

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

3.7 Até 2030, assegurar o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planeamento familiar, informação e educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e programas nacionais

3.7.1 Proporção de Mulheres de 15 a 49 anos de idade casadas /em união marital satisfeitas com métodos modernos, segundo área de residência e província

Proporção de Mulheres de 15 a 49 anos de idade casadas /em união marital satisfeitas com métodos modernos, segundo área de residência e província

19/10/2020

Nao aplicavel

Nao aplicavel

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATISTICA

Teixeira Mandlate, Maria Alfeu e Joao Mangué

Direccao de Estatisticas Demograficas, Vitais e Sociais

Tecnicos

+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)

Proporção de Mulheres de 15 a 49 anos de idade casadas /em união marital satisfeitas com métodos modernos é definido como grupo de mulheres que estavam a utilizar métodos contraceptivos na altura do inquérito e viram suas necessidades de planeamento familiar satisfeita.

Percentagem

INE, Inquérito Demográfico e de Saude (IDS)

As fontes de dados recomendadas para calcular este indicador são os inquéritos aos agregados familiares (IDS) com representação nacional constituem a fonte de dados. Em qualquer dos casos, a altura e peso da criança devem ser medidos seguindo as técnicas de medição padrão recomendadas (OMS 2008).

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-estágica, seleccionada 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 seleccionados para o inquérito de homens, foram entrevistados 4,027 com sucesso, dando uma taxa de respostas de 98%

2021

2022

INE, MISAU

INE, MISAU

Lei 7/96 de 5 de Julho

A proporção da procura por planeamento familiar satisfeita com os métodos modernos é útil na avaliação dos níveis gerais de cobertura dos programas e serviços de planeamento familiar. O acesso e o uso de um meio eficaz para prevenir a gravidez ajuda a permitir que as mulheres e seus parceiros exerçam seus direitos de decidir livre e de forma responsável o número e o espaçamento de seus filhos e disponham de informações, educação e meios para fazê-lo. Atender à demanda por planeamento familiar com métodos modernos também contribui para a saúde materno-infantil, prevenindo gravidezes indesejadas e grávidas com espaçamento reduzido, que apresentam maior risco de maus resultados obstétricos. Níveis de procura por planeamento familiar satisfeitos com métodos modernos de 75% ou mais são geralmente considerados altos, e valores de 50% ou menos são geralmente considerados muito baixos.

Diferenças no design e implementação da pesquisa, bem como diferenças na forma como os questionários são formulados e administrados, podem afectar a comparabilidade dos dados. As diferenças mais comuns estão relacionadas com a variedade de métodos contraceptivos incluídos e às características (idade, sexo, estado civil ou união) das pessoas para as quais a prevalência de contraceptivos é estimada (população base). O prazo usado para avaliar a prevalência de contraceptivos também pode variar. Na maioria das pesquisas, não há definição do que se entende por "actualmente usando" um método contraceptivo. Em algumas pesquisas, a falta de perguntas de sondagem, solicitadas para garantir que o entrevistado entenda o significado dos diferentes métodos contraceptivos, pode resultar em uma subestimação da prevalência de contraceptivos, em particular nos métodos tradicionais. A variabilidade da amostra também pode ser um problema, especialmente quando a prevalência de contraceptivos é medida para um subgrupo específico (de acordo com o método, faixa etária, nível de escolaridade, local de residência etc.) ou ao analisar tendências ao longo do tempo. Quando os dados sobre mulheres de 15 a 49 anos não estão disponíveis, são reportadas informações para mulheres casadas ou em união. Ilustrações de populações de base que às vezes são apresentadas são: mulheres casadas ou em união de 15 a 44 anos, mulheres sexualmente activas (independentemente do estado civil) ou mulheres casadas. As notas no conjunto de dados indicam quaisquer diferenças entre os dados apresentados e as definições padrão de prevalência contraceptiva

ou necessidade não atendida de planeamento familiar ou onde os dados pertencem a populações que não são representativas de mulheres em idade reprodutiva.

O numerador é a percentagem de mulheres em idade reprodutiva (15 a 49 anos) que estão actualmente usando, ou cujo parceiro sexual está actualmente usando, pelo menos um método contraceptivo moderno. O denominador é a demanda total de planeamento familiar (a soma da prevalência contraceptiva (qualquer método) e a necessidade não atendida de planeamento familiar). As estimativas são referentes a mulheres casadas ou em união.

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.

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

Os dados são disponibilizados de 5 em 5 anos e podem ser desagregados por grupo específico de idade, área de residência rural e urbana, província, nível de escolaridade e quintil de riqueza

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.

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)