

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

3.3 Até 2030, acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, e combater a hepatite, doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis

#### 3.3.1 Número de novas infecções de HIV por 1000 habitantes não-infectados

Número de novas infecções de HIV por 1000 habitantes não-infectados

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATISTICA

Teixeira Mandlate, Maria Alfeu e João Manguê

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.manguê@ine.gov.mz](mailto:joao.manguê@ine.gov.mz)

Refere-se ao número de pessoas que contraíram novas infecções por HIV por 1.000 pessoas não infectadas, por sexo, idade

Porcentagem

A taxa de incidência fornece uma medida de monitoria na prevenção da transmissão progressiva do HIV

Dados longitudinais sobre indivíduos são a melhor fonte de dados, mas raramente estão disponíveis para grandes populações. Testes de diagnóstico especiais em inquéritos ou em unidades de saúde podem ser usados para obter dados sobre a incidência do HIV. A incidência do HIV é modelada usando o software Spectrum.

A taxa de incidência é fornecida pela razão entre o número de novos casos de HIV e o número de pessoas em risco

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.

No processo de tratamento de dados, foram aplicados procedimentos padrão do Programa DHS para inquéritos CAFE4 . A introdução do CAFE no IMASIDA 2015 garantiu o início da edição dos questionários em campo, através do uso de um computador portátil. Depois de preencherem os questionários em papel e concluírem todas as entrevistas no agregado familiar, os inquiridores e técnicos de saúde entregavam os questionários ao digitador de campo. O digitador de campo, em conjunto com a controladora de equipa, revia os questionários e, em seguida, fazia a digitação dos mesmos no programa Census and Survey Process (CsPro) versão 4.0. Este processo de digitação em campo permitiu a detecção de inconsistências ou omissões nos questionários, bem como a correcção dos mesmos ainda no terreno, com a presença da equipa no conglomerado

O O Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique (IMASIDA) faz parte de um 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

MISAU, Inquérito de Indicadores de Imunização, Malária e HIV/SIDA em Moçambique (IMASIDA)

As fontes de dados recomendadas para calcular este indicador são os Inquéritos aos Agregados Familiares.

No IMASIDA, foram usados quatro questionários:

- Questionário para agregados familiares;
- Questionário individual para mulheres jovens e adultas de 15-59 anos;
- Questionário individual para homens jovens e adultos de 15-59 anos e
- Questionário de biometria para homens e mulheres de 15-59 anos.

Os quatro questionários foram posteriormente apurados com base nas constatações do pré-teste do inquérito, realizado entre 14 de Abril e 11 de Maio de 2014

Os dados são disponibilizados de 5 em 5 anos e podem ser desagregados por sexo, área de residência rural e urbana, província e país

2021

2022

Instituto Nacional de Estatística

Instituto Nacional de Estatística

Lei 7/96 de 5 de Julho

Ministerio da Saude (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 International (ICFI), [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com)