIRO ..... 3 NEM UM NEM OUTRO ..... 4	INQUIRIDA SÓ ..... 1 PARCEIRO SÓ ..... 2 INQUIRIDA E PARCEIRO ..... 3 NEM UM NEM OUTRO ..... 4
238	Além [desta/das duas pessoa(s)], teve relações sexuais com uma outra pessoa, durante os últimos 12 meses?	SIM ..... 1 (IR A 222) ← NA COL.SEGUINTE) NÃO ..... 2 (IR A 240) ←	SIM ..... 1 (IR A 222) ← NA COL.SEGUINTE) NÃO ..... 2 (IR A 240) ←	
238A	VERIFIQUE 222:			MENOS DE 60 DIAS OU 9 SEMANAS OU 2 MESES OUTRAS RESP. <input type="text"/> (IR A 239) ←
238B	No total, com quantas pessoas diferentes, teve relações sexuais durante os últimos 60 dias? NO CASO DE RESPOSTA NÃO NUMÉRICA, INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA.			NRO DE PARCEIROS DURANTE OS 60 ÚLTIMOS DIAS ..... <input type="text"/>
239	No total, com quantas pessoas diferentes, teve relações sexuais durante os últimos 12 meses? NO CASO DE RESPOSTA NÃO NUMÉRICA, INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA. SE O NÚMERO DE PARCEIROS FOR SUPERIOR A 95, INSCREVA '95'.			NRO DE PARCEIROS DURANTE OS 12 ÚLTIMOS MESES ..... <input type="text"/>  NÃO SABE ..... 98

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
240	HOMEM <input type="checkbox"/> MULHER <input type="checkbox"/>		→ 246
241	VERIFIQUE 228 (TODAS AS COLUNAS): PELO MENOS UMA PARCEIRA É UMA PROSTITUTA <input type="checkbox"/> NENHUMA PARCEIRA É PROSTITUTA <input type="checkbox"/>		→ 243
242	VERIFIQUE 223 E 228 (TODAS AS COLUNAS): OUTRO <input type="checkbox"/> PRESERVATIVO UTILIZADO COM CADA PROSTITUTA <input type="checkbox"/>		→ 245 → 244
243	Nos últimos 12 meses, pagou uma pessoa em troca de relações sexuais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 246
244	A última vez que pagou uma pessoa em troca de relações sexuais, foi utilizado um preservativo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 246
245	Nos últimos 12 meses, cada vez que pagou uma pessoa em troca de relações sexuais, utilizou um preservativo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE/NÃO LEMBRA ..... 8	
246	No total, com quantas pessoas diferentes teve relações sexuais em toda a sua vida? NO CASO DE RESPOSTA NÃO NUMÉRICA, INSISTA PAR OBTER UMA ESTIMATIVA. SE O NÚMERO FOR SUPERIOR A 95, INSCREVA '95'	NUMERO DE PARCEIRAS DURANTE A VIDA ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE/NÃO LEMBRA ..... 98	
247	Alguma vez foi forçado(a) fisicamente a manter relações sexuais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO RESPONDEU ..... 8	→ 249
248	Alguma vez foi forçado(a) fisicamente a manter relações sexuais durante os últimos 12 meses?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO RESPONDEU ..... 8	
249	VERIFIQUE 223, PARCEIRO(A) MAIS RECENTE (PRIMEIRA COLUNA): PRESERVATIVO UTILIZADO <input type="checkbox"/> PRESERVATIVO NÃO UTILIZADO <input type="checkbox"/> OU A PERGUNTA NOA FOI FEITA		→ 254
250	Disse que foi utilizado um preservativo a última vez que teve relações sexuais. Conhece a marca do preservativo utilizado nessa ocasião?	JEITO ..... 01 CONDOMI ..... 02 TRUST ..... 03 PREVENTOR ..... 04 KAMASUTRA ..... 05 FEMIDOM ..... 06 SEM MARCA ..... 95 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE ..... 98	
251	Como obteve preservativos pela última vez?	COMPROU ..... 1 OFERECIDC ..... 2 DISTRIBUIÇÃO GRATUITA ..... 3 PARCEIRO(A) TINHA ..... 4 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE ..... 8	
252	Ficou muito satisfeito, satisfeito ou nao satisfeito com a qualidade do preservativo que foi utilizado da ultima vez?	MUITO SATISFEITC ..... 1 SATISFEITO ..... 2 NÃO SATISFEITO ..... 3 NÃO SABE ..... 8	

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
253	Onde é que obteve preservativos pela última vez?	HOSPITAL ..... 01 CLINICAS PRIVADAS ..... 02 FARMÁCIA ..... 03 LOJA/SUPERMERCADO ..... 04 CAFÉ/BAR/DISCOTECA ..... 05 ESTAÇÃO DE SERVIÇO ..... 06 PENSÃO/HOTEL ..... 07 MERCADO (BARRACA) ..... 08 NO SERVIÇO ..... 09 VENDEDORES AMBULANTES ..... 10 AMIGOS(AS) ..... 11 ORGANIZAÇÕES LIGADOS AO SIDA ..... 12 ESCOLA ..... 13 OUTRO ..... 96 (ESPECIFIQUE) NAO SABE ..... 98	
254	Já ouviu falar do preservativo feminino?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 256
255	HOMEN <input type="checkbox"/> A sua parceira já usou preservativo feminino?	MULHER <input type="checkbox"/> Já usou preservativo feminino?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8
256	MULHER <input type="checkbox"/> HOMEM <input type="checkbox"/>		→ 262
256A	VERIFIQUE 103 : (IDADE) 15-49 ANOS <input type="checkbox"/> 50-64 ANOS <input type="checkbox"/>		→ 262
257	Alguma vez utilizou um meio qualquer ou fez alguma coisa para evitar uma gravidez?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 262
258	O que fez ou utilizou? REGISTE TODO O QUE FOR MENCIONADO.  Ha outra coisa?	LAQUEAÇÃO FEMININA ..... A ESTERILIZAÇÃO MASCULINA ..... B PÍLULA ..... C DIU ..... D INJEÇÕES ..... E IMPLANTES ..... F PRESERVATIVO MASCULINO ..... G PRESERVATIVO FEMININO ..... H DIAFRAGMA ..... I ESPUMA, GEL, ÓVULOS ..... J AMENORREIA POR LACTANCIA ..... K ABSTINÊNCIA PERIÓDICA ..... L COITO INTERROMPIDO ..... M OUTRO (ESP.) ..... X	→ 261A
259	VERIFIQUE 141: NÃO GRAVIDA OU EM DÚVIDA <input type="checkbox"/> GRAVIDA <input type="checkbox"/>		→ 262
260	Neste momento esta a fazer algo ou a utilizar algum metodo para evitar uma gravidez?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 262
261	Que método(s) usa actualmente? CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS.	LAQUEAÇÃO FEMININA ..... A ESTERILIZAÇÃO MASCULINA ..... B PÍLULA ..... C DIU ..... D INJEÇÕES ..... E IMPLANTES ..... F PRESERVATIVO MASCULINO ..... G PRESERVATIVO FEMININO ..... H DIAFRAGMA ..... I ESPUMA, GEL, ÓVULOS ..... J AMENORREIA POR LACTANCIA ..... K ABSTINÊNCIA PERIÓDICA ..... L COITO INTERROMPIDO ..... M OUTRO ..... X (ESPECIFIQUE)	
261A	CIRCULE 'A' PARA A LAQUEAÇÃO FEMININA		

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
262	VERIFIQUE 216, 223 (TODAS COLUNAS), 244 E 258 PRESERVATIVO UTILIZADO <input type="checkbox"/> PRESERVATIVO NÃO UTILIZADO <input type="checkbox"/>		265
263	Onde é que normalmente obtém os preservativos que usa?	HOSPITAL ..... 01 CLINICAS PRIVADAS ..... 02 FARMÁCIA ..... 03 LOJA/SUPERMERCADO ..... 04 CAFÉ/BAR/DISCOTECA ..... 05 ESTAÇÃO DE SERVIÇO ..... 06 PENSÃO/HOTEL ..... 07 MERCADO (BARRACA) ..... 08 NO SERVIÇO ..... 09 VENDEDORES AMBULANTES ..... 10 AMIGOS(AS) ..... 11 ORGANIZAÇÕES LIGADOS AO SIDA ..... 12 ESCOLA ..... 13  OUTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)	
264	Quando precisa de preservativos, tem facilidade em obtê-los?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	301
265	Conheça um lugar onde se pode procurar preservativos?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	301
266	Onde é? Mais um outro lugar?  CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS.	HOSPITAL ..... A CLINICAS PRIVADAS ..... B FARMÁCIA ..... C LOJA/SUPERMERCADO ..... D CAFÉ/BAR/DISCOTECA ..... E ESTAÇÃO DE SERVIÇO ..... F PENSÃO/HOTEL ..... G MERCADO (BARRACA) ..... H NO SERVIÇO ..... I VENDEDORES AMBULANTES ..... J AMIGOS(AS) ..... K ORGANIZAÇÕES LIGADAS AO SIDA ..... L ESCOLA ..... M  OUTRO _____ X (ESPECIFIQUE)	
267	Se quisesse, poderia você mesmo, procurar um preservativo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8	

SECÇÃO 3- MEIOS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
301	<p>Agora vou fazer-lhe algumas perguntas acerca de diferentes fontes de informação.</p> <p>Durante a semana quantas vezes:</p> <p>A. Ouve a rádio?</p> <p>B. Assiste a televisão?</p> <p>C. Lê uma revista/jornal?</p> <p>D. Usa a internet?</p>	<p>ALGUMAS VEZES VAR- DE VEZ POR IAS TO- EM QU- SEMA- VEZ- DOS NUNCA NDO NA ES DIAS</p> <p>1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5</p>	
302	Já ouviu falar do HIV/SIDA antes deste inquérito?	<p>SIM ..... 1 NÃO ..... 2</p>	→ 601
303	<p>Através de que fontes de informação ouviu falar do HIV/SIDA?</p> <p>Que outras fontes?</p> <p><b>CIRCULE AS RESPOSTAS MENCIONADAS</b></p>	<p>TELEVISÃO ..... A RADIO ..... B JORNALIS/REVISTAS ..... C PANFLETOS E LIVROS ..... D CARTAZES/FOLHETOS/PLACAS PUBLICITARIAS/INSCRIÇÕES EM PAREDES E MURAI ..... E TEATRO/DRAMATIZAÇÕES ..... F CONCERTOS MUSICAIS ..... G ALGUEM COM SIDA ..... H NO LOCAL DE TRABALHO ..... I FAMILIARES/AMIGOS ..... J RELATORIOS SOBRE SIDA ..... K REUNIÕES COMUNITARIAS ..... L ESCOLAS /PROFESSORES ..... M PALESTRAS NOS HOSPITAIS .. N IGREJA/MESQUITA ..... O AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE P GAB.DE ACONSELHAMENTO TESTAGEM VOLUNTARIA .. Q SERVICOS AMIGAVEIS DE ADOLESCENTES E JOVENS . R OUTROS _____ X (ESPECIFIQUE) NAO SABE/NAO SELEMBRA ..... Z</p>	→ 306
303A	<p>VERIFIQUE 303:</p> <p>2 CÓDIGOS OU MAIS FORAM CIRCULADOS <input type="checkbox"/></p>	<p>SÓ UM CÓDIGO FOI CIRCULADO <input type="checkbox"/></p>	→ 306
304	<p>Dessas fontes de que ouviu falar sobre HIV/SIDA quais delas considera mais úteis para compreender o HIV/SIDA?</p> <p>Que outras fontes?</p> <p><b>CIRCULE AS RESPOSTAS MENCIONADAS</b></p>	<p>TELEVISÃO ..... A RADIO ..... B JORNALIS/REVISTAS ..... C PANFLETOS E LIVROS ..... D CARTAZES/FOLHETOS/PLACAS PUBLICITARIAS/INSCRIÇÕES EM PAREDES E MURAI ..... E TEATRO/DRAMATIZAÇÕES ..... F CONCERTOS MUSICAIS ..... G ALGUEM COM SIDA ..... H NO LOCAL DE TRABALHO ..... I FAMILIARES/AMIGOS ..... J RELATORIOS SOBRE SIDA ..... K REUNIÕES COMUNITARIAS ..... L ESCOLAS /PROFESSORES ..... M PALESTRAS NOS HOSPITAIS .. N IGREJA/MESQUITA ..... O AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE P GAB.DE ACONSELHAMENTO TESTAGEM VOLUNTARIA .. Q SERVICOS AMIGAVEIS DE ADOLESCENTES E JOVENS . R OUTROS _____ X (ESPECIFIQUE) NENHUMA ..... Y</p>	

N <sup>o</sup>	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
305	<p>Durante os últimos 12 meses quais das fontes, programas, acontecimentos, lugares ou pessoas lhe fizeram pensar seriamente sobre a problemática do HIV/SIDA?</p> <p>Que outras fontes programas ou acontecimentos?</p> <p><b>CIRCULE AS RESPOSTAS MENCIONADAS</b></p>	<p>TELEVISÃO . . . . . A</p> <p>RADIO . . . . . B</p> <p>JORNAIS/REVISTAS . . . . . C</p> <p>PANFLETOS E LIVROS . . . . . D</p> <p>CARTAZES/FOLHETOS/PLACAS PUBLICITARIAS/INSCRIÇÕES EM PAREDES E MURAI . . . . . E</p> <p>TEATRO/DRAMATIZAÇÕES . . . . . F</p> <p>CONCERTOS MUSICAIS . . . . . G</p> <p>CONHECER ALGUÉM QUE MORREU DE SIDA/ORFÃOS DE SIDA . . . . . H</p> <p>CUIDAR DE ALGUÉM COM SID. . . . . I</p> <p>NO LOCAL DE TRABALHO . . . . . J</p> <p>FAMILIARES/AMIGOS . . . . . K</p> <p>RELATORIOS SOBRE SIDA . . . . . L</p> <p>REUNIÕES COMUNITARIAS . . . . . M</p> <p>ESCOLAS /PROFESSORES . . . . . N</p> <p>PALESTRAS NOS HOSPITAIS . . . . . O</p> <p>CURANDEIRO . . . . . P</p> <p>NUMA INSTITUIÇÃO DO GOV . . . . . Q</p> <p>NUMA ONG . . . . . R</p> <p>LINHAS TELEFONICAS GRATIS DE ATENDIMENTO HIV . . . . . S</p> <p>IGREJA/MESQUITA . . . . . T</p> <p>AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE U GATV . . . . . V</p> <p>SAAJ . . . . . W</p> <p>OUTRA _____ X (ESPECEFIQUE)</p> <p>NENHUM/NENHUMA . . . . . Y</p>	
306	<p>Já ouviu falar de campanhas ou programas de combate ao HIV/SIDA?</p>	<p>SIM . . . . . 1</p> <p>NÃO . . . . . 2</p>	→ 401
307	<p>Quais sao as campanhas ou programas contra o HIV/SIDA que conhece e considera úteis?</p> <p>Conhece mais alguma?</p> <p><b>CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS.</b></p>	<p>KUHLUVUKA . . . . . A</p> <p>ÊSHI . . . . . B</p> <p>MALHALHE . . . . . C</p> <p>GERAÇÃO BIZ . . . . . D</p> <p>CRIANÇA NOSSO FUTURO . . . . . E</p> <p>STOP SIDA . . . . . F</p> <p>TIWONELE . . . . . G</p> <p>KINDLIMUKA . . . . . H</p> <p>NIVENYE . . . . . I</p> <p>CONTRA SIDA VENCEREMOS . . . . . J</p> <p>TSEMBEKA . . . . . K</p> <p>TUDO PELA VIDA . . . . . L</p> <p>CORRIDA DE SÃO SILVESTRE . . . . . M</p> <p>PARE E PENSA . . . . . N</p> <p>OUTRA _____ X (ESPECIFIQUE)</p> <p>NENHUM(A) . . . . . Y</p> <p>NAO SE LEMBRA . . . . . Z</p>	
308	<p>Sente-se confortável em falar com pelo menos uma pessoa da sua família sobre o HIV/SIDA?</p>	<p>SIM . . . . . 1</p> <p>NÃO . . . . . 2</p> <p>NÃO SABE . . . . . 8</p>	

SECÇÃO 4 - CONHECIMENTOS E PERCEPÇÕES SOBRE O HIV/SIDA

N <sup>o</sup>	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A																																												
401	Quantas pessoas infectadas pelo HIV/SIDA conhece?	NENHUMA ..... 1 1-4 ..... 2 5-9 ..... 3 10 OU MAIS ..... 4	→ 403																																												
402	Algumas dessas pessoas falam abertamente sobre o seu estado de Seropositividade?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2																																													
403	Quantas pessoas que morreram de SIDA conheceu?	NENHUMA ..... 1 1 - 4 ..... 2 5 - 9 ..... 3 10 OU MAIS ..... 4																																													
404	As pessoas podem reduzir o risco de apanhar HIV/SIDA se tiverem apenas um parceiro sexual não infectado e que não tenha outras parceiras ou outros parceiros?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																																													
405	As pessoas podem apanhar o vírus do SIDA através de picadas de mosquitos?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																																													
406	As pessoas podem-se proteger usando preservativo cada vez que tem relações sexuais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																																													
407	Acha que as pessoas podem apanhar HIV/SIDA por comerem juntas com uma pessoa infectada?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																																													
408	Pode se evitar o HIV/SIDA abstendo-se do sexo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																																													
409	As pessoas podem apanhar HIV/SIDA através de feitiço ou outros meios sobrenaturais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																																													
410	É Possível uma pessoa aparentemente saudável ser portador de HIV/SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																																													
411	Acha que é possível transmitir o HIV /SIDA através de:	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> <th>NÃO SABE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A Partilhando agulhas de injeção/lâminas .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>B Fumando o mesmo cigarro .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>C Sexo oral .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>D Sexo vaginal não protegido .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>E Usando a mesma sanita .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>F Usando mesmo copo .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>G Sexo anal desprotegido .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>H Respirando o mesmo ar .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>I Contacto com sangue infectado .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>J Tocando alguém com HIV/SIDA .....</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SIM	NÃO	NÃO SABE	A Partilhando agulhas de injeção/lâminas .....	1	2	8	B Fumando o mesmo cigarro .....	1	2	8	C Sexo oral .....	1	2	8	D Sexo vaginal não protegido .....	1	2	8	E Usando a mesma sanita .....	1	2	8	F Usando mesmo copo .....	1	2	8	G Sexo anal desprotegido .....	1	2	8	H Respirando o mesmo ar .....	1	2	8	I Contacto com sangue infectado .....	1	2	8	J Tocando alguém com HIV/SIDA .....	1	2	8	
	SIM	NÃO	NÃO SABE																																												
A Partilhando agulhas de injeção/lâminas .....	1	2	8																																												
B Fumando o mesmo cigarro .....	1	2	8																																												
C Sexo oral .....	1	2	8																																												
D Sexo vaginal não protegido .....	1	2	8																																												
E Usando a mesma sanita .....	1	2	8																																												
F Usando mesmo copo .....	1	2	8																																												
G Sexo anal desprotegido .....	1	2	8																																												
H Respirando o mesmo ar .....	1	2	8																																												
I Contacto com sangue infectado .....	1	2	8																																												
J Tocando alguém com HIV/SIDA .....	1	2	8																																												
412	O HIV/SIDA pode ser transmitido de mãe para filho:	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SIM</th> <th>NÃO</th> <th>NÃO SABE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>» Durante a gravidez?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>» Durante o parto?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>» Durante a amamentação?</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table>		SIM	NÃO	NÃO SABE	» Durante a gravidez?	1	2	8	» Durante o parto?	1	2	8	» Durante a amamentação?	1	2	8																													
	SIM	NÃO	NÃO SABE																																												
» Durante a gravidez?	1	2	8																																												
» Durante o parto?	1	2	8																																												
» Durante a amamentação?	1	2	8																																												
413	VERIFIQUE 412: PELO MENOS <input type="checkbox"/> UM 'SIM' OUTRO (NENHUM 'SIM') <input type="checkbox"/>		→ 415																																												
414	Existem medicamentos especiais que um médico ou uma enfermeira pode dar a uma mulher infectada pelo vírus da SIDA para reduzir o risco de transmissão para o seu bebê?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																																													
415	Alguma vez ouviu falar de medicamentos especiais antiretrovirais (UTILIZE NOME LOCAL) que as pessoas infectadas pelo vírus da SIDA podem obter através de um médico ou de uma enfermeira para lhes permitirem viver muito tempo?	SIM ..... 1 NAO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																																													

N <sup>o</sup>	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A																												
416	O (A) Sr(a) concorda ou nao concorda com as seguintes afirmações : A. Há cura para o HIV/SIDA ..... B. O HIV causa SIDA ..... C. O SIDA pode ser curado tendo sexo com uma virgem... D. O HIV/SIDA é castigo de Deus para os pecadores.....	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">NÃO</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">CON-</td> <td style="text-align: center;">CON-</td> <td style="text-align: center;">NÃO</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">CORDO</td> <td style="text-align: center;">CORDO</td> <td style="text-align: center;">SABE</td> </tr> <tr> <td>A CURA .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>B HIV CAUSA ...</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>C VIRGEM .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>D CASTIGC. ....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </table>		NÃO				CON-	CON-	NÃO		CORDO	CORDO	SABE	A CURA .....	1	2	8	B HIV CAUSA ...	1	2	8	C VIRGEM .....	1	2	8	D CASTIGC. ....	1	2	8	
	NÃO																														
	CON-	CON-	NÃO																												
	CORDO	CORDO	SABE																												
A CURA .....	1	2	8																												
B HIV CAUSA ...	1	2	8																												
C VIRGEM .....	1	2	8																												
D CASTIGC. ....	1	2	8																												
417	Se soubesse que um vendedor de verduras frescas tem HIV, compraria os seus produtos?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																													
418	Se uma pessoa da sua familia apanhasse o HIV/SIDA desejaria que se guardasse segredo?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE/DEPENDE ..... 8																													
419	Se uma pessoa da sua familia ficasse doente com o virus que causa SIDA, estaria disposto(a) a cuidar dela na sua casa?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE/DEPENDE ..... 8																													
420	Na sua opinião, se uma professora tivesse HIV mais não estivesse doente, deveria ser permitida continuar a ensinar na escola?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE/DEPENDE ..... 8																													
421	Pode se falar as crianças de 12-14 anos de idade sobre o uso de preservativo para proteger-se do SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE/DEPENDE ..... 8																													
422	O (A) Sr(a) concorda ou nao concorda com as seguintes afirmações : A Seria condenável se uma pessoa se casasse com alguém com HIV/SIDA..... B Não teria receio de ter relações sexuais protegidas com um parceiro C Nao vale a pena formar ou promover um individuo com HIV/SIDA..... D Crianças HIV positivas deviam ser separadas de outras crianças visto que podem infectar as outras.....	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">NÃO</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">CON-</td> <td style="text-align: center;">CON-</td> <td style="text-align: center;">NÃO</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">CORDO</td> <td style="text-align: center;">CORDO</td> <td style="text-align: center;">SABE</td> </tr> <tr> <td>A CASASSE ...</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>B NÃO RECEIO</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>C FORMAR .....</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> <tr> <td>D CRIANÇAS ...</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">8</td> </tr> </table>		NÃO				CON-	CON-	NÃO		CORDO	CORDO	SABE	A CASASSE ...	1	2	8	B NÃO RECEIO	1	2	8	C FORMAR .....	1	2	8	D CRIANÇAS ...	1	2	8	
	NÃO																														
	CON-	CON-	NÃO																												
	CORDO	CORDO	SABE																												
A CASASSE ...	1	2	8																												
B NÃO RECEIO	1	2	8																												
C FORMAR .....	1	2	8																												
D CRIANÇAS ...	1	2	8																												
423	Acha que o seu risco/perigo de apanhar o HIV/SIDA é pouco, moderado, elevado ou não tem risco nenhum?	NENHUM RISCO ..... 1 RISCO REDUZIDO ..... 2 RISCO MODERADO ..... 3 RISCO ELEVADO ..... 4 RESPONDENTE HIV+ ..... 5 NÃO SABE ..... 8	→ 425 → 426																												
424	Se sente que você (não tem risco nenhum)/(tem risco reduzido), quais são as razões para acreditar nisso?  Tem outra razao?  CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS	NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS.... A ACTUALMENTE ABSTÉM-SE DE SEXO B FIDELIDADE A UM(A) PARCEIRO(A) CONFIA NO(A) PARCEIRO(A)..... C NÃO TEM SEX. COM PROSTITUTAS... D USA PRESERVATIVOS..... E NÃO PARTILHA AGULHAS OU INSTRUMENTOS PERFURANTES.... F SEI QUE EU E O MEU PARCEIRO NÃO ESTAMOS INFECTADOS PELO HIV. G OS MEUS ANTEPASSADOS PROTEGEM-ME ..... H DEUS PROTEGE-ME ..... I É UMA DOENÇA RURAL ..... J É UMA DOENÇA URBANA ..... K É UMA DOENÇA DE MULHER! ..... L É UMA DOENÇA DE HOMEN! ..... M HIV NÃO OCORRE NA MINH/ ..... COMUNIDADE ..... N É UMA DOENÇA DE NEGRO! ..... O É UMA DOENÇA DE BRANCOS ..... P OUTRO ..... X (ESPECIFIQUE) NÃO SABE ..... Y	→ 426																												

N <sup>o</sup>	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
425	<p>Se sente que você está (com risco moderado)/(com risco elevado), quais são as razões para acreditar nisso?</p> <p>Ha outras razões?</p> <p>REGISTE TODO O QUE FOR MENCIONADO</p>	<p>TRANSFUSÃO DE SANGUE ..... A</p> <p>NÃO USA PRESERVATIVOS ..... B</p> <p>NÃO CONFIA NO(A) PARCEIRO(A) ... C</p> <p>TEVE ACIDENTES/CORTES ..... D</p> <p>MÚLTIPLOS PARCEIROS ..... E</p> <p>PROSTITUTAS ..... F</p> <p>OUTRO ..... X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NÃO SABE ..... Y</p>	
426	<p>O (A) Sr(a) concorda ou nao concorda com as seguintes afirmações :</p> <p>A. Nossos líderes políticos estão empenhados em controlar o SIDA em Moçambique. ....</p> <p>B. Nossos líderes políticos reconhecem a importância de HIV/SIDA. ....</p> <p>C. Nosso governo aloca fundos suficientes para controlar a disseminação do HIV. ....</p> <p>D. Há muitas organizações baseadas na comunidade que apoiam no combate ao HIV/SIDA.....</p> <p>E. Nosso governo ajuda pessoas/famílias vivendo com o HIV/SIDA. ....</p> <p>F. Nosso governo ajuda crianças afectadas pelo HIV/SIDA...</p>	<p>NÃO CON- NÃO CON- NÃO</p> <p>CORDO CORDO SABE</p> <p>A. CONTROLAR .. 1 ..... 2 ..... 8</p> <p>B. IMPORTÂNCIA/ 1 ..... 2 ..... 8</p> <p>C. FUNDOS ... 1 ..... 2 ..... 8</p> <p>D. ORGANIZAÇÕES 1 ..... 2 ..... 8</p> <p>E. AJUDA ..... 1 ..... 2 ..... 8</p> <p>F. CRIANÇAS ... 1 ..... 2 ..... 8</p>	

SECÇÃO 5 - TESTAGEM VOLUNTÁRIA E TRATAMENTO ANTI-RETROVIRAL

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
501	MULHER <input type="checkbox"/> HOMEN <input type="checkbox"/>		512
501A	VERIFIQUE 139, 140: ÚLTIMO NASCIMENTO DESDE JANEIRO 2007 <input type="checkbox"/>	NENHUM NASCIMENTO <input type="checkbox"/> ÚLTIMO NASC. ANTES DE JANEIRO 2007 <input type="checkbox"/>	512 512
502	VERIFIQUE SE HÁ OUTRAS PESSOAS ANTES DE CONTINUAR. FAÇA TODO O POSSÍVEL PARA ESTAR EM PRIVACIDADE.		
502A	Agora, gostaria de colocar algumas perguntas sobre o seu último parto. Durante esta gravidez, tomou qualquer medicamento a fim de não apanhar a malária?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NAO SABE ..... 8	503 503
502B	Quais são os medicamentos que tomou para prevenir a malária? Outros medicamentos? CIRCULE TODOS OS CÓDIGOS MENCIONADOS. SE O TIPO DO MEDICAMENTO NÃO ESTÁ DETERMINADO, MOSTRAR ANTIMALÁRICOS TÍPICOS AO RESPONDENTE.	SP/FANSIDAR ..... A CLOROQUINA ..... B OUTRO ..... X NAO SABE ..... Z	
502C	VERIFIQUE 502B PARA SP/FANSIDAR CÓDIGO 'A' CIRCULADO <input type="checkbox"/>	CÓDIGO 'A' NAO FOI CIRCULADO <input type="checkbox"/>	503
502D	Quantas vezes tomou SP / Fansidar durante esta gravidez?	NÚMERO DE VEZES ..... <input type="text"/> <input type="text"/> NÃO SABE ..... 98	
503	Agora gostaria de fazer umas perguntas acerca do seu último parto. Recebeu cuidados prenatais durante essa gravidez?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	512
504	Onde fez os cuidados prenatais para esta gravidez? Um outro lugar?  INSISTA PARA DETERMINAR O/O(S) TIPO(S) DE LUGAR(ES) E CIRCULE O/OS CÓDIGOS APROPRIADO(S).	EM CASA SUA CASA ..... A OUTRA CASA ..... B SECTOR PÚBLICO HOSPITAL CENTRAL ..... C HOSP. PROVINCIAL/GERAL ..... D HOSP. RURAL ..... E CENTRO/POSTO DE SAÚDE ..... F BRIGADAS MÓVEIS ..... G OUTRO ..... H (ESPECIFIQUE) SECTOR PRIVADO CLÍNICA ..... I OUTRO ..... J (ESPECIFIQUE)	
504A	VERIFIQUE 504 QUALQUER CÓDIGO 'C' ATE 'J' CIRCULADO <input type="checkbox"/>	APENAS OS CÓDIGOS 'A' E/OU 'B' CIRCULADOS OU P.504 NÃO FOI FEITA <input type="checkbox"/>	505
504B	Recebeu o SP / Fansidar durante uma visita pré-natal, durante outra visita a uma unidade sanitária, ou de alguma outra fonte?	VISITA PRE-NATAL ..... 1 OUTRA VISITA A UNDADE SAN. .... 2 OUTRA FONTE ..... 8	
505	Durante qualquer das consultas prenatais para esse gravidez, alguém falou consigo acerca de: A. Bebés apanham o virus que causa SIDA atravez das maes? B. Coisas que pode fazer para prevenir contrair o virus que causa SIDA? C. Fazer teste para o virus que causa SIDA?	SIM NÃO NS A SIDA DA MAE ..... 1 2 8 B COISAS FAZER ... 1 2 8 C TESTE HIV ..... 1 2 8	

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
506	Propuseram-lhe fazer um teste de SIDA como parte do seus cuidados prenatais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 512
507	Não estou interessada em saber o resultado. Foi efetivamente testado para SIDA como parte do seus cuidados prenatais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 512
508	Não estou interessada em saber o resultado. Recebeu os resultados desse teste?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
509	Onde foi feito o teste?	GATV/ATS .....01 HOSPITAL/CENTRO DE SAUDE ..... 02 DOAÇÃO DE SANGUE ..... 03 CLINICA/LABORATÓRIO PRIVAD..... 04 SAAJ .....05 GATV/ATS SATÉLITE ..... 06 PTV .....07 ATS COMUNITÁRIA ..... 08 OUTRO .....96 (ESPECIFIQUE)	
510	Fez teste de SIDA novamente depois do teste que fez durante a gravidez?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 513
511	Quando foi a última vez que fez o teste de SIDA?	MENOS DE 12 MESES..... 1 ENTRE 12 - 23 MESES..... 2 2 ANOS ..... 3	→ 525
512	Não estou interessado(a) em saber o resultado. Já fez algum teste de SIDA?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 522
513	Quando foi a última vez que fez o teste de SIDA?	MENOS DE 12 MESES..... 1 ENTRE 12 - 23 MESES..... 2 2 ANOS ..... 3 3 ANOS ..... 4 4 ANOS ..... 5 5 ANOS OU MAIS ..... 6	
514	A última vez que fez teste do SIDA, pediu voluntariamente, foi por sugestão de alguém e voce aceitou ou obrigaram-lhe a fazer o teste?	PEDIU ..... 1 POR SUGESTÃO ..... 2 FOI OBRIGADO ..... 3	
515	Quando fez o teste de SIDA mais recente, teve aconselhamento antes?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
516	Não estou interessado(a) em saber o resultado. Recebeu os resultados desse teste?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 518
517	Teve aconselhamento depois do resultado?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
518	Onde fez o seu ultimo teste de SIDA?	GATV/ATS .....01 HOSPITAL/CENTRO DE SAUDE ..... 02 DOAÇÃO DE SANGUE ..... 03 CLINICA/LABORATÓRIO PRIVAD..... 04 SAAJ .....05 GATV/ATS SATÉLITE ..... 06 PTV .....07 ATS COMUNITÁRIA ..... 08 OUTRO .....96 (ESPECIFIQUE)	
519	Voce esta muito satisfeito(a), satisfeito(a), pouco satisfeito(a), nao satisfeito(a) ou indiferente com a qualidade de serviços prestados no local onde fez o seu último teste?	MUITO SATISFEITO..... 1 SATISFEITO ..... 2 POUCO SATISFEITO ..... 3 NÃO SATISFEITO ..... 4 INDIFERENTE ..... 5	

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
520	Quais foram as razões que o levaram a fazer o seu último teste de SIDA?  Ha outra razão?  CIRCULE O/OS CÓDIGO(S) APROPRIADO(S).	QUERIA SABER O MEU ESTADO DE INFECÇÃO PELO HIV ..... A O MEU PARCEIRO PEDIU-ME PARA FAZER O TESTE ..... B QUERIA COMEÇAR A TER RELAÇÕES SEXUAIS COM UM NOVO PARCEIRO(A) ..... C QUERIA CASAR-ME ..... D REQUERI UMA PÓLICE DE SEGURC... E PEDI UM EMPRÉSTIMO ..... F O MEU EMPREGADOR SOLICITOU O TESTE ..... G ESTAVA A SENTIR-ME DOENTE ..... H FUI ACONSELHADO POR UM TRABALHADOR DE SAUDE (ENFERMEIRO/MÉDICO) ..... I ESTAVA GRÁVIDA ..... J OUTRO _____ X (ESPECIFIQUE)	
521	Se fosse solicitado aceitaria partilhar o resultado do seu teste com alguém ?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 525
522	Quais foram as razões para não fazer o teste de SIDA?  Ha outra razão?  CIRCULE O/OS CÓDIGOS APROPRIADO(S).	NÃO SEI ONDE SE FAZ O TESTE ..... A NÃO ESTOU INFECTADO ..... B NÃO ESTOU EM RISCO DE CONTRAIR HIV ..... C EU CONFIO NO MEU PARCEIRO ..... D TENHO MEDO DE DESCOBRIR QUE SOU SEROPOSITIVO ..... E NÃO ESTOU PREPARADO(A) PARA FAZER O TESTE ..... F FALTA DE CONFIDENCIALIDADE ..... G NÃO QUERO SER ESTIGMATIZADO .. H ESTAVA COM MEDO DE PERDER O MEU EMPREGO ..... I JÁ FOI TESTADA NA ÚLTIMA GRAVIDEZ ..... J OUTRO _____ X (ESPECIFIQUE)	
523	Conhece um lugar onde se pode ir para fazer o teste do vírus que causa a sida?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 525
524	Onde é?  Há um outro lugar?  CIRCULE O/OS CÓDIGOS MENCIONADOS	GATV/ATS ..... A HOSPITAL/CENTRO DE SAUDE ..... B DOAÇÃO DE SANGUE ..... C CLÍNICA/LABORATÓRIO PRIVAD... D SAAJ ..... E GATV SATÉLITE ..... F PTV ..... G ATS COMUNITÁRIA ..... H OUTRO _____ X (ESPECIFIQUE)	
525	VERIFIQUE 415: JÁ OUVIU FALAR DE <input type="checkbox"/> ANTIRETROVIRAIS NÃO OUVIU FALAR DE <input type="checkbox"/> ANTIRETROVIRAIS		→ 532
526	Conhece alguém que esteja a receber tratamento com antiretrovirais?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
527	Em que lugar próximo pode-se ter acesso a tratamento antiretroviral?	HOSPITAL/GS PÚBLICO ..... 1 CLÍNICAS PRIVADAS ..... 2 FARMÁCIAS ..... 3 HOSPITAL DE DIA ..... 4 MEDICO TRADICIONAL ..... 5 OUTRO _____ 6 (ESPECIFIQUE) NÃO SABE ..... 8	→ 529

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
528	Quanto tempo precisaria para chegar ao local?	MENOS DE 30 MINUTOS . . . . . 1 ENTRE 30 MINS E UMA HORA . . . . . 2 1 HORA . . . . . 3 2 HORAS OU MAIS . . . . . 4 NÃO SABE . . . . . 8	
529	Por favor responda às seguintes perguntas: A. Pessoas infectadas pelo HIV, podem transmitir o vírus para as outras, estando a tomar os antiretrovirais? ..... B. Uma pessoa infectada pode viver mais tempo se tomar antiretrovirais? ..... C. Os antiretrovirais podem curar definitivamente o SIDA? ..... D. Os antiretrovirais podem reduzir a quantidade de vírus numa pessoa infectada? .....	SIM NÃO NÃO SABE A TRANSMITIR . 1 . . . 2 . . . . 8 B MAIS TEMPO . 1 . . . 2 . . . . 8 C CURAR . . . . . 1 . . . 2 . . . . 8 D REDUZIR . . . . . 1 . . . 2 . . . . 8	
530	Se fosse diagnosticado HIV positivo, que razões o(a) levariam a procurar tratamento antiretroviral? (TARV)  Ha outra razao?  CIRCULE O/OS CÓDIGO(S) MENCIONADO(S)	SER GRATUITO/PREÇO ACESSÍVEL . A SER FACILMENTE ACESSÍVEL . . . . . B NÃO SER DESCRIMINADO PELAS EMPRESAS . . . . . C CONFIDENCIALIDADE DO MEU ESTADO DE INFECÇÃO PELO HIV . D DISPONIBILIDADE DE GRUPOS DE APOIO A INDIVÍDUOS VIVENDO COM HIV/SIDA . . . . . E GARANTIA DE NÃO PERDER O EMPREGO . . . . . F OUTRO _____ X (ESPECIFIQUE)	
531	Se fosse diagnosticado HIV positivo, que razões o (a) impediriam de procurar tratamentos antiretrovirais?  Ha outra razao?  CIRCULE O/OS CÓDIGO(S) MENCIONADO(S)	NÃO ACREDITO NA EXISTÊNCIA DO HIV/SIDA . . . . . A FALTA DE CONFIDENCIALIDADE/ PRIVACIDADE . . . . . B RECEIO DE SER ESTIGMATIZADO . . . . . C É MUITO CARO . . . . . D NAO É ACESSÍVEL PARA TODOS . . . . . E DISTANCIA PARA ESTAB. DE SAUDE . . . . . F OUTRO _____ X (ESPECIFIQUE) NENHUMA . . . . . Y	
532	Acha que as várias formas de violência contra a mulher podem contribuir para ela ser mais afectada pelo HIV?	SIM . . . . . 1 NÃO . . . . . 2 NÃO SABE . . . . . 8	
533	Tem conhecimento de meninas e mulheres que foram sexualmente violadas na comunidade?	SIM . . . . . 1 NÃO . . . . . 2 NÃO SABE . . . . . 8	
534	Baseando-se no que tem ouvido acha que as mulheres e crianças vitimas de violação, tem acesso aos medicamentos para prevenir a infecção pelo HIV/SIDA?	SIM . . . . . 1 NÃO . . . . . 2 NÃO SABE . . . . . 8	

SECCÃO 6 - INFECCÕES DE TRANSMISSÃO SEXUAL (ITS)

N <sup>o</sup>	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A		
601	<p>VERIFIQUE 302:</p> <p><input type="checkbox"/> OUVIU FALAR DE SIDA</p> <p>Além do HIV/SIDA, já ouviu falar de outras doenças que podem ser transmitidas através das relações sexuais (DTS)?</p> <p><input type="checkbox"/> NÃO OUVIU FALAR DE SIDA</p> <p>já ouviu falar de doenças que podem ser transmitidas através das relações sexuais (DTS)?</p>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 604		
602	<p>É capaz de descrever os sintomas de uma DTS num homen?</p> <p>SE SIM : Quais são?</p> <p>Ha outros sintomas?</p> <p>CIRCULE O/OS CÓDIGOS MENCIONADOS</p>	<p>CORRIMENTO NO PÊNIS ..... A</p> <p>DOR AO URINAR ..... B</p> <p>ÁREA GENITAL INFLAMADA ..... C</p> <p>DOR ABDOMINAL ..... D</p> <p>COMICHÃO NA ÁREA GENITAL ..... E</p> <p>ÚLCERA GENITAL ..... F</p> <p>SANGUE NA URINA ..... G</p> <p>PERDA DE PESO ..... H</p> <p>IMPOTÊNCIA SEXUAL ..... I</p> <p>OUTRO ..... X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NÃO SABE ..... Y</p>			
603	<p>É capaz de descrever os sintomas de uma DTS numa mulher?</p> <p>SE SIM : Quais sao?</p> <p>Ha outros sintomas?</p> <p>CIRCULE O/OS CÓDIGOS MENCIONADOS</p>	<p>CORRIMENTO VAGINAL ..... A</p> <p>DOR AO URINAR ..... B</p> <p>ÁREA GENITAL INFLAMADA ..... C</p> <p>DOR ABDOMINAL ..... D</p> <p>COMICHÃO NA ÁREA GENITAL ..... E</p> <p>ÚLCERA GENITAL ..... F</p> <p>SANGUE NA URINA ..... G</p> <p>PERDA DE PESO ..... H</p> <p>OUTRO ..... X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p> <p>NÃO SABE ..... Y</p>			
604	<p>VERIFIQUE 213:</p> <p>TEVE RELAÇÕES SEXUAIS <input type="checkbox"/> NÃO TEVE <input type="checkbox"/></p> <p>RELAÇÕES SEXUAIS</p>		→ 701		
605	<p>VERIFIQUE 601: OUVIU FALAR DE OUTRAS INFECCÕES SEXUALMENTE TRANSMISSIVEIS?</p> <p>SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/></p>		→ 607		
606	<p>Agora, gostaria de lhe colocar algumas perguntas sobre a sua saúde. Nos últimos 12 meses, teve uma doença que contraiu através de contacto sexual?</p>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>NÃO SABE ..... 8</p>			
607	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;"> <p>HOMEM <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>As vezes acontece que os homens têm um corrimento anormal no pénis.</p> <p>Nos últimos 12 meses, teve um corrimento anormal no pénis?</p> </td> <td style="border-left: 1px dashed black; text-align: center;"> <p>MULHER <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Às vezes acontece que as mulheres têm corrimento vaginal anormal e com cheiro.</p> <p>Nós últimos 12 meses, teve corrimento vaginal anormal e com cheiro?</p> </td> </tr> </table>	<p>HOMEM <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>As vezes acontece que os homens têm um corrimento anormal no pénis.</p> <p>Nos últimos 12 meses, teve um corrimento anormal no pénis?</p>	<p>MULHER <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Às vezes acontece que as mulheres têm corrimento vaginal anormal e com cheiro.</p> <p>Nós últimos 12 meses, teve corrimento vaginal anormal e com cheiro?</p>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>NÃO SABE ..... 8</p>	
<p>HOMEM <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>As vezes acontece que os homens têm um corrimento anormal no pénis.</p> <p>Nos últimos 12 meses, teve um corrimento anormal no pénis?</p>	<p>MULHER <input type="checkbox"/></p> <p>↓</p> <p>Às vezes acontece que as mulheres têm corrimento vaginal anormal e com cheiro.</p> <p>Nós últimos 12 meses, teve corrimento vaginal anormal e com cheiro?</p>				
608	<table border="0"> <tr> <td style="text-align: center;"> <p>Às vezes, acontece que os homens têm uma ferida ou úlcera na região do pénis.</p> <p>Nos últimos 12 meses, teve uma ferida ou úlcera na região do pénis?</p> </td> <td style="border-left: 1px dashed black; text-align: center;"> <p>Às vezes, acontece que as mulheres têm uma ferida ou úlcera genital.</p> <p>Nos últimos 12 meses, teve uma ferida ou úlcera genital?</p> </td> </tr> </table>	<p>Às vezes, acontece que os homens têm uma ferida ou úlcera na região do pénis.</p> <p>Nos últimos 12 meses, teve uma ferida ou úlcera na região do pénis?</p>	<p>Às vezes, acontece que as mulheres têm uma ferida ou úlcera genital.</p> <p>Nos últimos 12 meses, teve uma ferida ou úlcera genital?</p>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p> <p>NÃO SABE ..... 8</p>	
<p>Às vezes, acontece que os homens têm uma ferida ou úlcera na região do pénis.</p> <p>Nos últimos 12 meses, teve uma ferida ou úlcera na região do pénis?</p>	<p>Às vezes, acontece que as mulheres têm uma ferida ou úlcera genital.</p> <p>Nos últimos 12 meses, teve uma ferida ou úlcera genital?</p>				
609	<p>VERIFIQUE 606, 607, E 608:</p> <p>TEVE UMA INFECCÃO (PELO MENOS UM 'SIM') <input type="checkbox"/> NÃO TEVE INFECCÃO OU NÃO SABE <input type="checkbox"/></p>		→ 701		
610	<p>A última vez que teve (PROBLEMAS DE 606, 607, 608), pediu conselho, tratamento?</p>	<p>SIM ..... 1</p> <p>NÃO ..... 2</p>	→ 701		
611	<p>Onde você foi?</p> <p>Há um outro lugar?</p>	<p>HOSPITAL/CS PÚBLICO ..... A</p> <p>CLÍNICAS PRIVADAS ..... B</p> <p>POSTO DE SOCORRO ..... C</p> <p>FARMÁCIAS ..... D</p> <p>HOSPITAL DE DIA ..... E</p> <p>MEDICINA TRADICIONAL ..... F</p> <p>OUTRO ..... X</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>			

SECÇÃO 7- CONSUMO DE ÁLCOOL E SUBTÂNCIAS PSICOTROPICAS

Nº	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
701	Alguma vez consumiu bebidas alcoólicas?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 703
702	Com que frequência tomou bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses?	NÃO CONSUMIU ..... 1 UMA VEZ POR MÊS OU MENOS ... 2 2-4 VEZES POR MÊS ..... 3 2-3 VEZES POR SEMANA ..... 4 4 OU MAIS VEZES POR SEMANA ... 5	
703	Alguma vez usou algum tipo de drogas?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 705
704	Nos últimos 3 meses, teria usado/consumido (algumas das seguintes substâncias) sem indicação médica?		
		SIM                  NÃO	
	A Cannabis sativa (suruma, Haxixe, Marijuana ou Passa)?....	A. CANNABIS ..... 1 ..... 2	
	B Mandrax .....	B MANDRAX ..... 1 ..... 2	
	C Heroína .....	C HEROÍNA ..... 1 ..... 2	
	D Cocaína "Crack", "Brown sugar" .....	D COCAÍNA ..... 1 ..... 2	
	E Ecstasy, LSD .....	E LSD ..... 1 ..... 2	
	F Medicamentos prescritos ( anfetaminas, benzodiazepinas, morfina, codeína) .....	F MED. PRESCR. ... 1 ..... 2	
	G Outro .....	G OUTRO ..... 1 ..... 2	
705	Alguma vez usou drogas injetáveis?  SE SIM: isso aconteceu durante os últimos 3 meses?	NÃO, NUNCA ..... 1 SIM, MAS NÃO NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES ..... 2 SIM, NOS ÚLTIMOS 3 MESES ..... 3	→ 801
706	Alguma vez partilhou agulhas/seringas de injeção?  SE SIM: isso aconteceu durante os últimos 3 meses?	NÃO, NUNCA ..... 1 SIM, MAS NÃO NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES ..... 2 SIM, NOS ÚLTIMOS 3 MESES ..... 3	

SECÇÃO 8 - SAÚDE

N <sup>o</sup>	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A
801	HOMEM <input type="checkbox"/> MULHER <input type="checkbox"/>		→ 807
802	Algumas pessoas tem feito circuncisão. Já fez circuncisão ?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 807
803	Quantos anos tinha quando fez a circuncisão?  SE 'NAO SABE', INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA. SE IDADE NÃO ESTA PRECISA, MAS "DURANTE A INFANCIA", OU "ANTES DE 5 ANOS", CIRCULE '95'. [SE MENOS DE 1 ANO, REGISTE '00'.]	IDADE EM ANOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  DURANTE A INFÂNCIA/ ANTES DE 5 ANOS ..... 95 NÃO SE LEMBRA ..... 98	
804	Quem fez a circuncisão?	PROFISSIONAL DE SAÚDE ..... 1 PRACTICANTE DE MEDICINA TRADICIONAL ..... 2 NÃO SE LEMBRA ..... 8	
807	Alguns homens e mulheres fazem escarificação/tatuagem. Fez escarificação/tatuagem?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 809
808	Quantos anos tinha quando fez escarificação/tatuagem?  SE 'NAO SABE', INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA. SE IDADE NÃO ESTA PRECISA, MAS "DURANTE A INFANCIA", OU "ANTES DE 5 ANOS", CIRCULE '95'. [SE MENOS DE 1 ANO, REGISTE '00'.]	IDADE EM ANOS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  DURANTE A INFÂNCIA/ ANTES DE 5 ANOS ..... 95 NÃO SE LEMBRA ..... 98	
809	Nos últimos 12 meses fez alguma tatuagem para embelezamento?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
810	Nos últimos 12 meses fez alguma operação?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
811	Nos últimos 12 meses fez alguma transfusão de sangue?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	
812	Nos últimos 12 meses, foi hospitalizado(a) por alguma doença (excluindo parto, acidentes, trauma ou doença mental)?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2	→ 815
813	Quantas vezes foi internado nos últimos 12 meses?	NÚMERO DE VEZES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
814	Qual foi o tempo total que passou no hospital nos últimos 12 meses? (em dias) <b>SE MAIS QUE 95 DIAS, REGISTE '95'</b>	NÚMERO DE DIAS ..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
815	Agora, gostaria de lhe colocar outras perguntas sobre os problemas de saúde. Nos últimos 12 meses, lhe foi dado uma injecção por qualquer motivo? SE SIM: Quantas injecções tomou? <b>SE O NÚMERO DE INJECCÕES É SUPERIOR A 90, OU SE AS INJECCÕES ERAM DIÁRIAS DURANTE 3 MESES OU MAIS, REGISTE '90'</b> <b>NO CASO DE RESPOSTA NÃO-NUMÉRICA, INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA.</b>	NÚMERO DE INJECCÕES: ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  NAO/NENHUMA ..... 00	→ 820
816	Entre essas injecções, quantas foram feitas por um agente de saúde, ou seja um médico, uma enfermeira, um farmaceutico, um dentista, ou por um outro agente de saúde? <b>SE O NÚMERO DE INJECCÕES É SUPERIOR A 90, OU SE AS INJECCÕES ERAM DIÁRIAS DURANTE 3 MESES OU MAIS, REGISTE '90'</b> <b>NO CASO DE RESPOSTA NÃO-NUMÉRICA, INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA.</b>	NÚMERO DE INJECCÕES ..... <input type="text"/> <input type="text"/>  NENHUMA ..... 00	→ 820

N <sup>o</sup>	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A																								
817	A última vez que tomou uma injeção feita por um agente de saúde, aonde foi para tomar a injeção?	HOSPITAL/CS PÚBLICO ..... '01 CLÍNICA PRIVADA ..... '02 MÉDICO PRIVADO ..... '03 GABINETE/CLÍNICA DENTÁRIA ..... '04 FARMÁCIA ..... '05 DOMICÍLIO DO ENFERMEIRO/ DUM AGENTE DE SAÚDE ..... '06 OUTRO LUGAR/A DOMICÍLIO ..... '07  OUTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)																									
818	A pessoa que lhe fez a injeção, tomou a seringa e a agulha num pacote novo e que não era aberto?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2 NÃO SABE ..... 8																									
819	A última vez que tomou uma injeção feita por um agente de saúde, qual foi o motivo?	TRATAMENTO MÉDICO ..... 1 VACINAÇÃO ..... 2 CUIDADOS DENTÁRIOS ..... 3  OUTRO _____ 6 (ESPECIFIQUE)																									
820	De uma forma geral como classifica o seu estado de saúde?	EXCELENTE ..... 1 BOM ..... 2 RAZOÁVEL ..... 3 MAU ..... 4																									
821	Alguma vez um médico ou enfermeiro lhe diagnosticou algumas das seguintes doenças :	<table border="0"> <thead> <tr> <th></th> <th>SIM E TRATA- MENTO</th> <th>SIM MAS NÃO TRATA- MENTO</th> <th>NÃO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A Hipertensão/Tensão alta? SE SIM: Recebeu tratamento?</td> <td>A HIPERTENS . . . 1 . . . . .</td> <td>2 . . . . .</td> <td>3 . . . . .</td> </tr> <tr> <td>B Diabetes? SE SIM: Recebeu tratamento?</td> <td>B DIABETES . . . 1 . . . . .</td> <td>2 . . . . .</td> <td>3 . . . . .</td> </tr> <tr> <td>C Tuberculose? SE SIM: Recebeu tratamento?</td> <td>C TUBERCULO . . 1 . . . . .</td> <td>2 . . . . .</td> <td>3 . . . . .</td> </tr> <tr> <td>D Pneumonia? SE SIM: Recebeu tratamento?</td> <td>D PNEUMONIA . . 1 . . . . .</td> <td>2 . . . . .</td> <td>3 . . . . .</td> </tr> <tr> <td>E Malária? SE SIM: Recebeu tratamento?</td> <td>E MALÁRIA . . . 1 . . . . .</td> <td>2 . . . . .</td> <td>3 . . . . .</td> </tr> </tbody> </table>		SIM E TRATA- MENTO	SIM MAS NÃO TRATA- MENTO	NÃO	A Hipertensão/Tensão alta? SE SIM: Recebeu tratamento?	A HIPERTENS . . . 1 . . . . .	2 . . . . .	3 . . . . .	B Diabetes? SE SIM: Recebeu tratamento?	B DIABETES . . . 1 . . . . .	2 . . . . .	3 . . . . .	C Tuberculose? SE SIM: Recebeu tratamento?	C TUBERCULO . . 1 . . . . .	2 . . . . .	3 . . . . .	D Pneumonia? SE SIM: Recebeu tratamento?	D PNEUMONIA . . 1 . . . . .	2 . . . . .	3 . . . . .	E Malária? SE SIM: Recebeu tratamento?	E MALÁRIA . . . 1 . . . . .	2 . . . . .	3 . . . . .	
	SIM E TRATA- MENTO	SIM MAS NÃO TRATA- MENTO	NÃO																								
A Hipertensão/Tensão alta? SE SIM: Recebeu tratamento?	A HIPERTENS . . . 1 . . . . .	2 . . . . .	3 . . . . .																								
B Diabetes? SE SIM: Recebeu tratamento?	B DIABETES . . . 1 . . . . .	2 . . . . .	3 . . . . .																								
C Tuberculose? SE SIM: Recebeu tratamento?	C TUBERCULO . . 1 . . . . .	2 . . . . .	3 . . . . .																								
D Pneumonia? SE SIM: Recebeu tratamento?	D PNEUMONIA . . 1 . . . . .	2 . . . . .	3 . . . . .																								
E Malária? SE SIM: Recebeu tratamento?	E MALÁRIA . . . 1 . . . . .	2 . . . . .	3 . . . . .																								
822	Onde normalmente procura cuidados de saúde?	POSTO DE SAUDE DO ESTADO ... 01 CENTRO DE SAUDE DO ESTADO ... 02 HOSPITAL (RURAL, CENTRAL, GERAL, PROV.) ..... 03 CLINICA PRIVADA ..... 04 FARMACIA ..... 05 MEDICO/DENTISTA/CONSULTA PRIVADA ..... 06 MEDICO TRADICIONAL ..... 07  OUTRO _____ 96 (ESPECIFIQUE)																									
823	Tendo em conta a situação actual, como avalia a qualidade dos serviços de saúde em Moçambique; muito boa, boa, razoavel, má, muito má?	MUITO BOA ..... 1 BOA ..... 2 RAZOÁVEL ..... 3 MÁ ..... 4 MUITO MÁ ..... 5 NÃO SABE ..... 8																									
824	Em geral o sistema de saúde de Moçambique está a sofrer grandes mudanças nos últimos tempos. O que acha dessas mudanças; melhor, razoavel, ou pior?	MELHOR ..... 1 RAZOÁVEL ..... 2 PIOR ..... 3 NÃO SABE ..... 8																									

N <sup>o</sup>	PERGUNTAS E FILTROS	CÓDIGOS DAS CATEGORIAS	IR A				
825	<p>Agora vou fazer-lhe perguntas específicas sobre o sistema de serviços de saúde.</p> <p>Daquilo que sabe ou ouviu falar sobre os serviços de Saúde da sua área diz-me para cada aspecto se precisa de muitos melhoramentos,alguns melhoramentos, é satisfatorio ou muito bom:</p> <p>A. Tempo de espera dos pacientes para serem atendidos ..... A.</p> <p>B. A forma como os pacientes são tratados pelo pessoal administrativo dos hospitais..... B.</p> <p>C. A forma como os pacientes são tratados pelos médicos..... C.</p> <p>D. A forma como os pacientes são tratados pelos enfermeiros(as)..... D.</p> <p>E. Disponibilidade de medicamentos para doentes internados e em ambulatório..... E.</p> <p>F. Disponibilidade de serviços de emergência tais como ambulâncias e Serviços de Urgência nas unidades sanitarias F.</p>	<p style="text-align: center;">MUITOS MELHORAMENTOS</p> <p style="text-align: center;">ALGUNS MELHORAMENTOS</p> <p style="text-align: center;">É SATISFATÓRIO</p> <p style="text-align: center;">MUITO BOM</p> <p style="text-align: center;">NÃO SABE</p> <p>A. TEMPO 1 ... 2 ... 3 . 4 . 8</p> <p>B. PES. ADM. 1 ... 2 ... 3 . 4 . 8</p> <p>C. MÉDICOS 1 ... 2 ... 3 . 4 . 8</p> <p>D. ENFERMEI. 1 ... 2 ... 3 . 4 . 8</p> <p>E. MEDICAM. 1 ... 2 ... 3 . 4 . 8</p> <p>F. EMERGÊNC 1 ... 2 ... 3 . 4 . 8</p>					
826	Durante os últimos 12 meses teria ficado vários dias ou mais em que se sentiu triste, "vazio(a)", deprimido(a) ?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2					
827	Durante os últimos 12 meses teve dificuldades em dormir?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2					
828	Durante os últimos 12 meses teve vontade de comer mais ou, menos que o normal?	MAIS QUE O NORMAL ..... 1 MENOS QUE O NORMAL ..... 2					
829	Durante os últimos 12 meses teve um ou mais períodos em que na maior parte do tempo se sentiu preocupado(a), tenso(a) ou ansioso(a)?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2					
830	Alguma vez passou por alguma experiência, que apesar de estar no passado, quando se lembra dela fica tenso(a) ou assustado(a)?	SIM ..... 1 NÃO ..... 2					
831	REGISTA A HORA DO FIM DA ENTREVISTA	<p>HORA ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p> <p>MINUTOS ..... <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table></p>					

SECÇÃO 9- TESTE DO HIV

**ESTA PAGINA DEVE SER DESTRUIDA ANTES DO CRUZAMENTO DOS DADOS**

N.º	QUESTÕES E FILTROS	CÓDIGOS	IR A
900	VERIFIQUE 103: <input type="checkbox"/> IDADE 15-17 <span style="margin-left: 150px;">↓</span> IDADE 18-64 <input type="checkbox"/>		→ 910
901	VERIFIQUE 202: <input type="checkbox"/> NÃO <span style="margin-left: 50px;">↓</span> OUTRO <input type="checkbox"/> NUNCA EM UNIÃO (CODIGO 3) (CODIGOS 1 OU 2 OU A PERGUNTA NAO FOI FEITA)		→ 910
902	ESCREVE NOME E NÚMERO DA LINHA DO PARENTE/ ENCARREGADO DO JOVEM A PARTIR DA QUESTÃO 003).  SE O JOVEM É INDEPENDIENTE, ESCREVA NOTA EXPLICATIVA NO FUNDO E SALTAR A PERGUNTA 910.	NÚMERO DA LINHA DO PARENTE/ ENCARREGADO <input type="text"/>  NOME _____	
903A	PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO DO JOVEM PARA O TESTE DE HIV..  Como parte deste inquérito, estamos igualmente a pedir aos participantes, em todo o país, para fazerem teste de HIV. HIV e o vírus que causa SIDA. SIDA e uma doença muito seria. O teste do HIV está sendo feito para dar a conta da gravidade do problema do SIDA em Moçambique.  Para o teste de HIV, precisamos de uma pequena quantidade de sangue colhida por picada no dedo. O material a ser usado para colheita de sangue é limpo e completamente seguro. Nunca foi usado antes e será deitado fora após uso.  O sangue será enviado para Maputo para ser testado e para garantir confidencialidade do resultado deste teste, não serão indicados nomes e ninguém será capaz de lhe dizer o resultado do teste. Ninguém poderá saber o resultado do teste.  Uma equipa irá visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e irá proporcionar testagem gratuita. Se (NOME DO JOVEM) quer saber se ele/ela tem HIV, esta equipa poderá dizer o resultado do teste e irá oferecer aconselhamento.  Você tem alguma pergunta?  Você pode dizer sim se aceita que eu faça colheita de sangue para o teste, ou se não aceita pode dizer não. Você é livre de decidir.  Você permite que (NOME DO JOVEM) da sangue para o teste de HIV, agora?	PARENTE/ENCARREGADO . . . . . 1 PERMITE  _____ ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO PARENTE/ENCARREGADO  PARENTE/ENCARREGADO NAO PERMITE . . . . . 2	→ 905
903B	PEDE CONSENTIMENTO AO JOVEM  Como parte deste inquérito, estamos igualmente a pedir aos participantes, em todo o país, para fazerem teste de HIV. HIV e o vírus que causa SIDA. SIDA e uma doença muito seria. O teste do HIV está sendo feito para dar a conta da gravidade do problema do SIDA em Moçambique.  Para o teste de HIV, precisamos de uma pequena quantidade de sangue colhida por picada no dedo. O material a ser usado para colheita de sangue é limpo e completamente seguro. Nunca foi usado antes e será deitado fora após uso.  O sangue será enviado para Maputo para ser testado e para garantir confidencialidade do resultado deste teste, não serão indicados nomes e ninguém será capaz de lhe dizer o resultado do teste. Ninguém poderá saber o resultado do teste.  Uma equipa irá visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e irá proporcionar testagem gratuita. Se você quer saber se você tem HIV, esta equipa poderá dizer o resultado do teste e irá oferecer aconselhamento.  Você tem alguma pergunta?  Você pode dizer sim se aceita que eu faça colheita de sangue para o teste, ou se não aceita pode dizer não. Você é livre de decidir.  Você pode nos dar algumas gotas de sangue para o teste do HIV?	O JOVEM PERMITE . . . . . 1  O JOVEM NAO PERMITE . . . . . 2	→ 905

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CÓDIGOS	IR A
904	CÓDIGO BARRA	COLE O 1º CÓDIGO BARRA AQUI  COLE O 2º SOBRE O PAPEL FILTRO  COLE O 3º SOBRE A FICHA DE TRANSMISSÃO DAS AMOSTRAS	
905	CÓDIGO RESULTADO DO TESTE DO HIV	SANG. RECOLHIDO ..... 1 AUSENTE ..... 2 RECUSA ..... 3 OUTRO ..... 6 (ESPECIFIQUE)	→ 907A
906A	PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO DO JOVEM PARA O TESTE DE HIV. (VER A QUESTÃO 902).  Solicitamos a si que permita que o Instituto Nacional de Saude guarde parte da amostra de sangue no laboratorio para ser usado para futuros testes ou investigacao. Nao estamos certos sobre que tipos de testes poderao ser feitos.  A amostra de sangue nao tera nenhum nome ou outros dados que possam permitir a identificacao do (NOME DO JOVEM). Voce nao e forçado a aceitar. Mesmo se voce nao quer que a amostra seja guardada para uso no futur, (NOME DO JOVEM) pode participar na testagem de HIV neste estudo.  Você permitirá que guardemos a amostra de sangue de (NOME DO JOVEM) armazenada para testar mais tarde ou para investigação?	PARENTE/ENCARREGADO ..... 1 PERMITE  DIGITAL DO PARENTE/ENCARREGADO  PARENTE/ENCARREGADO NAO PERMITE ..... 2  A ASSINATURA DO INQUIRIDOR E PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTRADA.	→ 906C
906B	PEDE CONSENTIMENTO AO JOVEM  Solicitamos a se que permita que o Instituto Nacional de Saude guarde parte da amostra de sangue no laboratorio para ser usado para futuros testes ou investigacao. Nao estamos certos sobre que tipos de testes poderao ser feitos.  A amostra de sangue nao tera nenhum nome ou outros dados que possam permitir a sua identificacao. Voce nao é forçado a aceitar. Mesmo que voce nao quer que a amostra seja guardada para uso no futuro, voce pode participar na testagem de HIV neste estudo.  Voce permitirá que guardemos a amostra de seu sangue armazenada para testar mais tarde ou para investigação?	O JOVEM PERMITE ..... 1  O JOVEM NAO PERMITE ..... 2  A ASSINATURA DO INQUIRIDOR E PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTRADA.	→ 907A
906C	<b>SE O PARENTE/ENCARREGADO DO JOVEM OU O JOVEM NÃO PERMITE MANTER A AMOSTRA DE SANGUE, ESCREVER "NENHUM OUTRO TESTE" SOBRE O PAPEL FILTRO E CONTINUAR COM 907A.</b>		
907A	PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO  Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se (NOME DO JOVEM) quer saber se ele/ela tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). (NOME DO JOVEM) pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se voce preferir e (NOME DO JOVEM) aceitar, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas naquele momento se elas o desejam.  Você quer que a equipe visite a sua casa para aconselhar e testar (NOME DO JOVEM)?	PARENTE/ENCARREGADO GOSTARIA ATS EM CASA ... 1  PARENTE/ENCARREGADO NAO QUER ATS EM CASA ... 2	→ 907C
907B	PEDE CONSENTIMENTO AO JOVEM  Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se voce quiere saber se voce tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Voce pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se voce prefere, posso pedir a equipa para vir a sua casa.  Você quer que a equipe visite a sua casa para lhe aconselhar e testar?	O JOVEM GOSTARIA ATS EM CASA ... 1  O JOVEM NAO QUER ATS EM CASA ... 2	→ 909 → FIM

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CÓDIGOS	IR A
907C	<p><b>INFORME O JOVEM</b></p> <p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se voce quere saber se voce tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Voce pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste.</p>		→ FIM
908A	<p><b>PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO</b></p> <p>Como parte deste inquérito, estamos oferecendo serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.</p> <p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se (NOME DO JOVEM) quer saber se ele/ela tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). (NOME DO JOVEM) pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se voce preferir e (NOME DO JOVEM) aceita, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas naquele momento se elas o desejam.</p> <p>Você quer que a equipe visite a sua casa para aconselhar e testar (NOME DO JOVEM)?</p>	<p>PARENTE/ENCARREGADO GOSTARIA ATS EM CASA ... 1</p> <p>PARENTE/ENCARREGADO NAO QUER ATS EM CASA ... 2</p>	→ 908C
908B	<p><b>PEDE CONSENTIMENTO AO JOVEM</b></p> <p>Como parte deste inquérito, estamos oferecendo serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.</p> <p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se voce quer saber se voce tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Voce pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se voce preferir, posso pedir a equipa para vir a sua casa.</p> <p>Você quer que a equipe visite a sua casa para lhe aconselhar e testar?</p>	<p>O JOVEM GOSTARIA ATS EM CASA ... 1</p> <p>O JOVEM NAO QUER ATS EM CASA ... 2</p>	→ 909 → FIM
908C	<p><b>INFORME O JOVEM</b></p> <p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se voce quere saber se voce tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Voce pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste.</p>		→ FIM
909	<p><b>INSCREVA O NOME DO CHEFE DO AGREGADO, O NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR, O NOME DO JOVEM ELEGÍVEL, A IDADE, O SEXO E SE DEU OU NAO AMOSTRA NO REGISTRO DE SOLICITACAO DE ATS AO D.</b></p>		→ FIM

Nº.	QUESTÕES E FILTROS	CÓDIGOS	IR A
910	<p><b>PEDE CONSENTIMENTO AO ADULTO</b></p> <p>Como parte deste inquérito, estamos a pedir aos participantes, em todo o país, para fazerem teste de HIV. HIV é o vírus que causa SIDA. SIDA é uma doença muito seria. O teste do HIV está sendo feito para dar a conta da gravidade do problema do SIDA em Mozambique.</p> <p>Para o teste de HIV, precisamos de uma pequena quantidade de sangue colhida por picada no dedo. O material a ser usado para colheita de sangue é limpo e completamente seguro. Nunca foi usado antes e será deitado fora após uso.</p> <p>O sangue será enviado para Maputo para ser testado e para garantir confidencialidade do resultado deste teste, não serão indicados nomes e ninguém será capaz de lhe dizer o resultado do teste. Ninguém poderá saber o resultado do teste.</p> <p>Uma equipa irá visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e irá proporcionar testagem gratuita. Se você quer saber se você tem HIV, esta equipa poderá dizer o resultado do teste e irá oferecer aconselhamento.</p> <p>Voce tem alguma pergunta?</p> <p>Voce pode dizer sim se aceita que eu faça colheita de sangue para o teste, ou se não aceita pode dizer não. Voce é livre de decidir.</p> <p>Voce pode nos dar algumas gotas de sangue para o teste do HIV?</p>	<p>O ADULTO PERMITE ... 1</p> <p>ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ADULTO</p> <p>O ADULTO NÃO PERMITE ..... 2</p> <hr/> <p>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR E PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTRADA.</p>	→ 912
911	<p>CÓDIGO BARRA</p> <p>COLE O 1º CÓDIGO BARRA AQUI</p> <p>COLE O 2º SOBRE O PAPEL FILTRO</p> <p>COLE O 3º SOBRE A FICHA DE TRANSMISSÃO DAS AMOSTRAS</p>		
912	CÓDIGO RESULTADO DO TESTE DO HIV	<p>SANG. RECOLHIDO ..... 1</p> <p>AUSENTE ..... 2</p> <p>RECUSA ..... 3</p> <p>OUTRO ..... 6</p> <p>(ESPECIFIQUE)</p>	→ 914
913A	<p>Solicitamos a si que permita que o Instituto Nacional de Saúde guarde parte da amostra de sangue no laboratório para ser usado para futuros testes ou investigação. Não estamos certos sobre que tipos de testes poderão ser feitos.</p> <p>A amostra de sangue não terá nenhum nome ou outros dados que possam permitir a sua identificação. Você não é forçado a aceitar. Mesmo se você não quer que a amostra seja guardada para uso no futuro, você pode participar na testagem de HIV neste estudo.</p> <p>Você permitirá que guardemos a amostra de sangue armazenada para testar mais tarde ou para investigação?</p>	<p>O ADULTO PERMITE ..... 1</p> <p>O ADULTO NÃO PERMITE ..... 2</p> <hr/> <p>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR E PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTRADA.</p>	→ 914
913B	<b>SE O ADULTO NÃO PERMITE MANTER A AMOSTRA DE SANGUE, ESCREVER "NENHUM OUTRO TESTE" SOBRE O PAPEL FILTRO E CONTINUAR COM 914</b>		
914	<p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem irá visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e irá proporcionar testagem gratuita. Se você quer saber se você tem HIV, esta equipa poderá dizer o resultado do teste e irá oferecer aconselhamento. A equipa estará (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARÁ LOCALIZADA). Você pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se você preferir, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas naquele momento se elas o desejam.</p> <p>Você quer que a equipe visite a sua casa para lhe aconselhar e testar?</p>	<p>O ADULTO GOSTARIA ATS EM CASA ... 1</p> <p>O ADULTO NÃO QUER ATS EM CASA ... 2</p>	→ 916 → FIM
915	<p>Como parte deste inquérito, estamos oferecendo serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.</p> <p>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem irá visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e irá proporcionar testagem gratuita. Se você quer saber se você tem HIV, esta equipa poderá dizer o resultado do teste e irá oferecer aconselhamento. A equipa estará (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARÁ LOCALIZADA). Você pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se você preferir, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas naquele momento se elas o desejam.</p> <p>Você quer que a equipe visite a sua casa para lhe aconselhar e testar?</p>	<p>O ADULTO GOSTARIA ATS EM CASA ... 1</p> <p>O ADULTO NÃO QUER ATS EM CASA ... 2</p>	→ FIM
916	<b>INSCREVA O NOME DO CHEFE DO AGREGADO, O NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR, O NOME DO ADULTO ELEGÍVEL, A IDADE, O SEXO E SE DEU OU NÃO AMOSTRA NO REGISTO DE SOLICITAÇÃO DE ATS AO DOMICÍLIO.</b>		

OBSERVAÇÕES DO INQUIRIDOR

PARA SER PREENCHIDO DEPOIS DE COMPLETAR A ENTREVISTA

COMENTÁRIOS SOBRE O RESPONDENTE

---

---

---

---

---

---

COMENTÁRIOS SOBRE PERGUNTAS ESPECÍFICAS:

---

---

---

---

---

QUALQUER OUTRO COMENTÁRIO:

---

---

---

---

---

OBSERVAÇÕES DO CONTROLADOR:

---

---

---

---

---

---

---

---

NOME DO CONTROLADOR: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR

---

---

---

---

---

NOME DO SUPERVISOR: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_