

## ***0.a. Goal***

3 GARANTIR O ACESSO À SAÚDE DE QUALIDADE E PROMOVER O BEM-ESTAR PARA TODOS

## ***0.b. Target***

3.a Fortalecer a implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco em todos os países, conforme apropriado até 2030, garantir que todas as meninas e meninos completem o ensino primário e secundário livre, equitativo e de qualidade, que conduza a resultados de aprendizagem relevantes e eficazes

## ***0.c. Indicator***

3.a.1 Prevalência padronizada por idade do consumo actual do tabaco entre pessoas com 15 anos ou mais

## ***0.d. Series***

Prevalência padronizada por idade do consumo actual do tabaco entre pessoas com 15 anos ou mais em percentagem

## ***0.e. Metadata update***

09/10/2020

## ***0.f. Related indicators***

# **3.4.1 Taxa de mortalidade atribuída a doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas**

---

## ***1.a. Organisation***

Ministério da Saúde

## ***1.b. Contact person(s)***

Cesarino Tivane e Nelita Nassone

## ***1.c. Contact organisation unit***

Departamento de Monitoria e Avaliação

## ***1.d. Contact person function***

Técnicos de Monitoria e Avaliação

## ***1.e. Contact phone***

+258 849007628; +258 846630589; +258847144676

## ***1.f. Contact mail***

[tivanecesarino@gmail.com](mailto:tivanecesarino@gmail.com); [nelianasson@gmail.com](mailto:nelianasson@gmail.com); [muluana2002@gmail.com](mailto:muluana2002@gmail.com)

## ***1.g. Contact email***

[tivanecesarino@gmail.com](mailto:tivanecesarino@gmail.com); [nelianasson@gmail.com](mailto:nelianasson@gmail.com); [muluana2002@gmail.com](mailto:muluana2002@gmail.com)

## ***2.a. Definition and concepts***

O indicador é definido como a percentagem da população com 15 anos ou mais que actualmente usa qualquer produto de tabaco (tabaco fumado e / ou não fumado) diariamente ou não diariamente

## ***2.b. Unit of measure***

Percentagem

## ***3.a. Data sources***

Relatório Final de STEPS – Moçambique 2014/2015

## ***3.b. Data collection method***

Feito um de um estudo transversal conduzido entre 15 de Dezembro de 2014 e 3 de Fevereiro de 2015 com uma amostra representativa da população Moçambicana entre os 15 e os 64 anos, com mais de 20000 agregados e avaliados sido avaliados 3119 (95.2%) indivíduos.

A recolha de informação foi efetuada por onze equipas, uma por Província, incluindo três inquiridores, responsáveis pela avaliação por questionário, e um medidor, responsável pelas avaliações físicas e bioquímicas, para além de elementos responsáveis pela coordenação e supervisão e controlo de qualidade do trabalho de campo.

A formação decorreu de 20 a 31 de Outubro de 2014, em Maputo, tendo participado um total de 55 candidatos a inquiridores e 11 medidores, o treino teve a duração de 144 horas.

## ***3.c. Data collection calendar***

Ainda não definido

### ***3.d. Data release calendar***

Ainda não definido

### ***3.e. Data providers***

Ministério da Saúde

### ***3.f. Data compilers***

Ministério da Saúde

### ***3.g. Institutional mandate***

Ao abrigo da Lei 7/96, que define as bases gerais do Sistema Estatístico Nacional, o Instituto Nacional de Estatística (INE), de acordo com o Despacho publicado no Boletim da República No. 39/2000, I Série, de 27 de Setembro de 2000, delega oficialmente a Direcção de Planificação e Cooperação (DPC), do Ministério da Saúde, a publicação e difusão da informação estatística oficial do Sector de Saúde, em Moçambique.

## ***4.a. Rationale***

O uso do tabaco é um dos principais contribuintes para doenças e morte por doenças não transmissíveis (DNTs). Não existe um nível comprovado de segurança no uso do tabaco ou na exposição passiva ao fumo. Todos os usuários diários e não diários de tabaco correm o risco de uma variedade de maus resultados de saúde ao longo da vida, incluindo as DNTs. Reduzir a prevalência do uso actual de tabaco dará uma grande contribuição para reduzir a mortalidade prematura por DNTs (meta 3.4).

Para além de contribuir para um conhecimento detalhado da frequência de exposição aos principais fatores de risco para DNT em Moçambique, a informação produzida deverá permitir quantificar a variação nestas exposições na última década, através da comparação com o observado no primeiro estudo STEPS, efetuado em 2005.

Os resultados obtidos neste estudo, permitem um melhor conhecimento da realidade moçambicana em relação a exposições que se associam a DNT, com potencial interesse para o planeamento em saúde, constituindo-se como uma linha de base para avaliar a evolução destes fatores de risco com base em estudos STEPS a realizar no futuro.

## ***4.b. Comment and limitations***

Os resultados obtidos com base nestes elementos do instrumento de recolha de dados permitem um melhor conhecimento da realidade moçambicana em relação a exposições que se associam a DNT, com potencial interesse para o planeamento em saúde, constituindo-se como uma linha de base para avaliar a evolução destes fatores de risco com base em estudos STEPS a realizar no futuro.

A monitoria da incidência e mortalidade por DNT, assim como dos níveis de exposição aos seus principais fatores de risco é de grande importância para definir prioridades de investigação e intervenção, assim como para avaliar o impacto de políticas de saúde e prever os recursos necessários para fazer face as necessidades de prevenção e controlo.

#### ***4.c. Method of computation***

Percentagem da população com 15 anos ou mais que actualmente usa qualquer produto de tabaco (tabaco fumado e / ou não fumado) diariamente ou não diariamente.

#### ***4.d. Validation***

O software interativo Census and Survey Processing System (CSPRO) permitiu verificar interactivamente os intervalos das variáveis, detetar inconsistências e controlar o fluxo interno dos dados durante a dupla digitação dos questionários.

#### ***4.h. Methods and guidance available to countries for the compilation of the data at the national level***

A Organização Mundial da Saúde (OMS) incentivou todos os países de baixo e médio rendimento a usar a metodologia STEPwise approach to Surveillance (STEPS) como forma de promover a padronização da avaliação dos principais fatores de risco das DNT, de modo a facilitar a comparação de resultados entre populações e ao longo do tempo ([http:// www.who.int/chp/steps/en](http://www.who.int/chp/steps/en))

Foi seguida a metodologia STEPS proposta pela OMS ([http:// www.who.int/chp/steps/en](http://www.who.int/chp/steps/en)), com recolha de informação por questionário, medições físicas e medições bioquímicas. O estudo foi aprovado pelo Comité Nacional de Bioética para a Saúde (Ref. 98/CNBS/14).

#### ***4.j. Quality assurance***

A avaliação dos participantes foi registada em formulários em suporte físico e a informatização dos dados foi efetuada de forma centralizada, no INE, entre Fevereiro e Abril de 2016, tendo sido utilizado o software interativo Census and Survey Processing System (CSPRO), para microcomputadores. Este programa permite verificar interactivamente os intervalos das variáveis, detetar inconsistências e controlar o fluxo interno dos dados durante a dupla digitação dos questionários.

#### ***4.k. Quality assessment***

As inconsistências e incorreções detetadas durante a elaboração deste relatório foram corrigidas, sempre que possível, após verificação da informação presente nos formulários utilizados para avaliação dos participantes.

### ***5. Data availability and disaggregation***

Dados disponíveis em 2017. Desagregados por Local de residência, província, Sexo, Idade e Escolaridade

## ***6. Comparability/deviation from international standards***

Foi seguida a metodologia STEPS proposta pela OMS ([http:// www.who.int/chp/steps/en](http://www.who.int/chp/steps/en)),

## ***7. References and Documentation***

Relatório Final de STEPS – Moçambique 2014/2015