



# Objectivos de Desenvolvimento do Milénio

População: 23,7 milhões (Projeções 2012)

Setembro 2012

Instituto Nacional de Estatística: [www.ine.gov.mz](http://www.ine.gov.mz)

Esta ficha é resumo de um projecto centrado em dados produzidos pelo Instituto Nacional de Estatística e outros sectores de monitoramento dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM's). O banco de dados com mais informação, incluindo de 7 outros países abrangidos pelo projecto está disponível no site: [www.ssb.no/english/int/mdg](http://www.ssb.no/english/int/mdg).

## Objectivo 1: Erradicar a pobreza extrema e a fome

A primeira meta dos ODM's é reduzir pela metade a pobreza até 2015.

É considerada **população vivendo abaixo da linha de pobreza**, a população que vive com menos de 1,25 USD por dia aos preços internacionais de 1993. A linha de 1 USD por dia é comparada com o consumo ou a renda por pessoa e inclui o consumo da produção própria e da renda em espécie. A linha de pobreza internacional deve ser usada para comparação de pobreza entre países, enquanto as linhas nacionais de pobreza são medidas de forma diferente de país para país e não devem ser comparadas.

Baseia-se em dados sobre consumo colectado em pesquisas domiciliares (censos e inquéritos).

Em Moçambique a pobreza foi reduzida em 15 pontos percentuais, de 69 por cento em 1997 para 54 em 2003, e em 2009 manteve-se.

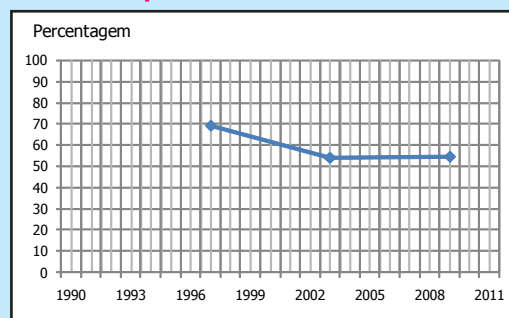
**A profundidade de pobreza** é a distância média que separa a população da linha de pobreza (considerando os não pobres a uma distância de zero), expressa como uma percentagem da linha de pobreza.

O indicador mede o "défice de pobreza" de toda a população, ou a quantidade de recursos per capita que seriam necessários para levar todos os pobres para cima da linha de pobreza.

A profundidade de pobreza reduziu de 29 por cento em 1997 para 21 por cento em 2003, e permaneceu a mesma em 2009.

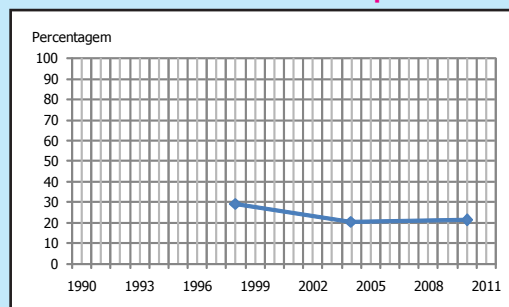
**A prevalência de crianças com baixo peso** é definida como a percentagem de crianças menores de cinco anos cujo peso para a idade é inferior a menos dois desvios-padrão da mediana para a população internacional de referência, com idade entre os 0 a 59 meses. Com base neste indicador é possível saber o grau de nutrição da mãe durante a gestação. Em 1997, cerca de 26 por cento das crianças estavam abaixo do peso, tendo reduzido para 18 por cento em 2008. Os resultados preliminares do IDS, mostram que em 2011 cerca de 15 por cento de crianças tem baixo peso.

## Indicador 1.1b: População que vive abaixo da linha de pobreza



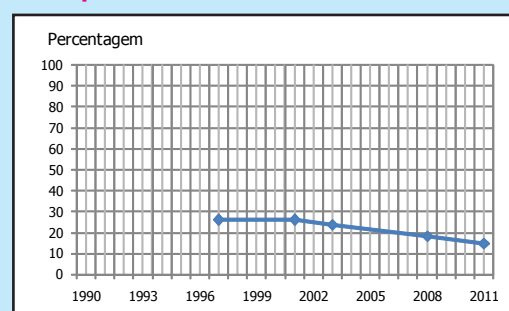
Fonte: Ministério de Planificação e Desenvolvimento (MPD): Pobreza e Bem-Estar em Moçambique (2010)

## Indicador 1.2: Profundidade de pobreza



Fonte: INE: Inquérito aos Agregados Familiares (IAF) 1996/97, 2002/03; Inquérito ao Orçamento Familiar (IOF) 2008/09

## Indicador 1.8: Prevalência de crianças com baixo peso



Fonte: INE: Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) 1997, 2003; Questionário de Indicadores de Bem-Estar (QUIBB) 2003; (MICS) 2008; (IDS) 2011

## Divulgação de estatísticas dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio

Os Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM) foram lançados pela ONU em 2000. Os 8 objectivos estão divididos em 21 metas e 60 indicadores. Os indicadores seleccionados acordados deveriam ser produzidos pelas instituições de estatísticas nacionais em cada país em questão, mas nem sempre acontece assim. Muitos destes dados são estimados e divulgados por organizações internacionais. O projecto dos ODM do Instituto de Estatística da Noruega tem como objectivo disseminar dados a partir de fontes nacionais (censos, inquéritos e dados administrativos) e de fontes internacionais (Nações Unidas e Banco Mundial). O objectivo é tornar os dados nacionais e a documentação relevante facilmente acessível aos usuários na Noruega e países parceiros. Este resumo contém algumas estatísticas disponíveis mas o intrometo principal para a disseminação e a base de dados que pode ser encontrada [www.ssb.no/english/int/mdg](http://www.ssb.no/english/int/mdg)

O projecto é uma cooperação entre o instituto de estatística da Noruega e as instituições nacionais de estatística em sete países nomeadamente: Bangladesh, Malawi, Moçambique, Nepal, Tanzânia, Uganda e Zâmbia. Os dados nacionais na base de dados são disponibilizados pelas instituições de estatísticas nacionais, enquanto os dados internacional extraídos na base de dados ODM /UNSTAT.

## Objectivo 2: Alcançar o ensino primário universal

**Escolarização** é o número absoluto de alunos que estão matriculados em uma escola. Essas informações são registadas pelas escolas para fins administrativos e submetidos ao Ministério da Educação.

**Frequência** é um indicador de participação, i.e. se a população em idade escolar frequenta ou frequentou a escola durante o ano lectivo. Este é o método usado nos inquéritos, fazendo perguntas directas ao agregado familiar a que a criança pertence.

**Taxa Líquida de Escolarização no ensino primário** é a proporção entre alunos frequentando o ensino primário e com idade oficial para frequentar (6-12) e a população do mesmo grupo etário.

Taxa Bruta de Escolarização no ensino primário é a proporção entre o total de alunos frequentando o ensino primário e a população do grupo etário oficial para frequentar (população de 6-12). O numerador inclui também alunos fora da idade oficial para o nível, razão pela qual a taxa muitas vezes ultrapassa a 100 por cento. É uma situação normal em países menos desenvolvidos ou em vias de desenvolvimento, onde existe muita população e um sistema de educação ainda deficiente, isso reflecte também na qualidade da educação.

De acordo com o Inquérito Demográfico Saúde (IDS 2011), cerca de 75 por cento de crianças em idade escolar frequentou a escola primária. 74 por cento das crianças estavam matriculadas em 2011 de acordo com dados administrativos, recolhidos pelo Ministério de Educação. O IDS mostra que a frequência no ensino primário variou entre percentagens acima 55 a 94. Na maior parte das províncias as mulheres tem percentagens acima dos homens com excepção de Nampula e Sofala.

## Objectivo 3: Promover a igualdade do género e a capacitação das mulheres

Moçambique atingiu a meta 3.A (eliminar a disparidade de género no ensino primário). Segundo os resultados do IDS, em 2011 o índice de paridade de género foi de 1.01.

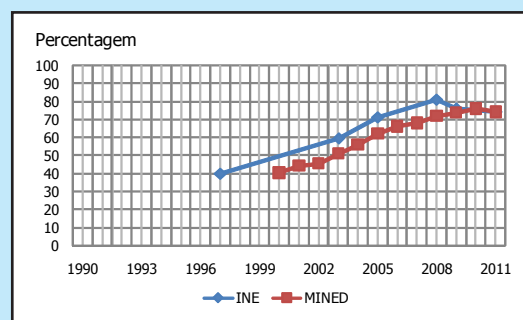
Índice de paridade de género mostra o número de raparigas na escola em relação ao número de rapazes. Se a relação é de 1, isso significa que há um número igual. Abaixo 1 significa há mais rapazes que raparigas a frequentar a escola e, acima de 1 significa mais raparigas do que rapazes. O Instituto Nacional de Estatística (INE) de Moçambique usa taxa líquida de frequência para medir o Índice de Paridade de Género

### Dados dos inquéritos, censos e administrativos

**Inquéritos e censos:** O INE é responsável pelos inquéritos nacionais. Em um inquérito a informação é recolhida a partir de amostra da população, os resultados da amostra são posteriormente usados para estimar a situação social de toda população. O INE é também responsável pelos censos da população.

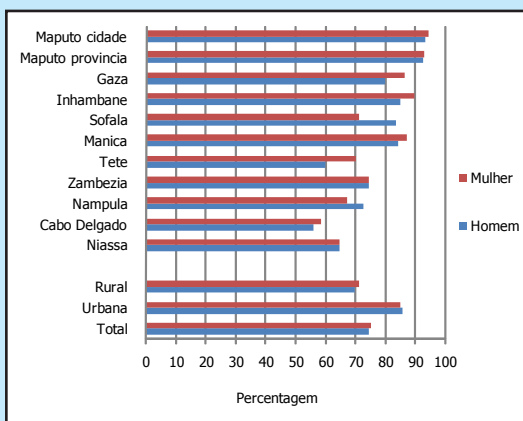
**Dados administrativos:** são geralmente recolhidos pelos Ministérios em causa, por exemplo o número total de crianças vacinadas são registados pelas unidades de saúde e depois submetidas ao Ministério de Saúde. As taxas são obtidas a partir da divisão do número registado pela população do grupo alvo. O denominador é normalmente extraído da população mas também é possível usar de outras fontes.

## Indicador 2.1: Taxa líquida de escolarização no ensino primário



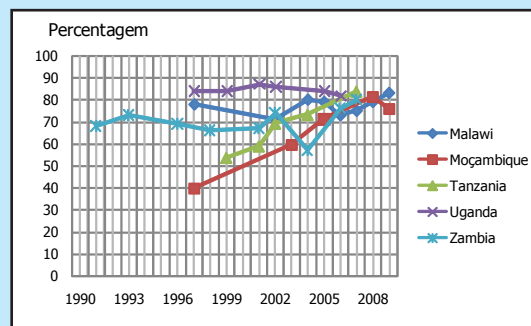
**Fonte:** INE: Recenseamento Geral da População e Habitação (RGPH) 1997; IDS 2003; QUIBB 2005; MICS 2008, IDS 2011  
Adm: Ministério da Educação (MINED)

## Indicador 2.1: Taxa líquida de frequência no ensino primário segundo província, 2011



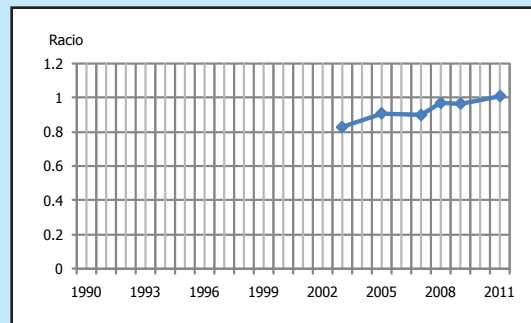
**Fonte:** INE: MICS Relatório Final 2008

## Indicador 2.1: Taxa de frequência no ensino primário



**Fonte:** Survey data from Malawi: National Statistical Office, Mozambique: Instituto Nacional de Estatística, Tanzania: National Bureau of Statistics, Uganda: Uganda Bureau of Statistics, Zambia: Central Statistics Office

## Indicador 3.1: Índice de Paridade de Género ensino primário



**Fonte:** INE: IDS 2003; QUIBB 2005; RGPH 2007; MICS 2008, IOF 2009, IDS 2011

#### Objectivo 4: Reduzir a mortalidade de crianças menores de 5 anos

A meta do objectivo 4, é reduzir a taxa de mortalidade de menores de cinco anos em dois terços no período entre 1990 e 2015. A taxa de mortalidade é expressa como o número de mortes em cada 1000 crianças nascidas vivas. A taxa de mortalidade abaixo de cinco anos de idade diminuiu de 219 em 1997 para 97 em 2011, i.e. houve uma redução de 122 pontos. A taxa de mortalidade infantil (menores de 12 meses) não é elevada se comparada a taxa de menores de cinco anos, que reduziu de 147 para 64 no mesmo período.

A vacina contra sarampo, é recomendada a crianças com 9 meses de idade embora em alguns países recorrem a vacinação depois de 9 meses de idade. A informação sobre a proporção de crianças de um ano de idade imunizadas contra o sarampo é recolhida com base em inquéritos. Normalmente quem fornece a informação do estado das crianças entre 12 a 23 meses de idade é o chefe do agregado familiar. Os dados administrativos sobre a imunização esta na responsabilidade do pessoal da saúde e são capturados através de processos ou cartão de vacinação das crianças.

O Indicador 4.3 mostra um aumento de na cobertura de vacinação, de 58 por cento em 1997 para 77 por cento em 2003 e um ligeiro decréscimo de 74 por cento em 2008, voltando a subir para 81.5 por cento em 2011.

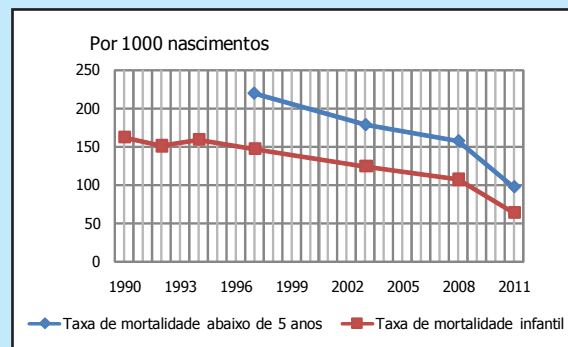
Fazendo uma comparação do nível de cobertura de vacinação entre os países africanos actualmente abrangidos por este projecto (Malawi, Moçambique, Tanzânia, Uganda e Zâmbia), apresentam um nível bastante similar de imunização contra o sarampo.

#### Objectivo 5: Melhorar a saúde materna

Taxa de mortalidade materna é o número anual de mulheres que morrem devido a qualquer causa relacionada a gestação, é expresso por 100.000 nascidos vivos. A meta do objectivo 4 é reduzir a taxa de mortalidade materna em três quartos no intervalo entre 1990 e 2015. Na maioria dos países obtêm-se a taxa mortalidade materna através de inquéritos, para o caso de Moçambique existem informação também administrativa, que é a mortalidade intra hospitalar. Normalmente os inquéritos são feitos de 5 em 5 anos e o tamanho da amostra é bastante reduzido para avaliar em que grau a meta será alcançada. Em Moçambique a mortalidade apresenta tendência em reduzir, de 692 em 1997 para 500 em 2007. A menor taxa registou-se em 2003, com 408 mortes maternas em cada 100.000 nascidos vivos.

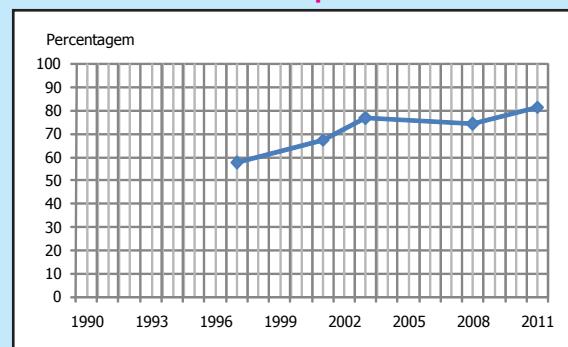
Proporção de partos assistidos por pessoal qualificado é a percentagem de partos assistidos por pessoal especializado (médicos treinados, parteiras ou enfermeiras), excluindo as parteiras tradicionais. O acesso ao pessoal qualificado é maior em áreas urbanas que em áreas rurais e também varia entre as províncias. De uma forma geral, a assistência aos partos aumentou a nível nacional de 44 para 54 por cento entre 1997 e 2011. Na área urbana a percentagem é 80, enquanto para área rural é 44, isso em 2011. Existem diferenças consideráveis entre as províncias, as percentagens variam entre 91 em Maputo Cidade e 26 em Zambézia.

#### Indicador 4.1 e 4.2: Taxa de mortalidade em cada mil crianças



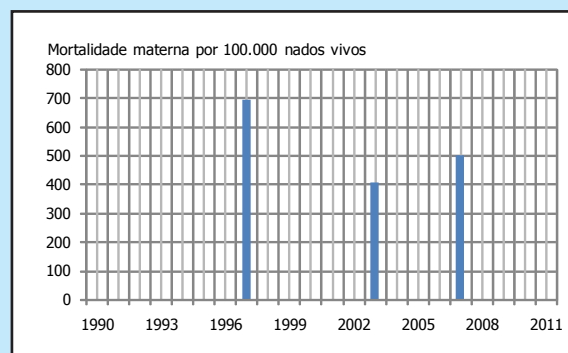
Fonte: INE: Inquérito aos Agregados Familiares (IAF) 1989, 1996-97, IDS 1997 e 2003, MICS 2008; IDS 2011

#### Indicador 4.3: Proporção de crianças de 1 ano imunizadas contra o sarampo



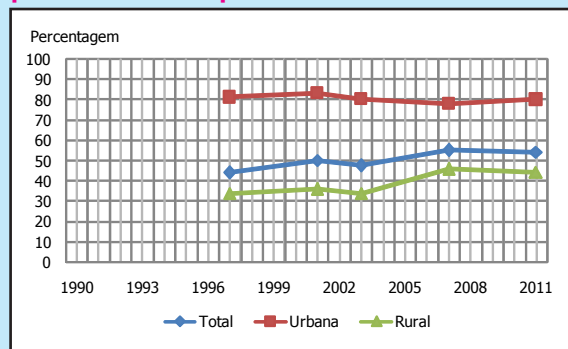
Fonte: Dados de pesquisa de Malawi: Instituto Nacional de Estatística, Moçambique: INE. Tanzania: Serviço Nacional de Estatística, Uganda: Serviços de Estatística de Uganda, Zâmbia: Gabinete Central de Estatística

#### Indicador 5.1: Taxa de mortalidade materna



Fonte: INE: IDS 1997 and 2003; RGP 200

#### Indicador 5.2: Proporção de partos assistidos por pessoal da saúde qualificado



Fonte: INE: IDS 2011

## Objectivo 6: Combater o HIV/SIDA, a malária e outras doenças para reduzir a mortalidade infantil

A meta 6A incide na interrupção da propagação do HIV/SIDA até 2015, assim como na reversão do grau de incidência da doença. O uso do preservativo durante a relação sexual de alto risco, refere-se aqui aos jovens do sexo feminino e masculino que reportaram actividade sexual com mais de um parceiro e que usaram preservativo durante o acto sexual, nos 12 meses anteriores ao inquérito. O inquérito do INE é que captam este indicador.

A meta 6C visa interromper a propagação da malária e de outras doenças graves até 2015, e inverter a sua taxa de incidência. Proporção de crianças menores de 5 anos que dormiram sob protecção de uma rede mosquiteira tratada com insecticida na noite anterior ao inquérito. De acordo com o indicador 6.7, a protecção aumentou de 10 para 23 por cento entre 2003 e 2008, e diminuiu em 2011 para 17 por cento.

## Objectivo 7: Garantir a sustentabilidade Ambiental

Há dez indicadores que medem o progresso rumo a este objectivo, desde as emissões de CO2 até quantas pessoas vivem em subúrbios. Destes, os únicos até agora divulgados pelo INE são obtidos a partir de inquéritos, é o caso do acesso à água potável e instalações sanitárias. A proporção de agregados familiares que utilizam uma fonte melhorada de água potável aumentou ligeiramente para Moçambique a partir de 37 por cento em 2001 para 43 por cento em 2008. A área rural apresenta percentagem entre 30 a 70 em 2008, e 40 a 80 em 2011.

## Objectivo 8: Desenvolver uma parceria mundial para o desenvolvimento

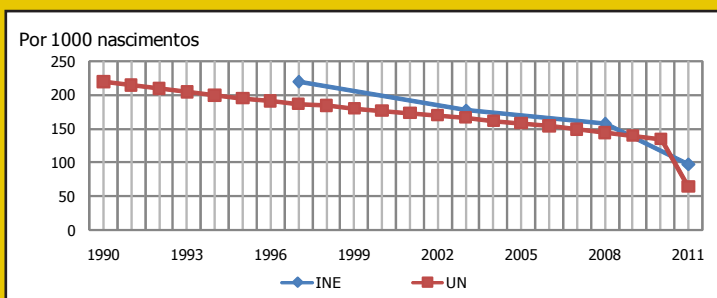
O último objectivo do milénio é medido por 16 indicadores diferentes. Oito dos indicadores medem a quantidade de Assistência Oficial ao Desenvolvimento (APD) e alívio da dívida que o país recebe, e são recolhidos a nível internacional, enquanto os restantes quatro dizem respeito ao acesso ao mercado, um dos indicadores é o acesso a medicamentos, os três últimos se referem-se a comunicação (as linhas de telefone / internet).

### Dados Internacionais versus nacionais

ONU é responsável pela colecta dos dados, e é, portanto, a principal fonte internacional de indicadores dos ODM. O indicador 4.1 é colectado pela UNICEF, e são dados estimados. UN faz estimativas nos casos em que os dados dos países correspondentes em um ano específico ou conjunto de anos, não estão disponíveis, ou quando existem múltiplas fontes, ou há problemas de qualidade dos dados. As estimativas são baseadas em dados nacionais, tais como inquéritos, registos administrativos ou outras fontes, mas na mesma variável que está sendo estimada. Os dados nacionais sobre este indicador em Moçambique são colectados pelo INE com base em inquéritos como IDS, MICS.

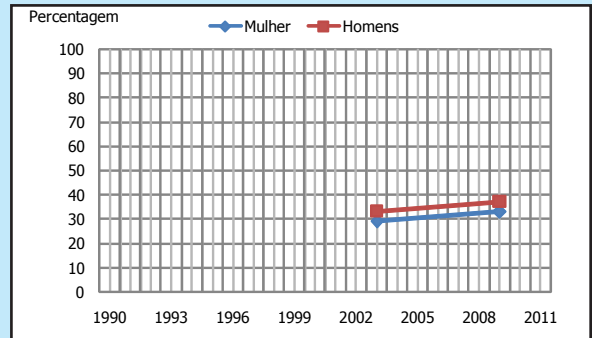
O Gráfico mostra tendência similar tanto para os dados da UN assim como para o INE.

### Indicador 4.1: Taxa de mortalidade abaixo de 5 anos



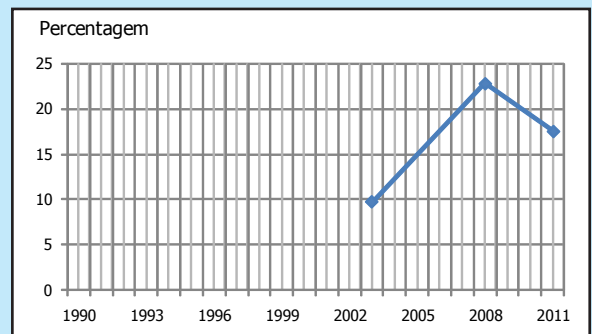
Fonte: Dados nacionais: INE: IDS 1997, 2003 MICS 2008 IDS 2011-  
Dados Internacionais: UN MDG Data base: <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>

### Indicador 6.2: Uso do preservativo na última relação de alto risco 15-24 anos



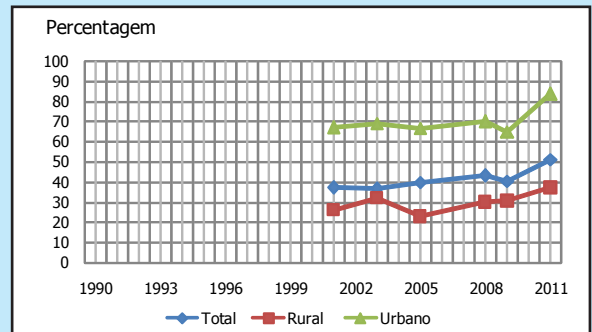
Fonte: INE: IDS 2003; Impacto Demográfico do HIV/SIDA (INSIDA) 2009

### Indicador 6.7: Proporção de crianças abaixo de 5 anos que dormem com uma rede mosquiteira tratada com insecticida



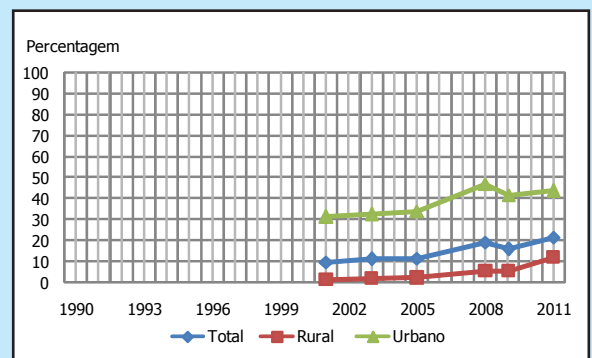
Fonte: INE: IDS 2003; MICS 2008; IDS 2011

### Indicador 7.8: Percentagem de população com acesso a fontes de água melhorada



Fonte: INE: QUIBB 2000/01, 2005; IDS 2003, MICS 2008, IOF 2009, IDS 2011

### Indicador 7.9: Percentagem de população com acesso a saneamento seguro



Fonte: INE: QUIBB 2000/01, 2005; IAF 2003, MICS 2008, IOF 2009, IDS 2011