

3 Garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos

3.1 Até 2030, reduzir a taxa de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos

## 3.1.1 Taxa de mortalidade materna

Mortalidade materna em percentagem

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATISTICA

Teixeira Mandlate, Maria Alfeu e João Mangué

Direcção de Estatísticas Demográficas, Vitais e Sociais

Técnicos

+258 844386629; +258 823032619; +258 827679480

[www.ine.gov.mz](http://www.ine.gov.mz)

[Teixeira.mandlate@ine.gov.mz](mailto:Teixeira.mandlate@ine.gov.mz); [maria.alfeu@ine.gov.mz](mailto:maria.alfeu@ine.gov.mz); [joao.mangué@ine.gov.mz](mailto:joao.mangué@ine.gov.mz)

Taxa de mortalidade materna (TMM) é definida como o número de mortes maternas durante um determinado período de tempo por 100.000 nascidos vivos durante o mesmo período.

Percentagem

A taxa de mortalidade materna descreve o risco de morte materna em relação ao número de nascidos vivos e capta essencialmente o risco de morte em uma única gravidez ou em um único nascimento.

O resultado deste indicador revela que em cada 100 000 nascimentos vivos, determinado número de mulheres perderam a vida ou morreram por razões maternas.

A extensão da mortalidade materna em uma população é essencialmente a combinação de dois fatores:

1. O risco de morte em uma única gravidez ou um único nascimento;
2. O nível de fertilidade (ou seja, o número de gestações ou nascimentos experimentados por mulheres em idade reprodutiva). O rácio de mortalidade materna (RMM) é definida como o número de mortes maternas durante um determinado período de tempo por 100.000 nascidos vivos durante o mesmo período. Ele descreve o risco de morte materna em relação ao número de nascidos vivos e essencialmente captura o factor (i) acima. Por outro lado, a taxa de mortalidade materna (TMM) é calculada como o número de mortes maternas divididas por anos-pessoa vividos por mulheres em idade reprodutiva. A TMM capta o risco de morte materna por gravidez ou por nascimento total (nascimento ou nadomorto) e o nível de fertilidade na população. Além do RMM e da TMM, é possível calcular o risco de mortalidade materna na vida adulta de mulheres na população (ver Quadro A2.2). Uma medida alternativa de mortalidade materna, a proporção de mortes entre mulheres em idade reprodutiva devida a causas maternas (MP), é calculada como o número de mortes maternas dividido pelo total de mortes entre mulheres de 15 a 49 anos. Medidas estatísticas relacionadas à mortalidade materna:

Rácio de mortalidade materna (RMM): Número de mortes maternas durante um determinado período de tempo por 100.000 nascidos vivos no mesmo período;

Taxa de mortalidade materna (TMM): Número de mortes maternas divididas por ano pessoa vivida por mulheres em idade reprodutiva.

Risco de morte materna na vida adulta: a probabilidade de uma mulher de 15 anos de idade morrer eventualmente por uma causa materna.

A proporção de mortes entre mulheres em idade reprodutiva devidas a causas maternas (MP): O número de mortes maternas em um determinado período de tempo dividido pelo total de mortes entre mulheres de 15 a 49 anos.

Frequentemente, há problemas de qualidade de dados, principalmente relacionados à subnotificação e classificação incorreta das mortes maternas

A taxa de mortalidade materna pode ser calculada dividindo as mortes maternas registradas (ou estimadas) pelo total de nascidos vivos registrados (ou estimados) no mesmo período e multiplicando por 100.000

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

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

A produção de dados permite comparabilidade pois os procedimentos que levam a recolha, tratamento e divulgação seguem as recomendações internacionalmente definidas nos ***Princípios e Recomendações para Estatísticas Civil – ONU, (ST/ESA/STAT/SER.M/19/Rev.3 New York, 2014)***

As estimativas dos Inquéritos Demográficos e de Saúde são baseadas em metodologias padronizadas e desenvolvidas pela OMS e UNICEF.

É garantida a comparabilidade uma vez que o Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) em Moçambique faz parte dum programa internacional de inquéritos (MEASURE DHS) desenvolvido pelo ICF International através de um contrato com a USAID, com o propósito de apoiar aos governos e instituições privadas dos países em desenvolvimento na realização de inquéritos nacionais por amostragem, nas áreas de população e saúde. O Programa MEASURE DHS tem por objectivo:

- Subsidiar a formulação de políticas e implementação de programas nas áreas de população e saúde;
- Aumentar a base internacional de dados sobre população e saúde para acompanhamento e avaliação;
- Aprimorar metodologia de inquérito por amostragem, e
- Consolidar, na área de inquérito, a capacidade técnica da instituição executora no país participante do Programa.

O Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) em Moçambique faz parte dum programa internacional de inquéritos (MEASURE DHS) desenvolvido pelo ICF International através de um contrato com a USAID, com o propósito de apoiar aos governos e instituições privadas dos países em desenvolvimento na realização de inquéritos nacionais por amostragem, nas áreas de população e saúde. O Programa MEASURE DHS tem por objectivo:

- Subsidiar a formulação de políticas e implementação de programas nas áreas de população e saúde;
- Aumentar a base internacional de dados sobre população e saúde para acompanhamento e avaliação;
- Aprimorar metodologia de inquérito por amostragem, e
- Consolidar, na área de inquérito, a capacidade técnica da instituição executora no país participante do Programa.

Instrumento de Gestão de Qualidade ainda por aprovar

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

Instrumento de Avaliação de Qualidade ainda por aprovar

INE, Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS)

As fontes de dados recomendadas para calcular este indicador são os Inquéritos aos Agregados Familiares e Censos. O questionário da recolha de dados do Inquérito Demográfico e de Saúde foi desenhado e posteriormente testado no campo no decurso do treinamento dos entrevistadores.

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

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

O Desenho da Amostra

O Inquérito Demográfico e de Saúde compreende uma amostra probabilística, estratificada e multi-etápica, seleccionado a partir dos Dados e Cartografia do III Recenseamento Geral de População e Habitação, realizado pelo INE em 2007.

A recolha de dados teve duração de cinco meses com início em Junho de 2011, tendo terminado em Novembro de 2011.

Taxa de resposta

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

Os dados são disponibilizados de 5 em 5 anos e são desagregados por idade, área de residência rural e urbana, provincial e país

2021

2022

I Instituto Nacional de Estatística

I Instituto Nacional de Estatística

Ministério da Saúde (MISAU), [www.misau.gov.mz](http://www.misau.gov.mz); Instituto Nacional de Estatística (INE), [www.misau.gov.mz](http://www.misau.gov.mz);

ICF Internacional (ICFI), [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com)