

2 ERRADICAR A FOME, ALCANÇAR A SEGURANÇA ALIMENTAR, MELHORAR A NUTRIÇÃO E PROMOVER A AGRICULTURA SUSTENTÁVEL

2.2 Até 2030, acabar com todas as formas de má-nutrição, incluindo atingir, até 2025, as metas acordadas internacionalmente sobre nanismo e caquexia em crianças menores de cinco anos de idade, e atender às necessidades nutricionais dos adolescentes, mulheres grávidas e lactantes e pessoas idosas

2.2.1 Prevalência da desnutrição (altura para idade) em menores de 5 anos

Prevalência da desnutrição (altura para idade) em menores de 5 anos

Nao aplicável

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

Teixeira.mandlate@ine.gov.mz; maria.alfeu@ine.gov.mz; joao.mangué@ine.gov.mz

Prevalência de nanismo (desvio-padrão estatura-para-idade <-2 da mediana dos Padrões de Crescimento Infantil da Organização Mundial da Saúde (OMS)) entre crianças menores de 5 anos em percentagem

Percentagem

(desvio-padrão estatura-para-idade <-2 da mediana dos Padrões de Crescimento Infantil da Organização Mundial da Saúde (OMS))

O crescimento infantil é um resultado aceite internacionalmente, reflectindo o estado nutricional infantil. O nanismo infantil refere-se a uma criança muito pequena para a idade e é o resultado de desnutrição crónica ou recorrente. O nanismo é um factor de risco que contribui para a mortalidade infantil e também é um indicador de desigualdades no desenvolvimento humano. Crianças atrofiadas não conseguem atingir seu potencial físico e cognitivo. O nanismo infantil é um dos indicadores da meta de nutrição da Assembleia Mundial da Saúde.

As estimativas do inquérito vêm com níveis de incerteza devido a erros amostrais e não amostrais (por exemplo, erro técnico de medição, erro de gravação etc.). Nenhuma das duas fontes de erros foi totalmente levada em consideração para derivar estimativas nem ao nível do país nem nos níveis regional e global.

As estimativas dos inquéritos são baseadas em metodologia padronizada, usando os Padrões de Crescimento Infantil da OMS, conforme descrito no (Ref: manual do software Anthro). As estimativas globais e regionais são baseadas na metodologia descrita no UNICEF-OMS, Banco Mundial: Estimativas conjuntas de desnutrição infantil - Níveis e tendências (UNICEF / OMS / BM 2012)

Para avaliação do estado nutricional das crianças recorreu-se à mensuração de peso e altura. Baseado nestas medidas é possível produzir os indicadores do estado nutricional da população, isto é, altura

para idade (A/I), peso para altura (P/A) e peso para idade (P/I).

A relação entre altura e idade ou o índice A/I é um indicador que reflecte uma situação de desnutrição crónica.

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.

As estimativas dos inquéritos são baseadas em metodologia padronizada, usando os Padrões de Crescimento Infantil da OMS, conforme descrito no (Ref: manual do software Anthro). As estimativas globais e regionais são baseadas na metodologia descrita no UNICEF-OMS, Banco Mundial: Estimativas conjuntas de desnutrição infantil - Níveis e tendências (UNICEF / OMS / BM 2012)

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

Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS)

As fontes de dados recomendadas para calcular este indicador são os inquéritos aos agregados familiares (IOF e 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-
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 seleccionados 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 podem ser desagregados por Área de residência rural
e urbana, por Província, sexo, idade, tamanho a nascença, estado nutricional da mãe, quintil de
riqueza.

2021

2022

INE, MISAU

INE, MISAU

Lei 7/96 de 5 de Julho

Ministério da Saúde (MISAU), www.misau.gov.mz;

Instituto Nacional de Estatística (INE), www.misau.gov.mz;

ICF Internacional (ICFI), www.measuredhs.com

Nao aplicável