# INSIDA 2009

## Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique

# Relatório Final

INSIDA

Eu disse SIM!

# Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique

# (INSIDA)
## 2009


**Ministério da Saúde**
**Instituto Nacional de Saúde**
**Maputo, Moçambique**

**Instituto Nacional de Estatística**
**Maputo, Moçambique**

**ICF Macro**
**Calverton, MD, EUA**



**Novembro de 2010**


MINISTERIO DA SAÚDE

INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA

Conselho Nacional de Combate ao HIV/SIDA
CNCS

ICF MACRO
an ICF International Company

innovating to save lives
Jhpiego
an affiliate of Johns Hopkins University

Neste relatório apresentam-se os resultados do Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique (INSIDA), conduzido pelo Instituto Nacional de Saúde (INS), do Ministério da Saúde (MISAU), em colaboração com o Instituto Nacional de Estatística (INE). O inquérito contou com assistência técnica da ICF Macro. Assistência técnica adicional foi providenciada pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) dos Estados Unidos da América, através do seu escritório em Moçambique, a JHPIEGO, mediante sub-contrato com a ICF Macro e, a Escola de Comunicação e Artes (ECA) da Universidade Eduardo Mondlane (UEM). O inquérito foi financiado pelo Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS), através do seu Fundo Comum e, pelo Plano de Emergência do Presidente dos Estados Unidos para Alívio do SIDA (PEPFAR), através do CDC.

Informação adicional sobre o inquérito poderá ser obtida junto ao INS, Av.Eduardo Mondlane, nº 1008, 2º Andar, C.Postal 264, Cidade de Maputo, Moçambique, Telefax +258-21-431103/311038, email: ins.direccao@misau.gov.mz. Informação adicional sobre o inquérito e sobre o programa MEASURE DHS poderá ser obtida junto de MEASURE DHS, ICF Macro, 11785 Beltsville Drive, Suite 300, Calverton, MD 20705, U.S.A. (Telephone: 301.572.0200; Fax: 301.572.0999; e-mail: reports@measuredhs.com; Internet: http://www.measuredhs.com).

Estilo recomendado para referências:

Instituto Nacional de Saúde (INS), Instituto Nacional de Estatística (INE), e ICF Macro. 2010. *Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique 2009*. Calverton, Maryland, EUA: INS, INE e ICF Macro.

# CONTEÚDOS

Página

**QUADROS E GRÁFICOS** ..... vii
**PREFÁCIO** ..... xv
**SIGLAS** ..... xvii
**SUMÁRIO EXECUTIVO** ..... xix
**MAPA DE MOÇAMBIQUE** ..... xxii

**CAPITULO 1 INTRODUÇÃO**

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO ..... 1
1.2 DESCRIÇÃO GERAL DE MOÇAMBIQUE ..... 2
1.2.1 Geografia e História ..... 2
1.2.2 Aspectos Sociodemográficos ..... 3

1.3 SITUAÇÃO DO HIV NO MUNDO E NA ÁFRICA AUSTRAL ..... 4
1.3.1 Situação do HIV em Moçambique ..... 4
1.3.2 Resposta Nacional ao HIV (Políticas e Estratégias) ..... 5
1.3.3 Compromisso Político ..... 6
1.3.4 Objectivos do INSIDA ..... 7

1.4 METODOLOGIA ..... 7
1.4.1 Desenho da Amostra ..... 7
1.4.2 Implementação do Inquérito no Terreno ..... 9
1.4.3 Questionários ..... 9
1.4.4 Recolha de Amostras de Sangue para Testagem para HIV ..... 10
1.4.5 Componente de ATSC ..... 11
1.4.6 Pré-teste, Formação Principal e Trabalho de Campo ..... 11

1.5 PROCESSAMENTO DE DADOS ..... 12
1.6 TESTAGEM DE AMOSTRAS DE SANGUE ..... 12
1.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS ..... 13
1.8 TAXAS DE RESPOSTA ..... 15
1.9 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E ESTRUTURA DO RELATÓRIO ..... 16
1.10 PRINCIPAIS LIMITAÇÕES DO INSIDA ..... 17

**CAPITULO 2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DA POPULAÇÃO E DOS AGREGADOS FAMILIARES**

2.1 CARACTERÍSTICAS DA HABITAÇÃO ..... 19
2.2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DA POPULAÇÃO DOS AGREGADOS FAMILIARES ..... 23

**CAPITULO 3 CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO ENTREVISTADA**

3.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS ....31
3.1.1 Grupo etário de 15-49 anos....31
3.1.2 Grupo etário de 50-64 anos....33
3.1.3 Grupo etário de 12-14 anos....35
3.1.4 Grupo etário de 0-11 anos....35

3.2 NÍVEL DE ESCOLARIDADE ....36
3.2.1 Taxas de frequência escolar ....38
3.2.2 Razões para não frequentar a escola ....38

3.3 EMPREGO....39
3.4 ESTADO CIVIL ....43
3.5 POLIGAMIA ....44
3.6 IDADE NA PRIMEIRA UNIÃO ....46
3.7 CARACTERÍSTICAS DOS CASAIS....47

**CAPITULO 4 CONHECIMENTOS E ATITUDES EM RELAÇÃO AO HIV E SIDA**

4.1 CONHECIMENTO SOBRE O HIV E SIDA....49
4.2 CONHECIMENTO SOBRE A PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL E ANTI-RETROVIRAIS ....59
4.3 ATITUDES DE ACEITAÇÃO EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV E SIDA ....64
4.4 APOIO DOS ADULTOS À EDUCAÇÃO SOBRE O USO DO PRESERVATIVO....68

**CAPITULO 5 EXPOSIÇÃO AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL**

5.1 EXPOSIÇÃO AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL....71
5.2 FONTES DE INFORMAÇÃO SOBRE O HIV E SIDA ....74
5.3 DISCUSSÃO SOBRE SEXO ....79

**CAPITULO 6 ACTIVIDADE SEXUAL**

6.1 ACTIVIDADE SEXUAL RECENTE....81
6.2 IDADE NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL ....82
6.3 USO DO PRESERVATIVO....88
6.4 PARCEIROS SEXUAIS MÚLTIPLOS ....95
6.5 SEXO PAGO, INTERGERACIONAL E SEXO EM ESTADO DE EMBRIAGUEZ OU SOB EFEITO DE DROGAS .... 103

**CAPITULO 7 PRÁTICAS TRADICIONAIS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS E OUTROS FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR HIV/SIDA**

7.1 CIRCUNCISÃO MASCULINA .... 109

7.2 INJECÇÕES MÉDICAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS E PRÁTICAS TRADICIONAIS ... 113
7.3 CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E DROGAS ... 118
7.4 RELAÇÕES SEXUAIS FORÇADAS ... 122

**CAPITULO 8 CUIDADOS, PROTECÇÃO E AMBIENTE DE RISCO**

8.1 PAIS OU ENCARREGADOS ... 125
8.2 PESSOAS QUE NORMALMENTE CUIDAM DE ADOLESCENTES DE 12-14 ANOS ... 125
8.3 PRÁTICAS DE ALTO RISCO PARA ADOLESCENTES E CRIANÇAS ... 126
8.4 RELAÇÃO ENTRE NEGÓCIO NO DOMICÍLIO E EXPOSIÇÃO AO RISCO DE CONTRAIR HIV EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ... 127
8.5 EXPOSIÇÃO A BEBIDAS ALCOÓLICAS E AO CONSUMO DE DROGAS NO DOMICÍLIO OU NA VIZINHANÇA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ... 129
8.6 SEGURANÇA NA ESCOLA PARA ADOLESCENTES DE 12-14 ANOS ... 130
8.7 NÍVEL DE POBREZA E VULNERABILIDADE PARA INQUIRIDOS DE 15-64 ANOS ... 130

**CAPITULO 9 TESTAGEM PARA HIV ANTERIOR AO INQUÉRITO E SINTOMAS DE ITS REPORTADOS**

9.1 TESTAGEM PARA HIV ANTERIOR AO INQUÉRITO ... 133
9.2 SINTOMAS DE ITS REPORTADOS ... 142

**CAPITULO 10 MALÁRIA E OUTROS ASSUNTOS DE SAÚDE**

10.1 MALÁRIA ... 145
10.2 OUTROS ASSUNTOS DE SAÚDE ... 148

**CAPITULO 11 PREVALÊNCIA DE HIV**

11.1 INTRODUÇÃO ... 151
11.2 METODOLOGIA ... 152
11.3 COBERTURA DE TESTAGEM PARA HIV ... 154
11.4 RESULTADOS ... 160
11.4.1 Prevalência de HIV entre adultos e adolescentes ... 160
11.4.2 Prevalência de HIV entre crianças ... 177

**CAPITULO 12 COMPONENTE DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM EM SAÚDE NA COMUNIDADE**

12.1 INTRODUÇÃO ... 183
12.2 MÉTODOS ... 184
12.3 RESULTADOS ... 184
12.3.1 Cobertura da componente do ATSC ... 185
12.3.2 Resultados da testagem para HIV obtidos pela componente de ATSC ... 186

**REFERÊNCIAS** ..... 189

**APÊNDICE A** **DESENHO DA AMOSTRA** ..... 191

A.1 INTRODUÇÃO ..... 191
A.2 MARCO AMOSTRAL ..... 191
A.3 SELECÇÃO E ALOCAÇÃO DA AMOSTRA ..... 193
A.4 TESTAGEM PARA HIV E PRECISÃO ESPERADA ..... 195
A.5 PROBABILIDADES DE SELECÇÃO ..... 197
A.6 RESULTADOS DA AMOSTRA ..... 198

**APÊNDICE B** **ESTIMATIVA DE ERROS DE AMOSTRAGEM** ..... 207

**APÊNDICE C** **PESSOAL DO INQUÉRITO** ..... 219

**APÊNDICE D** **QUESTIONÁRIOS** ..... 227

# QUADROS E GRÁFICOS


Página

**CAPITULO 1 INTRODUÇÃO**

Quadro 1.1 Resultados do inquérito dos agregados familiares e dos inquéritos individuais ....15

Gráfico 1.1 Distribuição geográfica de áreas seleccionadas para INSIDA ....8
Gráfico 1.2 Resumo do processo de garantia de anonimato e confidencialidade no INSIDA ....14

**CAPITULO 2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DA POPULAÇÃO E DOS AGREGADOS FAMILIARES**

Quadro 2.1 Características da habitação ....20
Quadro 2.2 Fonte de energia do agregado familiar ....21
Quadro 2.3 Bens duráveis do agregado familiar ....22
Quadro 2.4 Índice de riqueza ....22
Quadro 2.5 Características da população dos agregados familiares, por idade, sexo e área de residência ....23
Quadro 2.6 Composição dos Agregados Familiares ....25
Quadro 2.7 Condição de orfandade e arranjo de residência de menores de 18 anos ....26
Quadro 2.8 Frequência escolar de crianças de 10-14 anos de idade por estatuto de orfandade e arranjo de residência dos pais ....27
Quadro 2.9.1 Nível de escolaridade da população dos agregados familiares: Mulheres ....28
Quadro 2.9.2 Nível de escolaridade da população dos agregados familiares: Homens ....29

Gráfico 2.1 Pirâmide da população ....24

**CAPITULO 3 CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO ENTREVISTADA**

Quadro 3.1 Idade de homens e mulheres ....31
Quadro 3.2 Características sociodemográficas de mulheres e homens de 15-49 anos de idade ....32
Quadro 3.3 Características sociodemográficas de mulheres e homens de 50-64 anos de idade ....34
Quadro 3.4 Características sociodemográficas de adolescentes ....35
Quadro 3.5 Características sociodemográficas de crianças ....36
Quadro 3.6 Frequência escolar de mulheres e homens ....37
Quadro 3.7 Razões para não frequentar a escola entre os jovens de 15-24 anos de idade ....39
Quadro 3.8.1 Emprego dos Inquiridos: Mulheres ....40
Quadro 3.8.2 Emprego dos Inquiridos: Homens ....41
Quadro 3.9.1 Ocupação: Mulheres ....42
Quadro 3.9.2 Ocupação: Homens ....43
Quadro 3.10 Estado civil actual de mulheres e homens ....44
Quadro 3.11 Número de esposas e de co-esposas (mulheres e homens de 15-49 anos) ....45
Quadro 3.12 Idade na primeira união de homens e mulheres ....46
Quadro 3.13 Idade mediana na primeira união ....47

Gráfico 3.1 Taxa de frequência escolar por idade e sexo ....38
Gráfico 3.2 Características dos casais ....48

## CAPITULO 4 CONHECIMENTOS E ATITUDES EM RELAÇÃO AO HIV E SIDA

Quadro 4.1 Conhecimento sobre o HIV e SIDA: Mulheres e homens ....50
Quadro 4.2 Conhecimento sobre o HIV e SIDA entre os adolescentes ....51
Quadro 4.3 Conhecimentos sobre métodos de prevenção de HIV: Mulheres e homens ....52
Quadro 4.4.1 Conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA: Mulheres ....54
Quadro 4.4.2 Conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA: Homens ....55
Quadro 4.5 Conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA e sobre fontes de obtenção de preservativo, entre jovens de 15-24 anos de idade ....57
Quadro 4.6 Conhecimento de modos de transmissão e meios de prevenção de HIV entre os adolescentes ....58
Quadro 4.7 Rejeição de concepções erradas sobre a transmissão de HIV entre os adolescentes ....59
Quadro 4.8 Conhecimento sobre a prevenção da transmissão de HIV de mãe para filho: Mulheres e homens ....61
Quadro 4.9 Conhecimento sobre Anti-retrovirais: mulheres e homens ....62
Quadro 4.10 Factores que encorajam e impedem a procura de ARVs: Mulheres e homens ....63
Quadro 4.11.1 Atitudes de aceitação em relação as Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS): Mulheres ....65
Quadro 4.11.2 Atitudes de aceitação em relação as Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS): Homens ....66
Quadro 4.12 Atitudes de aceitação em relação à Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS): Adolescentes ....68
Quadro 4.13 Apoio dos adultos a educação sobre o uso do preservativo como meio de prevenção do HIV: Mulheres e homens ....69

Gráfico 4.1 Conhecimento de métodos de prevenção de HIV, IDS 2003 e INSIDA 2009 ....53
Gráfico 4.2 Conhecimento correcto sobre o HIV e SIDA, IDS 2003 e INSIDA 2009 ....56
Gráfico 4.3 Conhecimento de transmissão de HIV de mãe para o filho, IDS 2003 e INSIDA 2009 ....60
Gráfico 4.4 Percepção sobre acesso a Profilaxia Pós-Exposição ....64
Gráfico 4.5 Atitudes de aceitação em relação as pessoas vivendo com HIV e SIDA, INS 2003 e INSIDA 2009 ....67

## CAPITULO 5 EXPOSIÇÃO AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL

Quadro 5.1 Exposição aos meios de comunicação social: Mulheres e homens ....72
Quadro 5.2 Exposição aos meios de comunicação social: Adolescentes ....73
Quadro 5.3 Fontes de informação sobre o HIV e SIDA: Mulheres e homens de 12-64 anos de idade ....75
Quadro 5.4 Exposição à campanhas e programas sobre HIV e SIDA: Mulheres e homens ....76
Quadro 5.5 Exposição à campanhas e programas sobre HIV e SIDA: Adolescentes ....77
Quadro 5.6 Utilidade das campanhas e programas sobre o HIV e SIDA: Mulheres e homens de 12-64 anos de idade ....78

Quadro 5.7 Discussão sobre sexo, abuso sexual e HIV e SIDA entre os pais ou encarregados e adolescentes de 12-14 anos....79
Quadro 5.8 Discussão sobre sexo, abuso sexual e HIV e SIDA entre encarregados e crianças de 6-11 anos....80

## CAPITULO 6 ACTIVIDADE SEXUAL

Quadro 6.1 Actividade sexual recente: Mulheres e homens....82
Quadro 6.2 Idade na primeira relação sexual....83
Quadro 6.3 Idade mediana na primeira relação sexual....84
Quadro 6.4 Idade na primeira relação sexual: Jovens....85
Quadro 6.5 Razões para não iniciar a vida sexual....86
Quadro 6.6 Idade na primeira relação sexual: Adolescentes....87
Quadro 6.7 Actividade sexual dos adolescentes....87
Quadro 6.8 Uso de preservativo na última relação sexual: Adolescentes....88
Quadro 6.9 Uso de preservativo na primeira relação sexual: Jovens....89
Quadro 6.10 Sexo antes do casamento e uso de preservativo antes do casamento: Jovens....91
Quadro 6.11 Uso de preservativo na última relação sexual: mulheres e homens....93
Quadro 6.12 Marca e modo de obtenção do preservativo: Adultos....94
Quadro 6.13.1 Parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses: Mulheres....96
Quadro 6.13.2 Parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses: Homens....98
Quadro 6.14.1 Prevalência pontual e acumulada de parceiros sexuais múltiplos e concomitantes: Mulheres....100
Quadro 6.14.2 Prevalência pontual e acumulada de parceiras sexuais múltiplas concomitantes: Homens....101
Quadro 6.15 Parceiros sexuais múltiplos, concomitância e uso do preservativo: mulheres e homens....103
Quadro 6.16 Sexo pago e uso de preservativo na última relação sexual paga: Homens... 104
Quadro 6.17 Relações sexuais intergeracionais: Mulheres Jovens....106
Quadro 6.18 Embriaguez durante as relações sexuais: Jovens....107

Gráfico 6.1 Jovens de 15-19 anos que tiveram relações sexuais antes da idade de 15 anos, IDS 2003 e INSIDA 2009....86
Gráfico 6.2 Uso do preservativo na primeira relação sexual entre jovens de 15-24 anos, IDS 2003 e INSIDA 2009....90
Gráfico 6.3 Sexo antes do casamento e uso de preservativo, IDS 2003 e INSIDA 2009....92
Gráfico 6.4 Razões para usar e não usar o preservativo na última relação sexual....94
Gráfico 6.5 Conhecimento e uso do preservativo feminino....95
Gráfico 6.6 Parceiros sexuais múltiplos e uso do preservativo na última relação sexual, IDS 2003 e INSIDA 2009....99
Gráfico 6.7 Sexo pago e uso do preservativo na última relação sexual paga, homens 15-49, IDS 2003 e INSIDA 2009....105

## CAPITULO 7 PRÁTICAS TRADICIONAIS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS E OUTROS FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR HIV/SIDA

Quadro 7.1 Circuncisão masculina....109
Quadro 7.2 Circuncisão masculina: Homens de 15-49 anos de idade....110

Quadro 7.3 Fornecedor de serviços de circuncisão: Homens de 15-49 anos de idade ... 111
Quadro 7.4 Circuncisão masculina: Adolescentes ... 112
Quadro 7.5 Fornecedor de serviço de circuncisão: Adolescentes ... 112
Quadro 7.6 Circuncisão masculina: Crianças ... 113
Quadro 7.7 Fornecedor de serviços de circuncisão: Crianças ... 113
Quadro 7.8 Prevalência de injecções médicas: Mulheres e homens ... 114
Quadro 7.9 Prevalência de escarificações/tatuagens, cirurgia e transfusões de sangue: Mulheres e homens ... 116
Quadro 7.10 Escarificações/tatuagens, injecções, transfusão de sangue e extracção de dentes: Adolescentes ... 117
Quadro 7.11 Escarificações/tatuagens, injecções, transfusão de sangue e extracção de dentes: Crianças ... 118
Quadro 7.12.1 Consumo de álcool: Mulheres ... 119
Quadro 7.12.2 Consumo de álcool: Homens ... 120
Quadro 7.13 Consumo de álcool: Adolescentes ... 121
Quadro 7.14 Consumo de drogas: Mulheres e homens ... 121
Quadro 7.15 Consumo de drogas por tipo: Mulheres e homens ... 122
Quadro 7.16 Relações sexuais forçadas: Mulheres e homens de 15-49 anos ... 123

Gráfico 7.1 Fonte de última injecção médica ... 115

## CAPITULO 8 CUIDADOS, PROTECÇÃO E AMBIENTE DE RISCO

Quadro 8.1 Encarregados de crianças ... 125
Quadro 8.2 Pessoas que normalmente cuidam de adolescentes em casa ... 125
Quadro 8.3 Nível de supervisão em casa para adolescentes ... 126
Quadro 8.4 Práticas de alto risco: Adolescentes ... 126
Quadro 8.5 Práticas de alto risco: Crianças de 2-11 anos de idade ... 127
Quadro 8.6 Negócio no domicílio: Crianças e adolescentes ... 128
Quadro 8.7 Tipo de negócio praticado no domicílio: Crianças e adolescentes ... 128
Quadro 8.8 Exposição à bebidas alcoólicas e ao consumo de drogas no domicílio ou na vizinhança: Crianças e adolescentes ... 129
Quadro 8.9 Segurança na escola: Adolescentes ... 130
Quadro 8.10 Pobreza e vulnerabilidade: Mulheres e homens de 15-64 de idade ... 130
Quadro 8.11 Vulnerabilidade e pobreza por área de residência e região: Mulheres e homens de 15-64 de idade ... 131

## CAPITULO 9 TESTAGEM PARA HIV ANTERIOR AO INQUÉRITO E SINTOMAS DE ITS REPORTADOS

Quadro 9.1.1 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Mulheres ... 134
Quadro 9.1.2 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Homens ... 135
Quadro 9.2 Mulheres grávidas aconselhadas e testadas para HIV ... 138
Quadro 9.3 Testagem recente para HIV: Jovens de 15-24 anos de idade ... 139
Quadro 9.4 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Adolescentes ... 140
Quadro 9.5 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Crianças ... 141
Quadro 9.6 Prevalência auto declarada de Infecções de Transmissão Sexual (ITS) e sintomas de ITS: Mulheres e homens ... 143

Gráfico 9.1 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito ... 136
Gráfico 9.2 Mulheres grávidas aconselhadas a testadas para HIV ... 137

Gráfico 9.3 Mulheres e homens que reportaram ITS ou Sintomas de ITS e que procuraram aconselhamento ou tratamento ..... 144

## CAPITULO 10 MALÁRIA E OUTROS ASSUNTOS DE SAÚDE

Quadro 10.1 Uso de redes mosquiteiras: Mulheres..... 146
Quadro 10.2 Uso de redes mosquiteiras: Crianças menores de 5 anos..... 147
Quadro 10.3 Uso de profilaxia de malária e Tratamento Presuntivo Intermitente: Mulheres grávidas ..... 148
Quadro 10.4 Prevalência auto declarada de doenças específicas: Mulheres e homens.... 149
Quadro 10.5 Fonte habitual de cuidados de saúde: Mulheres e homens ..... 150

## CAPITULO 11 PREVALÊNCIA DE HIV

Quadro 11.1.1 Cobertura de testagem para HIV por características sociodemográficas: Mulheres e homens ..... 155
Quadro 11.1.2 Cobertura de testagem para HIV por características sociodemográficas: Adolescentes..... 158
Quadro 11.1.3 Cobertura de testagem para HIV por características sociodemográficas: Crianças..... 159
Quadro 11.2 Prevalência de HIV por idade ..... 161
Quadro 11.3 Prevalência de HIV por características sociodemográficas: Mulheres e homens..... 163
Quadro 11.4 Prevalência de HIV por características sociodemográficas: Mulheres e homens..... 166
Quadro 11.5 Prevalência de HIV por características de saúde: Mulheres e homens ..... 167
Quadro 11.6 Prevalência de HIV por comportamento sexual: Mulheres e homens ..... 168
Quadro 11.7 Prevalência de HIV por experiência de ITS e testagem para HIV anterior ao inquérito: Mulheres e homens ..... 170
Quadro 11.8 Testagem para HIV anterior ao inquérito, por estado de HIV: Mulheres e homens ..... 171
Quadro 11.9 Prevalência de HIV por circuncisão masculina ..... 172
Quadro 11.10 Prevalência de HIV entre casais ..... 173
Quadro 11.11 Prevalência de HIV por características sociodemográficas: Jovens de 15-24 anos ..... 175
Quadro 11.12 Prevalência de HIV por comportamento sexual: Jovens de 15-24 anos ..... 176
Quadro 11.13 Prevalência do HIV por características sociodemográficas: Adolescentes.... 177
Quadro 11.14 Prevalência de HIV por idade: Crianças ..... 177
Quadro 11.15 Prevalência de HIV por condição de orfandade e estado serológico da mãe: Crianças ..... 179
Quadro 11.16 Prevalência de HIV por circuncisão: Crianças ..... 181
Quadro 11.17 Prevalência de HIV por uso de injecções: Crianças ..... 181

Gráfico 11.1 Algoritmo de testagem para HIV para indivíduos de 2-64 anos ..... 153
Gráfico 11.2 Algoritmo de testagem para HIV para crianças de 0-23 meses..... 154
Gráfico 11.3 Prevalência de HIV por área de residência (Mulheres e homens de 15-49 anos) ..... 161
Gráfico 11.4 Prevalência de HIV por sexo e idade (Mulheres e homens de 12-64 anos) ..... 162
Gráfico 11.5 Prevalência de HIV por província (Mulheres e homens de 15-49 anos)..... 165
Gráfico 11.6 Prevalência de HIV por idade (Crianças de 0-11 anos)..... 178

## CAPITULO 12 COMPONENTE DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM EM SAÚDE NA COMUNIDADE


Quadro 12.1 Inquiridos aconselhados e testados para HIV pela componente ATSC do inquérito ..... 185
Quadro 12.2 Membros da comunidade aconselhados e testados para HIV durante o inquérito ..... 186
Quadro 12.3 Características da população coberta pela componente de ATSC ..... 186
Quadro 12.4 Percentagem de pessoas infectadas por HIV encontradas através da componente de ATSC ..... 187
Quadro 12.5 Percentagem de pessoas infectadas por HIV encontradas através da componente de ATSC ..... 188


## APÊNDICE A DESENHO DA AMOSTRA


Quadro A.1 Distribuição da população por província e sexo (Resultados preliminares do Censo de 2007) ..... 192
Quadro A.2 Distribuição da população por província e área de residência (Marco Amostral: Censo de 2007 ..... 192
Quadro A.3 Distribuição de agregados familiares, número de AE, por província e área de residência (Marco Amostral: Censo de 2007) ..... 192
Quadro A.4 Tamanho médio da AE, por província e área de residência (Marco Amostral: Censo de 2007) ..... 193
Quadro A.5 Alocação da amostra dos conglomerados e agregados familiares segundo os domínios de amostragem por área de residência (INSIDA 2009) ..... 194
Quadro A.6 Alocação da amostra de entrevistas completas de mulheres e homens segundo os domínios de amostragem por área de residência (INSIDA 2009 ..... 195
Quadro A.7 Taxa de cobertura para HIV e precisão esperada para mulheres de 15-49 anos (INSIDA 2009) ..... 196
Quadro A.8 Taxa de cobertura para HIV e precisão esperada para homens de 15-49 anos (INSIDA 2009) ..... 196
Quadro A.9 Taxa de cobertura para HIV e precisão esperada para mulheres e homens de 15-49 anos (INSIDA 2009) ..... 196
Quadro A.10 Implementação da amostra: Adultos e Adolescentes ..... 200
Quadro A.11 Implementação da amostra: Crianças ..... 201
Quadro A.12 Cobertura da Testagem para HIV segundo características sociodemográficas: Mulheres ..... 202
Quadro A.13 Cobertura da Testagem para HIV segundo características sociodemográficas: Homens ..... 203
Quadro A.14 Cobertura de testagem para HIV segundo comportamento sexual: Mulheres ..... 204
Quadro A.15 Cobertura de testagem para HIV segundo comportamento sexual: Homens ..... 205


## APÊNDICE B ESTIMATIVA DE ERROS DE AMOSTRAGEM


Quadro B.1 Lista de varáveis seleccionadas para estimativa de erros de amostragem ..... 209
Quadro B.2 Estimativa de erros de amostragem para toda a amostra ..... 210
Quadro B.3 Estimativa de erros de amostragem para toda a amostra urbana ..... 211

Quadro B.4 Estimativa de erros de amostragem para toda a amostra rural ..... 212
Quadro B.5 Estimativa de erros de amostragem para a prevalência da infecção por HIV (amostra l de 15-64 anos) ..... 213
Quadro B.6 Estimativa de erros de amostragem para a prevalência do HIV (amostra de 0-11 anos) ..... 214
Quadro B.7 Estimativa de erros de amostragem para a prevalência do HIV (amostra 12-14 anos) ..... 214
Quadro B.8 Estimativa de erros de amostragem para a prevalência do HIV (amostra de 15-49 anos) ..... 215

# PREFÁCIO

É com imensa satisfação que apresentamos o relatório final do Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique (INSIDA 2009). Este é o primeiro inquérito representativo a nível nacional desenhado para: determinar a prevalência da infecção por HIV na população moçambicana; identificar conhecimentos, atitudes, comportamentos e factores sociais de risco associados à infecção por HIV; avaliar o nível de conhecimento sobre as diversas intervenções de informação, educação e comunicação orientadas para a prevenção da infecção por HIV; e, conhecer as percepções comunitárias sobre a utilidade e impacto das mesmas intervenções. Os dados de prevalência do INSIDA serão igualmente usados para calibrar as estimativas de prevalência obtidas através da Ronda de Vigilância Epidemiológica do HIV e Sífilis (RVE) em mulheres grávidas. A realização do INSIDA em Moçambique resulta da consciência do Governo de Moçambique sobre as suas vantagens e complementaridade relativamente à RVE, e à necessidade de planificar a vida nacional na base de evidências científicas do mais alto padrão de qualidade.

A equipe que preparou e realizou o INSIDA foi composta de mais de 400 profissionais de diversas especialdades e instituições. A fase de preparação do inquérito decorreu de 2006 até ao início de 2009. A recolha de dados e de amostras de sangue teve lugar no segundo semestre de 2009, e o processamento de dados e de amostras biológicas ocorreu em 2010.

A colaboração da população abrangida pelo inquérito foi exemplar. O nível de aceitação em responder aos questionários e permitir a recolha de amostras de sangue para testagem laboratorial por parte dos indivíduos e agregados familiares seleccionados foi bastante elevado, tendo superado as estimativas iniciais. Daí o alto padrão de qualidade da informação gerada pelo INSIDA.

Devido às diferenças metodológicas entre a RVE e o INSIDA, esperava-se que os resultados de prevalência obtidos através destes dois inquéritos fossem diferentes. O INSIDA mostra que a prevalência da infecção por HIV na população moçambicana de 15-49 anos é de 11.5%. A prevalência de HIV é mais elevada nas áreas urbanas (15.9%) do que nas rurais (9.2%). O INSIDA também revela que a prevalência de HIV é mais elevada em indivíduos com nível de escolaridade mais alto e naqueles que vivem em agregados de nível económico mais elevado. A prevalência de HIV é mais elevada na região Sul (17.8%) de Moçambique, seguida pela região Centro (12.5%), sendo mais baixa na região Norte (5.6%) do País. A nível provincial, a prevalência mais baixa é observada na província de Niassa (3.7%) e a mais elevada na província de Gaza (25.1%).

Os dados do INSIDA confirmam que a infecção por HIV em Moçambique afecta as mulheres de forma mais marcante. As raparigas são infectadas mais cedo que os rapazes, e para adolescentes, jovens e adultos a prevalência de HIV é mais alta nas mulheres. Os dados do INSIDA também chamam a atenção para a importância da prevenção da transmissão do HIV da mãe para o bebé.

O INSIDA mostra que nos últimos 6 anos houve melhorias no conhecimento e atitudes dos moçambicanos em relação ao HIV, mas que ainda persistem sérias lacunas. O inquérito mostra que uma percentagem significativa de adolescentes têm relações sexuais, que jovens e adultos têm parceiros sexuais múltiplos e concomitantes, e que uma proporção considerável de jovens e adultos não usa preservativo durante as relações sexuais. Estes dados indicam que há que concentrar esforços na mudança de comportamento sexual em adolescentes e jovens.

O presente relatório apresenta resultados que permitem perceber as associações entre a prevalência da infecção por HIV, aspectos comportamentais e factores de risco para a infecção pelo vírus. A epidemiologia da infecção por HIV é complexa e desafia explicações simplistas. Por isso, a equipa de investigação está a planificar análises secundárias e mais complexas dos dados usando metodologias quantitativas e qualitativas. Os achados destas análises serão apresentadas em relatórios posteriores.

O INSIDA é um inquérito que trouxe inovações metodológicas para a comunidade científica nacional e intermacional. O INSIDA foi um dos primeiros inquéritos a nível mundial que incluiu a testagem de amostras de crianças a partir do nascimento. Este foi também o primeiro inquérito, no Mundo, a oferecer aconselhamento e testagem em saúde ao nível da Comunidade, permitindo que todos os residentes das áreas seleccionadas pelo estudo conhecessem o seu estado de HIV se assim o desejassem.

Em nome do Governo de Moçambique, endereço agradecimentos aos agregados familiares, crianças, adolescentes, jovens e adultos, que de forma patriótica, aceitaram participar no inquérito. O sucesso do inquérito foi possível devido ao empenho e profissionalismo das equipas de mobilizadores sociais, inquiridores, conselheiros, supervisores, digitadores, críticos, técnicos de laboratório e analistas. Os nossos agradecimentos são extensivos às diversas instituições, incluindo o INS, o Instituto Nacional de Estatística (INE) e suas delegações provinciais, Direcções Provinciais de Saúde e Escola de Comunicação e Artes da Universidade Eduardo Mondlane (UEM) e Population Services International (PSI). O financiamento dos Governos Moçambicano, Americano, Canadiano, Dinamarquês, Irlandês, Britânico, Sueco, assim como do Banco Mundial foram fundamentais para a realização do iINSIDA. Gostaríamos de reconhecer o esforço na gestão do inquérito, pelos membros do Comité Executivo, representantes do Instituto Nacional de Saúde (INS), INE, Conselho Nacional de Combate ao SIDA (CNCS), Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV e SIDA (ONUSIDA) e Centros para Prevenção e Controle de Doenças, dos Estados Unidos da América (CDC). Finalmente, o nosso reconhecimento vai para os técnicos do INS, INE, ONUSIDA, Organização das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), CDC, (JHPIEGO) e ICF Macro pela qualidade técnico-científica deste trabalho.

Maputo, Outubro de 2010

O Ministre da Saúde

Prof. Dr. Paulo Ivo Garrido

# SIGLAS

| | |
|---|---|
| ADPP | Ajuda ao Desenvolvimento de Povo para Povo |
| AIS | *AIDS Indicator Survey* |
| ARV | Anti-Retrovirais |
| ATS | Aconselhamento e Testagem em Saúde |
| ATSC | Aconselhamento e Testagem em Saúde na Comunidade |
| CCM | Conselho Cristão de Moçambique |
| CDC/GAP | *Centers for Disease Control and Prevention/Global AIDS Program* |
| CIM | Conselho Islâmico de Moçambique |
| CNBS | Comité Nacional de Bioética para a Saúde |
| CNCS | Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA |
| CPN | Consulta Pré-Natal |
| DBS | *Dried Blood Spot* |
| ECA | Escola de Comunicação e Artes |
| ELISA | *Enzyme Linked Immunosorbent Assay* |
| EUA | Estados Unidos da América |
| FRELIMO | Frente de Libertação de Moçambique |
| HIV | Vírus de Imunodeficiência Humana |
| HSRC | *Human Sciencies Research Council* |
| INCAM | Inquérito Nacional sobre as Causas da Mortalidade |
| IDH | Índice de Desenvolvimento Humano |
| IDS | Inquérito Demográfico e de Saúde |
| IIM | Inquérito sobre Indicadores da Malária |
| INE | Instituto Nacional de Estatística |
| INS | Instituto Nacional de Saúde |
| ITS | Infecção de Transmissão Sexual |
| MISAU | Ministério da Saúde |
| MSF | Médicos Sem Fronteiras |
| ONG | Organização Não-Governamental |
| ONUSIDA | Programa Conjunto das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA |
| PCR | *Polimerase Chain Reaction* |
| PEN III | Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA 2010 – 2014 |
| PEPFAR | Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio do SIDA |
| PIDOM | Pulverização Intra-Domiciliária |
| PSI | *Population Services International* |
| PTV | Prevenção da Transmissão Vertical |
| PVHS | Pessoas Vivendo com HIV e SIDA |
| RENAMO | Resistência Nacional Moçambicana |
| RGPH | Recenseamento Geral da População e Habitação |
| RMTILD | Rede Mosquiteira Tratada com Insecticida de Longa Duração |
| RVE | Ronda de Vigilância Epidemiológica |

| | |
|---|---|
| SADC | Comunidade para o Desenvolvimento da África Austral |
| SIDA | Síndroma de Imunodeficiência Adquirida |
| | |
| TCE | Total Controle da Epidemia |
| TPI | Tratamento Presuntivo Intermitente (em Mulheres Grávidas) |
| | |
| UEM | Universidade Eduardo Mondlane |
| UNDP | *United Nations Development Program* |
| UNGASS | Sessão Especial da Assembleia Geral das Nações Unidas sobre o HIV e SIDA |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas para a Infância |
| US | Unidade Sanitária |

# SUMÁRIO EXECUTIVO

O Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique (INSIDA 2009) é o primeiro inquérito desenhado para colher dados abrangentes sobre a prevalência da infecção por HIV, conhecimento, atitudes, comportamentos, factores de risco e acesso à informação sobre o HIV e SIDA, na população moçambicana. A informação produzida pelo INSIDA será crucial para avaliar o estado da epidemia e a resposta nacional ao HIV e SIDA em Moçambique. Os principais objectivos do INSIDA foram: (1) identificar os comportamentos e factores sociais de risco associados à infecção por HIV; (2) avaliar o nível de conhecimento sobre as campanhas ou programas de informação, educação e comunicação para a prevenção da infecção por HIV, bem como a utilidade e impacto das mesmas a nível comunitário e; (3) determinar a prevalência da infecção por HIV na população moçambicana.

A amostra do INSIDA é representativa a nível nacional, estratificada e seleccionada em duas etapas, tendo sido desenhada para estimar a prevalência da infecção por HIV e outros indicadores a nível nacional, nacional urbano e rural e provincial para mulheres e homens de 0-64 anos. O trabalho de campo foi realizado entre Junho e Outubro de 2009, tendo sido seleccionados 6,232 agregados familiares em 270 áreas de enumeração rurais e urbanas, nas 11 províncias do país. Foram inquiridos 18,338 indivíduos de 12-64 anos e crianças de 0-11 anos (através dos seus pais ou encarregados) dos quais foram testados 16,597 indivíduos de 0-64 anos. As taxas de resposta e de cobertura da testagem são elevadas, para mulheres e homens, das diferentes faixas etárias e áreas urbanas e rurais.

Este relatório apresenta os principais resultados do inquérito, incluindo as estimativas de prevalência da infecção por HIV em adultos de 15-49 anos, adolescentes (12-14 anos) e crianças (0-11 anos). São igualmente reportadas as tendências do conhecimento, atitudes e comportamento parte dos quais evidenciados no Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) de 2003 em Moçambique. O INSIDA também fornece dados novos sobre o acesso à informação sobre o HIV por parte de crianças, adolescentes, jovens e adultos. Este é o primeiro inquérito em Moçambique a fornecer uma estimativa nacional da prevalência de HIV e, é um dos poucos inquéritos a nível mundial que inclui a testagem de amostras de crianças a partir de 0 anos de idade. O INSIDA é, também, o primeiro inquérito a oferecer Aconselhamento e Testagem em Saúde na Comunidade (ATSC) para garantir que os inquiridos, membros dos agregados familiares e das áreas seleccionadas para o inquérito conheçam o seu estado de HIV.

Os dados são apresentados para adultos de 15-49 anos (sempre que necessário para o grupo etário de 15-24 anos), seguidos de adultos de 50-64 anos, adolescentes de 12-14 anos e crianças de 0-11 anos. O relatório apresenta dados ponderados, para tomar em consideração as etapas de desenho da amostra. Excepções a esta regra são devidamente mencionadas.. Informação adicional sobre o desenho da amostra, limites de intervalo de confiança e erro padrão para os indicadores principais é apresentada nos apêndices A e B.

## PREVALÊNCIA DE HIV

A prevalência da infecção por HIV em adultos de 15-49 anos é de 11.5%, sendo superior nas mulheres (13.1%), comparativamente aos homens (9.2%). A prevalência é também mais elevada nas áreas urbanas (15.9%) em relação às áreas rurais (9.2%). Entre adultos de 50-64 anos a prevalência de HIV é de 8.5% e bastante baixa entre adolescentes de 12-14 anos (1.8%). A prevalência entre mulheres jovens de 15-24 anos é mais elevada (11.1%) comparativamente à dos homens da mesma faixa etária (3.7%). Entre crianças de 0-11 anos a prevalência é de 1.4% e entre crianças menores de um ano é de 2.3%. A prevalência de HIV entre adultos de 15-49 anos apresenta grande variação por província, partindo de um mínimo de 3.7% na Província de Niassa (norte do país) para um máximo de 25.1% na Província de Gaza (sul do país). A prevalência varia com o nível de escolaridade: 9.8% nas mulheres sem qualquer nível de escolaridade contra 15.0% nas mulheres de nível secundário e superior; para homens, a prevalência varia de 7.2% para 10.1% para os mesmos níveis de

escolaridade. A prevalência de HIV está igualmente associada ao quintil de riqueza, com 6.0% de adultos que vivem em agregados do quintil de riqueza mais baixo infectados por HIV, comparativamente a 17.4% dos indivíduos do quintil de riqueza mais elevado. Pelo menos 1 em cada 7 casais moçambicanos (15.2%) tem um dos parceiros ou ambos com infecção por HIV. Em 5% dos casais a mulher está infectada, em 5% o homem está infectado e em 5% ambos estão infectados.

## CONHECIMENTO E ATITUDES

No geral, o conhecimento sobre HIV e SIDA e as atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS)[1] entre mulheres e homens de 15-49 anos melhoraram desde 2003. Quase todas as mulheres e todos os homens em Moçambique já ouviram falar de HIV e SIDA e 72% das mulheres e 79% dos homens sabem que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora de HIV. Sessenta e quatro por cento das mulheres e 69% dos homens sabem que o HIV não pode ser transmitido através de picada de mosquito e 76% das mulheres e 79% dos homens sabem que o HIV não pode ser transmitido através de meios sobrenaturais. Contudo, a percentagem de adultos com conhecimento abrangente[2] sobre a epidemia é limitado: 32% de mulheres e 35% de homens. Apenas um pouco mais de metade (52%) das mulheres sabem que o HIV pode ser transmitido ao bebé através da amamentação e que há medicação especial que pode reduzir o risco de transmissão do HIV por essa via. Apenas 18% dos adultos de ambos os sexos que já ouviram falar de HIV e SIDA manifestam atitudes de aceitação em relação às PVHS nos quatro indicadores.

## COMPORTAMENTO SEXUAL

Um quarto dos jovens de 15-24 anos de idade referiram ter tido relações sexuais antes dos 15 anos de idade, enquanto 9% das raparigas e 15% dos rapazes de 12-14 anos referiram que já tiveram relações sexuais. Entre jovens de 15-24 anos não casados, 54% das mulheres e 62% dos homens reportam relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito. Entre adultos de 15-49 anos, 9% dos homens pagaram para ter relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito e, entre eles, 28% usaram o preservativo na última relação sexual paga, o que representa uma melhoria comparativamente a 21% reportado no IDS de 2003.

Apenas 3% das mulheres e 20% dos homens com idade compreendida entre 15-49 anos referiram que tiveram mais de um parceiro sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito e, entre eles, 24% das mulheres e 22% dos homens reportaram o uso do preservativo, o que representa um crescimento comparativamente a 14% das mulheres e 19% dos homens em 2003. Dois por cento de mulheres e 16% de homens tiveram relações sexuais múltiplas e concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito. A prevalência do HIV entre mulheres com mais de um parceiro sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito é de 23.1%, enquanto entre as mulheres que não tiveram parceiros sexuais ou tiveram apenas um parceiro é de 13.3%. Nos homens, a prevalência do HIV é de 11.2% entre os que tiveram mais de uma parceira sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito, comparativamente a 9.5% entre os que tiveram apenas uma parceira ou não tiveram parceiras nesse período. Para os homens, a prevalência de HIV cresce de um mínimo de 2.4% entre os que tiveram apenas uma parceira sexual, para 15.1% entre os que já tiveram 10 ou mais parceiras em toda a vida. Em relação às mulheres que já tiveram dois parceiros sexuais na vida mostram ter uma prevalência duas vezes mais elevada comparativamente à das que tiveram apenas um parceiro (16.6% e 8.4%, respectivamente).

[1] As atitudes de aceitação incluem disponibilidade para cuidar de um parente doente com SIDA em casa; concordar que uma professora com o vírus de SIDA e que não esteja doente seja permitida continuar a ensinar e, acreditar que o estado em relação ao HIV de um membro da família não se deveria manter em segredo. Outro indicador inclui a vontade de comprar legumes frescos de um vendedor caso se saiba que o mesmo tem infecção por HIV.

[2] Conhecimento abrangente é um indicador sintético que inclui saber que o uso consistente do preservativo durante as relações sexuais e ter somente um parceiro sexual não infectado e que seja fiel, podem reduzir o risco de infecção pelo HIV; saber que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora do HIV e; rejeitar as duas concepções erradas mais comuns sobre a transmissão e a prevenção do HIV. As duas concepções erradas mais comuns sobre o HIV consistem em acreditar que o HIV pode ser transmitido através de picada de mosquito ou por meios sobrenaturais

## FACTORES DE RISCO PARA A INFECÇÃO POR HIV

Um pouco mais de metade (51%) dos homens de 15-49 anos fez circuncisão. A circuncisão aparentemente não está associada a um grupo etário: entre homens de 15-49 anos circuncidados, 11% reportaram ter sido circuncidados antes dos 5 anos de idade, 28% reportaram que a circuncisão foi feita entre 5-9 anos de idade, 34% foram circuncidados entre 10-14 anos e 15% a partir dos 15 anos. Enquanto a circuncisão não aparenta variar por área de residência (urbano e rural) observam-se diferenças na base da religião, província e nível de escolaridade. As províncias do norte (Niassa, Cabo Delgado e Nampula) apresentam as prevalências de circuncisão mais altas que se situam em 94% e mais, assim como Inhambane, no sul do país com prevalência de 84%. A infecção por HIV em homens circuncidados de 15-49 anos situa-se em 7%, e em 11.5% nos homens não circuncidados. Salvo algumas excepções, diferenças similares encontram-se entre as áreas urbanas e rurais, grupos etários, nível de escolaridade, quintil de riqueza e religião.

O uso excessivo de injecções pode contribuir para a transmissão de doenças infecciosas através do sangue, pois aumenta a exposição a práticas não seguras de uso de injecções, como o uso repetido de seringas. Vinte e quatro por cento das mulheres e 11% dos homens de 15-49 anos receberam injecções médicas nos 12 meses anteriores ao inquérito. Entre eles, 92% das mulheres e 93% dos homens reportam que a agulha e a seringa foram retiradas de um pacote novo e não aberto. Não há diferença notável na prevalência de HIV entre mulheres e homens que receberam injecções médicas nos 12 meses anteriores ao inquérito e os que não receberam qualquer injecção no mesmo período (12.9% e 11.1%, respectivamente).

Escarificações e tatuagens representam outro risco de infecção por HIV, devido à possibilidade de uso de material não esterilizado. Assim, 19% de mulheres e 7% de homens de 15-49 anos reportam ter feito escarificações ou tatuagens e, cerca de 2% das mulheres referiram que a escarificação fora feita nos 12 meses anteriores ao inquérito, independentemente da sua idade actual. A prevalência de HIV é mais alta em mulheres e nos homens que fizeram escarificações ou tatuagens comparativamente à dos que não fizeram (15.2% contra 10.8%).

## TESTAGEM PARA HIV ANTERIOR AO INQUÉRITO

Dezassete por cento de mulheres e 9% de homens de 15-49 anos reportam ter sido testados para HIV nos 12 meses anteriores ao inquérito e recebido o resultado, o que representa um crescimento comparativamente a 2% de mulheres e 3% de homens que reportaram o mesmo em 2003. Entre mulheres que estiveram grávidas nos dois anos anteriores ao inquérito, 37% reportam ter recebido aconselhamento, testagem e resultado de testagem na Consulta Pré-Natal (CPN) para a última gravidez, um crescimento notável comparativamente a 2% em 2003. Esta importante melhoria coincide com a rápida expansão em Moçambique dos serviços de Prevenção da Transmissão de HIV de mãe para o filho, mais conhecida como Prevenção da Transmissão Vertical do HIV (PTV).

## ORFANDADE

Mais de 1 em cada 10 crianças menores de 18 anos (12%) é órfã de mãe, pai ou de ambos, enquanto 16% dos agregados familiares em Moçambique têm um ou mais órfãos. As Províncias de Gaza e Maputo Província, no sul do país, apresentam a proporção mais elevada de menores de 18 anos órfãos de mãe ou pai ou de ambos (19%).

# MOÇAMBIQUE

Cabo
Delgado
Niassa
Nampula
Tete
Zambézia
Manica
Sofala
Canal de Moçambique
Inhambane
Gaza
Maputo
Província
Maputo
Cidade
N
0
125
250
500
750
1,000
quilômetros

# INTRODUÇÃO 1

## 1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

O presente relatório apresenta os resultados do Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique (INSIDA). Este é o primeiro inquérito populacional de base comunitária, com uma abrangência nacional sobre o HIV e SIDA e assuntos relacionados em Moçambique. O inquérito foi desenhado tendo em vista fornecer dados a nível nacional, provincial e por áreas de residência (urbana e rural) que permitam avaliar os comportamentos e factores de risco para a infecção por HIV e, determinar a prevalência de HIV na população moçambicana em geral.

O INSIDA visa complementar o esforço de monitoria da evolução da epidemia de HIV e SIDA, que em Moçambique tem sido realizado através da Ronda de Vigilância Epidemiológica de HIV (RVE), baseada na estimativa de prevalência do mesmo em mulheres grávidas dos 15-49 anos na Consulta Pré-Natal (CPN) em postos sentinela seleccionados ao longo do país. Este sistema é pouco oneroso, relativamente simples, e permite seguir periodicamente a evolução da epidemia e comparar os dados das diferentes regiões do país. A RVE é realizada no país de dois em dois anos, desde 1988, contando actualmente com 36 postos sentinela. Contudo, ela apresenta algumas limitações. Os dados da RVE são baseados numa amostra não-representativa da população - mulheres grávidas de 15-49 anos que se dirigem à CPN, não são representativas de outras mulheres que não estejam na mesma condição, de todas as mulheres na mesma faixa etária, de homens, nem de outros grupos etários. Por isso, os seus resultados têm uma exactidão limitada que não permite fazer extrapolações muito seguras. Adicionalmente, através da RVE não é possível monitorar e avaliar as condicionantes socioculturais, políticas e económicas da epidemia, nem avaliar o impacto das campanhas ou programas de informação, educação e comunicação para o combate à epidemia, que têm sido implementados por diversos actores no país.

Reconhecendo as limitações da RVE, a ONUSIDA, desde 1998, recomenda o estabelecimento de sistemas de vigilância epidemiológica de HIV e SIDA de segunda geração que, permitam a avaliação periódica a nível comunitário dos comportamentos e factores sociais de risco e do impacto das campanhas ou programas de informação e comunicação para o combate a esta pandemia e, simultaneamente avaliar a prevalência da infecção por HIV. A ONUSIDA recomenda ainda que tais sistemas devem complementar e, não substituir a RVE, também conhecida como sistema de vigilância de primeira geração. Esta recomendação tem sido implementada por diversos países africanos. Até ao momento, 26 países africanos já implementaram este tipo de inquérito, pelo menos uma vez, como parte do programa internacional MEASURE DHS, financiado pela Agência dos Estados Unidos da América (EUA) para o Desenvolvimento Internacional (USAID) e implementado pela ICF Macro. Um exemplo próximo é o da África do Sul que em 2002, 2005 e 2008 implementou o *South African National HIV Prevalence, Incidence, Behaviour and Communication Survey*, através do *Human Sciences Research Council* (HSRC), sendo este inquérito exclusivamente dirigido para a componente de HIV e SIDA. Consciente da importância deste tipo de inquérito o Governo de Moçambique decidiu implementar o INSIDA.

O INSIDA foi implementado pelo Instituto Nacional de Saúde (INS), do Ministério da Saúde (MISAU) de Moçambique, em colaboração com o Instituto Nacional de Estatística (INE); com assistência técnica da ICF Macro - responsável pela implementação do programa Internacional MEASURE DHS -; o escritório em Maputo, do *Centers for Disease Control and Prevention/Global Aids Program* dos EUA (CDC/GAP); a JHPIEGO, mediante um subcontrato com a ICF Macro e; a Escola de Comunicação e Artes (ECA) da Universidade Eduardo Mondlane (UEM). O inquérito

contou com o financiamento do Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS) através do Fundo Comum e do Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio do SIDA (PEPFAR). A gestão do inquérito esteve a cargo de um Comité Executivo, assistido por um Comité Técnico e, ambos os Comités incluem representantes de instituições moçambicanas e internacionais (bilaterais e multilaterais), tais como INS, INE, CNCS, CDC, ONUSIDA, UNICEF e ICF Macro.

No inquérito foi recolhida informação sobre o conhecimento, atitudes e comportamentos de risco para a infecção por HIV; factores socioeconómicos e culturais que agravam o risco de infecção por HIV e; conhecimento, cobertura e aceitação comunitária dos programas ou campanhas de informação, educação e comunicação para a prevenção da infecção por HIV. Foram igualmente colhidas amostras de sangue junto dos inquiridos de 0-64 anos elegíveis para o inquérito que responderam ao questionário e consentiram em dar a amostra de sangue, tendo em vista estimar a prevalência da infecção por HIV na população moçambicana em geral. Antes da recolha de dados e de amostras de sangue, todas as áreas seleccionadas para o inquérito foram visitadas por equipas de mobilização social, visando informar aos residentes das mesmas a respeito do inquérito e garantir a sua participação nesta operação. Finalizada a recolha de dados e de amostras de sangue, foi oferecida a opção de Aconselhamento e Testagem em Saúde na Comunidade (ATSC) a todos os inquiridos, membros dos agregados familiares e da comunidade seleccionada para o inquérito, para que pudessem conhecer o seu estado de HIV caso o desejassem. Em todas as etapas do inquérito (pré-teste, recolha de dados e de amostras de sangue, ATSC, testagem e análise) foram seguidos ditames éticos aceites nacional e internacionalmente para este tipo de inquérito, segundo aprovações do Comité Nacional de Bioética para a Saúde (CNBS) de Moçambique e, os Comités de Ética do CDC e da ICF Macro, dos EUA.

O inquérito fornece dados que respondem aos indicadores nacionais e internacionais, e visa fornecer aos responsáveis pela concepção de políticas e gestores de programas, informação estratégica necessária para a monitoria e avaliação eficaz dos programas de combate ao HIV e SIDA e; permitir-lhes conceber, implementar e avaliar novas estratégias de combate à epidemia em Moçambique. Os dados de prevalência serão igualmente usados para calibrar as estimativas de prevalência obtidas através da RVE.

## 1.2 DESCRIÇÃO GERAL DE MOÇAMBIQUE

### 1.2.1 Geografia e História

Moçambique situa-se na faixa sul-oriental do Continente Africano, entre os paralelos 10°27' e 26°52' de latitude Sul e entre os meridianos 30°12' e 40°51' de longitude Este. A Norte faz fronteira com a Tanzânia; a Oeste com o Malawi, Zâmbia, Zimbabwe, África do Sul e Suazilândia; e a Sul com a África do Sul. Toda a faixa Este é banhada pelo Oceano Índico numa extensão de 2,470 km. Esta extensão tem um significado vital tanto para Moçambique como para os países vizinhos situados no interior, que têm ligação com o oceano através dos portos moçambicanos – particularmente os portos de Maputo, Beira e Nacala. A superfície do território Moçambicano é de 799,380 $km^2$.

O país está dividido em 11 províncias: ao Norte, estão as Províncias de Niassa, Cabo Delgado e Nampula; no Centro encontram-se as Províncias da Zambézia, Tete, Manica e Sofala e; a Sul, Inhambane, Gaza, Maputo Província e Maputo Cidade. Cada província está dividida em distritos, contando o país com um total de 128 distritos e 43 municípios.

Moçambique tornou-se independente de Portugal em 1975, após dez anos de Luta Armada de Libertação Nacional movida pela Frente de Libertação de Moçambique (FRELIMO), contra o Governo colonial português que ocupou todo o território nacional de forma efectiva desde a década de 1920. A independência política de Moçambique foi negociada entre a Frelimo e o Governo português e firmada no acordo de Lusaka (capital da Zâmbia) a 7 de Setembro de 1974. Neste acordo foi estabelecido um Governo de transição chefiado por Joaquim Alberto Chissano, então Primeiro-

Ministro que governou o país até 25 de Junho de 1975, dia em que foi proclamada oficialmente a Independência de Moçambique.

O primeiro Governo moçambicano estabeleceu uma estratégia de transformação socialista da sociedade moçambicana, tendo levado a cabo programas amplos na área de educação, saúde e habitação, até ao final dos anos 80. Porém, os esforços de reconstrução nacional e melhoria do nível de vida da população moçambicana nos primeiros anos de Independência não se consolidaram e, em muitos casos, sofreram um colapso, associados à queda acelerada da economia e deterioração da situação militar e social. Esta situação continuou até ao ano de 1992 com a assinatura do Acordo Geral de Paz em Roma (Itália), a 4 de Outubro de 1992, entre o Governo de Moçambique e a Resistência Nacional Moçambicana (RENAMO). Como resultado do fim da guerra e o estabelecimento da paz, o país começou com o processo de democratização, que culminou com a realização de eleições gerais multipartidárias em 1994, seguida por outra eleições em 1999, 2004 e 2009.

### 1.2.2 Aspectos Sociodemográficos

Grande parte das características demográficas da população moçambicana só poderão ser devidamente compreendidas quando situadas no contexto mais amplo das transformações sociais, económicas e culturais ocorridas no país, tanto no período pré-colonial como durante as duas décadas que se seguiram à Independência política, em 1975.

Como exemplo, a taxa de crescimento da população moçambicana era relativamente baixa durante a primeira metade do século XX. O baixo crescimento populacional deveu-se à falta de condições adequadas de saúde e higiene que caracterizaram Moçambique durante a primeira metade do Século XX. Até à década de 50, "A malária, doença do sono, lepra e bilharziose eram doenças endémicas, e um terço das crianças morriam durante a infância" (Newitt, 1995). Porém, nas décadas 30 e 40 o Governo português criou unidades de combate à malária e à doença do sono. Depois da Segunda Guerra Mundial, outras doenças foram adicionadas àquela lista de prioridades, tais como bilharziose, tuberculose e lepra. Esta mudança vem duma componente importante do crescimento da população, como é a mortalidade que originou a aceleração do ritmo de crescimento demográfico nas últimas décadas do período colonial (INE, MISAU, ORC Macro 2005).

Outro exemplo são as migrações mais recentes nomeadamente, os movimentos externos e internos da população, causados pelo conflito armado que assolou o país durante cerca de uma década e meia até a assinatura do Acordo Geral de Paz em 1992 e posterior realização das eleições gerais e multipartidárias de Dezembro de 1994. Se bem que estes movimentos migratórios são fenómenos histórico-estruturais que sempre marcaram fortemente a evolução da população moçambicana, o conflito armado gerou fluxos migratórios internos e internacionais e mortes com profundas implicações para o processo de urbanização, o estado e ritmo de crescimento da população, entre outros aspectos demográficos. Este facto, terá levado com que a taxa de crescimento da população de Moçambique sofresse um decréscimo (INE, MISAU, ORC Macro 2005).

Por último, com o estabelecimento do processo democrático e a prevalência da paz no país, o Governo de Moçambique tem desenvolvido esforços para recuperação de infra-estruturas. Estas acções têm levado paulatinamente à melhoria do nível de vida da população, que, contudo, continuam sendo desafiadas pelos efeitos do HIV e SIDA e da malária, dentre outros problemas de saúde (INE, MISAU, ORC MACRO, 2005; INE, 2009). A título de exemplo, os resultados preliminares do Inquérito Nacional sobre as Causas da Mortalidade (INCAM 2007/8), demonstram que para todas as faixas etárias, as principais causas de mortalidade em Moçambique são a malária (29%) e o SIDA (27%) (INE 2009).

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é um indicador sintético, que apresenta informação sobre três dimensões do desenvolvimento humano: uma vida longa e saudável; nível de escolaridade e; um nível de vida decente (UNDP, 2010). Desde meados da década de 1980 que o IDH

de Moçambique tem crescido gradualmente, mas, os últimos dados (de 2007), mostram que de um total de 182 países que apresentaram dados sobre o seu IDH, Moçambique com 0,402 encontra-se entre os 12 países com IDH mais baixos do Mundo e o mais baixo da África Austral, estando em 172º lugar.

De acordo com os dados do Recenseamento Geral da População e Habitação de Moçambique, conduzido em 2007, a população moçambicana era de 20,632,434 habitantes, sendo cerca de 52% mulheres, e a maior parte residentes nas áreas rurais (70%). Entre a população em idade produtiva (a partir de 15 anos de idade) a larga maioria (75%) dedicava-se à agricultura, pecuária e silvicultura como principais actividades económicas e de subsistência. A população adulta de 15-49 anos constituía 48% da população total e jovens de 15-24 anos constituíam pouco mais de 20% da população. Cerca de 5,5 milhões de habitantes era constituída por mulheres em idade reprodutiva que correspondem a cerca de 50% da população feminina (INE, 2010).

A capital do país acolhia 17% do total da população urbana. As Províncias da Zambézia e Nampula são as províncias mais populosas do país: juntas agregam 39% da população. A região Centro, com a maior extensão territorial (335,411 $km^2$) é a mais populosa, com 43% da população, seguida pela região Norte, a segunda região mais extensa do país (293,287 $km^2$) e a segunda mais populosa, com 33% da população. A região Sul é a menos extensa (170,680 $km^2$), e a menos populosa, com 24% da população do país (INE, 2010).

Moçambique é caracterizado pela diversidade linguística, que inclui a língua portuguesa e as línguas nacionais (africanas). A língua portuguesa é a língua oficial do país (Artigo 10 da Constituição da República, Moçambique, 2004). O Estado reconhece e "valoriza as línguas nacionais como património cultural e educacional e promove o seu desenvolvimento e utilização crescente [...]" (Artigo 9 da Constituição da República, Moçambique, 2004). De acordo com os resultados do Recenseamento Geral da População e Habitação de 2007, as línguas mais utilizadas na comunicação diária são: Emakhuwa (25%), Português (13%), Xichangana (10%), Cisena e Elomwe (7% cada) e outras línguas moçambicanas (29%) (INE, 2010).

Cerca de um terço do total da população moçambicana professa a religião católica (28%), os muçulmanos ocupam o segundo lugar com 18%, seguidos pelos crentes da religião Sião/Zione, com 16% e pelas igrejas evangélicas/pentecostais. Importa referir que 19% da população do país não professa qualquer religião (INE, 2010).

## 1.3 SITUAÇÃO DO HIV NO MUNDO E NA ÁFRICA AUSTRAL

Cerca de 33.4 milhões de pessoas vivem com HIV, mostrando que a epidemia continua a crescer desde 1981 quando foi pela primeira vez reconhecida, fazendo dela a epidemia mais destrutiva da história recente. A maior parte das pessoas infectadas encontra-se nos primeiros anos de vida economicamente activa e são responsáveis de famílias. Esforços sustentados em diversas regiões do mundo têm ajudado a reduzir a incidência da infecção por HIV entre os diferentes grupos de risco. A África Subsaariana no geral e a África Austral em particular, são as duas regiões do mundo mais afectadas pela epidemia. Quarenta e cinco por cento das novas infeções ocorrem no grupo etário dos 15-24 anos (UNAIDS, 2009).

### 1.3.1 Situação do HIV em Moçambique

O contacto heterossexual é a forma primária de transmissão de HIV sendo a transmissão vertical, as transfusões de sangue e a utilização de drogas injectáveis contribuintes menores para a epidemia (CNCS, UNAIDS & GAMET, 2009). Consequência desta situação são rácios mais elevados de dependência, com possíveis efeitos em agregados familiares que desviarão recursos de investimentos produtivos, acabando por afectar o crescimento económico. Calcula-se que a epidemia

de HIV/SIDA possa fazer baixar as taxas de crescimento económico em Moçambique em 1% ao ano (World Bank, 2008b).

A ronda de vigilância de 2009 não revelou qualquer mudança significativa na prevalência global de HIV entre 2007 e 2009**.** No entanto, a dinâmica da epidemia difere nas três regiões. No Norte, a prevalência foi consideravelmente mais baixa comparativamente ao resto do país, com uma tendência estável. A região Centro tem prevalência relativamente maior, com uma tendência levemente decrescente, e a região Sul tem uma prevalência relativamente maior, com uma tendência crescente (INS, 2009).

### 1.3.2 Resposta Nacional ao HIV (Políticas e Estratégias)

O primeiro caso de SIDA no país foi diagnosticado em 1986 e no mesmo ano a Organização Mundial de Saúde (OMS), recomendou aos países membros a criação de uma Comissão Nacional de SIDA para coordenar o Combate ao SIDA. Inicialmente composta por quadros do Ministério da Saúde, em 1988 a Comissão integrou outros ministérios e instituições. Na mesma altura o MISAU estabeleceu o Programa Nacional de Controlo de SIDA (PNCS), subordinado a Direção Nacional de Saúde.

***Políticas e Estratégias Nacionais sobre HIV e SIDA***

Durante a última década, Moçambique tem feito grandes esforços para controlar o desenvolvimento da expansão do HIV e SIDA que ameaça minar as conquistas da economia alcançados ao longo deste período. Apesar de dados da RVE mostrarem que a epidemia de Moçambique se encontra abaixo das epidemias de outros países da região da África Austral, os dados da vigilância epidemiológica mostram que a epidemia, em geral, tende a piorar, com infecções crescentes em todas as regiões. Aproximadamente 1.6 milhões de moçambicanos vivem actualmente com HIV (INE, 2008).

***Planos estratégicos***

Desde 2000, Moçambique está respondendo a epidemia de HIV através de uma estratégia multissectorial acordada que tem sido actualizada regularmente. A resposta nacional à epidemia de HIV e SIDA em Moçambique, começou em 1988 com o estabelecimento de um programa de prevenção e controlo no Ministério da Saúde. Em 2000, o Governo aprovou o Plano Estratégico Nacional (PEN I) e estabeleceu o Conselho Nacional de Combate ao SIDA (CNCS). O PEN I tinha como objectivos baixar a expansão das infecções por HIV e mitigar os efeitos da epidemia. Não obstante ser uma abordagem multissectorial, centrou-se apenas em actividades de prevenção. Não estava previsto o tratamento anti-retroviral por causa do alto custo dos medicamentos na altura, e a complexidade da implementação.

Em 2004, o CNCS coordenou a elaboração e implementação do segundo Plano Estratégico Nacional (PEN II) para o período 2005-2009. Os principais objectivos delineados no PEN II foram a promoção de intervenções para reduzir o nível de novas infecções, aumentar os cuidados e tratamento das Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS) e finalmente envolver todos os intervenientes no processo de mitigação, garantindo assim que as PVHS sejam tratadas humanamente e os seus direitos sejam protegidos.

Em 2003, o MISAU fez a revisão do PEN I (2000-2002) e começou a desenhar o Plano Estratégico Nacional – Sector de Saúde (PEN II, 2004-2008). O plano definiu as bases da resposta do Sector de Saúde no âmbito de resposta nacional multissectorial. O PEN II – Sector da Saúde foi o documento orientador para a área de tratamento e cuidados que inclui tratamento anti-retroviral (TARV), tratamento de Infecções Oportunistas (IO), prevenção da transmissão da mãe para o filho, ou seja, Prevenção da Transmissão Vertical (PTV) e Cuidados Domiciliários (CD). O PEN II definiu metas para intervenções-chave na área de prevenção e de tratamento incluindo a expansão

progressiva do acesso ao TARV até 132,000 pessoas vivendo com HIV/SIDA nos fins de 2008, correspondendo a cerca de 45% de pacientes em necessidade imediata de TARV, enquanto os outros 220,000 receberiam alguma forma de cuidados ou seriam monitorados. A meta seria alcançada através do estabelecimento de 129 redes integradas, cada uma com um conjunto abrangente de serviços preventivos e curativos.

Durante o período em que o INSIDA foi realizado, houve uma actividade intensa de planificação estratégica: em 2008, foi desenhada a Estratégia da Resposta ao HIV e SIDA na Função Pública 2009-2013, o principal empregador em Moçambique. No mesmo ano, antes do fim do mandato do Plano Estratégico Nacional 2005-09 (PEN II) e face à situação explosiva do HIV e SIDA, afectando drasticamente as perspectivas de crescimento económico e desenvolvimento humano, o CNCS decidiu formular uma nova estratégica para a resposta nacional de modo a controlar a situação. Assim, a Estratégia de Aceleração da Prevenção da Infecção por HIV foi produzida para o período de 2009-2010 sob a liderança do CNCS e com envolvimento do Governo, Organizações Não-Governamentais e outras entidades da sociedade civil. Foi igualmente desenvolvido o plano operacional orçamentado para esta actividade.

A Estratégia de Aceleração da Prevenção tem dois pilares: (i) oito áreas prioritárias de acção - aconselhamento e testagem em saúde, preservativos, população de alto riso, infecções transmitidas sexualmente, circuncisão masculina, prevenção da transmissão vertical, tratamento anti-retroviral e biossegurança, e (ii) fortalecimento da capacidade técnica e institucional—coordenação da resposta, comunicação para a mudança de comportamento e monitoria e avaliação da resposta. A finalidade desta estratégia foi de identificar as intervenções mais críticas que podem contribuir para a redução significativa da incidência de HIV no país.

Em 2009, o terceiro Plano Estratégico Nacional (PEN II) 2010-2014 foi formulado com largo envolvimento de todos os interessados no combate ao HIV e baseado na evidência fornecida por estudos específicos, tais como, o estudo sobre os modos de transmissão e prevenção de HIV e o estudo sobre a triangulação de dados conduzidos em 2008-2009.

### 1.3.3 Compromisso Político

Desde o diagnóstico do primeiro caso de SIDA, o Governo de Moçambique e os líderes políticos tem dado um apoio político para a resposta a epidemia de HIV. O CNCS é presidido pelo Senhor Primeiro-Ministro e o Ministro da Saúde é o vice-presidente e inclui outros ministros o que conduz a uma activa liderança e participação do Governo. Desde a instituição do 1º de Dezembro como Dia Mundial do SIDA os líderes políticos e governamentais têm participado activamente nas actividades de comemoração desta data com destaque para o Presidente da República.

O ano de 2006 foi marcado pelo renovar do compromisso político na abordagem do HIV e nos determinantes da epidemia em Moçambique. Os seguintes acontecimentos são dignos de menção: (1) A iniciativa Presidencial de Combate ao HIV e SIDA, dirigida pelo Presidente da República Armando Emílio Guebuza durante a primeira metade de 2006, foi uma clara expressão do envolvimento político ao mais alto nível. A reunião trouxe líderes comunitários de todos os níveis; membros do governo central, governos provinciais e distritais, e representantes da sociedade civil, organizações religiosas e jovens para discutir e renovar o seu envolvimento nos esforços nacionais do combate ao SIDA. Estes compromissos estão sendo acompanhados pelo CNCS e o Governo, dando origem a outros eventos subsequentes tais como, a Conferência da Juventude sobre o HIV. Em geral, houve uma mudança e reconhecimento pelo Governo do papel das Organizações da Sociedade Civil (OSC) como parceiros válidos na resposta ao HIV/SIDA. A conferência das OSC sobre HIV e SIDA organizada pelas mesmas em colaboração com o Governo, em 2008, é um exemplo concreto do aumento da colaboração; (2) O estabelecimento a alto nível do Grupo de Referência para Prevenção de HIV dirigido pelo Ministro da Saúde, com a responsabilidade de coordenar e intensificar esforços de prevenção baseados na evidência. Este cometimento político, deve alargar–se a todos os níveis

particularmente no nível provincial e distrital, incluindo o estabelecimento de um diálogo franco acerca da mudança das normas da sexualidade.

### 1.3.4 Objectivos do INSIDA

O INSIDA tem como objectivos centrais:

- Avaliar comportamentos e factores sociais de risco associadas à infecção por HIV;
- Avaliar o nível de conhecimento e o impacto de campanhas ou programas de informação, educação e comunicação para a prevenção da infecção por HIV e;
- Determinar a prevalência da infecção por HIV na população moçambicana em geral.

Os objectivos específicos do inquérito são:

- Determinar a prevalência da infecção por HIV a nível nacional, desagregada por província, grupos etários, sexo e área de residência (urbana e rural);
- Avaliar o nível de conhecimento, as atitudes e comportamentos de risco associados à infecção por HIV;
- Avaliar os factores socioeconómicos e culturais que contribuem para o risco de infecção por HIV;
- Avaliar o conhecimento e a percepção sobre a utilidade dos meios, campanhas ou programas de informação, educação e comunicação para a prevenção da infecção por HIV;
- Avaliar a cobertura de programas de prevenção da malária e;
- Calibrar as estimativas oficiais de prevalência da infecção por HIV obtidas através da RVE.

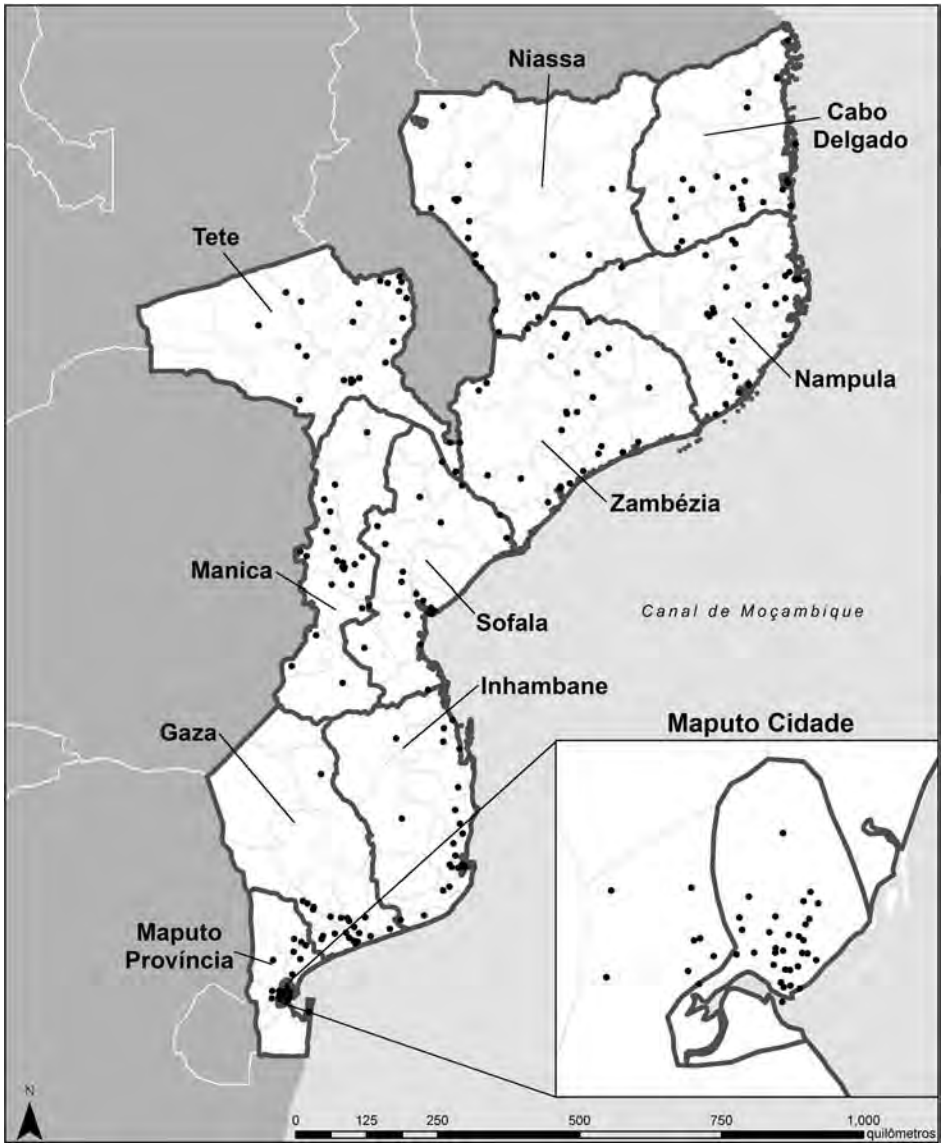
## 1.4 METODOLOGIA

### 1.4.1 Desenho da Amostra[1]

A amostra do INSIDA foi definida na base dos resultados preliminares do III Recenseamento Geral da População e Habitação (RGPH) de Moçambique, conduzido pelo INE em 2007, e garante representatividade a nível nacional e provincial. Foram seguidas duas etapas do desenho da amostra. Na primeira etapa, foram seleccionadas 270 áreas de enumeração (conglomerados), em todas as províncias do país, incluindo Maputo Cidade (Gráfico 1.1), a partir da lista de 45,000 áreas de enumeração definidas durante a cartografia do RGPH de 2007, sendo 122 conglomerados urbanos e 148 rurais. Na segunda etapa, um número fixo de agregados familiares foi sistematicamente seleccionado em cada conglomerado: 22 agregados em conglomerados urbanos e 24 agregados em conglomerados rurais.

[1] Uma descrição completa do desenho da amostra é apresentada no Apêndice A

*Gráfico 1.1* **Distribuição geográfica de áreas seleccionadas para INSIDA**




Antes da recolha de dados e de amostras de sangue, cada equipa do inquérito actualizou a amostra no terreno através da listagem de todos os agregados em cada conglomerado. Todos os agregados familiares foram listados de maneira sistemática, usando fichas de listagem especialmente desenhadas para o efeito. A lista dos agregados daí produzida foi usada para seleccionar os agregados a serem entrevistados. Com base nesse procedimento metodológico, foram seleccionados 6,232 agregados familiares para o inquérito.

Todas as mulheres e homens de 15-64 anos de idade e os adolescentes de 12-14 anos que fossem residentes permanentes ou visitantes que tivessem passado a noite anterior à entrevista nos agregados seleccionados para o inquérito, eram elegíveis para a entrevista e a colheita de amostra de sangue para posterior testagem para HIV. Adicionalmente, na metade dos agregados seleccionados para o inquérito, os pais ou encarregados das crianças de 0-11 anos de idade foram entrevistados para a recolha de dados sobre as crianças e foram colhidas amostras de sangue junto das crianças elegíveis.

### 1.4.2 Implementação do Inquérito no Terreno

A implementação do INSIDA no terreno (trabalho de campo) incluiu **quatro componentes principais:**

**a.** Imediatamente antes da recolha de dados e de amostras de sangue (inquérito), cada conglomerado foi visitado por **uma equipa de Mobilização Social;**

**b.** Em cada conglomerado, **a equipa do Inquérito** (i) procedeu a listagem e selecção dos agregados familiares a serem visitados; (ii) conduziu entrevistas e; (iii) recolheu amostras de sangue para posterior testagem para HIV, junto de todos os inquiridos elegíveis, nos quais a entrevista foi completada e que consentiram para colheita de amostra de sangue. No total foram envolvidas 24 equipas;

**c.** As amostras de sangue colhidas no terreno foram enviadas para Maputo Cidade, onde foram testadas para HIV, no **Laboratório de Imunologia do INS** e;

**d.** Imediatamente após a retirada da equipa do Inquérito, cada conglomerado foi visitado por **uma equipa de Aconselhamento e Testagem em Saúde na Comunidade (ATSC)**, da JHPIEGO, que ofereceu aconselhamento e testagem em saúde, ao domicílio e num posto fixo, aos inquiridos e outros membros dos conglomerados visitados que desejassem conhecer o seu estado de HIV.

### 1.4.3 Questionários

Foram usados quatro questionários no inquérito, nomeadamente: um questionário para os agregados familiares; um questionário individual para jovens e adultos de 15-64 anos; um questionário individual para adolescentes de 12-14 anos e; um questionário individual para os encarregados de crianças de 0-11 anos. Estes questionários basearam-se (i) nos questionários padrão do Inquérito de Indicadores de HIV e SIDA (*Aids Indicator Survey – AIS)*, desenvolvidos pelo programa MEASURE-DHS; (ii) nos questionários desenvolvidos pelo *"Nelson Mandela HIV/AIDS Behavioural Risk and Media Impact Survey"*, conduzido pelo *Human Sciences Research Council (HSRC)* da África do Sul e; nos questionários do IDS de 2003 realizado em Moçambique. Especificamente, os questionários para adolescentes e encarregados de crianças basearam-se no modelo desenvolvido pelo HSRC da África do Sul. Adicionalmente, como resultado de consultas com agências governamentais e instituições moçambicanas e internacionais, o INS, modificou os questionários-modelo do HSRC, tendo em vista adequá-los à realidade da epidemia de HIV e SIDA em Moçambique. Os questionários daí resultantes foram posteriormente refinados na base das constatações do pré-teste do inquérito, realizado em Novembro de 2008.

O questionário do agregado familiar serviu para listar todos os membros e visitantes nos agregados seleccionados. Foram recolhidos dados sobre as características de cada pessoa listada no questionário, incluindo idade, sexo, relação de parentesco com o chefe do agregado familiar, educação, necessidades materiais básicas, estado de sobrevivência e residência dos pais biológicos dos inquiridos menores de 18 anos de idade. Este questionário permitiu, igualmente, a recolha de dados sobre as características da habitação, tais como fontes de água para beber, tipo de casas de banho/sanitários, tipo de material usado para pavimentar a habitação e, posse de bens duráveis. O principal propósito deste questionário consistiu em identificar os adultos, adolescentes e crianças (encarregados) elegíveis para a entrevista individual.

O questionário individual para jovens e adultos foi usado para recolher dados de todas as mulheres e homens de 15-64 anos de idade e, abrangiu os seguintes tópicos:

- Características sociodemográficas dos inquiridos;
- Fecundidade;
- Casamento e actividade sexual;

- Informação e comunicação;
- Conhecimento e percepções sobre HIV e SIDA e Aconselhamento e Testagem em Saúde (ATS);
- Outros problemas de saúde, incluindo Infecções de Transmissão Sexual (ITS), consumo de drogas, malária, etc.

O questionário individual para adolescentes foi usado para recolher dados sobre todas as raparigas e rapazes de 12-14 anos, cobrindo os seguintes tópicos:

- Características sociodemográficas dos inquiridos;
- Ambiente que rodeia o adolescente;
- Informação e comunicação;
- Cuidados e protecção do adolescente;
- Conhecimento sobre o HIV e SIDA;
- Actividade sexual e uso de preservativo e;
- Atitudes em relação aos papéis (condutas) sexuais.

O questionário individual para os encarregados de crianças foi usado para recolher dados sobre as crianças de 0-11 anos, incidindo nos seguintes tópicos:

- Características sociodemográficas do encarregado da criança;
- Características sociodemográficas da criança;
- Ambiente familiar da criança;
- Cuidados e protecção da criança;
- Informação sobre sexo e;
- Informação sobre HIV e SIDA.

### 1.4.4 Recolha de Amostras de Sangue para Testagem para HIV

Foi solicitado consentimento informado para a colheita de amostra de sangue para posterior testagem para HIV em todos os inquiridos: mulheres e homens de 15-64 anos, adolescentes de 12-14 anos e pais/encarregados de crianças de 0-11 anos que foram incluídos no inquérito deram o seu consentimento[2]. O protocolo para a colheita e análise de amostras de sangue resultou de um esforço conjunto das diferentes partes envolvidas no inquérito. Tal protocolo permitiu a associação dos resultados da testagem para HIV com os dados sociodemográficos e comportamentais que constavam nos questionários individuais, após a destruição de toda e qualquer informação passível de identificar os inquiridos. Para tal, foi necessário destruir no ficheiro de dados, toda a informação passível de identificar as áreas e os agregados familiares seleccionados para o inquérito antes do início da testagem das amostras de sangue, deixando somente um código de barras único para servir de elo de ligação entre as amostras de sangue e os dados do questionário. Esta fase foi concluída antes do Laboratório de Imunologia do INS iniciar a testagem das amostras de sangue e foi seguida pela finalização e posterior publicação do Relatório Preliminar sem dados de Prevalência. Finalizada a testagem das amostras de sangue, foi elaborado e publicado um Relatório Preliminar contendo dados de Prevalência.

Todos os membros das equipas da componente do inquérito foram treinados na recolha de amostras de sangue. Para a obtenção de consentimento informado, os inquiridores explicaram os procedimentos do inquérito, as precauções tomadas para garantir a confidencialidade dos dados e o facto que os resultados da testagem para HIV não seriam associados a qualquer inquirido. Os

[2] Para jovens de 15-17 anos que nunca casaram e adolescentes de 12-14 anos o consentimento informado foi obtido dos seus pais ou encarregados, seguido pela aceitação verbal do jovem ou adolescente. Para as crianças de 0-11 anos, a amostra de sangue foi recolhida na base do consentimento do pai/mãe ou encarregado da criança.

inquiridores explicaram igualmente que não estavam em condições de fornecer o resultado da testagem para HIV, pois não tinham como saber tal resultado. Os capítulos 11 e 12 oferecem detalhes adicionais sobre os procedimentos do inquérito e como os inquiridos poderiam conhecer o seu estado serológico durante o INSIDA.

Após o consentimento informado, os inquiridores colheram amostras de sangue através de uma picada feita com uma lanceta automática, esterilizada e descartável. As gotas de sangue eram recolhidas em papel de filtro, no qual se afixava um código de barras autocolante. Um duplicado do mesmo código de barras era afixado no questionário individual do inquirido e o triplicado afixado numa ficha de transmissão de amostras de sangue, que era usada para efeitos de controlo.

Todo o papel de filtro contendo gotas de sangue era acondicionado (secado) durante a noite em tigelas herméticas – resultando em gotas de sangue seco ou *Dried Blood Samples* (DBS) – e posteriormente conservado em envelopes de plástico hermeticamente fechados (*zip-lock bags*) contendo dissecantes para a absorção da humidade. A partir da primeira semana de trabalho de campo as amostras de sangue eram periodicamente enviadas ao INS onde permaneciam conservadas a -20º C.

### 1.4.5 Componente de ATSC

Dado o carácter anónimo e centralizado da testagem para HIV no INSIDA, não era possível fornecer os resultados aos inquiridos durante a visita dos inquiridores. Assim, para permitir que todos os inquiridos e outros residentes dos conglomerados seleccionados para o inquérito tivessem aconselhamento e testagem para HIV e conhecessem os resultados se assim o desejassem, uma equipa de ATSC visitou cada conglomerado e ofereceu ATSC gratuito, com resultados imediatos a todos os interessados. Após a entrevista e recolha de amostra de sangue, os inquiridores informaram a cada inquirido a respeito da visita da equipa de ATSC e da possibilidade de ATSC no domicílio para todos os membros dos agregados seleccionados para o inquérito.

A equipa de ATSC chegou a cada conglomerado no final do trabalho da equipa do inquérito e recebeu desta uma lista dos membros dos agregados que haviam solicitado ATSC no domicílio. Contudo, a equipa de ATSC não ofereceu os seus serviços antes da saída da equipa do inquérito. Em todos os conglomerados do inquérito a equipa de ATSC montou igualmente um posto fixo no qual foram atendidos membros dos agregados familiares seleccionados para o inquérito mas que não tivessem solicitado ATSC no domicílio e, qualquer membro da comunidade que desejasse ATSC. A componente de ATSC do inquérito é descrita em detalhe no capítulo 12.

### 1.4.6 Pré-teste, Formação Principal e Trabalho de Campo

Os diferentes aspectos do INSIDA (recolha de dados e de amostras de sangue e ATSC) foram submetidos à pretestagem em Novembro de 2008. As lições deste exercício permitiram aprimorar os instrumentos do inquérito e de ATSC, a logística e coordenação de todas as componentes do inquérito.

A formação para a componente de Mobilização Social decorreu em Abril de 2009, em todas as províncias do país, tendo sido ministradas a mais de 200 candidatos e 11 Supervisores Provinciais, por técnicos do INS e do INE, com assistência de um especialista da Escola de Comunicação e Artes (ECA) da Universidade Eduardo Mondlane (UEM). Foi usado um programa de formação e instrumentos uniformes em toda a formação, que incluíram aulas teóricas em sala de aulas e a prática dos procedimentos aprendidos junto de comunidades vizinhas dos locais onde a formação decorreu.

A formação principal para a componente do inquérito e de processamento de dados decorreu de 30 de Março a 12 de Maio de 2009, na Cidade da Matola, Maputo Província. Foram treinados cerca de 180 candidatos por especialistas do INS, INE, CDC e da ICF Macro. A formação versou sobre todos os aspectos da componente do inquérito, a saber (i) procedimentos para a listagem e

selecção de agregados familiares; (ii) condução de entrevistas (incluindo apresentações sobre os questionários e prática de administração do questionário entre os formandos); (iii) procedimentos de campo e; (iv) procedimentos para a colheita de amostras de sangue. A formação incluiu práticas na sala de aulas, prática de recolha e acondicionamento de amostras, realizada em três unidades sanitárias da Cidade e Distrito da Matola e a prática de administração de questionários e recolha de amostras de sangue.

A formação para o pessoal de ATSC decorreu em Abril de 2009 nos arredores de Maputo Cidade, e foi conduzida por pessoal técnico da JHPIEGO, usando instrumentos e programa de formação desenhados por esta instituição.

No final da formação principal, as equipas da componente do inquérito e de ATSC praticaram em conjunto todos os aspectos do trabalho de campo (listagem, entrevista, recolha de amostras de sangue, reunião conjunta para a discussão da lista de agregados familiares a visitar para a provisão de ATSC ao domicílio bem como a discussão de outra informação relevante para a equipa de ATSC e, provisão de serviços de ATSC). Este trabalho foi realizado em seis áreas do Distrito de Boane, Maputo Província que não se encontram na amostra do inquérito.

A campanha de Mobilização Social a nível nacional iniciou em Maio de 2009, através de um *spot* publicitário na Televisão de Moçambique (TVM) e a mobilização focalizada aos conglomerados do inquérito iniciou a 11 de Junho, seguida de recolha de dados e de amostras de sangue que iniciou a 22 de Junho de 2009. Mais de 200 activistas garantiram a mobilização social focalizada, com assistência de líderes locais dos conglomerados seleccionados, e mediante acompanhamento e orientação de supervisores provinciais – indicados pelas Direcções Províncias de Saúde (DPS). A mobilização focalizada continuou durante todo o período de recolha de dados e de amostras de sangue, visando permitir a implementação do inquérito segundo os critérios de qualidade previamente estabelecidos e garantir altas taxas de resposta aos questionários e de cobertura de testagem.

A recolha de dados e de amostras de sangue foi garantida por um total de 24 equipas (16 equipas de 4 membros e 8 equipas de 3 membros), sob a responsabilidade de 24 controladoes e 11 supervisores provinciais e 12 nacionais. Os serviços de ATSC foram providenciados por 24 equipas de dois membros cada, sob a responsabilidade de 11 supervisores provinciais e 3 nacionais. Todas as actividades do inquérito, incluindo ATSC foram concluídas até 15 de Outubro de 2009.

## 1.5 PROCESSAMENTO DE DADOS

O processamento de dados do INSIDA iniciou um mês após o início do trabalho de campo (finais de Julho de 2009). Os supervisores provinciais procederam à revisão dos questionários no terreno, e os questionários e fichas/formulários completos eram enviados periodicamente ao Gabinete Central do INSIDA, no INS, para o processamento.

No gabinete do inquérito, três críticos/codificadores verificavam todos os questionários e fichas para certificarem a recepção de questionários de todos os agregados e inquiridos elegíveis e procediam à correcção de eventuais deficiências no preenchimento. Os dados foram, de seguida, digitados por 10 digitadores usando o programa CSPro – um programa informático desenvolvido de forma colaborativa pelo *Census Bureau* dos EUA e a ICF Macro para o processamento de dados em inquéritos complexos. Todos os dados foram submetidos a dupla digitação (para garantir 100% de verificação). O processamento e a primeira fase da edição de dados terminaram em finais de Dezembro de 2009, e a segunda fase (edição final) em Janeiro de 2010.

## 1.6 TESTAGEM DE AMOSTRAS DE SANGUE

A testagem das amostras de sangue iniciou em Março de 2010 e terminou no início de Junho do mesmo ano, no Laboratório de Imunologia do INS. A testagem de amostras dos inquiridos de 2-64

anos foi feita na base de um algoritmo baseado em dois testes sequenciais de ELISA para confirmar o resultado. Um terceiro teste do mesmo algorítmo foi usado no caso de os dois anteriores serem discordantes. As amostras de crianças menores de dois anos de idade foram submetidas à testagem em ELISA, e as reactivas foram testadas em PCR. O algorítmo completo de testagem para HIV no INSIDA é apresentado e descrito em detalhe no Capítulo 11 (Prevalência de HIV). A testagem foi garantida por uma equipa constituída por 10 técnicos do Laboratório de Imunologia do INS.

Conforme estabelecido no protocolo do inquérito, 2% de amostras com resultados negativos e 15% de amostras com resultados positivos foram enviadas para o laboratório de referência internacional do *National Institute for Communicable Diseases* (NICD) da África do Sul, para o Controle Externo de Qualidade.

As amostras serão conservadas por um período de 10 anos para a realização de testes que se mostrarem necessários. A realização de tais testes será feita mediante autorização a ser solicitada ao CNBS.

## 1.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A problemática do HIV e SIDA e os aspectos a si relacionados são extremamente delicados e por isso requerem obediência estrita às normas éticas que orientam as pesquisas envolvendo seres e tecidos humanos. Assim, a participação no inquérito foi feita na base do consentimento informado, garantida a confidencialidade dos dados e o anonimato dos participantes no processamento de dados, testagem de amostras de sangue e na análise dos dados e, o ficheiro de dados foi anonimizado.

A participação no inquérito foi feita mediante o consentimento informado por escrito (ou mediante impressão digital para os inquiridos que não sabiam ler nem escrever) junto do chefe do agregado familiar (para o questionário do agregado familiar) e junto dos indivíduos adultos ou emancipados para o questionário individual e para a colheita de amostra de sangue. Aos inquiridos casados (ou vivendo maritalmente) de 15-17 anos, ou seja, emancipados, e aos inquiridos de 18- 64 anos o consentimento informado escrito ou mediante impressão digital foi obtido directamente a eles. Aos adolescentes de 12-14 anos e jovens não casados de 15-17 anos o consentimento informado escrito ou por impressão digital foi obtido junto da mãe/pai/encarregado dos mesmos inquiridos, seguido de aceitação verbal de cada inquirido. Para as crianças de 0-11 anos de idade o consentimento informado foi obtido junto da mãe/pai/encarregado da criança.

O processo de informação a respeito do inquérito iniciou com a campanha de mobilização social a nível nacional e continuou durante a implementação do inquérito. Para além do formulário de consentimento informado que consta de cada questionário do inquérito, as equipas de mobilização social distribuíram aos chefes dos agregados familiares de todos os conglomerados seleccionados para o inquérito, um folheto informativo que descrevia os objectivos e procedimentos do inquérito e da testagem para HIV, bem como onde obter informação adicional para o inquérito.

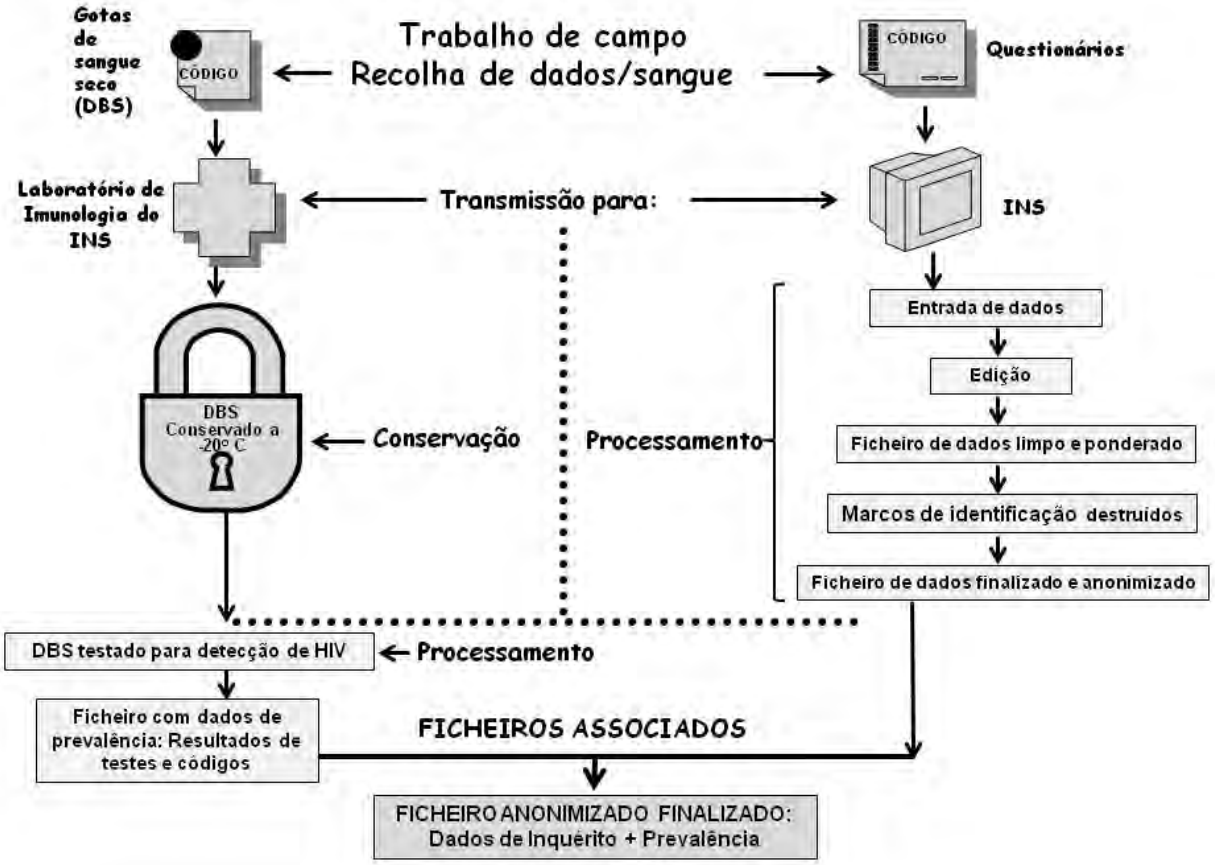
Os inquiridores e os controladores (chefes de cada equipa do inquérito) tomaram todas as precauções para manter a confidencialidade da informação sobre o inquérito durante e após a entrevista e, seleccionaram um local onde a confidencialidade fosse garantida e os inquiridos se sentissem mais confortáveis.

Durante o processamento de dados, o acesso aos questionários foi restringido aos membros da equipa de processamento e nenhum questionário foi reproduzido ou transportado para o exterior das instalações do INS. As amostras de sangue foram transportadas para o INS sem qualquer informação que identificasse os indivíduos junto dos quais as mesmas haviam sido colhidas, para além dos códigos de barras. Após a conclusão da fase de tabulação e da tomada de decisão que não seria necessária qualquer reconciliação dos resultados dos questionários com as amostras de sangue, todos os questionários e fichas do inquérito foram destruídos por incineração.

Foi criado um ficheiro de dados no qual a identificação pessoal dos inquiridos foi substituída por códigos criados aleatoriamente. Este processo garante a integridade dos conglomerados e dos agregados familiares e simultaneamente impossibilita a sua identificação. Foram realizados diversos testes de verificação para assegurar que o ficheiro não havia sido afectado pelas alterações efectuadas. Após essa certificação os ficheiros contendo os dados originais (brutos) dos conglomerados e dos agregados familiares foram destruídos. Logo após a destruição, o Laboratório de Imunologia foi autorizado a iniciar a testagem das amostras de sangue. Finalizada a testagem das amostras os resultados (de prevalência de HIV) obtidos pelo laboratório foram associados ao ficheiro de dados, tendo o número de identificação das amostras atribuído aleatoriamente servido como meio de ligação entre os dois ficheiros.

A base de dados final, limpa e anonimizada é propriedade do Governo Moçambicano, representado pelo MISAU, devendo ser conservada por um período mínimo de 10 anos. Após a disseminação do Relatório Final do inquérito, a base de dados poderá ser acedida por investigadores ou instituições de pesquisa, mediante autorização escrita do INS. A Gráfico 1.2 apresenta graficamente o processo de manutenção de anonimato e confidencialidade da informação do INSIDA. Como alternativa, investigadores podem contactar o programa MEASURE DHS.

***Gráfico 1.2*** **Resumo do processo de garantia de anonimato e confidencialidade no INSIDA**



## 1.8 TAXAS DE RESPOSTA

Quadro 1.1 apresenta as taxas de resposta para o questionário do agregados familiar e os questionários individuais do INSIDA. Durante o trabalho de campo foram seleccionadas 6,232 agregados familiares, dos quais 6,190 estavam presentes. Destes, 6,097 foram entrevistados, o que corresponde a taxa de resposta de 99%. Nos agregados entrevistados, foram identificadas 6,749 mulheres de 15-64 anos, 6,413 das quais foram entrevistadas, o que corresponde à taxa de resposta de 95%. Foram identificados 5,319 homens de 15-64 anos de idade, tendo sido entrevistados 4,799, o que correspondente à taxa de resposta de 90%.

A taxa de resposta para adolescentes de 12-14 anos é de 94%, pois, dos 2,016 adolescentes seleccionados, foram entrevistados 1,900. A taxa de resposta para encarregados de crianças de 0-11 anos é de 99%, dado que das 5,286 crianças seleccionadas, foram realizadas entrevistas para recolha de informação sobre 5,226 crianças. As taxas de resposta são idênticas para a área urbana e rural, ainda que para homens de 15-64 anos e adolescentes as taxas sejam ligeiramente baixas.

De forma geral, o número de inquiridos elegíveis aproxima-se das estimativas previstas no desenho da amostra, enquanto as taxas de resposta encontram-se acima das esperadas.

Quadro 1.1 Resultados do inquérito dos agregados familiares e dos inquéritos individuais

Número de agregados familiares, número de entrevistas e, taxas de resposta, por área de residência (dados não-ponderados), Moçambique 2009

| | Residência | | |
|---|---|---|---|
| Resultado | Urbana | Rural | Total |
| **Entrevistas de agregado familiar** | | | |
| Agregados familiares seleccionados | 2,694 | 3,538 | 6,232 |
| Agregados familiares ocupados | 2,680 | 3,510 | 6,190 |
| Agregados familiares entrevistados | 2,641 | 3,456 | 6,097 |
| Taxa de resposta para agregados familiares[1] | 98.5 | 98.5 | 98.5 |
| **Entrevistas a mulheres de 15-64 anos** | | | |
| Mulheres elegíveis | 3,197 | 3,552 | 6,749 |
| Mulheres elegíveis entrevistadas | 3,005 | 3,408 | 6,413 |
| Taxa de resposta para mulheres elegíveis[2] | 94.0 | 95.9 | 95.0 |
| **Entrevistas a homens de 15-64 anos** | | | |
| Homens elegíveis | 2,708 | 2,611 | 5,319 |
| Homens elegíveis entrevistados | 2,356 | 2,443 | 4,799 |
| Taxa de resposta para homens elegíveis[2] | 87.0 | 93.6 | 90.2 |
| **Entrevistas a adolescentes de 12-14 anos** | | | |
| Adolescentes elegíveis | 930 | 1,086 | 2,016 |
| Adolescentes elegíveis entrevistados | 861 | 1,039 | 1,900 |
| Taxa de resposta para adolescentes elegíveis[2] | 92.6 | 95.7 | 94.2 |
| **Entrevistas a encarregados de crianças de 0-11 anos** | | | |
| Crianças elegíveis | 2,129 | 3,157 | 5,286 |
| Encarregados de crianças elegíveis entrevistados | 2,100 | 3,126 | 5,226 |
| Taxa de resposta para encarregados de crianças elegíveis[2] | 98.6 | 99.0 | 98.9 |

[1] Agregados familiares entrevistados/Agregados familiares ocupados
[2] Inquiridos entrevistados/Inquiridos elegíveis.

## 1.9 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS E ESTRUTURA DO RELATÓRIO

A amostra de INSIDA foi desenhada para estimar indicadores principais a nível nacional, provincial e área de residência (urbano e rural). Para tomar em consideração o desenho do estudo e permitir a extrapolação da amostra para a população de Moçambique, factores de ponderação foram desenvolvidos que consideram o número de entrevistas e número de amostras previstos para cada província. O desenho da amostra do INSIDA está detalhado no Apêndice A. Os factores de ponderação foram ajustados para tomar em conta as taxas de resposta e as taxas de cobertura de testagem encontradas no inquérito. O processo de ponderação e o cálculo de erro padrão que possam servir para criar intervalos de confiança encontram-se detalhados no Apêndice B. Programas informatizados foram desenvolvidos e adaptados para criar e formatar os quadros apresentados neste relatório. No geral, estes quadros apresentam indicadores cruzados com variáveis sóciodemográficas, junto com o número de pessoas em cada categoria. Estas percentagens e números são ponderados, com excepção do quadro 1.1 que mostra as taxas de resposta do inquérito, e os quadros 11.1.1-11.1.3 que mostram as taxas de cobertura de testagem do inquérito.

O inquérito abrangiu adultos de 15-64 anos de idade, permitindo assim a obtenção de uma visão mais geral sobre os factores de risco, a informação sobre HIV, e a prevalência da infecção por HIV na população adulta. No geral, os indicadores internacionais são definidos para idades específicas para permitir comparações entre os países e para facilitar a avaliação de tendências ao longo dos anos. Neste relatório, os dados sobre adultos são apresentados para o grupo de 15-49 anos de idade, separadamente por sexo. Dados adicionais, sempre que sejam relevantes, são apresentados para a faixa de 50-64 anos de idade. Quando se achou importante e quando o número de casos o permitiu, quadros específicos para idosos de 50-64 anos de idade foram incluídos para permitir a desagregação dos indicadores nesta população por factores sociodemográficos. A ONUSIDA e o UNGASS definem alguns indicadores em jovens de 15-24 anos de idade. Portanto, alguns indicadores mostram uma tabulação adicional por esta faixa etária.

Em cada capítulo, depois de apresentar dados sobre adultos, quadros específicos para adolescentes são apresentados sempre que os dados estejam disponíveis. Finalmente, dados sobre crianças de 0-11 anos são apresentados. No geral, os resultados sobre adolescentes e crianças são apresentados de forma separada porque os questionários foram diferentes e no caso de crianças, os dados só foram colhidos na metade dos agregados familiares.

Para além de uma contextualização sobre Moçambique, a resposta nacional ao HIV e SIDA e a informação sobre a implementação do inquérito, o capítulo apresenta as taxas de resposta aos questionários. O capítulo 2 apresenta as características gerais da população e dos agregados familiares. O capítulo 3 apresenta as diferentes características sóciodemográficas dos inquiridos. No capítulo 4 são apresentados o conhecimento, atitudes e comportamentos da população moçambicana em relação ao HIV e SIDA. O capítulo 5 desenvolve a avaliação do impacto das campanhas ou programas de informação e comunicação para o combate ao HIV e SIDA. O capítulo 6 apresenta informação sobre a actividade sexual dos inquiridos. O capítulo 7 apresenta informação sobre os procedimentos e práticas da biomedicina e da medicina tradicional bem como outros factores associados ao risco de infecção por HIV. O capítulo 8 apresenta dados sobre os cuidados, a protecção e o ambiente de risco em que se encontram as crianças e adolescentes em Moçambique. O capítulo 9 apresenta dados sobre a testagem para o HIV e os sintomas de ITS anteriores ao inquérito. O capítulo 10 apresenta dados sobre outros assuntos de saúde. O capítulo 11 apresenta os dados sobre a prevalência da infecção por HIV em Moçambique, incluindo as taxas de cobertura de testagem para HIV do inquérito. O capítulo 12 apresenta dados sobre o Aconselhamento e Testagem para a Saúde na Comunidade (ATSC) durante o inquérito. Nos apêndices é apresentada informação sobre o desenho da amostra e a estimativa de erros de amostragem no inquérito.

## 1.10 PRINCIPAIS LIMITAÇÕES DO INSIDA

Qualquer inquérito tem suas limitações. Os inquiridos podem omitir a verdade ao responderem as perguntas colocadas, sobretudo quando se trata de questões sensíveis como comportamento sexual. Quando se trata de perguntas sobre o passado, os inquiridos podem não se recordar dos acontecimentos com exactidão. Sendo um inquérito transversal, ou seja, realizado num único momento, sem acompanhamento dos participantes ao longo do tempo, não é possível saber com certeza qual foi a ordem de eventos que levaram aos resultados reportados, o que limita a possibilidade de determinar causas e efeitos. Sendo o primeiro inquérito desta natureza realizado em Moçambique, não é possível fazer comparações ao longo do tempo em termos de prevalência de HIV ou outros indicadores que não foram colhidos em inquéritos anteriores. A testagem para HIV feita no inquérito só mede a *prevalência* de HIV e não a *incidência* da infecção pelo mesmo vírus; limitando assim a possibilidade de relacionar as novas infecções com outras características individuais.

# CARACTERÍSTICAS GERAIS DA POPULAÇÃO E DOS AGREGADOS FAMILIARES 2

Uma das componentes importantes do INSIDA foi a recolha de informação sobre as características demográficas e socioeconómicas de cada um dos residentes habituais nos agregados familiares previamente seleccionados, bem como dos visitantes que tenham passado a noite anterior a entrevista no agregado em causa. O questionário do agregado familiar permitiu que fosse registado um conjunto de informações que se segue: chefe do agregado familiar, relação de parentesco com o chefe do agregado familiar, número de membros que o agregado tem, condição de residência, sexo, idade, nível de escolaridade, sobrevivência dos pais e posse de bens duráveis.

Os factores sociais e económicos jogam um papel preponderante no comportamento demográfico da população. Daí se explica a necessidade de se fazer uma descrição das características socioeconómicas da população dos agregados familiares inquiridos, permitindo desta maneira a contextualização dos dados que constam nos capítulos subsequentes do presente relatório. Por seu turno, a análise das características dos agregados familiares entrevistados permite aferir o nível da representatividade da amostra, assim como a qualidade dos dados recolhidos.

Neste capítulo são analisadas as características gerais da população dos agregados familiares e as características gerais dos agregados familiares em si.

O capítulo está dividido em duas partes. A primeira descreve as características da habitação e ambiente em que vivem os inquiridos e a segunda parte está virada à descrição das características gerais da população, no concernente aos seguintes aspectos: composição por sexo, idade, área de residência, tamanho dos agregados familiares, relação de parentesco e nível de escolaridade.

## 2.1 CARACTERÍSTICAS DA HABITAÇÃO

Com o objectivo de identificar as condições socioeconómicas dos inquiridos que estão directamente relacionadas a saúde e o bem-estar, o INSIDA recolheu dados sobre as condições físicas de habitação onde vivem os agregados familiares. Assim, as informações relativas a fonte de água, condições de saneamento, tipos de materiais usados no pavimento, tecto e parede das casas, número de divisões usadas para dormir e acesso à electricidade são apresentadas. Em Moçambique, em quase metade (48%) dos agregados familiares a água usada para beber provém de uma fonte não protegida. Esta proporção corresponde a 34% dos agregados familiares que usam água do poço não protegido, 4% proveniente de nascente não protegida e 10% de água de superfície (Quadro 2.1). Por ordem de importância percentual, a segunda e terceira fontes de água para beber, correspondem a do fontanário, do poço a bomba ou furo com 17% e 15%, respectivamente. Em contrapartida, apenas cerca de 2% dos agregados familiares é que possuem água dentro das suas casas.

O tipo de fonte de água varia de acordo com a área de residência. Na área urbana as principais fontes de água são fontanário (27%) e torneira da casa do vizinho (16%), enquanto na área rural são os poços não protegidos (41%) e poço a bomba ou furo (18%).

Mais de dois terços (68%) dos agregados familiares em Moçambique não possuem qualquer tipo de infra-estrutura sanitária apropriada. Esta situação é mais crítica na área rural onde mais de três quartos dos agregados familiares recorrem ao mato (52%) e a latrinas sem cobertura/buraco (24%) para a satisfação das suas necessidades biológicas. Por seu turno, a área urbana também apresenta uma situação deplorável quanto ao saneamento de meio, embora em proporções relativamente inferiores quando comparada à rural. Deste modo, 18% de agregados familiares não têm retrete e 28% têm latrina sem cobertura.

Quadro 2.1 Características da habitação

Distribuição percentual dos agregados familiares por área de residência, segundo características da habitação, Moçambique 2009

| Características da habitação | Residência | | Total |
|---|---|---|---|
| | Urbana | Rural | |
| **Fonte de água para beber** | | | |
| Torneira no alojamento | 5.8 | 0.1 | 1.8 |
| Torneira no pátio/parcela | 14.1 | 0.3 | 4.2 |
| Torneira pública/fontanário | 26.5 | 13.6 | 17.3 |
| Torneira na casa do vizinho | 16.0 | 0.8 | 5.2 |
| Poço a bomba ou furo | 7.5 | 17.5 | 14.7 |
| Poço escavado protegido | 7.8 | 7.3 | 7.4 |
| Poço não protegido | 15.4 | 41.1 | 33.8 |
| Água de nascente não protegida | 1.8 | 5.2 | 4.2 |
| Água de superfície (ribeira/ barragem/ lago lagoa/rio/canal de irrigação) | 3.9 | 12.9 | 10.4 |
| Outra/ Sem informação | 1.2 | 1.1 | 1.1 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| **Sanitário** | | | |
| Autoclismo ligado a rede de esgoto | 4.6 | 0.1 | 1.4 |
| Autoclismo ligado a fossa séptica | 9.5 | 0.2 | 2.9 |
| Autoclismo ligado a latrinas | 10.5 | 6.1 | 7.4 |
| Autoclismo ligado a outro local | 0.7 | 0.5 | 0.6 |
| Autoclismo ligado a não sabe | 0.3 | 0.2 | 0.2 |
| Latrinas melhoradas | 9.0 | 1.6 | 3.7 |
| Latrinas com cobertura | 17.9 | 12.9 | 14.3 |
| Latrinas sem cobertura/ buraco aberto | 28.4 | 23.9 | 25.2 |
| Não tem retrete/natureza | 17.5 | 52.4 | 42.4 |
| Outro/ Sem informação | 1.6 | 2.0 | 1.8 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| **Tipo de material do piso/pavimento** | | | |
| Terra/areia | 40.7 | 85.3 | 72.5 |
| Fezes de animais | 2.6 | 5.1 | 4.4 |
| Parqué ou madeira | 2.4 | 0.0 | 0.7 |
| Mosaico | 2.9 | 0.1 | 0.9 |
| Cimento | 49.7 | 8.8 | 20.5 |
| Outro/ Sem informação | 1.6 | .8 | 1.1 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| **Tipo de material do tecto** | | | |
| Sem tecto | 2.0 | 2.2 | 2.1 |
| Capim/palha/palma/folhas | 34.8 | 81.2 | 68.0 |
| Chapa | 4.4 | 1.0 | 2.0 |
| Chapas de zinco/lusalite | 50.8 | 13.3 | 24.0 |
| Cimento | 5.9 | 0.0 | 1.7 |
| Outro/ Sem informação | 2.0 | 2.2 | 2.1 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| **Tipo de material das paredes exteriores** | | | |
| Sem paredes | 2.0 | 2.1 | 2.1 |
| Bambu/cana/palma/tronco | 7.6 | 14.0 | 12.2 |
| Terra | 7.0 | 10.8 | 9.7 |
| Bambu com barro | 4.3 | 15.9 | 12.6 |
| Pedra com barro | 0.5 | 0.4 | 0.4 |
| Adobe não coberto | 7.6 | 12.5 | 11.1 |
| Cimento | 11.5 | 2.1 | 4.8 |
| Pedra com cal/cimento | 2.9 | 0.3 | 1.1 |
| Tijolo | 5.2 | 5.4 | 5.4 |
| Blocos de cimento | 26.6 | 2.4 | 9.3 |
| Adobe coberto | 19.1 | 29.4 | 26.5 |
| Outro/ Sem informação | 5.6 | 4.5 | 4.9 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| **Número de divisões usadas para dormir** | | | |
| 1 | 24.9 | 39.8 | 35.5 |
| 2 | 40.3 | 39.1 | 39.5 |
| 3+ | 34.6 | 20.3 | 24.4 |
| Sem informação | 0.2 | 0.8 | 0.6 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número de agregados familiares | 1,741 | 4,356 | 6,097 |

A maioria das habitações do país (73%) apresenta o piso feito de terra/areia, enquanto 21% têm o piso cimentado. Quanto à área de residência, a área urbana apresenta metade das suas habitações com o piso de cimento. Contudo, o piso de areia (41%) que as casas da área urbana apresentam é um dado a ter em conta na análise das condições de vida da população urbana. Por seu turno, numa clara indicação das disparidades em termos de condições materiais e sobretudo económicas na área rural 85% das habitações apresentam piso de areia e apenas 9% com o piso cimentado.

Mais de dois terços (68%) das habitações apresentam uma cobertura de origem vegetal (capim, palha, palma e folhas). Esta situação consubstancia o grau de vulnerabilidade do parque habitacional em Moçambique a intempéries. Contudo, mais de um quarto (28%) dos agregados familiares tem cobertura das suas casas feita de material convencional (chapas, chapas de zinco, lusalite e cimento). Existem diferenças importantes no tipo de cobertura das habitações entre as áreas urbanas e rurais, dado que 61% das habitações nas áreas urbanas têm cobertura de material convencional, contra apenas 14% das habitações nas áreas rurais.

A maioria das habitações tem uma ou duas divisões para dormir, sendo que 65% nas áreas urbanas e 79% nas áreas rurais. Há uma grande variedade no material de construção das paredes, sendo o bloco de cimento o mais comum nas áreas urbanas (27%) e bambu com barro o mais comum nas áreas rurais (16%).

### *Fonte de energia dos agregados familiares*

Em Moçambique, a maior parte dos agregados familiares (85%) não têm electricidade (Quadro 2.2). Esta situação é mais notória na área rural onde quase a totalidade dos agregados familiares (96%) não tem energia eléctrica, contra 57% dos agregados familiares da área urbana.

No concernente a fonte de energia usada na confecção dos alimentos, a maioria dos agregados familiares usa a lenha (82%) e carvão vegetal (14%). No tocante a área de residência, importa referir que em ambas áreas a lenha ocupa a primeira posição por ordem de importância, com 96% e 48%, para as áreas rural e urbana, respectivamente. De notar que na área urbana, para além do carvão vegetal com 43%, o uso de gás doméstico tem uma proporção relativamente importante (6%).

Quadro 2.2 Fonte de energia do agregado familiar

Distribuição percentual dos agregados familiares por área de residência, segundo acesso à electricidade e principal fonte de energia usada para cozinhar, Moçambique 2009

| Características da habitação | Residência | | Total |
|---|---|---|---|
| | Urbana | Rural | |
| **Electricidade** | | | |
| Sim | 43.1 | 3.8 | 15.0 |
| Não | 56.8 | 95.6 | 84.5 |
| Sem informação | 0.1 | 0.7 | 0.5 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| **Fonte de energia para cozinhar** | | | |
| Electricidade | 2.0 | 0.1 | 0.6 |
| Gás (LPG) / Biogás | 5.8 | 0.2 | 1.8 |
| Carvão vegetal | 42.7 | 2.8 | 14.2 |
| Lenha | 47.9 | 96.0 | 82.3 |
| Outro/ Sem informação | 1.7 | 1.0 | 1.1 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número de agregados familiares | 1,741 | 4,356 | 6,097 |

### *Posse de bens duráveis*

A posse de bens duráveis e o acesso aos serviços básicos, fazem parte dos chamados indicadores de bem-estar da população. Assim, a disponibilidade de bens duráveis muitas vezes é associado ao nível socioeconómico dos agregados familiares. É importante destacar que a posse de certos bens duráveis como a rádio e televisão, constitui indicador de acesso aos meios de comunicação.

Mais da metade (51%) dos agregados familiares possuem rádio, um pouco mais de um quarto (26%) possuem telemóvel e 15% i televisão (Quadro 2.3). A posse dos bens duráveis por área de residência revela a mesma tendência que à observada ao nível nacional. Entretanto, na área urbana a posse de televisão é assinalável com 41% dos agregados familiares a possuir contra apenas 4% na área rural.

O inquérito apurou que a bicicleta é o meio de transporte mais comum dos agregados familiares (42%), seguida pela motorizada (4%). No entanto, na área urbana, a posse de carro (7%) e de motorizada (7%) pelos agregados familiares é destacável, compartilhando a segunda posição.

Quadro 2.3 Bens duráveis do agregado familiar

Percentagem dos agregados familiares por área de residência, segundo posse de bens duráveis e meios de transporte, por residência, Moçambique 2009

| Bens duráveis | Residência | | Total |
|---|---|---|---|
| | Urbana | Rural | |
| **Bem durável** | | | |
| Rádio | 58.5 | 48.5 | 51.4 |
| Televisão | 40.8 | 4.4 | 14.8 |
| Telefone móvel | 54.9 | 13.8 | 25.5 |
| Telefone fixo | 2.6 | 0.4 | 1.0 |
| Geleira/congelador | 24.7 | 1.7 | 8.2 |
| Panela | 96.2 | 92.4 | 93.5 |
| Manta/cobertor | 88.3 | 78.7 | 81.4 |
| Candeeiro/velas | 82.5 | 71.0 | 74.3 |
| **Meios de transporte** | | | |
| Bicicleta | 28.4 | 47.5 | 42.0 |
| Carroça de tracção animal | 0.6 | 1.0 | 0.9 |
| Motocicleta/mota/acelera | 6.5 | 2.6 | 3.7 |
| Carro/camioneta | 6.9 | 0.7 | 2.5 |
| Barco a motor | 0.5 | 0.2 | 0.3 |
| Número de agregados familiares | 1,741 | 4,356 | 6,097 |

### *Índice de riqueza*

Os dados do INSIDA permitiram agrupar e classificar os agregados familiares em quintis de riqueza. Na prática, o indicador em causa reflecte o estatuto económico dos agregados familiares. É importante afirmar que, no presente relatório, muitos resultados são apresentados por quintil de riqueza, especificamente concebidos para o país. O índice de riqueza foi construído com recurso à informação dos agregados familiares e a técnica de análise de componentes principais.

Foram processados e analisados dados sobre a posse de bens duráveis do agregado familiar especificamente, rádio, televisor, bicicleta, carro e motorizada e dados sobre as características das habitações, nomeadamente: fonte de água, electricidade, tipo de infra-estruturas sanitárias e tipos de material usado na construção das casas (cobertura, pavimento e paredes).

A distribuição percentual dos agregados familiares por quintil de riqueza revela que na área urbana, mais de três quartos (78%) dos agregados familiares pertence aos dois quintis de riqueza mais elevados. Em contrapartida, na área rural só 24% dos agregados familiares encontra-se nos dois quintis de riqueza mais elevados (Quadro 2.4).

Quadro 2.4 Índice de riqueza

Distribuição percentual da população de jure por quintil de riqueza, segundo área de residência e província, Moçambique 2009

| Residência/Província | Quintil de riqueza | | | | | Total | População |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Mais baixo | Segundo | Médio | Quarto | Mais elevado | | |
| **Residência** | | | | | | | |
| Urbana | 7.2 | 4.7 | 9.8 | 23.0 | 55.2 | 100.0 | 7,756 |
| Rural | 25.4 | 26.6 | 24.3 | 18.8 | 5.0 | 100.0 | 18,253 |
| **Província** | | | | | | | |
| Niassa | 2.8 | 17.5 | 56.7 | 16.2 | 6.9 | 100.0 | 1,500 |
| Cabo Delgado | 18.4 | 30.3 | 28.2 | 15.8 | 7.4 | 100.0 | 2,129 |
| Nampula | 30.3 | 20.8 | 18.5 | 16.7 | 13.7 | 100.0 | 5,532 |
| Zambézia | 42.3 | 27.7 | 13.4 | 10.8 | 5.8 | 100.0 | 5,224 |
| Tete | 17.8 | 35.0 | 25.8 | 15.8 | 5.6 | 100.0 | 2,140 |
| Manica | 15.2 | 18.6 | 28.2 | 25.9 | 12.1 | 100.0 | 1,590 |
| Sofala | 9.7 | 25.1 | 19.4 | 22.2 | 23.5 | 100.0 | 2,032 |
| Inhambane | 1.1 | 6.7 | 26.2 | 45.7 | 20.4 | 100.0 | 1,613 |
| Gaza | 2.0 | 2.7 | 10.0 | 48.0 | 37.3 | 100.0 | 1,454 |
| Maputo Província | 0.0 | 0.6 | 3.7 | 29.9 | 65.7 | 100.0 | 1,524 |
| Maputo Cidade | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 3.8 | 96.2 | 100.0 | 1,270 |
| Total | 19.9 | 20.1 | 20.0 | 20.0 | 20.0 | 100.0 | 26,009 |

As províncias das regiões Norte e Centro de Moçambique apresentam menor proporção de agregados familiares nos quintís de riqueza mais elevados, enquanto a maior proporção dos agregados familiares da região Sul encontra-se nos dois quintis de riqueza mais elevados.

## 2.2 CARACTERÍSTICAS GERAIS DA POPULAÇÃO DOS AGREGADOS FAMILIARES

O INSIDA recolheu dados de todos os membros dos agregados familiares, bem como de pessoas que se encontravam de visita no mesmo e que tenham passado a noite anterior à data da entrevista na unidade de habitação seleccionada. Isso significa que se recolheu informação de acordo com o critério de população de facto. É importante observar que neste contexto e à luz das definições usadas em Moçambique, o agregado familiar é definido como sendo um indivíduo ou grupo de pessoas ligadas ou não por laços de parentesco que vivem na mesma casa e cujas despesas são suportadas parcialmente ou totalmente em conjunto.

O Quadro 2.5 apresenta a distribuição percentual da população de facto por grupos de idade, sexo e área de residência. O quadro em causa revela que nos agregados familiares inquiridos, foram listadas 25,520 pessoas, sendo 7,652 na área urbana e 17,868 na rural.

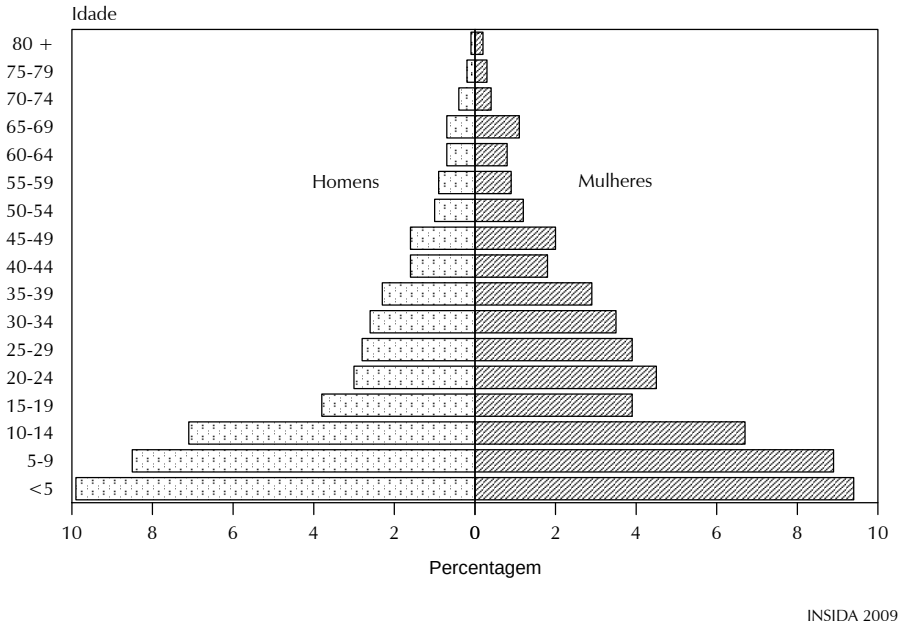
A estrutura etária da população moçambicana é jovem, e por isso pode ser graficamente representada por uma pirâmide quase que perfeita, onde a sua base é bastante larga (grupo etário dos 0-4 anos) e o topo bastante estreito, como resultado de elevadas taxas de fecundidade e uma proporção diminuta de população velha (Gráfico 2.1). De notar que a medida que a idade aumenta, a percentagem da população vai diminuindo gradualmente, com a excepção das mulheres de 15-19 anos de idade, onde o número de mulheres listadas foi menor que o número de mulheres nas duas faixas etárias subsequentes. Este resultado inesperado pode dever-se ao facto de algumas mulheres do grupo etário de 15-19 anos terem sido reportadas como sendo menores de 15 anos, enquanto outras podem ter sido reportadas como sendo maiores de 19 anos e por isso incluídas na faixa etária de 20-24 anos. Consequentemente, as mulheres de 15-19 anos se encontram sub-representadas na amostra, enquanto as de 20-24 anos se encontram ligeiramente em excesso na amostra.

Quadro 2.5 Características da população dos agregados familiares, por idade, sexo e área de residência

Distribuição percentual da população de facto dos agregados familiares por sexo e área de residência, segundo grupos etários, Moçambique 2009

| | Urbana | | | Rural | | | Total | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Idade | Masculino | Feminino | Total | Masculino | Feminino | Total | Masculino | Feminino | Total |
| <5 | 17.2 | 16.2 | 16.7 | 22.3 | 18.8 | 20.5 | 20.8 | 18.0 | 19.3 |
| 5-9 | 16.4 | 15.2 | 15.8 | 18.5 | 17.8 | 18.2 | 17.9 | 17.0 | 17.4 |
| 10-14 | 14.6 | 13.6 | 14.0 | 15.2 | 12.5 | 13.8 | 15.0 | 12.8 | 13.8 |
| 15-19 | 11.4 | 10.2 | 10.8 | 6.5 | 6.1 | 6.3 | 8.0 | 7.3 | 7.7 |
| 20-24 | 8.3 | 10.0 | 9.2 | 5.5 | 7.8 | 6.7 | 6.3 | 8.5 | 7.5 |
| 25-29 | 7.2 | 7.3 | 7.2 | 5.5 | 7.4 | 6.5 | 6.0 | 7.4 | 6.7 |
| 30-34 | 6.1 | 6.7 | 6.4 | 5.3 | 6.8 | 6.1 | 5.5 | 6.8 | 6.2 |
| 35-39 | 3.9 | 4.6 | 4.3 | 5.3 | 6.0 | 5.7 | 4.9 | 5.6 | 5.3 |
| 40-44 | 3.6 | 3.4 | 3.5 | 3.4 | 3.4 | 3.4 | 3.5 | 3.4 | 3.4 |
| 45-49 | 2.9 | 4.3 | 3.6 | 3.6 | 3.7 | 3.6 | 3.4 | 3.8 | 3.6 |
| 50-54 | 2.7 | 2.4 | 2.5 | 1.9 | 2.3 | 2.1 | 2.2 | 2.3 | 2.2 |
| 55-59 | 1.8 | 1.5 | 1.6 | 2.1 | 1.9 | 2.0 | 2.0 | 1.8 | 1.9 |
| 60-64 | 1.2 | 1.4 | 1.3 | 1.6 | 1.5 | 1.5 | 1.5 | 1.4 | 1.5 |
| 65-69 | 1.2 | 1.5 | 1.3 | 1.5 | 2.4 | 2.0 | 1.4 | 2.1 | 1.8 |
| 70-74 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 1.0 | 0.7 | 0.9 | 0.9 | 0.7 | 0.8 |
| 75-79 | 0.6 | 0.6 | 0.6 | 0.4 | 0.5 | 0.4 | 0.5 | 0.5 | 0.5 |
| 80 + | 0.3 | 0.4 | 0.3 | 0.3 | 0.4 | 0.4 | 0.3 | 0.4 | 0.4 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número | 3,649 | 4,004 | 7,652 | 8,497 | 9,370 | 17,868 | 12,146 | 13,374 | 25,520 |

## *Gráfico 2.1* Pirâmide da população




Os dados do INSIDA revelam que a maioria da população nos agregados familiares é do sexo feminino (52%). Os dados em análise permitem o cálculo do índice de masculinidade, o número de homens em cada 100 mulheres é de 91 homens em cada 100 mulheres. Este índice não é uniforme em todos os grupos de idade, pois ele apresenta cifras mais elevadas nos primeiros grupos etários e a medida que a idade avança reduz, atingindo cifras relativamente baixas nas idades mais avançadas (65 e mais anos), devido à elevada mortalidade masculina neste grupo.

Mais de dois terços (70%) da população nos agregados familiares vivem na área rural e os restantes (30%) na urbana. Tal como mostrou o último censo da população moçambicana, a proporção de mulheres nos agregados familiares nas áreas urbanas e nas rurais é superior a proporção dos homens.

Um pouco mais de metade (51%) da população dos agregados familiares é constituída por crianças de idade inferior a 15 anos de idade. Esta situação prevalece quando na análise entra a variável área de residência. Assim, na área rural a sub-população em causa é de 53% contra 47% na área urbana.

### *Composição dos agregados familiares*

A composição dos agregados familiares constitui uma ferramenta importante na análise da sociedade particularmente no que diz respeito a sua estrutura. Assim, é perfeitamente aceite que, por exemplo, a estrutura das despesas num determinado agregado familiar esteja fortemente associada à composição do respectivo agregado familiar. Do mesmo modo, o número de membros que compõe o agregado familiar, bem como o sexo do seu chefe, estão também associados ao nível de bem-estar do agregado familiar. Importa referir que em Moçambique, existem claras evidências que apontam os agregados familiares chefiados por mulheres como sendo aqueles que usualmente são mais vulneráveis.

A distribuição percentual dos agregados familiares de acordo com o sexo do chefe e respectivos tamanhos, por área de residência, é apresentada no Quadro 2.6. Dois terços (67%) dos agregados familiares são chefiados pelos homens, como era de esperar, tendo em conta as pautas sociais prevalecentes no país. Esta constatação é valida quando na análise entra em jogo a área de residência. Tanto na área urbana, assim como na rural, os homens são chefes dos agregados familiares

com 66% e 67%, respectivamente. O INSIDA mostra que, o tamanho médio dos agregados familiares é de 4.3 membros, sendo que 4.5 membros se encontram na área urbana, contra 4.2 na rural. Estas cifras são inferiores as registadas no IDS de 2003, onde a área urbana, registou um tamanho médio de 5.6 e a rural 4.5. O mesmo quadro também revela a existência de uma proporção importante de agregados unipessoais (10%), enquanto a proporção de agregados familiares com 9 e mais membros é de 4%.

Numa clara alusão a rede de solidariedade entre os membros das comunidades, nota-se a existência de órfãos nos agregados. A nível nacional, 16% dos agregados familiares possuem órfãos de mãe ou de pai e 3% são órfãos de ambos os progenitores. Na área urbana encontramos uma percentagem mais elevada de agregados familiares com órfãos de mãe ou pai (18%) e 4% de órfãos de ambos os progenitores, do que nos agregados da área rural com 15% de órfão de mãe ou pai e 3% de órfãos de ambos os progenitores.

Quadro 2.6 Composição dos Agregados Familiares

Distribuição percentual dos agregados familiares por área de residência, segundo sexo do chefe do agregado, tamanho do agregado; tamanho médio do agregado familiar e, percentagem dos agregados familiares com menores de 18 anos órfãos e adoptados, Moçambique 2009

| Características | Residência | | Total |
|---|---|---|---|
| | Urbana | Rural | |
| **Chefe do agregado familiar** | | | |
| Masculino | 65.9 | 67.5 | 67.1 |
| Feminino | 34.1 | 32.5 | 32.9 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| **Número de membros habituais do agregado familiar** | | | |
| 1 | 9.3 | 9.6 | 9.5 |
| 2 | 12.3 | 14.3 | 13.7 |
| 3 | 15.4 | 18.3 | 17.5 |
| 4 | 17.8 | 17.3 | 17.5 |
| 5 | 15.1 | 13.8 | 14.1 |
| 6 | 12.4 | 12.7 | 12.6 |
| 7 | 7.2 | 6.7 | 6.9 |
| 8 | 5.0 | 3.7 | 4.1 |
| 9+ | 5.4 | 3.4 | 4.0 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Tamanho médio dos agregados familiares | 4.5 | 4.2 | 4.3 |
| **Idade do chefe do agregado familiar** | | | |
| Percentagem dos agregados familiares chefiados por menores de 18 anos | 0.6 | 0.6 | 0.6 |
| **Percentagem dos agregados familiares com menores de 18 anos órfãos e adoptados** | | | |
| Adoptados[1] | 31.2 | 23.5 | 25.7 |
| Orfãos de mãe e pai | 3.8 | 2.7 | 3.0 |
| Órfãos de pai ou mãe | 18.4 | 14.5 | 15.6 |
| Não-órfãos | 73.6 | 74.4 | 74.2 |
| Número de agregados familiares | 1,741 | 4,356 | 6,097 |

Nota: Este quadro baseia-se no número de membros do agregado familiar de jure, i.e., residentes habituais.
[1] Menores de 18 anos adoptados são aqueles que vivem em agregados nos quais a sua mãe ou pai não residam.

### *Condição de orfandade*

Existe uma dupla ligação entre a epidemia de HIV e os órfãos: por um lado, as crianças podem ficar órfãs devido a morte de um ou de ambos os progenitores devido ao SIDA e por outro, os órfãos podem tornar-se mais vulneráveis à infecção pelos desafios socioeconómicos que possam enfrentar.

O Quadro 2.7 apresenta a distribuição percentual das crianças menores de 18 anos, segundo a condição de sobrevivência e residência dos pais. Em Moçambique, 12% dos menores de 18 anos são órfãos de mãe, pai ou de ambos. Como seria de esperar, a prevalência de órfãos aumenta com a idade da criança, de 3% entre crianças de 0-4 anos até 29% entre os que tem 15-17 anos. A orfandade é mais frequente nas crianças que vivem nas áreas urbanas que as das áreas rurais (15% contra 11%).

Entre as províncias destacam-se Gaza e Maputo Província, onde 19% de crianças são órfãs de pai, mãe ou de ambos, e Sofala com 17%. De notar que no país a proporção de crianças órfãs com menos de 15 anos é de 11%, comparada a 10% em 2003.

Quadro 2.7 Condição de orfandade e arranjo de residência de menores de 18 anos

Distribuição percentual *de jure* de menores de 18 anos por orfandade e arranjo de residência, e percentagem *de jure* de menores cuja mãe ou pai ou ambos os progenitores faleceram, segundo características sociodemográficos, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Vive com os dois pais | Vive com a mãe mas não com o pai | | Vive com o pai mas não com a mãe | | Não vive com a mãe nem com o pai | | | | Falta de informação sobre o pai/ mãe | Total | Percentuais com um ou ambos os pais mortos | Número de menores |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Pai vivo | Pai morto | Mãe viva | Mãe morta | Ambos vivos | Apenas o pai vivo | Só a mãe viva | Ambos os mortos | | | | |
| **Idade** | | | | | | | | | | | | | |
| 0-4 anos | 65.0 | 25.9 | 2.0 | 1.6 | 0.2 | 3.5 | 0.7 | 0.2 | 0.1 | 0.7 | 100.0 | 3.3 | 4,969 |
| <2 anos | 68.2 | 28.0 | 1.3 | 0.5 | 0.0 | 0.7 | 0.5 | 0.0 | 0.0 | 0.7 | 100.0 | 1.9 | 2,049 |
| 2-4 anos | 62.8 | 24.4 | 2.5 | 2.4 | 0.3 | 5.4 | 0.9 | 0.3 | 0.2 | 0.8 | 100.0 | 4.4 | 2,920 |
| 5-9 anos | 51.3 | 21.7 | 4.8 | 3.6 | 0.8 | 11.4 | 2.3 | 1.9 | 1.5 | 0.7 | 100.0 | 11.3 | 4,502 |
| 10-14 anos | 41.0 | 18.1 | 9.0 | 3.8 | 1.2 | 15.2 | 3.0 | 3.8 | 3.6 | 1.2 | 100.0 | 20.7 | 3,604 |
| 15-17 anos | 30.2 | 14.3 | 11.9 | 3.4 | 1.5 | 21.5 | 4.2 | 7.3 | 3.5 | 2.2 | 100.0 | 28.9 | 1,135 |
| **Sexo** | | | | | | | | | | | | | |
| Masculino | 52.4 | 21.7 | 5.7 | 2.9 | 0.9 | 9.5 | 2.1 | 2.1 | 1.7 | 0.9 | 100.0 | 12.6 | 7,228 |
| Feminino | 51.2 | 21.7 | 5.2 | 2.9 | 0.6 | 11.3 | 2.1 | 2.3 | 1.7 | 1.0 | 100.0 | 12.0 | 6,982 |
| **Residência** | | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 45.2 | 21.3 | 6.3 | 4.2 | 1.0 | 13.5 | 2.2 | 3.0 | 2.3 | 1.0 | 100.0 | 14.9 | 4,037 |
| Rural | 54.4 | 21.8 | 5.1 | 2.4 | 0.7 | 9.1 | 2.0 | 1.9 | 1.5 | 1.0 | 100.0 | 11.2 | 10,173 |
| **Província** | | | | | | | | | | | | | |
| Niassa | 61.1 | 12.6 | 2.9 | 3.5 | 1.1 | 12.1 | 1.5 | 2.1 | 2.6 | 0.7 | 100.0 | 10.2 | 874 |
| Cabo Delgado | 46.3 | 28.1 | 4.3 | 3.4 | 0.2 | 13.3 | 1.5 | 1.6 | 0.8 | 0.5 | 100.0 | 8.4 | 1,058 |
| Nampula | 53.1 | 19.0 | 3.0 | 4.4 | 0.6 | 14.3 | 2.1 | 2.0 | 0.9 | 0.5 | 100.0 | 8.6 | 3,065 |
| Zambezia | 60.0 | 19.1 | 6.3 | 2.1 | 0.4 | 5.2 | 2.7 | 1.6 | 1.8 | 0.8 | 100.0 | 12.9 | 2,981 |
| Tete | 59.4 | 23.9 | 5.4 | 0.9 | 0.5 | 5.7 | 1.5 | 1.0 | 1.2 | 0.4 | 100.0 | 9.6 | 1,230 |
| Manica | 60.7 | 16.6 | 7.1 | 1.0 | 0.3 | 5.6 | 1.4 | 2.6 | 3.3 | 1.4 | 100.0 | 14.9 | 859 |
| Sofala | 53.6 | 17.6 | 8.3 | 2.8 | 2.7 | 8.1 | 1.9 | 2.1 | 2.1 | 0.7 | 100.0 | 17.2 | 1,149 |
| Inhambane | 32.4 | 29.4 | 3.5 | 3.5 | 0.5 | 20.5 | 2.4 | 3.6 | 1.0 | 3.0 | 100.0 | 11.3 | 881 |
| Gaza | 28.0 | 36.1 | 8.5 | 2.3 | 0.6 | 12.2 | 2.4 | 3.7 | 3.5 | 2.6 | 100.0 | 18.9 | 811 |
| Maputo Província | 41.0 | 25.6 | 8.9 | 3.4 | 1.1 | 9.8 | 1.9 | 4.5 | 2.0 | 1.8 | 100.0 | 18.6 | 752 |
| Maputo Cidade | 42.0 | 24.8 | 6.3 | 4.6 | 1.2 | 12.9 | 2.6 | 3.1 | 1.6 | 0.8 | 100.0 | 15.0 | 550 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 56.1 | 23.4 | 5.8 | 1.8 | 0.6 | 6.2 | 2.6 | 1.4 | 1.4 | 0.8 | 100.0 | 11.8 | 2,946 |
| Segundo | 57.6 | 21.1 | 5.4 | 2.7 | 0.6 | 7.9 | 2.1 | 1.5 | 0.6 | 0.6 | 100.0 | 10.1 | 2,871 |
| Médio | 56.3 | 19.8 | 4.9 | 2.7 | 0.7 | 9.0 | 1.4 | 1.9 | 2.2 | 1.2 | 100.0 | 11.0 | 2,857 |
| Quarto | 46.1 | 23.0 | 5.7 | 2.8 | 0.8 | 13.5 | 1.8 | 2.9 | 2.1 | 1.4 | 100.0 | 13.4 | 2,837 |
| Mais elevado | 42.2 | 21.0 | 5.5 | 4.9 | 1.2 | 15.7 | 2.5 | 3.5 | 2.3 | 1.0 | 100.0 | 15.3 | 2,700 |
| Total <15 | 53.7 | 22.3 | 4.9 | 2.9 | 0.7 | 9.4 | 1.9 | 1.8 | 1.5 | 0.9 | 100.0 | 10.8 | 13,075 |
| Total <18 | 51.8 | 21.7 | 5.5 | 2.9 | 0.8 | 10.4 | 2.1 | 2.2 | 1.7 | 1.0 | 100.0 | 12.3 | 14,210 |

Nota: A Quadro baseia-se somente nos menores de 18 anos que residem no agregado.

Para comparar a frequência escolar entre as crianças mais vulneráveis com as menos vulneráveis, o Quadro 2.8 apresenta a frequência escolar entre as crianças de 10-14 anos[1] que são órfãs de mãe e pai (crianças mais vulneráveis) com as crianças para as quais os dois progenitores ainda estão vivos e que vivem com pelo menos um dos progenitores (crianças menos vulneráveis). O quadro mostra que 66% das crianças mais vulneráveis frequentam a escola, comparado a 79% das crianças menos vulneráveis. Esta situação não é muito diferente da encontrada no IDS em 2003, quando 63% das crianças mais vulneráveis contra 78% das menos vulneráveis frequentavam escola.

[1] Embora no INSIDA o grupo de 10-14 anos inclua tanto crianças (de 0-11 anos) quanto adolescentes (de 12-14 anos), para fins de análise de frequência escolar entre órfãos e não-órfãos, refere-se ao grupo de 10-14 anos como crianças, sendo o grupo definido para o indicador correspondente dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM).

A diferença na frequência escolar entre as crianças mais e menos vulneráveis depende do sexo e da residência. Entre crianças do sexo masculino, não há diferença entre as vulneráveis e as não vulneráveis (80% para ambos), enquanto para crianças do sexo feminino apenas 53% das mais vulneráveis frequentem a escola, comparado a 79% das menos vulneráveis. Em áreas urbanas, 68% das crianças mais vulneráveis frequentam a escola, comparado a 86% das crianças menos vulneráveis. Em áreas rurais a diferença é similar: 65% das crianças mais vulneráveis comparada a 77% das crianças menos vulneráveis frequentam a escola.

Quadro 2.8 Frequência escolar de crianças de 10-14 anos[1] de idade por estatuto de orfandade e arranjo de residência dos pais

Percentagem de crianças de 10-14 anos (*de jure*), que frequentam a escola por estado de sobrevivência dos pais e o rácio das percentagens dos que frequentam a escola, por sobrevivência dos pais, segundo sexo e área de residência, Moçambique 2009

| | Percentagem de crianças que frequentam a escola por estatuto de sobrevivência dos pais | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Mãe e pai falecidos | Número | Mãe e pai vivos e a criança vive com pelo menos um dos progenitores | Número | Rácio[2] |
| **Sexo** | | | | | |
| Masculino | 79.6 | 63 | 79.7 | 1,221 | 1.00 |
| Feminino | 53.1 | 66 | 78.7 | 1,046 | 0.67 |
| **Residência** | | | | | |
| Urbana | 68.1 | 44 | 86.2 | 617 | 0.79 |
| Rural | 64.9 | 85 | 76.7 | 1,651 | 0.85 |
| Total | 66.0 | 129 | 79.3 | 2,268 | 0.83 |

Nota: O Quadro baseia-se somente em crianças que residem no agregado.
[1] Embora no INSIDA o grupo de 10-14 anos inclua tanto crianças (0-11 anos) quanto adolescentes (12-14 anos), para fins de análise de frequência escolar entre órfãos e não órfãos, refere-se ao grupo de 10-14 anos como crianças, sendo o grupo definido para o indicador correspondente dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio.
[2] Rácio da percentagem com os pais falecidos com a percentagem com os pais vivos e criança vivendo com um dos progenitores.

### *Nível de escolaridade*

A escolaridade da população é um dos factores sociais frequentemente usado na análise sociodemográfica. O sistema de educação em Moçambique tem três níveis. O primeiro nível é da educação primária que tem dois graus: primário do 1º grau (EP1) que vai da 1ª à 5ª classe e o primário do 2º grau (EP2) que vai da 6ª à 7ª classe. O segundo nível, o secundário tem dois ciclos. O primeiro vai da 8ª à 10ª e o segundo vai da 11ª à 12ª. O último nível é o superior.

Cerca de 3 em cada dez mulheres (29%) não possuem qualquer nível de escolaridade (Quadro 2.9.1) enquanto 14% dos homens estão na mesma situação (Quadro 2.9.2). É importante notar que mesmo os que possuem algum nível de escolaridade, que são a maioria, circunscrevem-se ao primário incompleto (59% para mulheres e 66 % para homens).

Para ambos os sexos, a área de residência é um importante diferencial da condição de escolaridade. Entre as mulheres, as que vivem na área rural são mais propensas a não ter estudado que as da área urbana, apresentando 35% e 16%, respectivamente. Entre os homens, embora a proporção dos que nunca estudaram e dos que estudaram seja menor, a diferença entre os residentes nas áreas urbanas e rurais é expressiva (18% e 7%, respectivamente).

No geral, tanto para homens quanto para as mulheres, a escolaridade registou melhorias na idade escolar, tomando em conta que as crianças ainda não tiveram tempo para completar aos seus estudos, dada a sua tenra idade. Por exemplo, só 9% das meninas de 10-14 anos de idade nunca frequentaram a escola, comparado com 73% das mulheres de 65 ou mais anos de idade.

Maputo Cidade e Província lideram a lista das províncias com menos gente sem nível de escolaridade, embora exista diferença por sexo: a proporção é mais elevada nas mulheres que nos homens. Por seu turno, as Províncias do Niassa (51%), Tete (45%) e Sofala (35%) apresentam proporções mais elevadas de mulheres sem nível de escolaridade. As Províncias do Niassa (34%) e Tete (25%) são as que registam percentagens mais elevadas de homens sem qualquer nível de escolaridade.

O nível de escolaridade é directamente proporcional ao quintil de riqueza. Em ambos os sexos, quanto mais elevado for o quintil de riqueza maior será a probabilidade da pessoa ter uma educação formal.

Quadro 2.9.1 Nível de escolaridade da população dos agregados familiares: Mulheres

Distribuição percentual *de facto* da população feminina dos agregados familiares, de cinco anos e mais, por nível de escolaridade mais alto frequentado ou completado, segundo características seleccionadas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Sem escolaridade | Primário incompleto | Primário completo[1] | Secundário incompleto | Secundário completo[2] | Superior | Não sabe/ sem informação | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Idade** | | | | | | | | | |
| 5-9 | 25.4 | 72.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 2.5 | 100.0 | 1,776 |
| 10-14 | 8.6 | 87.1 | 1.2 | 2.6 | 0.0 | 0.0 | 0.5 | 100.0 | 1,712 |
| 15-19 | 12.6 | 53.6 | 8.1 | 24.7 | 0.2 | 0.5 | 0.3 | 100.0 | 983 |
| 20-24 | 22.5 | 51.7 | 5.9 | 15.9 | 2.4 | 1.2 | 0.2 | 100.0 | 1,137 |
| 25-29 | 28.5 | 54.2 | 3.7 | 10.0 | 2.2 | 0.9 | 0.6 | 100.0 | 984 |
| 30-34 | 38.2 | 49.1 | 3.6 | 5.8 | 1.6 | 1.0 | 0.7 | 100.0 | 905 |
| 35-39 | 33.1 | 58.5 | 2.9 | 4.0 | 0.4 | 0.9 | 0.2 | 100.0 | 743 |
| 40-44 | 36.5 | 56.2 | 3.1 | 3.0 | 0.3 | 0.6 | 0.3 | 100.0 | 457 |
| 45-49 | 43.3 | 47.2 | 3.2 | 4.5 | 0.5 | 0.5 | 0.8 | 100.0 | 514 |
| 50-54 | 57.8 | 38.2 | 1.0 | 1.2 | 0.3 | 0.4 | 1.1 | 100.0 | 312 |
| 55-59 | 57.6 | 40.9 | 0.5 | 0.2 | 0.1 | 0.0 | 0.7 | 100.0 | 235 |
| 60-64 | 61.5 | 35.2 | 0.3 | 0.6 | 0.7 | 0.0 | 1.6 | 100.0 | 192 |
| 65+ | 73.2 | 23.5 | 0.1 | 0.1 | 0.1 | 0.0 | 2.9 | 100.0 | 508 |
| **Residência** | | | | | | | | | |
| Urbana | 15.6 | 57.2 | 5.8 | 16.7 | 2.2 | 1.5 | 1.0 | 100.0 | 3,214 |
| Rural | 35.1 | 60.2 | 1.5 | 2.2 | 0.1 | 0.0 | 1.0 | 100.0 | 7,247 |
| **Província** | | | | | | | | | |
| Niassa | 51.3 | 37.8 | 3.4 | 3.9 | 0.2 | 0.1 | 3.1 | 100.0 | 597 |
| Cabo Delgado | 26.4 | 66.8 | 1.2 | 4.2 | 0.2 | 0.0 | 1.2 | 100.0 | 836 |
| Nampula | 29.5 | 62.4 | 1.7 | 4.5 | 0.9 | 0.4 | 0.5 | 100.0 | 2,041 |
| Zambézia | 28.0 | 66.8 | 0.9 | 3.5 | 0.2 | 0.0 | 0.5 | 100.0 | 2,005 |
| Tete | 44.5 | 49.7 | 1.6 | 2.7 | 0.4 | 0.0 | 1.1 | 100.0 | 898 |
| Manica | 31.1 | 57.2 | 4.8 | 5.7 | 0.8 | 0.1 | 0.2 | 100.0 | 640 |
| Sofala | 35.2 | 53.6 | 3.5 | 6.6 | 0.8 | 0.1 | 0.2 | 100.0 | 801 |
| Inhambane | 28.0 | 60.7 | 3.0 | 7.5 | 0.3 | 0.0 | 0.5 | 100.0 | 724 |
| Gaza | 19.5 | 67.3 | 3.4 | 7.8 | 0.5 | 0.1 | 1.2 | 100.0 | 683 |
| Maputo Província | 14.7 | 58.0 | 6.9 | 15.1 | 1.2 | 0.8 | 3.3 | 100.0 | 676 |
| Maputo Cidade | 6.5 | 48.4 | 8.1 | 26.4 | 4.4 | 5.5 | 0.7 | 100.0 | 562 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 38.1 | 60.4 | 0.3 | 0.8 | 0.0 | 0.0 | 0.4 | 100.0 | 2,067 |
| Segundo | 38.9 | 58.9 | 0.7 | 0.9 | 0.0 | 0.0 | 0.7 | 100.0 | 1,988 |
| Médio | 37.6 | 57.5 | 1.8 | 2.0 | 0.0 | 0.0 | 1.1 | 100.0 | 2,059 |
| Quarto | 25.1 | 63.6 | 4.1 | 5.6 | 0.3 | 0.0 | 1.2 | 100.0 | 2,161 |
| Mais elevado | 7.7 | 55.9 | 6.8 | 22.7 | 3.3 | 2.2 | 1.4 | 100.0 | 2,187 |
| Total | 29.1 | 59.3 | 2.8 | 6.6 | 0.7 | 0.5 | 1.0 | 100.0 | 10,461 |

[1] Completou classe 7 no ensino primário
[2] Completou classe 5 no ensino secundário

Quadro 2.9.2 Nível de escolaridade da população dos agregados familiares: Homens

Distribuição percentual *de facto* da população masculina dos agregados familiares, de cinco anos e mais, por nível de escolaridade mais alto frequentado ou completado, segundo características seleccionadas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Sem escolaridade | Primário incompleto | Primário completo[1] | Secundário incompleto | Secundário completo[2] | Superior | Não sabe/ sem informação | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Idade** | | | | | | | | | |
| 5-9 | 25.9 | 71.7 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 2.3 | 100.0 | 1,686 |
| 10-14 | 6.2 | 88.8 | 1.6 | 2.8 | 0.0 | 0.0 | 0.6 | 100.0 | 1,821 |
| 15-19 | 4.7 | 55.9 | 7.7 | 30.4 | 0.7 | 0.2 | 0.3 | 100.0 | 972 |
| 20-24 | 8.6 | 43.4 | 8.4 | 32.3 | 4.9 | 1.7 | 0.7 | 100.0 | 766 |
| 25-29 | 9.6 | 54.4 | 8.6 | 17.2 | 6.6 | 3.1 | 0.7 | 100.0 | 726 |
| 30-34 | 11.8 | 57.5 | 6.6 | 17.0 | 3.7 | 2.4 | 1.0 | 100.0 | 672 |
| 35-39 | 14.7 | 61.2 | 8.7 | 10.5 | 1.6 | 2.5 | 0.7 | 100.0 | 596 |
| 40-44 | 14.7 | 54.2 | 12.2 | 11.3 | 3.5 | 1.5 | 2.7 | 100.0 | 419 |
| 45-49 | 15.8 | 62.5 | 6.9 | 8.3 | 4.0 | 1.3 | 1.2 | 100.0 | 415 |
| 50-54 | 14.6 | 62.4 | 9.2 | 8.2 | 2.1 | 1.7 | 1.8 | 100.0 | 262 |
| 55-59 | 22.1 | 65.6 | 6.2 | 3.0 | 0.9 | 0.7 | 1.6 | 100.0 | 240 |
| 60-64 | 27.5 | 65.4 | 0.9 | 5.1 | 0.5 | 0.2 | 0.4 | 100.0 | 182 |
| 65+ | 37.4 | 56.2 | 1.7 | 1.0 | 0.4 | 0.0 | 3.3 | 100.0 | 371 |
| **Residência** | | | | | | | | | |
| Urbana | 7.3 | 54.1 | 6.7 | 23.2 | 4.4 | 3.0 | 1.3 | 100.0 | 2,892 |
| Rural | 17.5 | 70.8 | 4.1 | 5.6 | 0.7 | 0.0 | 1.3 | 100.0 | 6,241 |
| **Província** | | | | | | | | | |
| Niassa | 34.4 | 50.1 | 5.9 | 5.0 | 0.9 | 0.5 | 3.1 | 100.0 | 550 |
| Cabo Delgado | 13.4 | 67.0 | 6.9 | 10.4 | 1.7 | 0.1 | 0.5 | 100.0 | 766 |
| Nampula | 14.9 | 69.8 | 3.7 | 7.7 | 2.3 | 0.9 | 0.7 | 100.0 | 1,977 |
| Zambézia | 11.9 | 75.2 | 3.7 | 7.2 | 1.0 | 0.1 | 0.8 | 100.0 | 1,812 |
| Tete | 25.3 | 59.2 | 4.8 | 6.7 | 0.7 | 0.3 | 3.1 | 100.0 | 711 |
| Manica | 12.4 | 65.0 | 7.0 | 13.0 | 2.2 | 0.1 | 0.3 | 100.0 | 559 |
| Sofala | 12.1 | 62.0 | 5.4 | 17.2 | 2.3 | 0.5 | 0.5 | 100.0 | 745 |
| Inhambane | 13.8 | 68.9 | 3.1 | 11.8 | 0.8 | 0.4 | 1.2 | 100.0 | 542 |
| Gaza | 10.5 | 74.2 | 2.9 | 10.7 | 0.7 | 0.6 | 0.4 | 100.0 | 404 |
| Maputo Província | 5.6 | 55.1 | 7.5 | 23.1 | 2.7 | 2.4 | 3.7 | 100.0 | 569 |
| Maputo Cidade | 2.8 | 44.1 | 8.2 | 29.3 | 5.7 | 7.9 | 2.0 | 100.0 | 497 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 20.9 | 72.9 | 2.9 | 2.7 | 0.1 | 0.0 | 0.5 | 100.0 | 1,653 |
| Segundo | 19.6 | 71.8 | 3.5 | 3.8 | 0.2 | 0.0 | 1.2 | 100.0 | 1,849 |
| Médio | 17.5 | 69.1 | 5.2 | 5.9 | 0.5 | 0.0 | 1.8 | 100.0 | 1,846 |
| Quarto | 12.4 | 64.7 | 6.9 | 13.3 | 1.4 | 0.0 | 1.2 | 100.0 | 1,793 |
| Mais elevado | 2.6 | 51.0 | 6.1 | 28.0 | 6.4 | 4.3 | 1.5 | 100.0 | 1,992 |
| Total | 14.3 | 65.5 | 5.0 | 11.2 | 1.8 | 1.0 | 1.3 | 100.0 | 9,133 |

[1] Completou classe 7 no ensino primário
[2] Completou classe 5 no ensino secundário

# CARACTERÍSTICAS DA POPULAÇÃO ENTREVISTADA 3

Este capítulo descreve as características dos inquiridos agrupados em faixas etárias apresentadas na seguinte ordem: 15-49, 50-64, 12-14 e 0-11 anos de idade. A informação sobre as características dos inquiridos é importante porque permite uma melhor compreensão das questões relacionadas ao comportamento sexual, factores de risco e aspectos ligados à saúde em geral. As principais características demográficas e socioeconómicas analisadas neste capítulo são: idade à data do inquérito, religião, nacionalidade, estado civil, área de residência, província, quintil de riqueza, nível de educação e emprego.

## 3.1 CARACTERÍSTICAS GERAIS

Em relação à idade, foram feitas duas perguntas durante a entrevista individual: "*Em que mês e ano nasceu*?" e "*Quantos anos fez no seu último aniversário*?" Os inquiridores foram formados para situações em que os inquiridos não soubessem a sua idade ou data de nascimento. Nestes casos, estes foram instruídos a estimar a idade dos inquiridos, recorrendo a eventos históricos. Analisando este quadro nota-se o seguinte.

O Quadro 3.1 apresenta a distribuição percentual da população dos 15-64 anos por idade, segundo o sexo. As percentagens apresentadas correspondem aos resultados ponderados. Em termos de distribuição da população por grupos quinquenais de idade segundo o sexo, os dados apresentam dois diferentes padrões: (a) a população masculina apresenta um padrão típico duma população jovem, com a população a diminuir com a idade; (b) a população feminina apresenta um padrão parecido ao da população masculina, com a excepção dos grupos 15-19 anos e 20-24 anos. Estranhamente, o grupo 20-24 anos apresenta uma percentagem superior à do grupo 15-19, como pode ser visto na pirâmide etária (Gráfico 2.1, Capitulo 2). A explicação para este facto foi detalhada no capítulo 2.

Quadro 3.1 Idade de homens e mulheres

Distribuição percentual de homens e mulheres de 15-64 anos, segundo a idade, Moçambique 2009

| | Mulheres | | | Homens | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Idade | Percentagem ponderada | Número ponderado | Número não ponderado | Percentagem ponderada | Número ponderado | Número não ponderado |
| 15-19 | 14.8 | 948 | 1,031 | 18.8 | 901 | 940 |
| 20-24 | 17.7 | 1,136 | 1,106 | 14.2 | 683 | 712 |
| 25-29 | 15.1 | 970 | 987 | 13.8 | 663 | 676 |
| 30-34 | 14.1 | 904 | 830 | 13.1 | 629 | 615 |
| 35-39 | 11.6 | 741 | 709 | 11.3 | 543 | 482 |
| 40-44 | 7.3 | 470 | 480 | 7.8 | 372 | 374 |
| 45-49 | 7.9 | 503 | 504 | 7.9 | 377 | 360 |
| 50-54 | 4.8 | 306 | 334 | 5.0 | 242 | 255 |
| 55-59 | 3.8 | 241 | 242 | 4.7 | 223 | 228 |
| 60-64 | 3.0 | 192 | 190 | 3.5 | 166 | 157 |
| Total 15-64 | 100.0 | 6,413 | 6,413 | 100.0 | 4,799 | 4,799 |

### 3.1.1 Grupo etário de 15-49 anos

O Quadro 3.2 apresenta a distribuição percentual de mulheres e de homens inquiridos pertencentes a faixa etária dos 15-49 anos, segundo a religião, nacionalidade, estado civil, área de residência, província, nível de escolaridade e quintil de riqueza.

Quadro 3.2 Características sociodemográficas de mulheres e homens de 15-49 anos de idade

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-49 anos de idade, segundo características sociodemográficas seleccionadas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Mulheres | | | Homens | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Percentagem ponderada | Número ponderado | Número não ponderado | Percentagem ponderada | Número ponderado | Número não ponderado |
| **Idade** | | | | | | |
| 15-19 | 16.7 | 948 | 1,031 | 21.6 | 901 | 940 |
| 20-24 | 20.0 | 1,136 | 1,106 | 16.4 | 683 | 712 |
| 25-29 | 17.1 | 970 | 987 | 15.9 | 663 | 676 |
| 30-34 | 15.9 | 904 | 830 | 15.1 | 629 | 615 |
| 35-39 | 13.1 | 741 | 709 | 13.0 | 543 | 482 |
| 40-44 | 8.3 | 470 | 480 | 8.9 | 372 | 374 |
| 45-49 | 8.9 | 503 | 504 | 9.0 | 377 | 360 |
| **Religião** | | | | | | |
| Católica | 30.1 | 1,710 | 1,557 | 34.6 | 1,442 | 1,342 |
| Protestante/Evangélica | 22.6 | 1,283 | 1,452 | 20.6 | 860 | 944 |
| Sião/Zione | 9.0 | 512 | 631 | 5.7 | 239 | 272 |
| Muçulmana | 20.3 | 1,150 | 936 | 18.7 | 779 | 748 |
| Animista | 1.3 | 74 | 77 | 0.6 | 23 | 16 |
| Nenhuma religião | 10.4 | 590 | 607 | 15.3 | 638 | 670 |
| Outra/ sem informação | 6.3 | 355 | 387 | 4.5 | 187 | 167 |
| **Nacionalidade** | | | | | | |
| Moçambicana (o) | 98.7 | 5,602 | 5,581 | 99.1 | 4,131 | 4,119 |
| Outra/ sem informação | 1.3 | 72 | 66 | 0.8 | 37 | 40 |
| **Estado civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 12.0 | 682 | 871 | 30.1 | 1,255 | 1,405 |
| Casada (o) | 10.9 | 617 | 507 | 11.3 | 472 | 425 |
| Vive maritalmente | 62.4 | 3,540 | 3,348 | 53.7 | 2,238 | 2,088 |
| Divorciada (o)/separada (o) | 10.3 | 585 | 634 | 4.2 | 175 | 209 |
| Viúva (o) | 4.4 | 249 | 287 | 0.7 | 27 | 32 |
| **Estado de gravidez** | | | | | | |
| Grávida | 9.5 | 537 | 504 | na | na | na |
| Não-grávida /não tem certeza | 90.5 | 5,137 | 5,143 | na | na | na |
| **Número de filhos vivos** | | | | | | |
| 0 | 18.2 | 1,032 | 1,168 | 35.3 | 1,470 | 1,612 |
| 1-2 | 34.0 | 1,931 | 1,968 | 24.3 | 1,014 | 1,017 |
| 3-4 | 26.7 | 1,517 | 1,434 | 22.1 | 919 | 843 |
| 5 ou mais | 21.0 | 1,194 | 1,077 | 18.3 | 764 | 687 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 31.9 | 1,810 | 2,683 | 35.6 | 1,483 | 2,078 |
| Rural | 68.1 | 3,864 | 2,964 | 64.4 | 2,685 | 2,081 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 5.8 | 329 | 402 | 6.0 | 252 | 347 |
| Cabo Delgado | 8.1 | 460 | 474 | 8.4 | 350 | 408 |
| Nampula | 19.4 | 1,100 | 580 | 20.2 | 842 | 505 |
| Zambézia | 18.5 | 1,047 | 615 | 18.4 | 768 | 457 |
| Tete | 8.2 | 464 | 432 | 8.6 | 360 | 336 |
| Manica | 6.7 | 378 | 451 | 6.5 | 272 | 331 |
| Sofala | 8.0 | 453 | 570 | 8.1 | 340 | 417 |
| Inhambane | 6.2 | 354 | 516 | 4.6 | 194 | 300 |
| Gaza | 6.3 | 358 | 504 | 5.1 | 214 | 232 |
| Maputo Província | 6.4 | 365 | 439 | 6.7 | 279 | 308 |
| Maputo Cidade | 6.4 | 364 | 664 | 7.2 | 300 | 518 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 29.5 | 1,673 | 1,436 | 10.5 | 439 | 396 |
| Primário | 57.5 | 3,263 | 3,181 | 63.2 | 2,634 | 2,419 |
| Secundário | 12.2 | 695 | 958 | 24.6 | 1,027 | 1,251 |
| Superior | 0.8 | 43 | 72 | 1.6 | 67 | 93 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 18.8 | 1,066 | 679 | 16.4 | 683 | 462 |
| Segundo | 18.9 | 1,070 | 855 | 19.2 | 799 | 666 |
| Médio | 19.3 | 1,095 | 976 | 20.2 | 843 | 773 |
| Quarto | 20.7 | 1,176 | 1,312 | 19.3 | 806 | 862 |
| Mais elevado | 22.3 | 1,266 | 1,825 | 24.9 | 1,038 | 1,396 |
| Total 15-49 | 100.0 | 5,674 | 5,647 | 100.0 | 4,168 | 4,159 |

Nota: O nível de escolaridade refere-se ao mais alto nível de escolaridade frequentado, independentemente de ter sido completado ou não.
na = Não aplicável

No que diz respeito à religião, 30% de mulheres e 35% de homens professam a religião católica, seguidos pelos protestantes (23% de mulheres e 21% de homens) e muçulmanos (20% de mulheres e 19% de homens).

Tanto os homens como as mulheres a maioria vive casada ou em união marital (73% e 65%, respectivamente). A percentagem de homens que nunca casaram é mais de duas vezes superior a de mulheres que nunca casaram (30% contra 12%). Por seu turno, a percentagem de mulheres divorciadas/separadas é mais de duas vezes superior em relação aos homens divorciados/separados (10% contra 4%). Existem também mais viúvas (4%) que viúvos (menos de 1%).

Os dados mostram que uma em cada dez mulheres encontrava-se grávida no momento da entrevista.

A percentagem de mulheres com filhos é superior que a dos homens.

Em termos de área de residência, os dados revelam que aproximadamente dois terços das mulheres e homens vivem em áreas rurais (68% e 64%, respectivamente).

Cerca de 40% dos homens e das mulheres residem nas Províncias de Nampula e Zambézia. Nas mulheres, Niassa é a província com a percentagem mais baixa. Nos homens, as Províncias de Inhambane e Gaza são as que detêm as percentagens mais baixas, o que é consistente com a migração de força de trabalho para Maputo Cidade e África do Sul.

A situação da educação formal continua preocupante em Moçambique. Como se pode notar: três em cada 10 mulheres e um em cada 10 homens, nunca frequentaram a escola. Uma pequena proporção da população frequentou o ensino superior (menos de 1% das mulheres e menos de 2% dos homens). Apenas 12% de mulheres e 25% de homens frequentaram o nível secundário.

Em termos de quintil de riqueza, embora os dados não apresentem uma tendência clara para todos os quintis, os mesmos parecem sugerir que a situação económica dos homens é ligeiramente melhor que a das mulheres. A título de exemplo, no quintil mais baixo, a percentagem das mulheres é maior que a dos homens (19% contra 16%), enquanto que no quintil mais elevado acontece o inverso (25% dos homens contra 22% das mulheres).

### 3.1.2 Grupo etário de 50-64 anos

O Quadro 3.3 é similar ao quadro anterior, sendo que este apresenta dados referentes aos entrevistados da faixa etárias dos 50-64 anos. A análise deste quadro leva às seguintes constatações.

A distribuição de mulheres e homens de 50-64 anos por religião é similar ao constatado no grupo etário de 15-49 anos de idade.

Tanto nos homens como nas mulheres, a maioria vive casada ou em união marital (53% e 90%, respectivamente). A percentagem de homens e mulheres que nunca casaram é inferior a 1%. Nos homens desta faixa etária, um em cada quatro é casado, enquanto que nas mulheres, uma em cada três é viúva.

A percentagem de mulheres divorciadas/separadas é três vezes superior em relação à percentagem de homens divorciados/separados (13% contra 4%). Entretanto, existem seis vezes mais viúvas (33%) que viúvos (5%).

Neste grupo etário, a maioria das mulheres (61%) não possui qualquer nível de escolaridade, enquanto nos homens, a maioria (80%) frequentou pelo menos o nível primário.

Em relação ao quintil de riqueza, os dados não mostram muita diferença com o observado no grupo etário de 15-49 anos.

Quadro 3.3 Características sociodemográficas de mulheres e homens de 50-64 anos de idade

Distribuição percentual de mulheres e homens de 50-64 anos de idade, segundo características sociodemográficas seleccionadas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Mulheres | | | Homens | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Percentagem ponderada | Número ponderado | Número não ponderado | Percentagem ponderada | Número ponderado | Número não ponderado |
| **Idade** | | | | | | |
| 50-54 | 41.4 | 306 | 334 | 38.3 | 242 | 255 |
| 55-59 | 32.5 | 241 | 242 | 35.4 | 223 | 228 |
| 60-64 | 26.0 | 192 | 190 | 26.3 | 166 | 157 |
| **Religião** | | | | | | |
| Católica | 30.5 | 225 | 204 | 30.7 | 194 | 191 |
| Protestante/Evangélica | 22.3 | 165 | 200 | 20.3 | 128 | 142 |
| Sião/Zione | 9.4 | 70 | 95 | 7.2 | 45 | 54 |
| Muçulmana | 17.1 | 126 | 103 | 20.3 | 128 | 118 |
| Animista | 2.5 | 19 | 16 | 0.3 | 2 | 2 |
| Nenhuma religião | 12.7 | 94 | 105 | 18.8 | 119 | 116 |
| Outra/ sem informação | 5.6 | 41 | 43 | 2.4 | 16 | 17 |
| **Nacionalidade** | | | | | | |
| Moçambicana (o) | 99.1 | 732 | 759 | 99.7 | 629 | 636 |
| Outra/ sem informação | 0.8 | 7 | 7 | 0.3 | 2 | 4 |
| **Estado civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 0.7 | 5 | 6 | 0.5 | 3 | 3 |
| Casada (o) | 15.4 | 114 | 114 | 25.1 | 159 | 154 |
| Vive maritalmente | 37.7 | 279 | 282 | 64.9 | 409 | 426 |
| Divorciada (o)/separada (o) | 13.2 | 98 | 104 | 4.4 | 28 | 28 |
| Viúva (o) | 33.0 | 244 | 260 | 5.1 | 32 | 29 |
| **Número de filhos vivos** | | | | | | |
| 0 | 7.2 | 53 | 60 | 4.2 | 26 | 26 |
| 1-2 | 20.0 | 148 | 150 | 14.4 | 91 | 80 |
| 3-4 | 26.4 | 196 | 208 | 23.2 | 146 | 142 |
| 5 ou mais | 46.3 | 343 | 348 | 58.2 | 367 | 392 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 28.2 | 208 | 322 | 29.9 | 189 | 278 |
| Rural | 71.8 | 531 | 444 | 70.1 | 442 | 362 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 2.6 | 19 | 28 | 3.9 | 25 | 33 |
| Cabo Delgado | 8.5 | 63 | 64 | 8.2 | 52 | 62 |
| Nampula | 13.9 | 103 | 56 | 20.8 | 132 | 80 |
| Zambézia | 16.7 | 124 | 66 | 14.4 | 91 | 62 |
| Tete | 9.2 | 68 | 61 | 8.7 | 55 | 46 |
| Manica | 7.8 | 58 | 65 | 7.8 | 49 | 57 |
| Sofala | 7.9 | 58 | 78 | 8.9 | 56 | 82 |
| Inhambane | 11.0 | 81 | 103 | 8.6 | 54 | 67 |
| Gaza | 8.6 | 63 | 90 | 7.2 | 45 | 45 |
| Maputo Província | 7.7 | 57 | 75 | 6.7 | 42 | 52 |
| Maputo Cidade | 6.1 | 45 | 80 | 4.9 | 31 | 54 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 61.1 | 452 | 438 | 20.4 | 129 | 129 |
| Primário | 37.5 | 277 | 313 | 71.7 | 453 | 447 |
| Secundário | 1.2 | 9 | 13 | 6.6 | 42 | 50 |
| Superior | 0.2 | 1 | 2 | 1.2 | 8 | 14 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 19.4 | 143 | 96 | 15.3 | 97 | 72 |
| Segundo | 20.7 | 153 | 128 | 20.5 | 129 | 101 |
| Médio | 22.6 | 167 | 158 | 22.6 | 143 | 139 |
| Quarto | 20.0 | 148 | 190 | 21.6 | 136 | 154 |
| Mais elevado | 17.3 | 128 | 194 | 20.0 | 126 | 174 |
| Total 50-64 | 100.0 | 739 | 766 | 100.0 | 631 | 640 |

### 3.1.3 Grupo etário de 12-14 anos

O Quadro 3.4 apresenta dados dos entrevistados da faixa etária de 12-14 anos segundo características seleccionadas. Os dados mostram que cerca de 2% das raparigas já não são solteiras. Em relação a educação, 18% das raparigas e 13% dos rapazes dos 12-14 anos não estão a frequentar a escola. A distribuição percentual dos adolescentes segundo a área de residência, província e quintil de riqueza, segue um padrão mais ou menos similar ao do grupo do 15-49 anos.

Quadro 3.4 Características sociodemográficas de adolescentes

Distribuição percentual de raparigas e rapazes de 12-14 anos de idade, segundo características sociodemográficas seleccionadas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Raparigas | | | Rapazes | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Percentagem ponderada | Número ponderado | Número não ponderado | Percentagem ponderada | Número ponderado | Número não ponderado |
| **Idade** | | | | | | |
| 12 anos | 36.7 | 347 | 334 | 32.8 | 313 | 303 |
| 13 anos | 28.7 | 272 | 287 | 27.1 | 258 | 273 |
| 14 anos | 34.6 | 327 | 326 | 40.1 | 382 | 377 |
| **Estado Civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 98.4 | 932 | 934 | 99.8 | 951 | 952 |
| Já esteve casada (o) | 1.6 | 15 | 13 | 0.2 | 2 | 1 |
| **Escolaridade** | | | | | | |
| Frequenta a escola | 81.8 | 775 | 792 | 87.2 | 831 | 812 |
| Não frequenta a escola[1] | 18.2 | 172 | 155 | 12.6 | 120 | 139 |
| Sem informação | 0.0 | 0 | 0 | 0.2 | 2 | 2 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 33.7 | 319 | 446 | 31.4 | 300 | 415 |
| Rural | 66.3 | 628 | 501 | 68.6 | 653 | 538 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 5.2 | 50 | 103 | 5.2 | 49 | 114 |
| Cabo Delgado | 6.7 | 63 | 67 | 6.5 | 62 | 64 |
| Nampula | 17.3 | 164 | 75 | 18.4 | 176 | 108 |
| Zambézia | 17.7 | 168 | 113 | 18.6 | 177 | 102 |
| Tete | 9.9 | 94 | 75 | 9.6 | 91 | 78 |
| Manica | 7.9 | 74 | 82 | 7.8 | 74 | 65 |
| Sofala | 9.2 | 87 | 108 | 9.0 | 86 | 102 |
| Inhambane | 6.9 | 65 | 78 | 6.7 | 64 | 80 |
| Gaza | 6.9 | 65 | 80 | 6.7 | 64 | 99 |
| Maputo Província | 6.6 | 62 | 81 | 6.1 | 58 | 67 |
| Maputo Cidade | 5.8 | 55 | 85 | 5.4 | 51 | 74 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 18.1 | 171 | 116 | 15.3 | 146 | 96 |
| Segundo | 17.3 | 164 | 132 | 18.8 | 179 | 143 |
| Médio | 18.8 | 178 | 175 | 18.6 | 178 | 181 |
| Quarto | 19.4 | 184 | 186 | 22.2 | 211 | 248 |
| Mais elevado | 26.4 | 250 | 338 | 25.1 | 239 | 285 |
| Total 12-14 | 100.0 | 947 | 947 | 100.0 | 953 | 953 |

[1] Inclui os que nunca frequentaram a escola

### 3.1.4 Grupo etário de 0-11 anos

O questionário das crianças dos 0-11 anos, foram respondidos pelos seus respectivos pais ou encarregados. Para ambos os sexos, o grupo etário de 0-4 anos contribui com cerca de 46%.

A distribuição percentual das crianças segundo a área de residência e província não difere da doutros grupos etários já analisados.

Em relação ao quintil de riqueza, nota-se que a proporção de crianças que vivem em agregados dos quintis de riqueza mais baixos é elevada comparativamente à proporção das crianças que vivem em agregados do quintil de riqueza mais alto. O que significa que mais crianças estão vivendo em situação de vulnerabilidade.

Quadro 3.5 Características sociodemográficas de crianças

Distribuição percentual de crianças do sexo feminino e masculino de 0-11 anos de idade, segundo características sociodemográficas seleccionadas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Raparigas | | | Rapazes | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Percentagem ponderada | Número ponderado | Número não ponderado | Percentagem ponderada | Número ponderado | Número não ponderado |
| **Idade** | | | | | | |
| 0-5 meses | 5.7 | 150 | 154 | 6.7 | 173 | 160 |
| 6-11 meses | 4.9 | 128 | 125 | 4.6 | 119 | 113 |
| 12-23 meses | 7.0 | 184 | 180 | 8.2 | 215 | 216 |
| 24-35 meses | 10.0 | 262 | 246 | 8.4 | 219 | 224 |
| 36-47 meses | 9.4 | 245 | 237 | 9.2 | 240 | 225 |
| 48-59 meses | 9.7 | 254 | 250 | 8.2 | 213 | 221 |
| 5-7 anos | 25.1 | 657 | 671 | 25.5 | 664 | 651 |
| 8-11 anos | 28.2 | 740 | 757 | 29.3 | 762 | 796 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 26.1 | 684 | 1,085 | 25.8 | 672 | 1,015 |
| Rural | 73.9 | 1,936 | 1,535 | 74.2 | 1,934 | 1,591 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 6.5 | 172 | 231 | 6.8 | 177 | 223 |
| Cabo Delgado | 7.8 | 204 | 200 | 7.8 | 204 | 201 |
| Nampula | 20.9 | 547 | 329 | 20.9 | 546 | 321 |
| Zambézia | 18.8 | 493 | 336 | 19.3 | 502 | 367 |
| Tete | 10.1 | 264 | 245 | 9.0 | 235 | 212 |
| Manica | 7.0 | 184 | 223 | 7.5 | 196 | 242 |
| Sofala | 8.1 | 212 | 291 | 8.1 | 212 | 307 |
| Inhambane | 6.0 | 157 | 200 | 5.9 | 153 | 222 |
| Gaza | 5.7 | 148 | 216 | 5.8 | 150 | 188 |
| Maputo Província | 5.0 | 132 | 158 | 5.0 | 130 | 160 |
| Maputo Cidade | 4.1 | 107 | 191 | 3.9 | 102 | 163 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 19.6 | 513 | 400 | 20.6 | 536 | 422 |
| Segundo | 21.2 | 554 | 470 | 24.4 | 635 | 517 |
| Médio | 21.5 | 564 | 523 | 19.0 | 494 | 491 |
| Quarto | 20.9 | 548 | 579 | 19.5 | 508 | 574 |
| Mais elevado | 16.8 | 440 | 648 | 16.6 | 433 | 602 |
| Total 0-11 | 100.0 | 2,620 | 2,620 | 100.0 | 2,606 | 2,606 |

## 3.2 NÍVEL DE ESCOLARIDADE

O Quadro 3.6 apresenta a distribuição percentual de mulheres e homens de 15-49 anos de idade, por nível mais alto frequentado, segundo características sociodemográficas. Da análise deste quadro constata-se o seguinte.

Entre os inquiridos de 15-49 anos, verifica-se que os inquiridos mais jovens (15-24 anos) apresentam níveis de escolaridade mais altos do que os mais velhos. A percentagem dos homens que frequentaram o nível secundário é mais alta entre os grupos etários de 15-19 e 20-24 anos em comparação com os grupos etários subsequentes. Esta tendência também se verifica em relação aos homens que frequentam o ensino superior. No entanto, aqui o pico se atinge no grupo etário de 25-29 anos. A percentagem de mulheres e homens sem escolaridade aumenta com a idade. Esta situação é mais pronunciada nas mulheres, chegando a atingir 44% no grupo etário de 45-49 anos. Neste mesmo grupo etário, 16% dos homens não têm qualquer nível de escolaridade.

Em relação a área de residência, como seria de esperar, os níveis de escolaridade são mais altos nas áreas urbanas e a percentagem dos inquiridos sem nenhum nível de escolaridade é maior na área rural, para mulheres e homens.

A nível das províncias, Maputo Cidade apresenta os níveis mais altos de escolaridade. Entre os homens desta Cidade, 53% frequentaram o nível secundário e 11% o nível superior; entre as mulheres as percentagens são de 42% e 9%, respectivamente. Por seu turno, Niassa é a Província com os níveis de escolaridade mais baixos do país. Nesta província, 61% das mulheres não possuem qualquer nível de escolaridade e apenas 7% frequentaram o nível secundário. Por seu turno, 38% dos homens desta província não frequentaram qualquer nível de escolaridade e apenas 12% frequentaram o ensino secundário.

No que concerne ao quintil de riqueza, nota-se que os níveis de escolaridade mais altos correspondem aos quintis mais elevados e vice-versa. Quase todos os entrevistados que declararam ter frequentado o nível superior pertencem ao quintil mais elevado.

Quadro 3.6 Frequência escolar de mulheres e homens

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-49 anos de idade, por nível de escolaridade mais alto que frequentaram, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

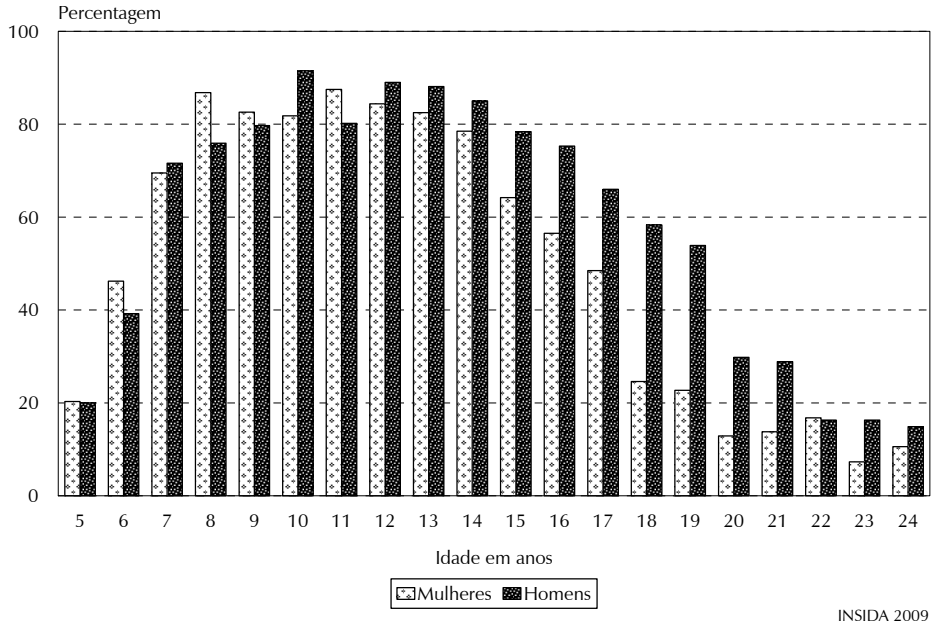
| | Mulheres | | | | | | Homens | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Sem escolaridade | Primário | Secundário | Superior | Total | Número | Sem escolaridade | Primário | Secundário | Superior | Total | Número |
| **Idade** | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 12.2 | 62.3 | 25.1 | 0.4 | 100.0 | 948 | 4.3 | 62.1 | 33.5 | 0.1 | 100.0 | 901 |
| 20-24 | 23.8 | 57.5 | 17.7 | 1.1 | 100.0 | 1,136 | 8.3 | 51.6 | 38.3 | 1.9 | 100.0 | 683 |
| 25-29 | 29.9 | 57.1 | 12.2 | 0.9 | 100.0 | 970 | 10.0 | 63.4 | 23.8 | 2.8 | 100.0 | 663 |
| 30-34 | 38.5 | 52.7 | 7.9 | 0.9 | 100.0 | 904 | 10.6 | 64.6 | 22.5 | 2.3 | 100.0 | 629 |
| 35-39 | 34.4 | 60.4 | 4.4 | 0.8 | 100.0 | 741 | 15.9 | 70.6 | 11.2 | 2.2 | 100.0 | 543 |
| 40-44 | 36.7 | 59.2 | 3.8 | 0.4 | 100.0 | 470 | 17.1 | 65.9 | 15.7 | 1.4 | 100.0 | 372 |
| 45-49 | 44.1 | 52.3 | 3.4 | 0.3 | 100.0 | 503 | 16.1 | 71.0 | 12.2 | 0.7 | 100.0 | 377 |
| **Residência** | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 11.5 | 56.0 | 30.2 | 2.4 | 100.0 | 1,810 | 4.2 | 44.1 | 47.1 | 4.5 | 100.0 | 1,483 |
| Rural | 37.9 | 58.2 | 3.9 | 0.0 | 100.0 | 3,864 | 14.0 | 73.8 | 12.2 | 0.0 | 100.0 | 2,685 |
| **Província** | | | | | | | | | | | | |
| Niassa | 61.0 | 31.3 | 7.3 | 0.3 | 100.0 | 329 | 37.8 | 48.8 | 12.1 | 1.3 | 100.0 | 252 |
| Cabo Delgado | 22.0 | 70.2 | 7.8 | 0.0 | 100.0 | 460 | 6.6 | 71.9 | 21.5 | 0.0 | 100.0 | 350 |
| Nampula | 29.5 | 60.5 | 9.6 | 0.4 | 100.0 | 1,100 | 10.0 | 69.3 | 18.8 | 1.8 | 100.0 | 842 |
| Zambézia | 31.0 | 62.1 | 7.0 | 0.0 | 100.0 | 1,047 | 10.2 | 73.5 | 16.0 | 0.3 | 100.0 | 768 |
| Tete | 52.1 | 42.2 | 5.7 | 0.0 | 100.0 | 464 | 16.9 | 67.4 | 15.0 | 0.6 | 100.0 | 360 |
| Manica | 28.7 | 61.4 | 9.8 | 0.2 | 100.0 | 378 | 5.5 | 65.3 | 28.7 | 0.6 | 100.0 | 272 |
| Sofala | 36.0 | 52.5 | 11.3 | 0.2 | 100.0 | 453 | 8.2 | 55.1 | 35.6 | 1.0 | 100.0 | 340 |
| Inhambane | 24.5 | 63.1 | 12.4 | 0.0 | 100.0 | 354 | 11.3 | 62.1 | 26.0 | 0.5 | 100.0 | 194 |
| Gaza | 18.4 | 68.8 | 12.8 | 0.1 | 100.0 | 358 | 9.4 | 69.9 | 19.7 | 1.0 | 100.0 | 214 |
| Maputo Província | 11.8 | 60.2 | 27.0 | 1.0 | 100.0 | 365 | 3.1 | 47.3 | 48.6 | 1.0 | 100.0 | 279 |
| Maputo Cidade | 3.6 | 45.5 | 42.1 | 8.8 | 100.0 | 364 | 1.1 | 34.6 | 53.2 | 11.0 | 100.0 | 300 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 39.7 | 59.0 | 1.2 | 0.0 | 100.0 | 1,066 | 15.8 | 78.9 | 5.3 | 0.0 | 100.0 | 683 |
| Segundo | 41.9 | 56.5 | 1.6 | 0.0 | 100.0 | 1,070 | 15.3 | 76.8 | 7.8 | 0.0 | 100.0 | 799 |
| Médio | 40.4 | 56.1 | 3.5 | 0.0 | 100.0 | 1,095 | 14.8 | 73.0 | 12.2 | 0.0 | 100.0 | 843 |
| Quarto | 25.1 | 65.2 | 9.6 | 0.1 | 100.0 | 1,176 | 8.1 | 63.9 | 28.0 | 0.0 | 100.0 | 806 |
| Mais elevado | 5.0 | 51.2 | 40.5 | 3.3 | 100.0 | 1,266 | 1.8 | 33.9 | 57.8 | 6.5 | 100.0 | 1,038 |
| Total 15-49 | 29.5 | 57.5 | 12.2 | 0.8 | 100.0 | 5,674 | 10.5 | 63.2 | 24.6 | 1.6 | 100.0 | 4,168 |
| 50-64 | 61.1 | 37.5 | 1.2 | 0.2 | 100.0 | 739 | 20.4 | 71.7 | 6.6 | 1.2 | 100.0 | 631 |
| Total 15-64 | 33.1 | 55.2 | 11.0 | 0.7 | 100.0 | 6,413 | 11.8 | 64.3 | 22.3 | 1.6 | 100.0 | 4,799 |

### 3.2.1 Taxas de frequência escolar

O Gráfico 3.1 mostra as taxas de frequência escolar por idade simples, segundo o sexo. Em Moçambique, a idade oficial para uma criança ingressar na escola é de 6 anos No entanto, há pais que matriculam seus filhos aos 5 anos, daí que temos neste gráfico cerca de 20% de crianças com 5 anos (ambos os sexos) a frequentar a escola.

As taxas de frequência escolar em ambos sexos aumentam com a idade. De notar que dos 11 anos em diante para as mulheres e 13 anos para os homens aproximadamente, as taxas começam a diminuir, embora as dos homens fiquem em níveis mais elevados.

***Gráfico 3.1*** **Taxa de frequência escolar por idade e sexo**




### 3.2.2 Razões para não frequentar a escola

O Quadro 3.7 apresenta os inquiridos jovens de ambos os sexos, do grupo etário 15-24 anos, que alguma vez frequentaram a escola, mas que actualmente não a frequentam, por grupos de idade, segundo as razões que os levaram a abandonar a mesma. A nível nacional, maior proporção de mulheres que homens já não frequentam a escola, com 67% e 46%, respectivamente. Como seria de esperar, a percentagem de mulheres e homens que actualmente não frequentam a escola tende a aumentar com a idade: de 36% para as mulheres do grupo etário de 15-17 anos a 87% para as de 23-24 anos e de 21% para os homens do grupo etário de 15-17 anos a 81% para os de 23-24 anos de idade.

Entre as mulheres, as razões mais citadas para não frequentarem a escola são: casamento (43%), falta de dinheiro para pagar a escola (15%), gravidez (14%) e, cuidar das crianças (7%). Nos homens, as razões mais citadas foram: falta de dinheiro para pagar a escola (37%), necessidade de trabalhar (16%), ajuda na machamba e casamento (8% cada). Alguns factores adicionais estão relacionados com a rede escolar, nomeadamente a distância em relação à escola e a falta de vagas.

Quadro 3.7 Razões para não frequentar a escola entre os jovens de 15-24 anos de idade

Percentagem de mulheres e homens de 15-24 anos de idade que já frequentaram a escola, mas que actualmente não frequentam qualquer estabelecimento de ensino e distribuição percentual dos que não frequentam a escola por razões pelas quais não a frequentam, segundo idade e sexo, Moçambique 2009

| | Mulheres | | | | | Homens | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 15-17 | 18-19 | 20-22 | 23-24 | Total | 15-17 | 18-19 | 20-22 | 23-24 | Total |
| Percentagem dos que já frequentaram a escola, mas actualmente não a frequentam | 36.1 | 70.0 | 79.8 | 86.7 | 66.9 | 21.2 | 37.1 | 70.6 | 80.5 | 46.1 |
| Número de homens e mulheres que já frequentaram a escola[1] | 432 | 366 | 521 | 275 | 1,594 | 522 | 306 | 370 | 194 | 1,392 |
| **Razões para não frequentar a escola** | | | | | | | | | | |
| Graduei-me | 0.0 | 0.3 | 0.4 | 1.6 | 0.6 | 0.7 | 1.6 | 2.6 | 2.3 | 2.0 |
| Falta de dinheiro para pagar a escola | 18.2 | 14.6 | 15.0 | 11.9 | 14.7 | 39.0 | 42.4 | 34.8 | 36.6 | 37.3 |
| Não gosto da escola | 2.9 | 2.7 | 2.7 | 2.6 | 2.7 | 5.6 | 6.8 | 1.5 | 3.5 | 3.6 |
| Falta de vaga na escola | 4.9 | 3.7 | 3.1 | 2.3 | 3.3 | 12.9 | 10.8 | 6.0 | 4.5 | 7.7 |
| Devo cuidar das crianças | 1.3 | 7.4 | 8.5 | 6.7 | 6.8 | 0.0 | 0.0 | 2.2 | 0.7 | 1.1 |
| Devo trabalhar | 1.5 | 0.0 | 1.3 | 1.0 | 1.0 | 11.2 | 9.9 | 17.4 | 20.7 | 15.8 |
| A escola fica longe | 5.3 | 2.9 | 2.3 | 4.5 | 3.4 | 5.9 | 0.9 | 2.7 | 3.5 | 3.1 |
| Ajudar a familiar na machamba/negócios | 6.9 | 1.7 | 1.7 | 0.1 | 2.1 | 8.0 | 8.8 | 8.2 | 5.9 | 7.7 |
| Devo cuidar dos meus familiares doentes | 0.7 | 1.6 | 0.4 | 0.8 | 0.8 | 0.7 | 0.9 | 1.6 | 0.5 | 1.0 |
| Já estudei o suficiente | 1.1 | 0.7 | 0.6 | 0.7 | 0.7 | 2.5 | 0.0 | 2.0 | 1.8 | 1.7 |
| Deslocação da família | 0.6 | 0.6 | 0.7 | 0.0 | 0.5 | 0.7 | 0.0 | 1.4 | 0.0 | 0.7 |
| Reprovei | 0.6 | 0.0 | 1.0 | 0.2 | 0.5 | 1.9 | 0.0 | 1.1 | 1.5 | 1.1 |
| Fui expulsa (o) | 0.0 | 0.3 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 1.3 | 0.8 | 0.3 | 0.0 | 0.5 |
| Doença/deficiência | 1.0 | 0.8 | 1.5 | 0.6 | 1.1 | 1.4 | 0.8 | 1.7 | 1.5 | 1.4 |
| Fiquei grávida | 18.4 | 17.0 | 11.8 | 12.2 | 14.1 | na | na | na | na | na |
| Casei-me | 33.1 | 41.6 | 43.7 | 49.1 | 42.8 | 0.0 | 0.1 | 12.4 | 11.6 | 7.9 |
| Outra | 2.3 | 3.0 | 3.2 | 2.3 | 2.8 | 8.1 | 15.2 | 3.7 | 4.0 | 6.6 |
| Sem informação | 1.0 | 1.2 | 2.1 | 3.4 | 2.0 | 0.0 | 0.9 | 0.5 | 1.7 | 0.8 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número de pessoas que já frequentaram a escola, mas actualmente não a frequentam | 156 | 256 | 416 | 238 | 1,067 | 110 | 113 | 261 | 156 | 641 |

[1] Não inclui inquiridos sem informação sobre actual frequência escolar.
na = Não aplicável

## 3.3 EMPREGO

O inquérito indagou sobre o trabalho realizado pelos inquiridos nos 12 meses anteriores à data da entrevista. Porém, a medição do emprego nas condições de Moçambique torna-se uma tarefa difícil, pelo facto de alguns dos trabalhos feitos pelos inquiridos, especialmente os trabalhos nas machambas familiares, negócios familiares ou no sector informal, muitas vezes não serem considerados como emprego pelos próprios inquiridos e portanto, muitas vezes, não serem reportados como tal. Para não subestimar o emprego das mulheres, fez-se uma série de perguntas aos inquiridos para extrair a resposta exacta sobre a condição do seu emprego habitual nos 12 meses anteriores ao inquérito.

Considera-se que trabalharam nos últimos 12 meses os inquiridos que afirmaram que estavam a trabalhar quando foram inquiridos e os que tinham trabalhado em algum momento durante os 12 meses anteriores ao inquérito.

Os Quadros 3.8.1 e 3.8.2 apresentam a distribuição dos inquiridos actualmente empregues por tipo de ocupação, de acordo com as características sociodemográficas.

Cerca de dois terços das mulheres dos 15-49 anos (64%) e três quartos dos homens da mesma faixa (76%) estavam a trabalhar à data do inquérito. A nível nacional, 65% das mulheres em idade activa (15-64 anos) e 77% dos homens na mesma condição encontravam-se a trabalhar nos 12 meses anteriores.

De referir que entre as mulheres, a maior proporção das que não trabalharam nos 12 meses anteriores ao inquérito se dedicou aos afazeres domésticos dentro do seu agregado familiar (11%), particularmente na faixa etária de 15-19 anos (14%) e dos 20-24 anos (16%); outras frequentam a escola (7%), sobretudo dos 15-19 anos (31%) (Quadro 3.8.1), enquanto menos de 1% procurava emprego. Entre os homens, a maior percentagem dedicou-se aos estudos (11%), particularmente na faixa etária de 15-19 anos (43%), de nível secundário (24%) e do quintil de riqueza mais elevado (20%). Somente 1% dos homens de 15-49 anos que não trabalhavam procuravam emprego ou são domésticos (Quadro 3.8.2).

Quadro 3.8.1 Emprego dos Inquiridos: Mulheres

Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos de idade por condição de emprego, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Esteve empregue nos últimos 12 meses | | Não esteve empregue nos últimos 12 meses | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Actualmente empregue | Não está empregue actualmente | Frequenta a escola | Procura emprego | Doméstica | Outra | Não sabe/ sem informação | Total | Número |
| **Idade** | | | | | | | | | |
| 15-19 | 40.8 | 10.3 | 31.3 | 0.5 | 13.5 | 3.1 | 0.4 | 100.0 | 948 |
| 20-24 | 57.8 | 15.5 | 6.7 | 1.0 | 15.6 | 3.0 | 0.3 | 100.0 | 1,136 |
| 25-29 | 68.0 | 15.4 | 1.7 | 0.3 | 10.5 | 4.0 | 0.2 | 100.0 | 970 |
| 30-34 | 71.6 | 13.7 | 0.4 | 0.2 | 10.7 | 2.9 | 0.4 | 100.0 | 904 |
| 35-39 | 74.8 | 14.0 | 0.1 | 0.1 | 8.4 | 2.3 | 0.3 | 100.0 | 741 |
| 40-44 | 75.8 | 13.3 | 0.1 | 0.0 | 5.8 | 4.7 | 0.3 | 100.0 | 470 |
| 45-49 | 73.4 | 16.5 | 0.1 | 0.1 | 6.7 | 3.0 | 0.1 | 100.0 | 503 |
| **Residência** | | | | | | | | | |
| Urbana | 50.5 | 9.1 | 15.8 | 0.9 | 16.1 | 7.0 | 0.5 | 100.0 | 1,810 |
| Rural | 70.3 | 16.3 | 2.8 | 0.1 | 8.7 | 1.5 | 0.2 | 100.0 | 3,864 |
| **Província** | | | | | | | | | |
| Niassa | 74.4 | 8.8 | 3.2 | 1.4 | 10.9 | 0.0 | 1.4 | 100.0 | 329 |
| Cabo Delgado | 61.2 | 19.7 | 6.5 | 0.3 | 5.9 | 5.9 | 0.5 | 100.0 | 460 |
| Nampula | 58.1 | 6.9 | 5.7 | 0.5 | 27.8 | 0.9 | 0.1 | 100.0 | 1,100 |
| Zambézia | 80.3 | 10.3 | 6.3 | 0.2 | 2.2 | 0.7 | 0.0 | 100.0 | 1,047 |
| Tete | 34.8 | 55.4 | 3.0 | 0.0 | 1.7 | 5.0 | 0.0 | 100.0 | 464 |
| Manica | 63.0 | 23.8 | 4.1 | 0.0 | 5.2 | 3.5 | 0.3 | 100.0 | 378 |
| Sofala | 82.7 | 3.8 | 6.0 | 0.0 | 6.7 | 0.7 | 0.1 | 100.0 | 453 |
| Inhambane | 63.4 | 12.9 | 9.4 | 0.0 | 13.5 | 0.8 | 0.0 | 100.0 | 354 |
| Gaza | 79.3 | 10.9 | 5.4 | 0.1 | 3.5 | 0.9 | 0.0 | 100.0 | 358 |
| Maputo Província | 49.2 | 4.0 | 13.9 | 1.8 | 21.3 | 8.0 | 1.7 | 100.0 | 365 |
| Maputo Cidade | 44.8 | 8.2 | 18.0 | 0.5 | 10.6 | 17.6 | 0.4 | 100.0 | 364 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 68.1 | 20.4 | 0.0 | 0.0 | 8.7 | 2.5 | 0.3 | 100.0 | 1,673 |
| Primário | 67.2 | 11.8 | 4.9 | 0.3 | 12.1 | 3.3 | 0.3 | 100.0 | 3,263 |
| Secundário | 39.4 | 9.9 | 31.8 | 1.5 | 12.3 | 4.9 | 0.2 | 100.0 | 695 |
| Superior | 59.1 | 4.5 | 29.6 | 0.8 | 0.0 | 2.8 | 3.2 | 100.0 | 43 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 71.2 | 12.9 | 2.6 | 0.0 | 11.3 | 2.0 | 0.0 | 100.0 | 1,066 |
| Segundo | 72.2 | 17.3 | 1.3 | 0.0 | 7.5 | 1.6 | 0.1 | 100.0 | 1,070 |
| Médio | 67.5 | 18.8 | 2.6 | 0.0 | 10.1 | 0.8 | 0.3 | 100.0 | 1,095 |
| Quarto | 65.1 | 13.4 | 6.8 | 0.5 | 10.9 | 2.9 | 0.4 | 100.0 | 1,176 |
| Mais elevado | 47.1 | 8.7 | 19.4 | 1.2 | 14.7 | 8.1 | 0.6 | 100.0 | 1,266 |
| Total 15-49 | 64.0 | 14.1 | 7.0 | 0.4 | 11.1 | 3.2 | 0.3 | 100.0 | 5,674 |
| 50-64 | 73.5 | 13.9 | 0.0 | 0.0 | 8.2 | 4.4 | 0.0 | 100.0 | 739 |
| Total 15-64 | 65.1 | 14.0 | 6.2 | 0.3 | 10.7 | 3.4 | 0.3 | 100.0 | 6,413 |

As percentagens de mulheres e homens que trabalharam nos 12 meses anteriores ao inquérito é superior na área rural, como resultado da maioria da força de trabalho dedicar-se à actividade agrícola.

Mais de 80% das mulheres estão actualmente a trabalhar nas Províncias da Zambézia e Sofala. Por seu turno, mais de 70% dos homens estão actualmente a trabalhar em Niassa, Cabo Delgado, Nampula, Zambézia, Tete e Maputo Cidade.

Quadro 3.8.2 Emprego dos Inquiridos: Homens

Distribuição percentual de homens de 15-49 anos de idade, por condição de emprego, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Esteve empregue nos últimos 12 meses | | Não esteve empregue nos últimos 12 meses | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Actualmente empregue | Não está empregue actualmente | Frequenta a escola | Procura emprego | Doméstico | Outra | Não sabe/ sem informação | Total | Número |
| **Idade** | | | | | | | | | |
| 15-19 | 43.0 | 6.5 | 43.4 | 1.5 | 3.3 | 1.4 | 0.9 | 100.0 | 901 |
| 20-24 | 74.2 | 10.8 | 9.3 | 3.2 | 0.4 | 1.5 | 0.6 | 100.0 | 683 |
| 25-29 | 86.6 | 7.5 | 2.2 | 1.9 | 0.3 | 1.5 | 0.0 | 100.0 | 663 |
| 30-34 | 89.1 | 9.8 | 0.4 | 0.2 | 0.0 | 0.6 | 0.0 | 100.0 | 629 |
| 35-39 | 88.7 | 8.8 | 0.0 | 0.5 | 1.4 | 0.6 | 0.0 | 100.0 | 543 |
| 40-44 | 86.1 | 12.5 | 0.0 | 0.2 | 0.5 | 0.7 | 0.0 | 100.0 | 372 |
| 45-49 | 88.4 | 9.0 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 2.0 | 0.4 | 100.0 | 377 |
| **Residência** | | | | | | | | | |
| Urbana | 69.1 | 8.7 | 17.7 | 1.3 | 1.0 | 1.6 | 0.6 | 100.0 | 1,483 |
| Rural | 79.7 | 9.1 | 7.8 | 1.2 | 1.1 | 1.0 | 0.2 | 100.0 | 2,685 |
| **Província** | | | | | | | | | |
| Niassa | 89.3 | 4.3 | 2.7 | 1.0 | 1.3 | 0.8 | 0.6 | 100.0 | 252 |
| Cabo Delgado | 79.7 | 3.0 | 14.3 | 0.6 | 0.7 | 1.6 | 0.2 | 100.0 | 350 |
| Nampula | 77.2 | 8.3 | 7.9 | 2.3 | 2.3 | 1.7 | 0.3 | 100.0 | 842 |
| Zambézia | 76.9 | 9.7 | 12.2 | 0.0 | 0.8 | 0.2 | 0.3 | 100.0 | 768 |
| Tete | 83.7 | 8.8 | 6.1 | 0.0 | 0.0 | 1.1 | 0.2 | 100.0 | 360 |
| Manica | 59.6 | 24.1 | 13.7 | 0.7 | 0.9 | 1.0 | 0.0 | 100.0 | 272 |
| Sofala | 83.9 | 4.4 | 10.4 | 0.6 | 0.0 | 0.8 | 0.0 | 100.0 | 340 |
| Inhambane | 68.4 | 6.6 | 18.2 | 3.1 | 2.4 | 1.2 | 0.0 | 100.0 | 194 |
| Gaza | 61.2 | 13.3 | 18.3 | 4.8 | 1.7 | 0.7 | 0.0 | 100.0 | 214 |
| Maputo Província | 67.9 | 9.8 | 14.9 | 2.5 | 0.6 | 3.2 | 1.2 | 100.0 | 279 |
| Maputo Cidade | 73.4 | 8.6 | 14.9 | 0.6 | 0.0 | 1.5 | 0.9 | 100.0 | 300 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 84.6 | 10.1 | 0.0 | 0.9 | 1.2 | 3.2 | 0.0 | 100.0 | 439 |
| Primário | 79.0 | 9.0 | 8.3 | 1.2 | 1.3 | 0.9 | 0.3 | 100.0 | 2,634 |
| Secundário | 63.9 | 8.2 | 24.1 | 1.7 | 0.4 | 1.3 | 0.5 | 100.0 | 1,027 |
| Superior | 80.6 | 9.6 | 7.4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 2.5 | 100.0 | 67 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 79.6 | 9.6 | 6.2 | 1.3 | 1.6 | 1.8 | 0.0 | 100.0 | 683 |
| Segundo | 84.8 | 7.9 | 4.5 | 0.3 | 1.6 | 0.9 | 0.1 | 100.0 | 799 |
| Médio | 79.7 | 9.3 | 8.6 | 1.4 | 0.4 | 0.5 | 0.2 | 100.0 | 843 |
| Quarto | 72.8 | 9.1 | 13.7 | 1.7 | 1.2 | 0.8 | 0.6 | 100.0 | 806 |
| Mais elevado | 66.0 | 8.8 | 20.3 | 1.6 | 0.7 | 1.9 | 0.7 | 100.0 | 1,038 |
| Total 15-49 | 75.9 | 8.9 | 11.3 | 1.3 | 1.1 | 1.2 | 0.3 | 100.0 | 4,168 |
| 50-64 | 84.8 | 9.2 | 0.0 | 0.3 | 0.9 | 4.7 | 0.0 | 100.0 | 631 |
| Total 15-64 | 77.1 | 9.0 | 9.8 | 1.1 | 1.0 | 1.7 | 0.3 | 100.0 | 4,799 |

Os Quadros 3.9.1 e 3.9.2 mostram que a maioria das mulheres e dos homens que trabalharam nos 12 meses anteriores ao inquérito dedicam-se à agricultura (oito em cada dez mulheres e um em cada dois homens). O segundo sector que mais absorve a força de trabalho no país é o das vendas e serviços (12% das mulheres e 17% dos homens). Enquanto isso, 11% dos homens dedicam-se aos trabalhos manuais especializados.

Relativamente à área de residência, 90% das mulheres e 66% dos homens nas áreas rurais, estão envolvidos na actividade agrícola. Nas áreas urbanas, 48% das mulheres trabalham na agricultura e 27% dedicam-se ao comércio ou à prestação de serviços. Entre os homens nesta área, 25% dedicam-se ao comércio ou à prestação de serviços e 17% à agricultura.

Em todas as províncias exceptuando Maputo Cidade e Província, as mulheres estão principalmente envolvidas na actividade agrícola, seguida pelo comércio e serviços. Em Maputo Cidade e Província, a maioria de mulheres que trabalharam nos 12 meses anteriores ao inquérito estão ligadas ao comércio e serviços (42% e 38%, respectivamente).

Tanto nos homens como nas mulheres, o quintil de riqueza mais elevado é o que apresenta menor percentagem de pessoas ocupadas na agricultura e, em contrapartida, apresenta as maiores percentagens de pessoas ocupadas nos restantes sectores.

Quadro 3.9.1 Ocupação: Mulheres

Distribuição percentual das mulheres de 15-49 anos de idade que tinham emprego nos 12 meses anteriores ao inquérito por ocupação, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Profissional/ Técnico/ Administrativo | Escritório | Vendas e Serviços | Especializado manual | Não-especializado manual | Serviços domésticos | Agricultura | Sem informação | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Idade** | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 0.5 | 0.0 | 12.6 | 1.7 | 1.7 | 2.8 | 80.0 | 0.8 | 100.0 | 485 |
| 20-24 | 2.1 | 0.2 | 12.6 | 2.1 | 1.0 | 2.0 | 79.7 | 0.3 | 100.0 | 833 |
| 25-29 | 4.9 | 1.1 | 12.1 | 1.5 | 0.8 | 1.9 | 77.3 | 0.4 | 100.0 | 809 |
| 30-34 | 3.6 | 0.9 | 12.7 | 1.4 | 1.5 | 1.3 | 78.5 | 0.1 | 100.0 | 772 |
| 35-39 | 2.8 | 0.8 | 12.5 | 0.9 | 0.8 | 1.5 | 80.6 | 0.1 | 100.0 | 658 |
| 40-44 | 2.0 | 0.1 | 11.9 | 0.7 | 2.0 | 1.6 | 81.6 | 0.0 | 100.0 | 419 |
| 45-49 | 2.8 | 0.8 | 11.2 | 0.7 | 0.5 | 2.3 | 81.7 | 0.1 | 100.0 | 453 |
| **Residência** | | | | | | | | | | |
| Urbana | 7.5 | 2.2 | 27.4 | 4.5 | 3.2 | 6.7 | 47.8 | 0.7 | 100.0 | 1,080 |
| Rural | 1.3 | 0.1 | 7.4 | 0.4 | 0.5 | 0.3 | 89.9 | 0.1 | 100.0 | 3,349 |
| **Província** | | | | | | | | | | |
| Niassa | 2.8 | 0.0 | 20.0 | 1.2 | 1.9 | 0.1 | 72.4 | 1.6 | 100.0 | 274 |
| Cabo Delgado | 2.0 | 0.2 | 9.1 | 0.8 | 0.5 | 0.0 | 87.4 | 0.0 | 100.0 | 373 |
| Nampula | 3.1 | 1.3 | 10.4 | 0.5 | 1.4 | 0.9 | 82.4 | 0.0 | 100.0 | 715 |
| Zambézia | 1.5 | 0.3 | 6.1 | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 91.5 | 0.1 | 100.0 | 948 |
| Tete | 1.2 | 0.0 | 3.9 | 0.2 | 0.5 | 0.2 | 94.1 | 0.0 | 100.0 | 419 |
| Manica | 4.2 | 0.1 | 10.5 | 0.9 | 0.7 | 1.1 | 82.5 | 0.0 | 100.0 | 328 |
| Sofala | 0.9 | 0.1 | 13.7 | 0.9 | 0.0 | 0.6 | 83.9 | 0.0 | 100.0 | 392 |
| Inhambane | 2.4 | 0.6 | 14.7 | 1.3 | 1.3 | 2.7 | 76.2 | 0.8 | 100.0 | 270 |
| Gaza | 2.2 | 0.0 | 7.7 | 0.6 | 2.2 | 0.4 | 86.8 | 0.2 | 100.0 | 323 |
| Maputo Província | 5.2 | 2.2 | 38.2 | 7.1 | 4.3 | 9.2 | 32.5 | 1.3 | 100.0 | 194 |
| Maputo Cidade | 14.6 | 4.2 | 41.6 | 10.5 | 5.4 | 22.1 | 1.2 | 0.4 | 100.0 | 193 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 0.2 | 0.0 | 6.4 | 0.5 | 0.6 | 0.3 | 91.7 | 0.2 | 100.0 | 1,481 |
| Primário | 0.7 | 0.2 | 13.7 | 0.7 | 1.1 | 2.2 | 81.3 | 0.2 | 100.0 | 2,579 |
| Secundário | 25.9 | 5.3 | 26.9 | 10.0 | 3.9 | 6.1 | 21.0 | 0.9 | 100.0 | 342 |
| Superior | 62.1 | 14.8 | 17.9 | 4.4 | 0.8 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 27 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 0.4 | 0.0 | 3.0 | 0.4 | 0.4 | 0.1 | 95.5 | 0.2 | 100.0 | 897 |
| Segundo | 0.1 | 0.0 | 5.4 | 0.2 | 0.4 | 0.0 | 93.9 | 0.0 | 100.0 | 958 |
| Médio | 1.2 | 0.2 | 9.3 | 0.4 | 1.0 | 0.2 | 87.5 | 0.1 | 100.0 | 944 |
| Quarto | 2.8 | 0.6 | 16.4 | 0.7 | 1.0 | 1.8 | 76.2 | 0.4 | 100.0 | 923 |
| Mais elevado | 11.9 | 2.8 | 32.1 | 6.5 | 3.5 | 8.9 | 33.9 | 0.6 | 100.0 | 707 |
| Total 15-49 | 2.8 | 0.6 | 12.3 | 1.4 | 1.2 | 1.9 | 79.6 | 0.2 | 100.0 | 4,429 |
| 50-64 | 2.1 | 0.1 | 9.2 | 0.7 | 1.1 | 0.9 | 85.5 | 0.4 | 100.0 | 646 |
| Total 15-64 | 2.7 | 0.5 | 11.9 | 1.3 | 1.1 | 1.7 | 80.4 | 0.3 | 100.0 | 5,075 |

Quadro 3.9.2 Ocupação: Homens

Distribuição percentual de homens de 15-49 anos que tinham emprego nos 12 meses anteriores ao inquérito, por ocupação, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Profissional/ Técnico/ Administrativo | Escritório | Vendas e Serviços | Especializado manual | Não-especializado manual | Serviços domésticos | Agricultura | Sem informação | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Idade** | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 1.0 | 0.1 | 18.4 | 11.0 | 9.3 | 5.0 | 54.2 | 1.0 | 100.0 | 446 |
| 20-24 | 7.2 | 0.7 | 21.5 | 14.2 | 13.1 | 0.9 | 42.0 | 0.4 | 100.0 | 581 |
| 25-29 | 11.4 | 0.7 | 18.6 | 9.8 | 11.5 | 0.8 | 46.7 | 0.3 | 100.0 | 623 |
| 30-34 | 8.3 | 1.5 | 19.8 | 11.9 | 10.2 | 0.5 | 47.0 | 0.8 | 100.0 | 622 |
| 35-39 | 5.1 | 0.5 | 18.4 | 9.1 | 9.0 | 0.3 | 57.3 | 0.4 | 100.0 | 530 |
| 40-44 | 8.3 | 1.7 | 14.9 | 11.4 | 9.5 | 0.0 | 52.9 | 1.3 | 100.0 | 367 |
| 45-49 | 8.3 | 2.7 | 11.6 | 9.8 | 9.3 | 0.6 | 57.4 | 0.3 | 100.0 | 367 |
| **Residência** | | | | | | | | | | |
| Urbana | 13.3 | 1.8 | 24.5 | 21.4 | 18.0 | 2.7 | 17.2 | 1.2 | 100.0 | 1,154 |
| Rural | 4.3 | 0.7 | 15.0 | 6.1 | 6.8 | 0.4 | 66.3 | 0.3 | 100.0 | 2,382 |
| **Província** | | | | | | | | | | |
| Niassa | 3.4 | 1.3 | 36.4 | 5.6 | 8.1 | 0.6 | 41.6 | 3.1 | 100.0 | 236 |
| Cabo Delgado | 5.8 | 1.7 | 11.5 | 8.4 | 4.7 | 0.2 | 67.3 | 0.3 | 100.0 | 289 |
| Nampula | 9.2 | 0.3 | 24.6 | 8.3 | 6.3 | 2.0 | 49.1 | 0.3 | 100.0 | 720 |
| Zambézia | 5.7 | 1.1 | 11.9 | 6.0 | 2.5 | 1.4 | 71.2 | 0.1 | 100.0 | 665 |
| Tete | 3.5 | 0.2 | 11.0 | 4.1 | 8.7 | 0.5 | 72.0 | 0.0 | 100.0 | 333 |
| Manica | 5.1 | 1.0 | 17.1 | 7.2 | 18.9 | 1.7 | 47.9 | 1.0 | 100.0 | 227 |
| Sofala | 7.1 | 1.6 | 14.8 | 12.9 | 13.8 | 1.2 | 48.6 | 0.3 | 100.0 | 300 |
| Inhambane | 9.6 | 0.5 | 18.3 | 18.3 | 14.9 | 0.0 | 37.6 | 0.8 | 100.0 | 145 |
| Gaza | 5.3 | 0.8 | 14.5 | 19.8 | 14.3 | 0.0 | 44.9 | 0.5 | 100.0 | 159 |
| Maputo Província | 7.2 | 1.6 | 17.2 | 23.5 | 33.1 | 1.3 | 14.8 | 1.4 | 100.0 | 216 |
| Maputo Cidade | 18.4 | 3.1 | 24.0 | 31.7 | 18.5 | 0.8 | 2.5 | 1.0 | 100.0 | 246 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 0.5 | 0.1 | 17.7 | 4.3 | 5.7 | 0.4 | 70.6 | 0.7 | 100.0 | 416 |
| Primário | 2.1 | 0.5 | 17.8 | 9.6 | 10.5 | 1.0 | 58.2 | 0.4 | 100.0 | 2,319 |
| Secundário | 22.2 | 3.2 | 19.1 | 20.6 | 13.6 | 2.1 | 18.0 | 1.3 | 100.0 | 740 |
| Superior | 69.3 | 5.2 | 22.0 | 0.0 | 2.3 | 0.0 | 0.0 | 1.1 | 100.0 | 61 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 1.2 | 0.0 | 12.0 | 5.9 | 4.9 | 0.4 | 75.4 | 0.2 | 100.0 | 609 |
| Segundo | 1.1 | 0.2 | 14.5 | 3.6 | 4.6 | 0.1 | 75.7 | 0.1 | 100.0 | 741 |
| Médio | 2.1 | 0.9 | 18.9 | 6.0 | 8.8 | 0.5 | 61.9 | 0.8 | 100.0 | 750 |
| Quarto | 9.7 | 1.4 | 22.9 | 14.4 | 15.8 | 0.8 | 34.2 | 0.8 | 100.0 | 660 |
| Mais elevado | 20.8 | 2.6 | 21.5 | 24.5 | 17.3 | 3.6 | 8.8 | 1.0 | 100.0 | 776 |
| Total 15-49 | 7.3 | 1.1 | 18.1 | 11.1 | 10.4 | 1.1 | 50.3 | 0.6 | 100.0 | 3,536 |
| 50-64 | 5.1 | 1.4 | 8.6 | 9.2 | 7.4 | 0.0 | 67.9 | 0.3 | 100.0 | 593 |
| Total 15-64 | 6.9 | 1.1 | 16.8 | 10.8 | 10.0 | 1.0 | 52.8 | 0.6 | 100.0 | 4,129 |

## 3.4 ESTADO CIVIL

No INSIDA, foram feitas perguntas aos inquiridos sobre o seu estado civil actual. O termo "casada ou casado" refere-se à união matrimonial legal ou formal, seja ela civil ou religiosa. Se os parceiros vivem juntos, numa relação consensual durável mas sem nunca terem oficializado a relação, neste inquérito considerou-se que estes vivem em união marital. Neste âmbito, encontros sexuais ocasionais não foram incluídos na categoria "em união marital." As pessoas que na altura do inquérito teriam declarado que estavam vivendo com o namorado ou a namorada foram também incluídas na categoria "união marital." Por seu turno, as mulheres que declararam ter um namorado, mas nunca viveram com ele, foram consideradas solteiras e não em união marital. Assim, o estado civil dos inquiridos foi classificado em cinco categorias: casado, união marital, solteiro, viúvo e divorciado ou separado.

No país, 73% das mulheres dos 15-49 anos encontram-se casadas ou em união marital (Quadro 3.10), enquanto que 12% são solteiras, 10% divorciadas ou separadas e 4% viúvas. A percentagem de mulheres vivendo em união marital varia de 40% no grupo de 15-19 anos para 72% no grupo de 25-29 anos. Por seu turno, 65% de homens de 15-49 anos encontram-se casados ou em união marital, 30% solteiros, 4% divorciados ou separados e menos de 1% viúvos. A percentagem de homens vivendo em união marital varia de 5% no grupo de 15-19 anos para 76% no grupo de 35-39 anos.

Tanto nos homens como nas mulheres, a percentagem de solteiros ou solteiras diminui com a idade, contrariamente a percentagem de casados ou casadas.

Os dados mostram que há maior percentagem de homens solteiros (30%) que mulheres solteiras (12%), o que reitera que os homens tende a casar mais tarde que as mulheres. A percentagem dos homens separados (3%) é inferior que a das mulheres separadas (8%). A proporção das mulheres que são viúvas atinge 33% na faixa de 50-64 anos de idade, comparado com só 5% dos homens na mesma faixa etária.

Quadro 3.10 Estado civil actual de mulheres e homens

Distribuição percentual de homens e mulheres de 15-49 anos de idade por estado civil actual, segundo a idade, Moçambique 2009

| | Estado civil | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Idade | Nunca casou | Casada (o) | Vive maritalmente | Divorciada (o) | Separada (o) | Viúva (o) | Total | Percentagem de inquiridos actualmente em união marital/casados | Número |
| | | | | MULHERES | | | | | |
| 15-19 | 51.1 | 3.1 | 40.3 | 1.1 | 4.1 | 0.4 | 100.0 | 43.4 | 948 |
| 20-24 | 12.3 | 8.5 | 68.7 | 1.6 | 8.3 | 0.7 | 100.0 | 77.2 | 1,136 |
| 25-29 | 3.4 | 12.0 | 71.5 | 2.5 | 8.4 | 2.3 | 100.0 | 83.5 | 970 |
| 30-34 | 1.5 | 13.2 | 67.5 | 2.9 | 10.3 | 4.7 | 100.0 | 80.7 | 904 |
| 35-39 | 0.6 | 15.3 | 66.0 | 1.7 | 9.5 | 7.0 | 100.0 | 81.3 | 741 |
| 40-44 | 1.1 | 16.8 | 61.1 | 2.5 | 6.3 | 12.3 | 100.0 | 77.8 | 470 |
| 45-49 | 0.5 | 12.8 | 59.1 | 3.4 | 11.7 | 12.5 | 100.0 | 71.8 | 503 |
| Total 15-49 | 12.0 | 10.9 | 62.4 | 2.1 | 8.2 | 4.4 | 100.0 | 73.3 | 5,674 |
| 50-64 | 0.7 | 15.4 | 37.7 | 2.8 | 10.4 | 33.0 | 100.0 | 53.1 | 739 |
| Total 15-64 | 10.7 | 11.4 | 59.5 | 2.2 | 8.5 | 7.7 | 100.0 | 71.0 | 6,413 |
| | | | | HOMENS | | | | | |
| 15-19 | 94.2 | 0.6 | 4.6 | 0.6 | 0.1 | 0.0 | 100.0 | 5.2 | 901 |
| 20-24 | 41.6 | 3.7 | 49.8 | 1.6 | 3.2 | 0.1 | 100.0 | 53.5 | 683 |
| 25-29 | 13.2 | 10.8 | 70.8 | 1.3 | 3.9 | 0.1 | 100.0 | 81.6 | 663 |
| 30-34 | 4.1 | 16.6 | 73.3 | 1.5 | 4.0 | 0.5 | 100.0 | 89.9 | 629 |
| 35-39 | 1.0 | 18.1 | 75.9 | 1.0 | 3.5 | 0.4 | 100.0 | 94.1 | 543 |
| 40-44 | 0.6 | 20.6 | 70.2 | 1.3 | 4.2 | 3.1 | 100.0 | 90.8 | 372 |
| 45-49 | 0.3 | 24.0 | 67.0 | 2.1 | 4.1 | 2.5 | 100.0 | 91.0 | 377 |
| Total 15-49 | 30.1 | 11.3 | 53.7 | 1.2 | 3.0 | 0.7 | 100.0 | 65.0 | 4,168 |
| 50-64 | 0.5 | 25.1 | 64.9 | 1.5 | 2.9 | 5.1 | 100.0 | 90.0 | 631 |
| Total 15-64 | 26.2 | 13.1 | 55.2 | 1.3 | 3.0 | 1.2 | 100.0 | 68.3 | 4,799 |

## 3.5 POLIGAMIA

Para a recolha de dados sobre a poligamia, às mulheres que declararam estarem casadas ou em união, foram perguntadas: *"No total, incluindo você, com quantas esposas ou parceiras o seu marido vive actualmente como se fossem casados?"* Aos homens na mesma situação matrimonial questionou-se: *"No total, vive com quantas mulheres/outras parceiras como se fossem casados?"*

O Quadro 3.11 mostra a distribuição percentual das mulheres em união marital por número de co-esposas e homens em união marital por número de esposas, segundo as características sociodemográficas.

Um quinto (20%) das mulheres actualmente unidas vivem numa situação de poligamia, das quais 18% tem uma co-esposa e 2% tem duas ou mais co-esposas. Enquanto isso, 11% dos homens declararam ter duas ou mais esposas.

A poligamia é mais frequente na área rural, e ela aumenta com a idade e diminui com a escolaridade, tanto nos homens como nas mulheres.

Entre as mulheres, a Província de Manica lidera a lista de casos de poligamia, com 31% de mulheres que declaram ter uma ou mais co-esposas, seguida pelas Províncias de Tete e Gaza com 29% e 27%, respectivamente. Nos homens, Gaza é a Província que reporta mais casos de poligamia com 18% de homens que afirmam ter mais de uma esposa, seguida de Inhambane e Zambézia, ambas com 16%.

Quadro 3.11 Número de esposas e de co-esposas (mulheres e homens de 15-49 anos)

Distribuição percentual de mulheres actualmente casadas de 15-49 anos por número de co-esposas e distribuição percentual de homens de 15-49 anos actualmente casados por número de esposas, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres | | | | | | Homens | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Número de co-esposas | | | | | Número de mulheres | Número de esposas | | | | | Número de homens |
| Características sociodemográficas | 0 | 1 | 2+ | Sem informação | Total | | 1 | 2 | 3+ | Sem informação | Total | |
| **Idade** | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 87.2 | 8.3 | 0.5 | 4.1 | 100.0 | 411 | (98.7) | (0.0) | (0.0) | (1.3) | 100.0 | 47 |
| 20-24 | 82.6 | 12.1 | 1.5 | 3.7 | 100.0 | 877 | 95.2 | 3.7 | 0.0 | 1.1 | 100.0 | 365 |
| 25-29 | 76.5 | 17.3 | 1.6 | 4.6 | 100.0 | 810 | 88.5 | 10.8 | 0.3 | 0.5 | 100.0 | 541 |
| 30-34 | 73.4 | 20.2 | 2.1 | 4.3 | 100.0 | 729 | 92.0 | 7.3 | 0.0 | 0.7 | 100.0 | 566 |
| 35-39 | 68.7 | 24.4 | 2.7 | 4.3 | 100.0 | 602 | 86.1 | 12.2 | 0.9 | 0.8 | 100.0 | 511 |
| 40-44 | 64.2 | 25.4 | 6.4 | 4.0 | 100.0 | 366 | 80.5 | 17.9 | 0.7 | 0.8 | 100.0 | 338 |
| 45-49 | 75.7 | 17.0 | 3.8 | 3.4 | 100.0 | 362 | 79.4 | 18.7 | 1.0 | 0.9 | 100.0 | 343 |
| **Residência** | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 82.2 | 11.9 | 1.3 | 4.6 | 100.0 | 1,102 | 92.1 | 7.0 | 0.1 | 0.9 | 100.0 | 750 |
| Rural | 73.8 | 19.5 | 2.7 | 3.9 | 100.0 | 3,056 | 86.0 | 12.6 | 0.6 | 0.8 | 100.0 | 1,960 |
| **Província** | | | | | | | | | | | | |
| Niassa | 78.4 | 7.7 | 0.7 | 13.2 | 100.0 | 250 | 91.5 | 4.1 | 0.3 | 4.1 | 100.0 | 196 |
| Cabo Delgado | 79.5 | 17.1 | 0.4 | 3.0 | 100.0 | 360 | 90.6 | 9.4 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 240 |
| Nampula | 81.0 | 12.8 | 1.6 | 4.6 | 100.0 | 910 | 87.0 | 12.7 | 0.1 | 0.2 | 100.0 | 648 |
| Zambézia | 72.8 | 22.1 | 2.3 | 2.8 | 100.0 | 795 | 83.5 | 15.9 | 0.5 | 0.1 | 100.0 | 536 |
| Tete | 70.0 | 24.7 | 4.3 | 1.0 | 100.0 | 372 | 87.7 | 10.8 | 1.1 | 0.3 | 100.0 | 250 |
| Manica | 65.6 | 22.0 | 9.0 | 3.4 | 100.0 | 287 | 90.0 | 6.8 | 2.1 | 1.1 | 100.0 | 171 |
| Sofala | 80.5 | 15.5 | 1.7 | 2.3 | 100.0 | 333 | 94.9 | 4.1 | 0.2 | 0.7 | 100.0 | 204 |
| Inhambane | 72.7 | 22.0 | 2.0 | 3.3 | 100.0 | 244 | 82.6 | 16.0 | 0.4 | 0.9 | 100.0 | 111 |
| Gaza | 69.1 | 23.8 | 3.6 | 3.5 | 100.0 | 230 | 80.0 | 17.9 | 0.0 | 2.2 | 100.0 | 94 |
| Maputo Província | 77.2 | 12.6 | 0.1 | 10.1 | 100.0 | 196 | 90.0 | 9.2 | 0.3 | 0.4 | 100.0 | 130 |
| Maputo Cidade | 87.4 | 8.8 | 0.6 | 3.3 | 100.0 | 182 | 91.2 | 6.1 | 0.0 | 2.7 | 100.0 | 130 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 72.9 | 20.0 | 2.8 | 4.3 | 100.0 | 1,396 | 88.5 | 9.9 | 0.3 | 1.3 | 100.0 | 358 |
| Primário | 75.9 | 17.8 | 2.3 | 3.9 | 100.0 | 2,419 | 86.1 | 12.7 | 0.5 | 0.7 | 100.0 | 1,840 |
| Secundário | 89.7 | 5.9 | 0.3 | 4.1 | 100.0 | 327 | 93.1 | 6.2 | 0.3 | 0.5 | 100.0 | 479 |
| Superior | (84.9) | (3.0) | (0.0) | (12.1) | 100.0 | 15 | (93.8) | (0.0) | (0.0) | (6.2) | 100.0 | 32 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 75.9 | 19.9 | 2.7 | 1.5 | 100.0 | 825 | 87.7 | 11.4 | 0.6 | 0.2 | 100.0 | 547 |
| Segundo | 75.0 | 18.7 | 3.4 | 2.9 | 100.0 | 888 | 87.6 | 11.7 | 0.3 | 0.3 | 100.0 | 618 |
| Médio | 77.7 | 15.1 | 2.1 | 5.0 | 100.0 | 881 | 86.4 | 11.2 | 0.8 | 1.5 | 100.0 | 594 |
| Quarto | 70.6 | 20.5 | 2.5 | 6.4 | 100.0 | 839 | 86.3 | 12.9 | 0.3 | 0.5 | 100.0 | 500 |
| Mais elevado | 81.6 | 12.9 | 0.8 | 4.8 | 100.0 | 725 | 91.1 | 7.3 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 451 |
| Total 15-49 | 76.0 | 17.5 | 2.3 | 4.1 | 100.0 | 4,157 | 87.7 | 11.0 | 0.4 | 0.8 | 100.0 | 2,710 |
| 50-64 | 67.8 | 22.1 | 6.1 | 4.0 | 100.0 | 393 | 82.9 | 14.9 | 1.8 | 0.4 | 100.0 | 568 |
| Total 15-64 | 75.3 | 17.9 | 2.7 | 4.1 | 100.0 | 4,550 | 86.9 | 11.7 | 0.7 | 0.7 | 100.0 | 3,278 |

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados.

## 3.6 IDADE NA PRIMEIRA UNIÃO

Mesmo com a existência das relações sexuais pré maritais, pode-se considerar o casamento como o início da exposição regular à probabilidade de gravidez, sendo portanto essencial para a compreensão da fecundidade. Uma idade muito jovem no primeiro casamento aumenta o período de exposição das mulheres ao risco de gravidez, facto que se encontra sempre associado a níveis elevados de fecundidade, particularmente quando as taxas de uso de contracepção são baixas. No contexto do INSIDA, esta idade é igualmente importante para o estudo da exposição ao risco de contrair o HIV.

O Quadro 3.12 mostra que a percentagem de mulheres e de homens alguma vez unidos por idades específicas, exactas e idade mediana na primeira união marital, como uma medida da tendência central. A mediana aqui é definida como a idade em que a metade da coorte das mulheres ou homens se tornaram casados.

Quadro 3.12 Idade na primeira união de homens e mulheres

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que se uniram pela primeira vez até idades exactas específicas e, idade mediana na primeira união, segundo a idade actual, Moçambique 2009

| | Percentagem dos que se uniram pela primeira vez antes de atingir a idade especificada: | | | | | Percentagem dos que nunca se uniram | | Idade mediana na primeira união |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Idade actual | 15 | 18 | 20 | 22 | 25 | | Número | |
| | | | | MULHERES | | | | |
| 15-19 | 12.9 | na | na | na | na | 51.1 | 948 | a |
| 20-24 | 20.9 | 56.2 | 76.4 | na | na | 12.3 | 1,136 | 17.5 |
| 25-29 | 19.4 | 53.6 | 74.8 | 84.7 | 92.4 | 3.4 | 970 | 17.6 |
| 30-34 | 20.6 | 47.7 | 66.2 | 79.6 | 90.7 | 1.5 | 904 | 18.2 |
| 35-39 | 23.3 | 53.7 | 71.0 | 80.6 | 89.4 | 0.6 | 741 | 17.4 |
| 40-44 | 23.9 | 56.2 | 72.2 | 82.8 | 89.0 | 1.1 | 470 | 17.4 |
| 45-49 | 22.3 | 51.9 | 67.7 | 76.3 | 85.9 | 0.5 | 503 | 17.7 |
| 20-49 | 21.3 | 53.2 | 71.9 | na | na | 4.2 | 4,725 | 17.6 |
| 25-49 | 21.5 | 52.2 | 70.5 | 81.1 | 90.0 | 1.6 | 3,589 | 17.7 |
| 20-64 | 20.6 | 52.5 | 70.9 | na | na | 3.7 | 5,465 | 17.7 |
| | | | | HOMENS | | | | |
| 15-19 | 0.8 | na | na | na | na | 94.2 | 901 | a |
| 20-24 | 2.9 | 13.9 | 33.7 | na | na | 41.6 | 683 | a |
| 25-29 | 3.3 | 15.1 | 31.9 | 52.9 | 77.0 | 13.2 | 663 | 21.7 |
| 30-34 | 4.8 | 19.0 | 32.7 | 51.3 | 74.5 | 4.1 | 629 | 21.7 |
| 35-39 | 5.5 | 18.5 | 30.6 | 41.4 | 64.4 | 1.0 | 543 | 22.9 |
| 40-44 | 7.5 | 20.4 | 34.5 | 45.2 | 62.0 | 0.6 | 372 | 22.7 |
| 45-49 | 6.8 | 19.6 | 32.6 | 51.6 | 67.4 | 0.3 | 377 | 21.7 |
| 20-49 | 4.8 | 17.3 | 32.6 | na | na | 12.4 | 3,267 | a |
| 25-49 | 5.3 | 18.2 | 32.3 | 48.8 | 70.2 | 4.7 | 2,584 | 22.1 |
| 20-64 | 4.6 | 16.6 | 31.6 | na | na | 10.5 | 3,898 | a |

Nota: A idade na primeira união é aquela em que o inquirido começou a viver com o seu parceiro ou cônjuges.
na = Não aplicável porque alguns ou todos os individuos nestas faixas estárias não atingiram a idade especificada.
a = Omitido, porque menos de 50% de mulheres e de homens começa a viver pela primeira vez com o seu cônjuges ou parceiro antes de atingir o limite inferior de faixa etária.

As tendências por coorte em relação à idade do casamento podem ser descritas pela comparação de distribuições percentuais acumuladas para sucessivos grupos de idades, como mostra o Quadro 3.12. Para cada coorte a percentagem acumulada termina no limite inferior de idades, para evitar o "censoramento" do dados. Por exemplo, para a coorte de idade actual de 20-24 anos, a acumulação deve terminar com a percentagem dos casados na idade exacta de 20 anos. Na elaboração das conclusões sobre as tendências, os dados das coortes de idades mais avançadas devem ser interpretados cautelosamente porque os inquiridos podem não se recordar com exactidão das datas dos

seus casamentos ou união marital ou das suas idades, particularmente onde são comuns uniões informais.[1]

De acordo com os resultados, em Moçambique, as mulheres casam-se (ou vivem maritalmente) em média 4 anos mais cedo que os homens, sendo a idade mediana na primeira união de 17.7 anos para as mulheres e 22.1 anos para os homens de 25-49 anos de idade. Nas mulheres de 25-49 anos, 22% já se encontram casadas ou em união marital antes de atingir os 15 anos. Esta percentagem eleva-se para 52% antes dos 18 anos, atingindo 90% antes dos 25 anos. Para os homens de 25-49 anos, apenas 5% encontram-se casados antes dos 15 anos. Até aos 20 anos apenas cerca de um terço dos homens (32%) é que se encontram casados e até aos 25 anos, 70% encontram-se casados.

Uma vez que os resultados a nível nacional apresentados no Quadro 3.12 não apresentam tendências e diferenças de subgrupos, no Quadro 3.13 são estudadas as variações na idade mediana da primeira união entre mulheres de 25-49 anos e homens de 25-49 anos, por características seleccionadas.

O INSIDA não mostra uma tendência notável em termos de idade no primeiro casamento em comparação com o IDS de 2003, onde a idade mediana no primeiro casamento para mulheres 20-49 anos foi de 17.5 anos e para homens com 25-64 anos foi de 21.8 anos.

A análise das idades medianas das mulheres e dos homens, revela que, embora a idade mediana na primeira união seja sempre superior nos homens, em ambos os sexos as tendências são semelhantes, isto é, a idade mediana na primeira união é superior na área urbana em comparação com a rural; aumenta com a escolaridade e com os quintis de riqueza.

Quadro 3.13 Idade mediana na primeira união

Idade mediana na primeira união para mulheres e homens de 25-49 anos, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Mulheres 25-49 | Homens 25-49 |
|---|---|---|
| **Residência** | | |
| Urbana | 18.5 | 23.4 |
| Rural | 17.3 | 21.6 |
| **Província** | | |
| Niassa | 18.1 | 22.1 |
| Cabo Delgado | 16.8 | 21.4 |
| Nampula | 16.9 | 20.3 |
| Zambézia | 16.9 | 22.1 |
| Tete | 18.1 | 22.2 |
| Manica | 16.7 | 23.4 |
| Sofala | 17.2 | 22.6 |
| Inhambane | 18.2 | 21.6 |
| Gaza | 18.4 | 23.9 |
| Maputo Província | 19.1 | 23.2 |
| Maputo Cidade | 20.2 | 24.8 |
| **Nível de escolaridade** | | |
| Sem escolaridade | 17.5 | 21.6 |
| Primário | 17.4 | 21.6 |
| Secundário | 20.2 | 23.9 |
| Superior | a | a |
| **Quintil de riqueza** | | |
| Mais baixo | 16.9 | 21.7 |
| Segundo | 17.2 | 21.4 |
| Médio | 17.2 | 21.3 |
| Quarto | 17.7 | 22.0 |
| Mais elevado | 19.1 | 24.3 |
| Total | 17.7 | 22.1 |

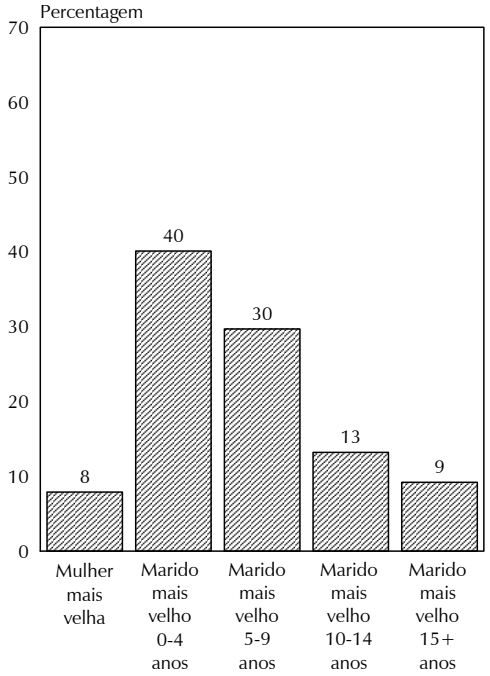
a = Omitido, porque menos de 50 por cento de mulheres e de homens começa a viver pela primeira vez com o seu cônjuges ou parceiro antes de atingir a primeira idade limite do grupo etário

## 3.7 CARACTERÍSTICAS DOS CASAIS

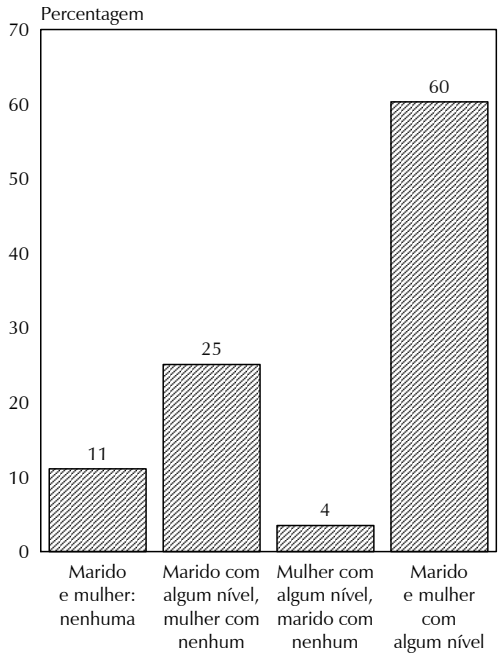
Neste subcapítulo faz-se a análise das características dos casais (casados e unidos maritalmente), isto é, as diferenças entre marido e mulher em relação as respectivas idades e frequência escolar. De acordo com o Gráfico 3.2, no que diz respeito à idade, o mais comum é termos o marido mais velho que a esposa em Moçambique. No geral, 70% dos maridos têm a mesma idade que a esposa ou uma idade até nove anos mais elevada e 22% dos maridos são, 10 anos ou mais, mais velhos que as respectivas esposas. Apenas 8% das esposas é que são mais velhas que os respectivos maridos. Em termos de nível de escolaridade, em 60% dos casos tanto o marido quanto a esposa têm algum nível de escolaridade; em 25% dos casais apenas o marido é que possui algum nível de escolaridade e em 11% dos casais ambos nunca frequentaram a escola. Apenas 4% de casais cuja esposa frequentou a escola e o marido nunca frequentou a escola.

[1] Outra forma de estimar tendências, que é muitas vezes mais fiável, é através de comparações de percentagens dos casados alguma vez por grupos quinquenais de idade, com dados similares aos do censo e dos inquéritos realizados previamente. A idade mediana ao casamento pode também ser calculada a partir de diversas fontes e comparada ao longo do tempo.

## *Gráfico 3.2* Características dos casais




**Diferença na idade**




**Diferença no nível de escolaridade**

INSIDA 2009

# CONHECIMENTOS E ATITUDES EM RELAÇÃO AO HIV E SIDA

# 4

O conhecimento sobre o HIV e SIDA e as atitudes nele baseadas são importantes na prevenção e combate da epidemia. A experiência de inquéritos anteriores em Moçambique (por exemplo o IDS de 2003) e de outros países como a África do Sul (por exemplo o *South African National HIV Prevalence, Incidence, Behaviour and Communication Survey* de 2008) mostram que grande proporção de indivíduos já ouviram falar sobre o HIV e SIDA, enquanto o conhecimento sobre modos de transmissão do HIV e sobre formas específicas de prevenção tende a ser mais baixos.

Neste capítulo, apresentam-se dados sobre o conhecimento de modos de transmissão e métodos de prevenção do HIV e o conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA. Adicionalmente, são apresentados dados sobre o conhecimento em relação à Prevenção da Transmissão Vertical (PTV), isto é, transmissão do HIV da mãe para o filho; conhecimentos sobre Anti-Retrovirais (ARV) e se exploram os factores que influenciam ou impedem as pessoas de procurarem os ARV em caso de infecção por HIV. O capítulo explora o estigma e discriminação associados ao HIV e SIDA através das atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS) e, termina abordando o ponto de vista dos adultos relativamente à educação dos adolescentes sobre o uso do preservativo como meio de prevenção do HIV.

## 4.1 CONHECIMENTO SOBRE O HIV E SIDA

O Quadro 4.1 mostra que a proporção de mulheres e homens de 15-49 anos que já ouviram falar de HIV e SIDA é bastante elevada, sendo 98% nas mulheres e 99% nos homens. Esta proporção é também bastante alta nas mulheres e nos homens de 50-64 anos (96% das mulheres e 99% dos homens). Em relação à variável província, a proporção varia de 92% para 100% entre mulheres e de 94% para 100% entre homens de 15-49 anos. Entre mulheres e homens da mesma faixa etária que nunca tiveram relações sexuais as proporções são de 94% e 93%, respectivamente.

O Quadro 4.2 mostra que 88% das raparigas e 86% dos rapazes de 12-14 anos já ouviram falar do HIV e SIDA. Esta proporção é alta mas inferior a dos adultos de 15-49 anos (Quadro 4.1). A maior parte das raparigas das áreas urbanas (91%) ouviram falar do HIV e SIDA que nas áreas rurais (86%), e a mesma tendência se observa entre os rapazes (93% e 83%, respectivamente). A proporção é igualmente mais elevada entre os adolescentes que frequentam a escola relativamente aos que não frequentam a escola (90% e 78% para as raparigas e 87% e 81% para os rapazes). A percentagem é relativamente reduzida entre as raparigas e os rapazes da Província de Inhambane (62% e 66%, respectivamente) e entre raparigas e rapazes da Província de Manica (73% e 76%, respectivamente).

O Quadro 4.3 mostra que o conhecimento sobre os métodos de prevenção do HIV e SIDA é difundido entre os adultos de 15-49 anos de idade. Uma comparação entre os resultados do IDS (2003) e do INSIDA (2009) mostra que o nível de conhecimento sobre os dois métodos de prevenção do HIV (fidelidade e uso de preservativo masculino) melhorou de 2003 a 2009 (Gráfico 4.1). Este gráfico mostra que a proporção de mulheres com conhecimentos sobre os métodos de prevenção do HIV melhorou de forma notável: 53% de mulheres conheciam o preservativo e a mesma proporção identificou a fidelidade como um dos métodos de prevenção do HIV em 2003, enquanto em 2009 70% conheciam o uso do preservativo e 67% conheciam a fidelidade. Entre os homens a melhoria é menos significativa, dado que o nível de conhecimento sobre o preservativo como método de prevenção aumentou apenas de 71% em 2003 para 73% em 2009, enquanto o conhecimento da fidelidade como método de prevenção aumentou de 74% para 76% no mesmo período.

Quadro 4.1 Conhecimento sobre o HIV e SIDA: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que já ouviram falar de HIV e SIDA, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Mulheres | | Homens | |
|---|---|---|---|---|
| | Já ouviram falar de HIV e SIDA | Número | Já ouviram falar de HIV e SIDA | Número |
| **Idade** | | | | |
| 15-24 | 97.5 | 2,084 | 98.0 | 1,584 |
| 15-19 | 97.0 | 948 | 96.7 | 901 |
| 20-24 | 97.9 | 1,136 | 99.6 | 683 |
| 25-29 | 98.2 | 970 | 99.1 | 663 |
| 30-39 | 98.4 | 1,645 | 99.1 | 1,172 |
| 40-49 | 98.7 | 974 | 99.5 | 749 |
| **Estado civil** | | | | |
| Nunca casou | 97.4 | 682 | 97.0 | 1,255 |
| Já teve relações sexuais | 99.2 | 428 | 98.7 | 902 |
| Nunca teve relações sexuais | 94.4 | 254 | 92.7 | 353 |
| Casada(o)/vive maritalmente | 98.0 | 4,157 | 99.5 | 2,710 |
| Divorciada(o)/separada(o)/viúva(o) | 99.2 | 834 | 99.5 | 203 |
| **Residência** | | | | |
| Urbana | 99.3 | 1,810 | 99.5 | 1,483 |
| Rural | 97.5 | 3,864 | 98.3 | 2,685 |
| **Província** | | | | |
| Niassa | 100.0 | 329 | 100.0 | 252 |
| Cabo Delgado | 99.6 | 460 | 100.0 | 350 |
| Nampula | 96.4 | 1,100 | 98.8 | 842 |
| Zambézia | 100.0 | 1,047 | 99.7 | 768 |
| Tete | 98.5 | 464 | 98.5 | 360 |
| Manica | 93.5 | 378 | 97.8 | 272 |
| Sofala | 99.4 | 453 | 98.4 | 340 |
| Inhambane | 92.0 | 354 | 93.8 | 194 |
| Gaza | 99.5 | 358 | 96.2 | 214 |
| Maputo Província | 99.7 | 365 | 98.9 | 279 |
| Maputo Cidade | 99.8 | 364 | 100.0 | 300 |
| **Nível de escolaridade** | | | | |
| Sem escolaridade | 96.5 | 1,673 | 99.3 | 439 |
| Primário | 98.5 | 3,263 | 98.2 | 2,634 |
| Secundário | 99.9 | 695 | 99.8 | 1,027 |
| Superior | 100.0 | 43 | 100.0 | 67 |
| **Quintil de riqueza** | | | | |
| Mais baixo | 98.9 | 1,066 | 99.2 | 683 |
| Segundo | 96.9 | 1,070 | 99.1 | 799 |
| Médio | 96.8 | 1,095 | 98.0 | 843 |
| Quarto | 98.5 | 1,176 | 98.0 | 806 |
| Mais elevado | 99.2 | 1,266 | 99.4 | 1,038 |
| Total 15-49 | 98.1 | 5,674 | 98.7 | 4,168 |
| 50-64 | 95.5 | 739 | 99.0 | 631 |
| Total 15-64 | 97.8 | 6,413 | 98.8 | 4,799 |

Quadro 4.2 Conhecimento sobre o HIV e SIDA entre os adolescentes

Percentagem de raparigas e rapazes de 12-14 anos de idade que já ouviram falar do HIV e SIDA, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Raparigas | | Rapazes | |
|---|---|---|---|---|
| | Já ouviram falar de HIV e SIDA | Número | Já ouviram falar de HIV e SIDA | Número |
| **Residência** | | | | |
| Urbana | 91.1 | 319 | 92.7 | 300 |
| Rural | 86.0 | 628 | 82.8 | 653 |
| **Escolaridade** | | | | |
| Frequenta a escola | 89.8 | 775 | 86.7 | 831 |
| Não frequenta a escola[1] | 78.1 | 172 | 81.2 | 120 |
| **Província** | | | | |
| Niassa | 100.0 | 50 | 98.9 | 49 |
| Cabo Delgado | 86.9 | 63 | 83.9 | 62 |
| Nampula | 83.0 | 164 | 82.1 | 176 |
| Zambézia | 98.8 | 168 | 96.5 | 177 |
| Tete | 84.7 | 94 | 80.9 | 91 |
| Manica | 73.0 | 74 | 75.8 | 74 |
| Sofala | 95.1 | 87 | 91.3 | 86 |
| Inhambane | 61.9 | 65 | 66.4 | 64 |
| Gaza | 92.0 | 65 | 80.3 | 64 |
| Maputo Província | 87.4 | 62 | 88.4 | 58 |
| Maputo Cidade | 96.9 | 55 | 95.2 | 51 |
| **Quintil de riqueza** | | | | |
| Mais baixo | 86.3 | 171 | 85.4 | 146 |
| Segundo | 88.9 | 164 | 87.1 | 179 |
| Médio | 85.2 | 178 | 77.7 | 178 |
| Quarto | 80.6 | 184 | 85.4 | 211 |
| Mais elevado | 94.8 | 250 | 91.8 | 239 |
| Total 12-14 | 87.7 | 947 | 85.9 | 953 |

Nota: Total para os homens inclui 2 inquiridos para os quais não há informação sobre a frequência escolar.
[1] Incluem inquiridos que nunca frequentaram a escola.

Cerca de três quartos dos adultos (73% das mulheres e 76% dos homens) sabem que ter apenas um parceiro sexual não infectado e fiel pode reduzir o risco de infecção por HIV (Quadro 4.3). Setenta e um por cento das mulheres e 74% dos homens sabem que o uso do preservativo em todas as relações sexuais pode reduzir o risco de infecção por HIV. O conhecimento sobre os dois métodos de prevenção do HIV acima mencionados é de igual modo difundido, com 60% das mulheres e 63% dos homens, reportando que a fidelidade e o uso do preservativo são formas de redução do risco da infecção por HIV.

A proporção de adultos que conhece os dois métodos de prevenção do HIV (fidelidade e uso de preservativo) varia muito, segundo as características sociodemográficas, especialmente a idade, o estado civil e a área de residência. Mulheres e homens de 15-19 anos de idade conhecem menos os métodos de prevenção (62% e 59%, respectivamente) que os inquiridos de 20-24 anos (65% para mulheres e 68% para homens). Depois desta idade o nível de conhecimentos reduz gradualmente até 53% nas mulheres e 58% nos homens de 40-49 anos. As mulheres que nunca tiveram relações sexuais apresentam um baixo nível de conhecimento, comparativamente às mulheres que nunca casaram e que já tiveram relações sexuais (52% contra 73%). Os homens que nunca tiveram relações sexuais apresentam um baixo nível de conhecimento (53%), comparativamente aos homens separados/divorciados ou viúvos (67%).

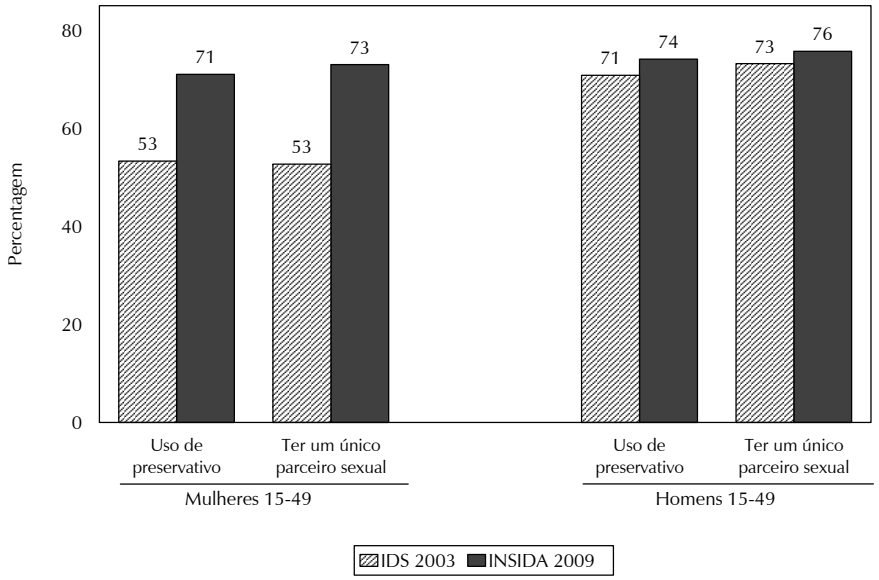
Quadro 4.3 Conhecimentos sobre métodos de prevenção de HIV: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos de idade que, em resposta a uma questão directa, afirmaram que as pessoas podem reduzir o risco de infecção por HIV mediante o uso do preservativo sempre que tiverem relações sexuais, tendo um único parceiro sexual que não esteja infectado por HIV e que não tenha outros parceiros sexuais; segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres | | | | Homens | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Percentagem das que afirmam que o HIV pode ser prevenido: | | | | Percentagem dos que afirmam que o HIV pode ser prevenido: | | | |
| Características sociodemográficas | Mediante o uso do preservativo[1] | Limitando os parceiros sexuais a um único parceiro, não infectado[2] | Mediante o uso do preservativo e limitando os parceiros sexuais a um único parceiro não infectado[1,2] | Número | Mediante o uso do preservativo[1] | Limitando os parceiros sexuais a um único parceiro, não infectado[2] | Mediante o uso do preservativo e limitando os parceiros sexuais a um único parceiro não infectado[1,2] | Número |
| **Idade** | | | | | | | | |
| 15-24 | 74.3 | 74.3 | 63.5 | 2,084 | 74.9 | 73.9 | 62.7 | 1,584 |
| 15-19 | 74.2 | 71.6 | 62.1 | 948 | 72.6 | 69.5 | 58.9 | 901 |
| 20-24 | 74.3 | 76.6 | 64.7 | 1,136 | 78.0 | 79.8 | 67.6 | 683 |
| 25-29 | 70.6 | 72.5 | 61.2 | 970 | 75.7 | 80.7 | 67.8 | 663 |
| 30-39 | 70.1 | 73.2 | 59.6 | 1,645 | 74.1 | 76.9 | 64.0 | 1,172 |
| 40-49 | 64.7 | 71.4 | 53.1 | 974 | 70.9 | 73.0 | 58.1 | 749 |
| **Estado civil** | | | | | | | | |
| Nunca casou | 78.6 | 73.3 | 65.2 | 682 | 74.8 | 72.0 | 61.5 | 1,255 |
| Já teve relações sexuais | 84.8 | 79.9 | 73.0 | 428 | 79.1 | 74.7 | 64.6 | 902 |
| Nunca teve relações sexuais | 68.3 | 62.2 | 52.0 | 254 | 63.7 | 65.1 | 53.3 | 353 |
| Casada(o)/vive maritalmente | 69.2 | 72.3 | 58.8 | 4,157 | 73.7 | 76.8 | 63.5 | 2,710 |
| Divorciada(o)/separadao)/ viúva(o) | 72.4 | 77.2 | 62.9 | 834 | 75.1 | 82.6 | 66.9 | 203 |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 78.9 | 78.3 | 66.7 | 1,810 | 80.1 | 81.1 | 70.4 | 1,483 |
| Rural | 67.0 | 70.8 | 57.2 | 3,864 | 70.8 | 72.7 | 59.0 | 2,685 |
| **Província** | | | | | | | | |
| Niassa | 76.9 | 81.1 | 66.8 | 329 | 74.7 | 79.5 | 65.0 | 252 |
| Cabo Delgado | 74.7 | 69.4 | 60.6 | 460 | 76.0 | 68.3 | 57.0 | 350 |
| Nampula | 57.8 | 69.7 | 50.3 | 1,100 | 66.3 | 79.2 | 58.6 | 842 |
| Zambézia | 82.7 | 83.1 | 76.2 | 1,047 | 71.5 | 70.0 | 59.0 | 768 |
| Tete | 54.0 | 50.3 | 33.1 | 464 | 69.6 | 71.7 | 55.9 | 360 |
| Manica | 54.1 | 67.5 | 48.4 | 378 | 71.7 | 74.0 | 61.3 | 272 |
| Sofala | 83.6 | 90.3 | 79.0 | 453 | 92.9 | 92.9 | 88.9 | 340 |
| Inhambane | 70.4 | 61.7 | 51.6 | 354 | 65.5 | 71.6 | 52.3 | 194 |
| Gaza | 74.0 | 77.2 | 63.9 | 358 | 72.4 | 58.4 | 50.2 | 214 |
| Maputo Província | 68.4 | 66.2 | 52.6 | 365 | 86.9 | 80.2 | 76.2 | 279 |
| Maputo Cidade | 87.4 | 80.7 | 73.1 | 364 | 81.0 | 83.0 | 75.5 | 300 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 59.8 | 66.9 | 50.2 | 1,673 | 67.1 | 69.1 | 52.7 | 439 |
| Primário | 72.4 | 73.9 | 61.6 | 3,263 | 71.1 | 73.8 | 60.6 | 2,634 |
| Secundário | 88.7 | 84.1 | 76.7 | 695 | 84.5 | 82.9 | 73.1 | 1,027 |
| Superior | 85.6 | 88.2 | 76.9 | 43 | 79.7 | 78.9 | 72.2 | 67 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | |
| Mais baixo | 65.6 | 73.3 | 58.4 | 1,066 | 65.9 | 67.7 | 55.0 | 683 |
| Segundo | 67.6 | 67.2 | 55.5 | 1,070 | 70.9 | 74.8 | 60.4 | 799 |
| Médio | 65.0 | 68.3 | 53.6 | 1,095 | 72.9 | 78.0 | 62.7 | 843 |
| Quarto | 72.9 | 75.2 | 62.1 | 1,176 | 74.6 | 73.1 | 60.5 | 806 |
| Mais elevado | 80.9 | 80.4 | 69.6 | 1,266 | 82.5 | 81.6 | 72.5 | 1,038 |
| Total 15-49 | 70.8 | 73.2 | 60.2 | 5,674 | 74.1 | 75.7 | 63.0 | 4,168 |
| 50-64 | 52.4 | 56.8 | 38.9 | 739 | 67.9 | 73.8 | 57.6 | 631 |
| Total 15-64 | 68.7 | 71.3 | 57.7 | 6,413 | 73.3 | 75.4 | 62.3 | 4,799 |

[1] Mediante o uso de preservativo em todas as relações sexuais.
[2] Parceiro sexual que não tenha outros parceiros.

## *Gráfico 4.1* Conhecimento de métodos de prevenção de HIV, IDS 2003 e INSIDA 2009




Mulheres e homens residentes nas zonas rurais e os que não tem um nível de escolaridade ou têm apenas o nível de escolaridade primário têm menos conhecimento sobre os dois métodos de prevenção acima citados. Verificam-se também algumas variações por província. Assim, apenas um terço das mulheres residentes em Tete (33%) contra 79% em Sofala conhecem os dois métodos de prevenção. Entre os homens, o nível de conhecimento vária de um mínimo de 50% na Província de Gaza para o máximo de 89% em Sofala.

Os Quadros 4.4.1 e 4.4.2 apresentam dados sobre o conhecimento abrangente que mulheres e homens de 15-49 anos têm sobre o HIV e SIDA. O conhecimento abrangente é um indicador sintético que inclui saber que o uso consistente do preservativo durante as relações sexuais e ter somente um parceiro sexual não infectado e que seja fiel, podem reduzir o risco de infecção pelo HIV; saber que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora do HIV e; rejeitar as duas concepções erradas mais comuns sobre a transmissão e a prevenção do HIV. As duas concepções erradas mais comuns sobre o HIV consistem em acreditar que o HIV pode ser transmitido através de picada de mosquito ou por meios sobrenaturais.

O conhecimento dos aspectos particulares que compõem o conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA é elevado entre mulheres e homens de 15-49 anos, sendo o nível de conhecimento sobre os indicadores individuais ligeiramente superior entre os homens, comparativamente às mulheres. Assim, 72% das mulheres e 79% dos homens sabem que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora do HIV. O nível de conhecimento que o HIV não pode ser transmitido através da picada do mosquito: 64% das mulheres e 69% dos homens sabem que o HIV não pode ser transmitido através da picada do mosquito. A tendência das diferenças baseadas no sexo dos inquiridos mantém-se para a crença que o HIV pode ser transmitido através de meios sobrenaturais e o conhecimento de que ninguém pode ser infectado por HIV por partilhar comida com alguém que esteja infectado pelo vírus que causa o SIDA (76% para as mulheres e 79% para os homens). Todavia, a proporção de mulheres e homens que simultaneamente afirmam que uma pessoa saudável pode ser portadora de HIV e que rejeitam as duas concepções erradas mais comuns sobre a transmissão do HIV é reduzida tanto para as mulheres (44%), quanto para os homens (49%). O nível de conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA, também é baixo entre mulheres (32%) e homens (35%).

Quadro 4.4.1 Conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA: Mulheres

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que afirmam que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora de HIV e que, em resposta a uma pergunta directa, correctamente rejeita as concepções erradas sobre a transmissão ou a prevenção de HIV e, percentagem com conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Percentagem de mulheres que afirma que: | | | | Percentagem de mulheres que dizem que uma pessoa saudável pode ser portadora de HIV e que rejeitam as duas principais concepções erradas[1] | Percentagem de mulheres com conhecimento abrangente sobre HIV e SIDA[2] | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora de HIV | HIV não se transmite através de picada de mosquito | HIV não se transmite através de meios sobrenaturais | Ninguém pode ser infectado por HIV por partilhar comida com alguém que esteja infectado | | | Número |
| **Idade** | | | | | | | |
| 15-24 | 73.7 | 66.5 | 78.5 | 78.8 | 48.2 | 35.7 | 2,084 |
| 15-19 | 72.3 | 66.3 | 78.6 | 78.5 | 49.2 | 36.5 | 948 |
| 20-24 | 74.8 | 66.7 | 78.4 | 79.1 | 47.3 | 35.0 | 1,136 |
| 25-29 | 74.4 | 61.1 | 76.4 | 75.9 | 43.6 | 32.3 | 970 |
| 30-39 | 71.2 | 65.5 | 74.7 | 75.8 | 42.9 | 29.9 | 1,645 |
| 40-49 | 68.5 | 57.6 | 71.6 | 70.2 | 39.2 | 25.9 | 974 |
| **Estado civil** | | | | | | | |
| Nunca casou | 77.8 | 70.4 | 81.8 | 83.4 | 56.1 | 43.5 | 682 |
| Já teve relações sexuais | 83.9 | 72.6 | 87.7 | 86.8 | 61.3 | 49.9 | 428 |
| Nunca teve relações sexuais | 67.7 | 66.8 | 71.8 | 77.6 | 47.4 | 32.7 | 254 |
| Casada/vive maritalmente | 70.5 | 62.7 | 74.5 | 74.3 | 42.2 | 29.4 | 4,157 |
| Divorciada/separada/viúva | 76.2 | 63.7 | 77.8 | 78.5 | 45.4 | 33.8 | 834 |
| **Residência** | | | | | | | |
| Urbana | 84.2 | 67.4 | 82.3 | 81.5 | 53.7 | 40.2 | 1,810 |
| Rural | 66.6 | 62.1 | 72.9 | 73.4 | 39.9 | 27.8 | 3,864 |
| **Província** | | | | | | | |
| Niassa | 69.3 | 73.5 | 68.3 | 82.9 | 49.2 | 38.1 | 329 |
| Cabo Delgado | 68.7 | 62.4 | 70.7 | 75.2 | 41.8 | 34.2 | 460 |
| Nampula | 64.1 | 57.4 | 59.8 | 63.1 | 32.3 | 16.0 | 1,100 |
| Zambézia | 75.9 | 76.0 | 81.4 | 83.7 | 55.8 | 51.6 | 1,047 |
| Tete | 55.9 | 64.5 | 79.8 | 81.8 | 36.7 | 10.3 | 464 |
| Manica | 68.8 | 60.8 | 81.2 | 70.3 | 45.3 | 28.5 | 378 |
| Sofala | 85.9 | 76.2 | 81.6 | 81.9 | 57.2 | 48.0 | 453 |
| Inhambane | 60.0 | 53.6 | 77.1 | 68.8 | 34.0 | 20.5 | 354 |
| Gaza | 78.3 | 44.3 | 86.2 | 70.5 | 35.1 | 26.2 | 358 |
| Maputo Província | 83.7 | 58.6 | 80.6 | 77.4 | 46.1 | 28.1 | 365 |
| Maputo Cidade | 94.7 | 61.5 | 87.9 | 89.5 | 56.6 | 44.3 | 364 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 60.4 | 58.4 | 67.3 | 68.1 | 33.6 | 21.3 | 1,673 |
| Primário | 74.0 | 63.9 | 76.8 | 76.1 | 45.3 | 32.7 | 3,263 |
| Secundário | 90.6 | 74.4 | 90.7 | 92.8 | 63.7 | 50.9 | 695 |
| Superior | 96.0 | 87.8 | 95.4 | 100.0 | 79.2 | 58.9 | 43 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | |
| Mais baixo | 68.2 | 65.4 | 69.7 | 69.0 | 42.6 | 31.2 | 1,066 |
| Segundo | 64.6 | 64.5 | 72.8 | 76.0 | 38.1 | 26.4 | 1,070 |
| Médio | 65.2 | 61.5 | 71.0 | 73.5 | 39.7 | 27.0 | 1,095 |
| Quarto | 72.7 | 61.5 | 77.3 | 75.2 | 43.2 | 30.5 | 1,176 |
| Mais elevado | 87.6 | 65.9 | 86.5 | 84.8 | 56.2 | 42.0 | 1,266 |
| Total 15-49 | 72.2 | 63.8 | 75.9 | 76.0 | 44.3 | 31.8 | 5,674 |
| 50-64 | 58.0 | 55.8 | 65.6 | 63.6 | 32.3 | 17.3 | 739 |
| Total 15-64 | 70.6 | 62.9 | 74.7 | 74.5 | 43.0 | 30.1 | 6,413 |

[1] As duas concepções erradas mais comuns: HIV e SIDA podem ser transmitidos por picada de mosquito ou por meios sobrenaturais.
[2] Conhecimento abrangente significa saber que o uso consistente de preservativo durante as relações sexuais e ter somente um parceiro sexual não infectado e que seja fiel, podem reduzir o risco de infecção pelo HIV; saber que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora do HIV e; rejeitar as duas concepções erradas mais comuns sobre a transmissão e a prevenção do HIV.

Quadro 4.4.2 Conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA: Homens

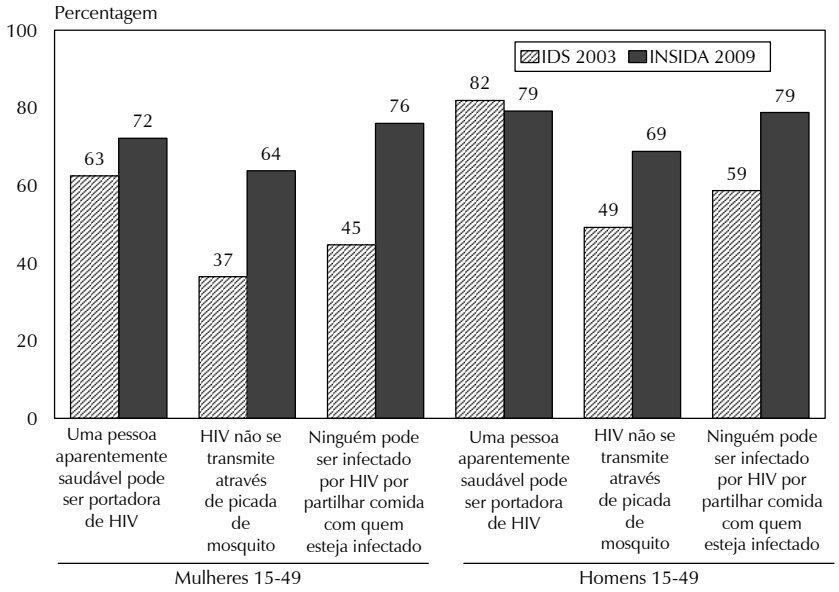
Percentagem de homens de 15-49 anos que afirmam que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora de HIV e que, em resposta a uma pergunta directa, correctamente rejeita as concepções erradas sobre a transmissão ou a prevenção de HIV e, percentagem com conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Percentagem de homens que afirma que: | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora de HIV | HIV não se transmite através de picada de mosquito | HIV não se transmite através de meios sobrenaturais | Ninguém pode ser infectado por HIV por partilhar comida com alguém que esteja infectado | Percentagem de homens que dizem que uma pessoa saudável pode ser portadora de HIV e que rejeitam as duas principais concepções erradas | Percentagem de homens com conhecimento abrangente sobre HIV e SIDA | Número |
| **Idade** | | | | | | | |
| 15-24 | 76.6 | 69.1 | 78.8 | 79.3 | 47.6 | 33.7 | 1,584 |
| 15-19 | 73.0 | 67.4 | 76.0 | 76.1 | 44.4 | 30.8 | 901 |
| 20-24 | 81.4 | 71.5 | 82.4 | 83.5 | 51.7 | 37.5 | 683 |
| 25-29 | 81.0 | 66.1 | 77.7 | 79.0 | 47.7 | 37.2 | 663 |
| 30-39 | 82.2 | 69.5 | 81.4 | 77.7 | 53.7 | 38.2 | 1,172 |
| 40-49 | 78.3 | 69.6 | 77.9 | 79.1 | 47.7 | 30.9 | 749 |
| **Estado civil** | | | | | | | |
| Nunca casou | 76.9 | 70.0 | 78.5 | 78.1 | 49.8 | 35.7 | 1,255 |
| Já teve relações sexuais | 80.3 | 71.3 | 81.5 | 80.1 | 53.1 | 38.1 | 902 |
| Nunca teve relações sexuais | 68.4 | 66.6 | 70.6 | 72.8 | 41.6 | 29.5 | 353 |
| Casado/vive maritalmente | 80.4 | 68.7 | 79.6 | 79.1 | 49.4 | 34.7 | 2,710 |
| Divorciado/separado/viúvo | 76.8 | 62.7 | 78.1 | 78.7 | 45.9 | 35.1 | 203 |
| **Residência** | | | | | | | |
| Urbana | 86.4 | 74.6 | 84.6 | 85.5 | 59.7 | 46.0 | 1,483 |
| Rural | 75.2 | 65.6 | 76.2 | 75.1 | 43.6 | 29.0 | 2,685 |
| **Província** | | | | | | | |
| Niassa | 75.5 | 78.2 | 70.3 | 77.0 | 55.2 | 40.8 | 252 |
| Cabo Delgado | 76.1 | 63.9 | 62.6 | 66.8 | 37.3 | 25.7 | 350 |
| Nampula | 77.8 | 66.4 | 77.3 | 82.3 | 44.1 | 28.1 | 842 |
| Zambézia | 71.4 | 73.8 | 75.7 | 75.4 | 43.9 | 28.8 | 768 |
| Tete | 79.6 | 58.7 | 84.5 | 79.0 | 46.5 | 30.1 | 360 |
| Manica | 78.3 | 63.7 | 85.1 | 76.8 | 50.2 | 33.6 | 272 |
| Sofala | 93.4 | 84.8 | 86.0 | 89.7 | 72.9 | 67.9 | 340 |
| Inhambane | 69.7 | 65.0 | 86.5 | 66.4 | 47.6 | 27.9 | 194 |
| Gaza | 74.2 | 45.8 | 77.7 | 64.3 | 31.4 | 16.7 | 214 |
| Maputo Província | 89.8 | 68.7 | 84.7 | 85.9 | 55.6 | 45.0 | 279 |
| Maputo Cidade | 94.0 | 78.6 | 91.6 | 93.7 | 71.3 | 55.0 | 300 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 65.7 | 63.4 | 71.4 | 73.6 | 37.7 | 24.4 | 439 |
| Primário | 77.1 | 65.2 | 76.2 | 74.4 | 44.2 | 30.1 | 2,634 |
| Secundário | 89.2 | 79.3 | 89.4 | 91.2 | 65.3 | 50.7 | 1,027 |
| Superior | 95.1 | 86.3 | 90.6 | 91.9 | 80.3 | 60.5 | 67 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | |
| Mais baixo | 72.1 | 65.2 | 72.7 | 73.2 | 38.6 | 21.8 | 683 |
| Segundo | 74.4 | 66.8 | 77.6 | 77.2 | 42.6 | 30.7 | 799 |
| Médio | 76.8 | 66.2 | 75.0 | 75.5 | 46.1 | 32.1 | 843 |
| Quarto | 78.3 | 68.6 | 79.0 | 75.2 | 49.7 | 35.1 | 806 |
| Mais elevado | 90.2 | 75.1 | 88.1 | 89.1 | 63.9 | 49.4 | 1,038 |
| Total 15-49 | 79.2 | 68.8 | 79.2 | 78.8 | 49.3 | 35.0 | 4,168 |
| 50-64 | 74.3 | 62.8 | 76.3 | 71.3 | 45.2 | 29.6 | 631 |
| Total 15-64 | 78.5 | 68.0 | 78.8 | 77.8 | 48.8 | 34.3 | 4,799 |

[1] As duas concepções erradas mais comuns: HIV e SIDA podem ser transmitidos por picada de mosquito ou por meios sobrenaturais.
[2] Conhecimento abrangente significa saber que o uso consistente de preservativo durante as relações sexuais e ter somente um parceiro sexual não infectado e que seja fiel, podem reduzir o risco de infecção pelo HIV; saber que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora do HIV e; rejeitar as duas concepções erradas mais comuns sobre a transmissão e a prevenção do HIV.

Uma comparação entre os resultados do IDS de 2003 e do INSIDA 2009 mostra que o nível de conhecimento sobre as concepções erradas sobre o HIV e SIDA registou melhorias, particularmente entre as mulheres (Gráfico 4.2). Assim, maior proporção de mulheres que sabem que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora de HIV aumentou de 63% em 2003 para 72% em 2009. Entre os homens, a proporção aumentou de 79% em 2003 para 82% em 2009. Menos mulheres (37%) e homens (49%) sabiam que o HIV não se transmite através da picada do mosquito em 2003 que em 2009 (64% e 69%, respectivamente). Igualmente, menos mulheres (45%) e homens (59%) sabiam que ninguém pode ser infectado por HIV por partilhar comida com alguém que esteja infectado pelo vírus que causa o SIDA em 2003 contra 76% das mulheres e 79% dos homens em 2009.

***Gráfico 4.2*** **Conhecimento correcto sobre o HIV e SIDA, IDS 2003 e INSIDA 2009**




Como destacado, o conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA entre as mulheres e os homens de 15-49 anos é baixo. Há diferenças pronunciadas entre as áreas rurais e urbanas, sendo o nível de conhecimento mais baixo nas áreas rurais (28% para as mulheres e 29% para os homens) comparativamente às áreas urbanas (40% para as mulheres e 46% para os homens). O nível de escolaridade e as condições socioeconómicas estão igualmente relacionados ao nível de conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA. O nível de conhecimento é mais alto entre as mulheres e homens com nível de escolaridade superior (59% e 61%, respectivamente), enquanto as mulheres e homens sem nível de escolaridade têm um nível de conhecimento abrangente muito mais baixo (21% e 24%, respectivamente). A distribuição por quintil não apresenta uma tendência clara nas mulheres e a percentagem de homens do quintil mais elevado (49%) é mais de duas vezes a proporção dos homens do quintil mais baixo (22%). As diferenças por províncias são muito importantes tanto para as mulheres quanto para os homens. Apenas 10% das mulheres de 15-49 anos residentes na província de Tete e 16% em Nampula têm conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA, contra 52% das mulheres residentes na Zambézia e 48% das residentes em Sofala. Entre os homens, o nível de conhecimentos abrangente varia de um mínimo de 17% em Gaza para o máximo de 68% em Sofala.

O Quadro 4.5 apresenta dados sobre o conhecimento abrangente que mulheres e homens jovens (de 15-24 anos) têm sobre o HIV e SIDA, associado ao conhecimento de pelo menos uma fonte de obtenção do preservativo.

Apenas um pouco mais de um terço (36%) das mulheres e 34% dos homens jovens têm conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA, enquanto muito mais jovens têm conhecimento sobre

pelo menos uma fonte de obtenção do preservativo (62% e 74% entre mulheres e homens, respectivamente). O conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA e o conhecimento sobre pelo menos uma fonte de obtenção do preservativo é maior entre as mulheres e homens jovens que nunca casaram, mas que já tiveram relações sexuais e, entre as mulheres e homens residentes em áreas urbanas, relativamente às que já casaram e as que vivem em áreas rurais. Mulheres e homens jovens com nível de escolaridade secundário ou superior têm mais conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA (49% e 44%, respectivamente) e particularmente o conhecimento sobre pelo menos uma fonte de obtenção do preservativo (73% e 83%, respectivamente) comparativamente aos outros (sem nível de escolaridade e nível primário).

Quadro 4.5 Conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA e sobre fontes de obtenção de preservativo, entre jovens de 15-24 anos de idade

Percentagem de jovens do sexo feminino e do sexo masculino, de 15-24 anos de idade, com conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA e percentagem dos que têm conhecimento sobre fontes de obtenção de preservativo, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres 15-24 | | | Homens 15-24 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem das que têm conhecimen-to abrangente sobre o HIV e SIDA[1] | Percenta-gem das que conhecem uma fonte de obtenção de preservativo[2] | Número | Percentagem dos que têm conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA[1] | Percentagem dos que conhecem uma fonte de obtenção de preservativo[2] | Número |
| **Idade** | | | | | | |
| 15-19 | 36.5 | 62.8 | 948 | 30.8 | 73.1 | 901 |
| 15-17 | 34.0 | 62.4 | 486 | 30.3 | 71.6 | 560 |
| 18-19 | 39.2 | 63.1 | 462 | 31.8 | 75.6 | 341 |
| 20-24 | 35.0 | 60.6 | 1,136 | 37.5 | 74.1 | 683 |
| 20-22 | 38.2 | 60.5 | 727 | 36.3 | 73.3 | 439 |
| 23-24 | 29.2 | 60.9 | 409 | 39.6 | 75.6 | 244 |
| **Estado civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 43.6 | 65.4 | 623 | 34.0 | 74.3 | 1,133 |
| Já teve relações sexuais | 50.8 | 71.0 | 372 | 35.9 | 77.3 | 785 |
| Nunca teve relações sexuais | 33.0 | 57.0 | 251 | 29.7 | 67.6 | 349 |
| Já esteve casada (o) | 32.3 | 60.0 | 1,461 | 32.9 | 71.7 | 451 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 42.6 | 69.8 | 784 | 42.6 | 81.0 | 676 |
| Rural | 31.5 | 56.6 | 1,300 | 27.1 | 68.0 | 908 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 35.0 | 76.3 | 98 | 33.8 | 87.2 | 53 |
| Cabo Delgado | 34.3 | 59.7 | 156 | 26.1 | 81.9 | 128 |
| Nampula | 22.3 | 44.0 | 398 | 25.6 | 58.4 | 236 |
| Zambézia | 57.1 | 73.2 | 356 | 28.3 | 72.2 | 292 |
| Tete | 18.3 | 60.6 | 150 | 32.0 | 78.1 | 130 |
| Manica | 31.0 | 56.1 | 148 | 28.9 | 79.5 | 104 |
| Sofala | 55.0 | 71.7 | 176 | 61.8 | 87.1 | 155 |
| Inhambane | 24.3 | 58.6 | 145 | 21.8 | 67.7 | 93 |
| Gaza | 25.1 | 59.3 | 153 | 13.0 | 59.8 | 118 |
| Maputo Província | 33.1 | 68.4 | 161 | 51.5 | 76.7 | 135 |
| Maputo Cidade | 46.5 | 65.6 | 142 | 47.7 | 78.2 | 139 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 20.3 | 41.2 | 385 | 16.5 | 61.1 | 95 |
| Primário | 35.5 | 63.8 | 1,244 | 29.0 | 69.0 | 912 |
| Secundário ou superior | 49.2 | 72.9 | 456 | 44.0 | 82.8 | 577 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 40.9 | 53.3 | 334 | 16.3 | 52.8 | 200 |
| Segundo | 26.4 | 54.4 | 362 | 30.0 | 75.6 | 265 |
| Médio | 28.6 | 60.8 | 371 | 29.2 | 80.7 | 281 |
| Quarto | 35.0 | 62.2 | 432 | 33.9 | 70.8 | 321 |
| Mais elevado | 43.4 | 70.9 | 584 | 44.7 | 78.4 | 517 |
| Total 15-24 | 35.7 | 61.6 | 2,084 | 33.7 | 73.6 | 1,584 |

[1] Conhecimento abrangente significa saber que o uso consistente de preservativo durante as relações sexuais e ter somente um parceiro sexual não infectado e que seja fiel, podem reduzir o risco de infecção pelo HIV; saber que uma pessoa aparentemente saudável pode ser portadora do HIV e; rejeitar as duas concepções erradas mais comuns sobre a transmissão e a prevenção do HIV. Os componentes do conhecimento abragente são apresentados nos quadros 4.3, 4.4.1 e 4.4.2.
[2] Para este quadro, as seguintes respostas não são consideradas fontes de obtenção de preservativo: amigos, parentes e casa.

Há algumas diferenças provinciais a notar. A proporção de mulheres que têm conhecimento abrangente sobre o HIV e SIDA varia de um mínimo de 18% na Província de Tete para um máximo de 57% na Província da Zambézia. Nos homens esta varia de 13% na província de Gaza para 62% na província de Sofala. O conhecimento de pelo menos uma fonte de obtenção do preservativo é mais alto particularmente na Província do Niassa (76% e 87% para mulheres e homens, respectivamente) e entre os homens da província de Sofala (87%).

O Quadro 4.6 apresenta dados do conhecimento que os adolescentes de 12-14 anos têm sobre a transmissão e prevenção da infecção por HIV. O Quadro mostra que mais da metade (54%) das raparigas e dos rapazes (57%) de 12-14 anos conhecem a fidelidade como meio de redução do risco de infecção por HIV. Enquanto 50% das raparigas e 45% dos rapazes sabem que o risco de infecção por HIV pode ser reduzido limitando o número de parceiros sexuais. Um pouco mais da metade (52%) dos adolescentes sabem que o HIV pode ser transmitido de uma mãe grávida que tem a infecção por HIV para o seu bebé e 54% sabem que pode ser transmitido através de relações sexuais (sexo vaginal ou anal) não protegidas. Setenta e sete por cento dos adolescentes sabem que o HIV pode ser transmitido através de objectos cortantes ou perfurantes como agulhas de injecções ou lâminas, enquanto 61% sabe que o vírus que causa o SIDA pode ser transmitido através da transfusão de sangue infectado por HIV.

Quadro 4.6 Conhecimento de modos de transmissão e meios de prevenção de HIV entre os adolescentes

Percentagem de raparigas e rapazes de 12-14 anos de idade que afirmam correctamente que o HIV pode ser prevenido e ser transmitido por vários modos e meios, Moçambique 2009

| Meios de prevenção e modos de transmissão | Raparigas | Rapazes | Total |
|---|---|---|---|
| **Pode reduzir o risco de infecção por HIV:** | | | |
| Através do uso do preservativo em todas as relações sexuais | 54.2 | 57.9 | 56.0 |
| Limitando o número de parceiros sexuais | 50.2 | 44.8 | 47.5 |
| **O HIV/SIDA pode ser transmitido através de:** | | | |
| Uma mãe grávida com infecção por HIV para o seu bebé | 54.5 | 49.5 | 52.0 |
| Partilha de agulhas de injecções/lâminas | 76.7 | 76.4 | 76.5 |
| Sexo vaginal/anal não protegido | 52.2 | 56.2 | 54.2 |
| Transfusão de sangue | 62.9 | 59.8 | 61.3 |
| Número | 947 | 953 | 1,900 |

O Quadro 4.7 mostra que uma proporção considerável dos adolescentes de 12-14 anos rejeitam concepções erradas sobre a transmissão do HIV, não havendo diferenças relativamente este conhecimento entre os adolescentes de ambos os sexos. Setenta por cento dos adolescentes de ambos os sexos sabem que o HIV não pode ser transmitido através do uso da mesma sanita com alguém que esteja infectado pelo vírus que causa o SIDA, 69% sabem que o HIV não pode ser transmitido através do simples contacto (tocar) com alguém que esteja infectado pelo HIV, e 59% sabem que o HIV não pode ser transmitido através da picada do mosquito.

Quadro 4.7 Rejeição de concepções erradas sobre a transmissão de HIV entre os adolescentes

Percentagem de raparigas e rapazes de 12-14 anos de idade que rejeitam as concepções erradas sobre a transmissão do HIV, Moçambique 2009

| Meio de transmissão | Raparigas | Rapazes | Total |
|---|---|---|---|
| **O HIV/SIDA não pode ser transmitido através de:** | | | |
| Picada de mosquito | 60.6 | 58.1 | 59.4 |
| Feitiço ou outros meios sobrenaturais | 61.7 | 61.2 | 61.5 |
| Beijo | 56.3 | 53.8 | 55.0 |
| Partilha de copo | 65.7 | 68.5 | 67.1 |
| Partilha de cigarro | 63.6 | 65.4 | 64.5 |
| Respiração do mesmo ar | 64.2 | 66.3 | 65.2 |
| Uso da mesma sanita | 68.6 | 71.3 | 69.9 |
| Toque a alguém infectado por HIV/SIDA | 68.0 | 69.6 | 68.8 |
| Número | 947 | 953 | 1,900 |

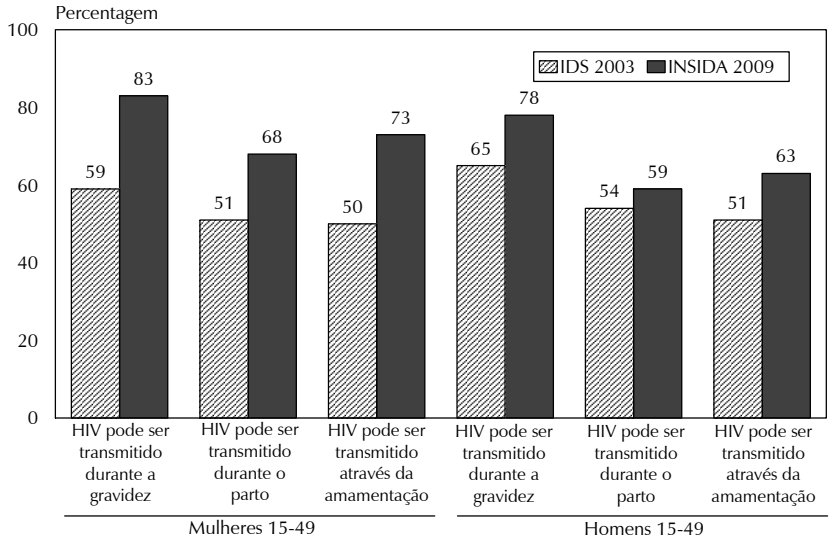
## 4.2 CONHECIMENTO SOBRE A PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL E ANTI-RETROVIRAIS

Para além das relações sexuais, partilha de objectos cortantes e perfurantes não esterilizados, o HIV pode ser transmitido da mãe para o filho (transmissão vertical) durante a gestação, no parto e na amamentação. Por isso, desde 2002 que o Governo de Moçambique implementa um programa de PTV. Este programa foi se expandindo de uma cobertura de cerca de 950 mulheres grávidas em 2006, para 46,848 mulheres grávidas em 2008 que receberam ART para PTV (CNCS, 2009).

Uma das formas de tratamento do HIV consiste na administração de medicamentos que reduzem os efeitos do HIV no organismo humano e podem aumentar o tempo de vida da pessoa infectada pelo vírus que causa o SIDA. A partir de 2004, o Governo de Moçambique implementa um programa de Tratamento Anti-Retroviral (TARV) no sector público, que se expandiu amplamente até atingir todos os 128 distritos do país, sendo administrado em 216 unidades sanitárias (CNCS, 2010). Assim, o questionário para jovens e adultos (15-64 anos) incluía perguntas que procuravam perceber se esta população tinha ouvido falar de *"medicamentos especiais que pessoas infectadas pelo vírus que causa o SIDA podem obter junto dos médicos e enfermeiros e que os ajudam a viver mais tempo."*

O nível de conhecimento sobre a transmissão vertical entre mulheres e homens de 15-49 anos a nível nacional, melhorou de 2003 para 2009. O Gráfico 4.3 mostra que a melhoria no nível de conhecimento sobre a transmissão vertical é mais notável entre as mulheres que entre os homens. Efectivamente, em 2003 apenas 59% das mulheres sabiam que transmissão vertical ocorre durante a gravidez contra 83% em 2009; sabem que a transmissão vertical pode ocorrer durante o parto (uma melhoria de 51% para 68% em 2003 e 2009, respectivamente) e; que pode ocorrer através da amamentação (uma melhoria de 50% para 73% em 2003 e 2009, respectivamente). Ainda que a melhoria seja menos pronunciada nos homens que nas mulheres, mais homens sabem que a transmissão vertical ocorre durante a gravidez (melhoria de 65% para 78% de 2003 e 2009, respectivamente); sabem que a transmissão vertical pode ocorrer durante o parto (uma melhoria de 54% para 59%) e; que pode ocorrer através da amamentação (uma melhoria de 51% para 63%).

***Gráfico 4.3*** **Conhecimento de transmissão de HIV de mãe para o filho, IDS 2003 e INSIDA 2009**




O nível de conhecimento que o risco de transmissão vertical pode ser reduzido se a mãe tomar a medicação especial durante a gravidez é inferior em relação ao conhecimento sobre a transmissão do vírus durante a gravidez. Assim, 59% das mulheres e 55% dos homens sabem que o risco de transmissão vertical pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez. A proporção de mulheres e homens que sabe simultaneamente que a transmissão vertical pode ocorrer através da amamentação e que o risco dessa transmissão pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez é 52% nas mulheres e 44% nos homens. O mesmo conhecimento é maior entre mulheres e homens que residem em áreas urbanas, relativamente às rurais (68% e 44% para as mulheres e, 57% e 36% entre os homens, respectivamente) e, entre as mulheres e homens com maior nível de escolaridade e do quintil mais elevado. Existem algumas diferenças por províncias a notar. Efectivamente, o nível de conhecimento que a transmissão vertical pode ocorrer através da amamentação e que o risco dessa transmissão pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez é maior entre mulheres e homens da Província de Sofala (80% e 65%, respectivamente) e, menor entre as mulheres de Cabo Delgado (41%) e entre os homens da Província de Gaza (26%).

Mais de dois terços (68%) das mulheres e quase três quartos de homens (74%) dos 15-49 anos já ouviram falar dos ARVs (Quadro 4.10). O Quadro 4.9 apresenta dados sobre o conhecimento que as mulheres e os homens de 15-49 anos têm em relação aos ARVs. Efectivamente, menos da metade (47%) das mulheres e 56% dos homens sabem que pessoas infectadas por HIV e a tomar ARVs podem transmitir o HIV a outras. Cinquenta e nove por cento das mulheres e 64% dos homens sabem que pessoas infectadas por HIV podem viver mais tempo se tomarem ARVs. Finalmente, 52% das mulheres e 61% dos homens sabem que os ARVs não curam o SIDA,

O nível de conhecimento sobre os ARVs é elevado nas áreas urbanas, entre mulheres e homens com nível de escolaridade e do quintil de riqueza mais elevados.

Quadro 4.8 Conhecimento sobre a prevenção da transmissão de HIV de mãe para filho: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que sabem que o HIV pode ser transmitido de mãe para filho através da amamentação e que o risco de transmissão de HIV de mãe para filho (Transmissão Vertical) pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez; segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres | | | | Homens | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Percentagem das que sabem que: | | | | Percentagem dos que sabem que: | | | |
| Características sociodemográficas | O HIV pode ser transmitido através da amamentação | O risco da transmissão vertical pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez | O HIV pode ser transmitido através da amamentação e o risco da transmissão vertical pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez | Número | O HIV pode ser transmitido através da amamentação | O risco da transmissão vertical pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez | O HIV pode ser transmitido através da amamentação e o risco da transmissão vertical pode ser reduzido se a mãe tomar medicação especial durante a gravidez | Número |
| **Idade** | | | | | | | | |
| 15-24 | 71.8 | 60.6 | 52.9 | 2,084 | 58.4 | 52.3 | 38.9 | 1,584 |
| 15-19 | 69.1 | 58.4 | 50.1 | 948 | 53.6 | 44.6 | 32.5 | 901 |
| 20-24 | 74.1 | 62.4 | 55.3 | 1,136 | 64.7 | 62.5 | 47.5 | 683 |
| 25-29 | 74.5 | 61.6 | 54.2 | 970 | 71.1 | 61.0 | 49.7 | 663 |
| 30-39 | 73.7 | 56.8 | 51.3 | 1,645 | 63.0 | 57.9 | 46.8 | 1,172 |
| 40-49 | 73.3 | 56.9 | 48.4 | 974 | 62.9 | 53.0 | 42.5 | 749 |
| **Estado civil** | | | | | | | | |
| Nunca casou | 69.7 | 63.3 | 55.6 | 682 | 57.8 | 51.3 | 38.1 | 1,255 |
| Já teve relações sexuais | 79.8 | 72.4 | 65.4 | 428 | 62.6 | 56.1 | 41.9 | 902 |
| Nunca teve relações sexuais | 52.6 | 47.9 | 39.2 | 254 | 45.4 | 39.0 | 28.2 | 353 |
| Casada(o)/vive maritalmente | 72.5 | 56.9 | 49.8 | 4,157 | 64.1 | 57.5 | 45.8 | 2,710 |
| Divorciada(o)/separada(o)/ viúva(o) | 78.8 | 66.1 | 59.4 | 834 | 71.0 | 52.6 | 46.4 | 203 |
| **Estado de gravidez** | | | | | | | | |
| Grávida | 68.5 | 55.3 | 46.5 | 537 | na | na | na | na |
| Não-grávida | 73.5 | 59.4 | 52.4 | 5,137 | na | na | na | na |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 81.2 | 74.1 | 67.9 | 1,810 | 71.3 | 70.7 | 56.6 | 1,483 |
| Rural | 69.2 | 52.0 | 44.4 | 3,864 | 57.6 | 46.9 | 36.3 | 2,685 |
| **Província** | | | | | | | | |
| Niassa | 73.7 | 62.8 | 56.2 | 329 | 68.0 | 56.5 | 47.5 | 252 |
| Cabo Delgado | 73.8 | 41.5 | 40.7 | 460 | 70.9 | 33.0 | 30.9 | 350 |
| Nampula | 68.9 | 40.7 | 39.3 | 1,100 | 53.3 | 37.2 | 31.8 | 842 |
| Zambézia | 71.6 | 55.6 | 43.5 | 1,047 | 59.4 | 54.8 | 41.6 | 768 |
| Tete | 76.1 | 59.5 | 55.6 | 464 | 82.6 | 66.5 | 60.3 | 360 |
| Manica | 55.5 | 66.3 | 44.0 | 378 | 41.6 | 71.9 | 35.9 | 272 |
| Sofala | 83.0 | 85.0 | 79.5 | 453 | 73.5 | 76.2 | 64.8 | 340 |
| Inhambane | 74.6 | 54.1 | 46.1 | 354 | 50.3 | 49.7 | 29.9 | 194 |
| Gaza | 74.9 | 67.7 | 61.8 | 358 | 57.5 | 35.5 | 26.4 | 214 |
| Maputo Província | 77.7 | 78.1 | 68.9 | 365 | 67.2 | 77.2 | 58.8 | 279 |
| Maputo Cidade | 82.6 | 79.6 | 72.0 | 364 | 71.2 | 78.8 | 61.9 | 300 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 64.4 | 44.5 | 38.5 | 1,673 | 50.4 | 31.0 | 24.1 | 439 |
| Primário | 74.2 | 60.1 | 52.3 | 3,263 | 59.1 | 49.5 | 38.3 | 2,634 |
| Secundário | 88.0 | 86.7 | 79.9 | 695 | 75.1 | 78.7 | 62.9 | 1,027 |
| Superior | 87.6 | 97.3 | 86.1 | 43 | 81.7 | 87.3 | 77.1 | 67 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | |
| Mais baixo | 65.0 | 43.0 | 34.1 | 1,066 | 46.2 | 33.5 | 25.9 | 683 |
| Segundo | 72.4 | 49.3 | 44.4 | 1,070 | 65.9 | 50.9 | 42.4 | 799 |
| Médio | 69.4 | 55.3 | 48.3 | 1,095 | 62.5 | 52.7 | 40.4 | 843 |
| Quarto | 73.7 | 63.5 | 55.9 | 1,176 | 61.0 | 56.3 | 42.5 | 806 |
| Mais elevado | 82.9 | 79.8 | 72.5 | 1,266 | 71.8 | 74.6 | 59.3 | 1,038 |
| Total 15-49 | 73.1 | 59.0 | 51.9 | 5,674 | 62.5 | 55.4 | 43.5 | 4,168 |
| 50-64 | 59.0 | 41.3 | 36.8 | 739 | 62.6 | 50.4 | 39.8 | 631 |
| Total 15-64 | 71.4 | 57.0 | 50.1 | 6,413 | 62.5 | 54.7 | 43.0 | 4,799 |

na = Não aplicável

Existem algumas diferenças por província. Entre as mulheres, o conhecimento que pessoas infectadas por HIV e a tomar ARVs podem transmitir o vírus a outras pessoas atinge o máximo na Província de Sofala (75%) e o mínimo na Província de Inhambane (23%). O conhecimento que pessoas infectadas por HIV podem viver mais tempo se tomarem ARVs é mais alto em Maputo Cidade (86%) e mais reduzido em Nampula (36%). Mais de três quartos (78%) das mulheres de Sofala sabem que os ARVs não curam o SIDA e somente 26% das mulheres de Gaza têm esse conhecimento.

Entre os homens, o conhecimento de que pessoas infectadas com HIV e a tomar ARVs podem transmitir o HIV a outras pessoas atinge o máximo na província de Manica (79%), e o mínimo na província de Inhambane (38%). O conhecimento de que pessoas infectadas pelo HIV podem viver mais tempo se tomarem ARVs é alto na província de Sofala (84%). O conhecimento de que os ARVs não curam o SIDA varia de um mínimo de 41% em Inhambane para um máximo de 84% em Sofala. Ainda que os níveis de conhecimento sobre os ARVs sejam ligeiramente superiores entre os homens, relativamente às mulheres, a situação dos homens da província de Inhambane necessita de ser vista com muita atenção.

Quadro 4.9 Conhecimento sobre Anti-retrovirais: mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que têm conhecimento correcto sobre o funcionamento dos Anti-retrovirais (ARVs), Moçambique 2009

| | Mulheres | | | | Homens | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Pessoas que estejam a tomar ARVs podem transmitir o HIV às outras | Pessoas infectadas pelo HIV podem viver mais tempo se tomarem ARVs | Os ARVs não curam o SIDA | Número | Pessoas que estejam a tomar ARVs podem transmitir o HIV às outras | Pessoas infectadas pelo HIV podem viver mais tempo se tomarem ARVs | Os ARVs não curam o SIDA | Número |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 60.2 | 76.0 | 62.9 | 1,810 | 66.6 | 76.4 | 70.8 | 1,483 |
| Rural | 40.2 | 50.3 | 46.3 | 3,864 | 50.6 | 56.6 | 55.8 | 2,685 |
| **Província** | | | | | | | | |
| Niassa | 60.2 | 63.5 | 63.3 | 329 | 55.5 | 67.6 | 63.8 | 252 |
| Cabo Delgado | 58.3 | 55.7 | 50.1 | 460 | 43.3 | 54.0 | 45.0 | 350 |
| Nampula | 29.0 | 36.2 | 32.3 | 1,100 | 52.0 | 49.2 | 46.7 | 842 |
| Zambézia | 37.4 | 57.2 | 55.4 | 1,047 | 53.5 | 56.4 | 65.2 | 768 |
| Tete | 48.2 | 45.8 | 57.7 | 464 | 59.8 | 74.8 | 70.5 | 360 |
| Manica | 72.7 | 71.7 | 70.3 | 378 | 78.6 | 76.7 | 75.8 | 272 |
| Sofala | 74.6 | 83.0 | 77.6 | 453 | 73.2 | 83.9 | 83.5 | 340 |
| Inhambane | 22.7 | 54.1 | 40.8 | 354 | 38.2 | 51.4 | 41.0 | 194 |
| Gaza | 35.5 | 58.1 | 25.7 | 358 | 40.4 | 57.7 | 46.3 | 214 |
| Maputo Província | 56.6 | 78.7 | 53.8 | 365 | 62.5 | 82.0 | 69.0 | 279 |
| Maputo Cidade | 59.1 | 85.5 | 65.0 | 364 | 65.2 | 77.8 | 74.2 | 300 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 34.4 | 40.6 | 38.3 | 1,673 | 40.6 | 44.5 | 45.0 | 439 |
| Primário | 46.9 | 60.4 | 52.8 | 3,263 | 51.2 | 57.6 | 56.2 | 2,634 |
| Secundário | 71.6 | 90.4 | 75.5 | 695 | 74.0 | 85.4 | 79.3 | 1,027 |
| Superior | 89.7 | 95.5 | 96.2 | 43 | 87.2 | 93.5 | 81.4 | 67 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | |
| Mais baixo | 32.2 | 42.6 | 43.4 | 1,066 | 39.5 | 39.7 | 46.8 | 683 |
| Segundo | 42.9 | 50.3 | 50.4 | 1,070 | 52.7 | 59.7 | 58.7 | 799 |
| Médio | 46.4 | 51.9 | 47.5 | 1,095 | 56.8 | 61.8 | 60.2 | 843 |
| Quarto | 46.3 | 61.6 | 50.1 | 1,176 | 57.2 | 69.3 | 61.7 | 806 |
| Mais elevado | 62.2 | 81.7 | 64.5 | 1,266 | 69.0 | 79.6 | 72.7 | 1,038 |
| Total 15-49 | 46.6 | 58.5 | 51.6 | 5,674 | 56.3 | 63.7 | 61.1 | 4,168 |
| 50-64 | 31.4 | 43.6 | 33.4 | 739 | 49.0 | 59.6 | 53.4 | 631 |
| Total 15-64 | 44.8 | 56.8 | 49.5 | 6,413 | 55.3 | 63.1 | 60.1 | 4,799 |

Igualmente, procurou-se saber dos inquiridos quais os factores que os encorajariam e que os impediriam de procurar os ARVs caso fossem infectados por HIV. O Quadro 4.10 mostra que a principal razão específica que encorajaria a procurarem ARVs caso tivessem a infecção por HIV é o preço reduzido ou o facto de serem gratuitos (38% e 31% para mulheres e homens, respectivamente). As principiais razões que desencorajariam de procurar ARVs caso estivessem infectados são: falta de confidencialidade/privacidade (22% e 24%, para mulheres e homens, respectivamente) e receio de estigmatização (21% e 16%, para mulheres e homens, respectivamente).

Quadro 4.10 Factores que encorajam e impedem a procura de ARVs: Mulheres e homens

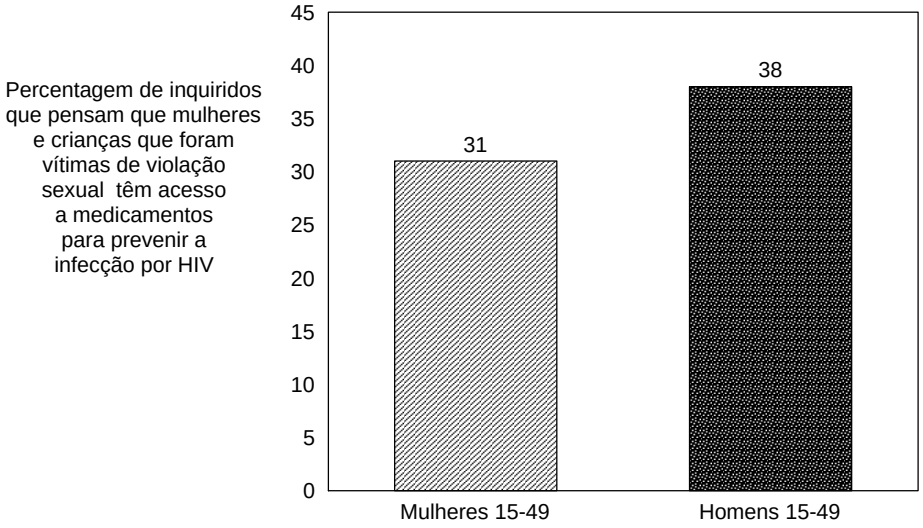
Entre mulheres e homens de 15-49 anos que já ouviram falar de ARVs, percentagem dos que mencionam factores específicos susceptíveis de encorajá-los ou empedi-los de procurar ARVs caso fossem seropositivos, Moçambique 2009

| | Mulheres | Homens |
|---|---|---|
| Percentagem de inquiridos que já ouviram falar de ARVs[1] | 68.1 | 74.2 |
| Número | 5,674 | 4,168 |
| **Entre inquiridos que já ouviram falar de ARVs[1], percentagem dos que mencionam factores específicos susceptíveis de encorajá-los a procurar ARVs caso fossem seropositivos** | | |
| Gratuito/preço acessível | 37.7 | 31.4 |
| Facilmente acessível | 17.8 | 19.9 |
| Não ser discriminado pelas empresas | 4.1 | 8.4 |
| Confidencialidade do seu estado serológico | 21.0 | 24.8 |
| Disponibilidade de grupos de apoio à pessoas vivendo com HIV/SIDA | 5.4 | 6.6 |
| Garantia de não perder emprego | 0.6 | 1.5 |
| Outros | 35.6 | 34.3 |
| **Entre inquiridos que já ouviram falar de ARVs [1], percentagem dos que mencionam factores específicos susceptíveis de impedi-los de procurar ARVs caso fossem HIV positivos** | | |
| Não acreditar na existência do HIV/SIDA | 2.1 | 9.6 |
| Falta de confidencialidade/privacidade | 22.2 | 23.6 |
| Receio de ser estigmatizado | 21.4 | 15.9 |
| É caro | 2.5 | 2.5 |
| Não é acessível para todos | 2.5 | 4.9 |
| Distância em relação à unidade sanitária | 6.3 | 6.7 |
| Outros | 2.8 | 1.5 |
| Número de inquiridos que já ouviram falar de ARVs[1] | 3,863 | 3,093 |

[1] Inquiridos que foram perguntados se já tinham ouvido falar de "medicamentos especiais que pessoas infectadas pelo vírus que causa o SIDA podem obter junto de médicos ou enfermeiros e que os ajudam a viver mais tempo".

Para além do TARV, quando imediatamente expostos ao risco de infecção por HIV, por exemplo através de relações sexuais forçadas, os indivíduos podem receber medicação que pode reduzir em grande medida a possibilidade de infecção por HIV. Em outras palavras podem ser submetidos à Profilaxia Pós-exposição (PPE) ao HIV. Esta possibilidade está disponível em Moçambique. O Gráfico 4.4. mostra que poucas mulheres e homens de 15-49 anos (31% e 38%, respectivamente) pensam que mulheres e crianças que tenham sido vítimas de violação sexual têm acesso a medicamentos para a PPE ao HIV.

*Gráfico 4.4* **Percepção sobre acesso a Profilaxia Pós-Exposição**




INSIDA 2009

## 4.3 ATITUDES DE ACEITAÇÃO EM RELAÇÃO ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV E SIDA

O estigma e a discriminação contra as pessoas infectadas pelo HIV é um dos principais desafios na prevenção e no controle da epidemia. As PVHS enfrentam discriminação e por vezes abandono, devido a atitudes hostis. Mais importante ainda, o estigma leva ao sigilo e a negação que impedem as pessoas de procurarem aconselhamento e testagem para a Saúde (ATS), incluindo testagem para o HIV que é um dos primeiros passos cruciais no combate ao HIV e SIDA.

No INSIDA, foram feitas várias perguntas aos inquiridos que tinham ouvido falar de SIDA relacionadas com as suas atitudes para com os infectados por HIV, dentre elas a sua disponibilidade para cuidar de um parente doente com SIDA em casa; se uma professora com o vírus de SIDA e que não esteja doente deveria ser permitida continuar a ensinar e se acreditam que o estado em relação ao HIV de um membro de família se deveria manter em segredo. Uma outra questão avaliou a vontade de comprar legumes frescos de um vendedor se soubesse que o mesmo é HIV positivo. As quatro atitudes conjugadas constituem um indicador sintético que indica a atitude de aceitação em relação às PVHS.

Cerca de nove em cada 10 inquiridos de 15-49 anos (88% das mulheres e 85% dos homens) estariam dispostos a cuidar de um parente que estivesse doente de SIDA em casa (Quadros 4.11.1 e 4.11.2); menos mulheres (65%) que homens (72%) dizem que comprariam produtos de um vendedor se soubessem que ele é HIV positivo. Cerca de 7 em cada 10 moçambicanos (70% das mulheres e 74% dos homens) acreditam que uma professora que tem o vírus da SIDA, mas que não está doente deve ser permitida continuar a ensinar na escola. Apenas um pouco mais de um terço (35%) das mulheres e homens (38%) dizem que, se um membro da sua família for infectado pelo vírus que causa o SIDA, acham que o estado desse membro deve ser mantido em segredo.

Quadro 4.11.1 Atitudes de aceitação em relação as Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS): Mulheres

Entre mulheres de 15-49 anos que já ouviram falar de HIV/SIDA, percentagem das que expressam atitudes específicas de aceitação em relação as pessoas vivendo com HIV/SIDA, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Percentagem de mulheres que: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Estão dispostas a cuidar em sua casa de um parente infectado pelo HIV | Comprariam vegetais a um comerciante padecendo de SIDA | Acreditam que uma professora infectada pelo HIV deve ser permitida continuar a ensinar | Acreditam que a informação de que um parente que tem HIV não precisa de continuar secreta | Percentagem de mulheres que expressam atitudes de aceitação nos 4 indicadores | Número de mulheres que já ouviram falar de HIV/SIDA |
| **Idade** | | | | | | |
| 15-24 | 87.6 | 66.1 | 73.9 | 34.2 | 18.2 | 2,032 |
| 15-19 | 89.3 | 66.1 | 76.2 | 30.0 | 16.9 | 919 |
| 20-24 | 86.2 | 66.0 | 71.9 | 37.7 | 19.3 | 1,112 |
| 25-29 | 88.1 | 68.1 | 70.3 | 36.0 | 19.1 | 953 |
| 30-39 | 87.2 | 66.6 | 68.5 | 35.9 | 16.6 | 1,620 |
| 40-49 | 88.5 | 58.6 | 64.2 | 36.7 | 16.7 | 961 |
| **Estado civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 90.1 | 73.2 | 81.3 | 32.5 | 23.7 | 664 |
| Já teve relações sexuais | 92.4 | 77.1 | 82.7 | 32.9 | 24.7 | 425 |
| Nunca teve relações sexuais | 86.0 | 66.3 | 78.8 | 32.0 | 22.0 | 239 |
| Casada/vive maritalmente | 87.0 | 62.8 | 67.7 | 35.9 | 16.2 | 4,073 |
| Divorciada/separada/viúva | 89.3 | 71.1 | 72.2 | 35.7 | 20.1 | 828 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 91.8 | 73.9 | 81.4 | 34.3 | 22.8 | 1,798 |
| Rural | 85.8 | 61.1 | 64.6 | 36.0 | 15.2 | 3,767 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 85.3 | 77.1 | 77.0 | 34.7 | 19.7 | 329 |
| Cabo Delgado | 89.8 | 55.9 | 51.7 | 73.7 | 26.5 | 458 |
| Nampula | 76.5 | 42.7 | 52.3 | 30.9 | 7.5 | 1,060 |
| Zambézia | 96.4 | 89.8 | 84.5 | 34.7 | 29.9 | 1,047 |
| Tete | 83.7 | 42.1 | 61.5 | 43.5 | 7.7 | 457 |
| Manica | 90.3 | 80.0 | 82.4 | 28.2 | 20.6 | 353 |
| Sofala | 95.6 | 69.8 | 76.9 | 16.1 | 7.8 | 450 |
| Inhambane | 80.3 | 50.3 | 64.8 | 19.4 | 4.4 | 326 |
| Gaza | 77.9 | 49.5 | 50.4 | 37.7 | 8.4 | 356 |
| Maputo Província | 95.5 | 76.8 | 86.7 | 34.2 | 27.9 | 364 |
| Maputo Cidade | 96.3 | 88.5 | 93.7 | 37.6 | 31.3 | 363 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 84.2 | 58.5 | 59.5 | 35.9 | 14.6 | 1,615 |
| Primário | 87.6 | 64.0 | 70.8 | 35.5 | 16.6 | 3,213 |
| Secundário | 96.3 | 86.0 | 89.4 | 33.8 | 28.6 | 694 |
| Superior | 92.1 | 83.5 | 91.5 | 35.7 | 29.3 | 43 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 85.2 | 59.5 | 63.7 | 41.9 | 21.3 | 1,054 |
| Segundo | 86.8 | 59.8 | 64.8 | 38.0 | 15.3 | 1,037 |
| Médio | 86.4 | 63.4 | 66.4 | 34.3 | 13.5 | 1,060 |
| Quarto | 85.3 | 64.1 | 68.8 | 30.8 | 12.8 | 1,158 |
| Mais elevado | 94.0 | 77.3 | 83.8 | 33.2 | 24.4 | 1,256 |
| Total 15-49 | 87.7 | 65.3 | 70.0 | 35.4 | 17.6 | 5,565 |
| 50-64 | 86.1 | 52.1 | 58.5 | 37.6 | 12.0 | 706 |
| Total 15-64 | 87.5 | 63.8 | 68.7 | 35.7 | 17.0 | 6,272 |

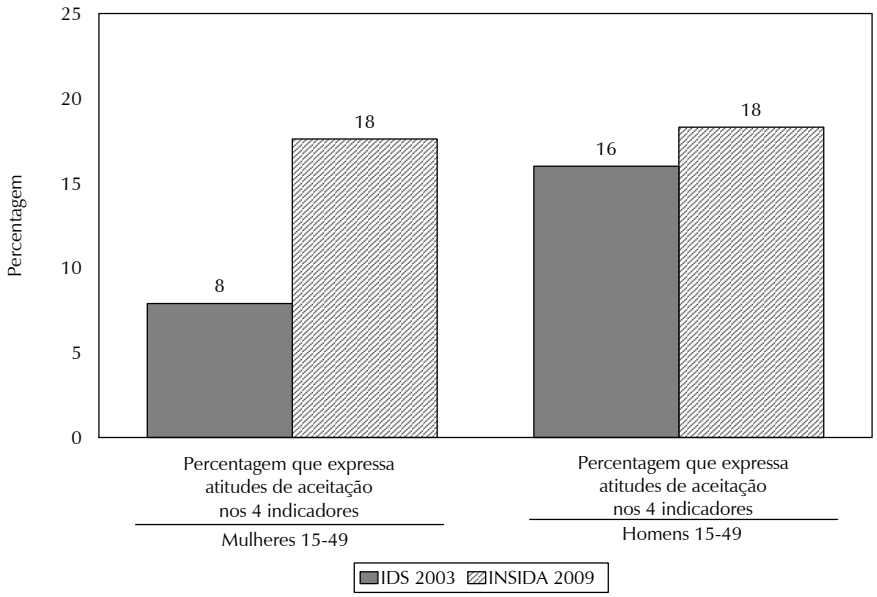
Quadro 4.11.2 Atitudes de aceitação em relação as Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS): Homens

Entre homens de 15-49 anos que já ouviram falar de HIV/SIDA, percentagem dos que expressam atitudes específicas de aceitação em relação as pessoas vivendo com HIV/SIDA, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Percentagem de homens que: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Estão dispostos a cuidar em sua casa de um parente infectado pelo HIV | Comprariam vegetais a um comerciante padecendo de SIDA | Acreditam que uma professora infectada pelo HIV deve ser permitida continuar a ensinar | Acreditam que a informação de que um parente que tem HIV não precisa de continuar secreta | Percentagem de homens que expressam atitudes de aceitação nos 4 indicadores | Número de homens que já ouviram falar de HIV/SIDA |
| **Idade** | | | | | | |
| 15-24 | 85.6 | 74.4 | 76.2 | 36.0 | 17.8 | 1,552 |
| 15-19 | 85.6 | 73.7 | 76.0 | 35.2 | 15.8 | 872 |
| 20-24 | 85.8 | 75.3 | 76.4 | 37.0 | 20.4 | 680 |
| 25-29 | 86.6 | 72.8 | 76.6 | 39.7 | 20.0 | 657 |
| 30-39 | 83.7 | 71.1 | 72.0 | 37.9 | 18.3 | 1,162 |
| 40-49 | 84.3 | 69.8 | 68.5 | 38.9 | 17.9 | 745 |
| **Estado civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 87.2 | 76.5 | 78.1 | 37.5 | 19.9 | 1,218 |
| Já teve relações sexuais | 87.1 | 77.0 | 78.8 | 39.2 | 20.8 | 890 |
| Nunca teve relações sexuais | 87.4 | 75.4 | 76.4 | 32.9 | 17.5 | 328 |
| Casado/vive maritalmente | 83.7 | 70.8 | 71.5 | 38.1 | 17.6 | 2,696 |
| Divorciado/separado/viúvo | 89.5 | 68.3 | 76.0 | 32.1 | 19.2 | 202 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 90.3 | 81.1 | 84.2 | 36.8 | 24.6 | 1,476 |
| Rural | 82.0 | 67.5 | 67.9 | 38.1 | 14.8 | 2,640 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 83.3 | 77.5 | 70.6 | 45.9 | 25.8 | 252 |
| Cabo Delgado | 88.3 | 58.4 | 65.1 | 46.6 | 17.3 | 350 |
| Nampula | 80.2 | 67.2 | 64.1 | 29.2 | 10.6 | 832 |
| Zambézia | 71.1 | 67.4 | 64.0 | 47.8 | 16.2 | 766 |
| Tete | 92.8 | 78.0 | 81.8 | 28.8 | 12.4 | 354 |
| Manica | 85.8 | 76.0 | 75.8 | 24.4 | 12.6 | 265 |
| Sofala | 95.9 | 83.3 | 96.4 | 24.0 | 15.9 | 334 |
| Inhambane | 84.9 | 63.8 | 57.4 | 36.6 | 18.5 | 181 |
| Gaza | 90.9 | 59.9 | 75.4 | 60.4 | 30.9 | 206 |
| Maputo Província | 96.7 | 87.2 | 91.1 | 40.9 | 34.6 | 276 |
| Maputo Cidade | 94.7 | 89.7 | 93.7 | 37.5 | 31.5 | 300 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 75.5 | 60.1 | 63.7 | 40.8 | 12.8 | 436 |
| Primário | 83.3 | 68.7 | 69.2 | 35.8 | 14.4 | 2,587 |
| Secundário | 92.6 | 85.9 | 87.9 | 40.4 | 29.2 | 1,025 |
| Superior | 96.3 | 86.3 | 95.7 | 46.6 | 42.2 | 67 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 73.1 | 61.6 | 55.9 | 44.9 | 12.1 | 677 |
| Segundo | 80.4 | 66.6 | 68.7 | 34.7 | 13.2 | 792 |
| Médio | 87.4 | 72.1 | 73.3 | 35.0 | 15.7 | 825 |
| Quarto | 86.7 | 72.7 | 73.5 | 36.0 | 19.0 | 790 |
| Mais elevado | 93.1 | 83.8 | 89.7 | 38.6 | 28.0 | 1,032 |
| Total 15-49 | 85.0 | 72.4 | 73.7 | 37.7 | 18.3 | 4,116 |
| 50-64 | 81.7 | 67.6 | 67.6 | 35.8 | 13.0 | 625 |
| Total 15-64 | 84.6 | 71.8 | 72.9 | 37.4 | 17.6 | 4,740 |

Combinadas as quatro atitudes de aceitação, apenas 18% das mulheres e 18% dos homens expressam uma atitude positiva em todas as quatro componentes do indicador. Embora o estigma e a discriminação contra as pessoas infectadas por HIV permaneçam altos, a proporção de homens e em particular de mulheres expressando atitudes de aceitação aumentou ligeiramente desde 2003 (Gráfico 4.5). A nível nacional, a proporção de mulheres expressando as quatro atitudes positivas no INSIDA 2009 é mais de duas vezes maior que a proporção no IDS de 2003 (uma melhoria de 8% para 18%). Entre os homens, a proporção não mudou muito (de 16% a 18%, respectivamente).

***Gráfico 4.5*** **Atitudes de aceitação em relação as pessoas vivendo com HIV e SIDA, INS 2003 e INSIDA 2009**




Adultos residentes nas áreas rurais e com baixo nível de escolaridade ou sem escolaridade têm menor tendência de expressar atitudes positivas que outras categorias. Podem igualmente notar-se algumas diferenças por província. As atitudes de aceitação tendem a ser menores entre as mulheres das Províncias de Inhambane, Sofala, Tete, Nampula e Gaza (4% em Inhambane e, 8% em cada uma das outras províncias) e entre os homens de Nampula, Tete e Manica (11, 12 e 13%, respectivamente).

O Quadro 4.12 mostra que a proporção de adolescentes com atitudes de aceitação em relação às PVHS segue tendência similar a dos adultos. Os dados revelam que quase três quartos dos adolescentes (72%) estariam dispostos a cuidar de um parente que está doente com SIDA em casa; Mais de metade (58%) dizem que comprariam produtos de um comerciante se soubessem que ele tem infecção por HIV, mas somente pouco mais de um terço (39%) dizem que a informação sobre um parente não precisa continuar secreta. Há uma ligeira diferença entre os adolescentes das áreas urbanas e das áreas rurais, com os adolescentes das áreas urbanas mostrando proporções mais alta de atitudes de aceitação relativamente à dos residentes nas áreas rurais. As diferenças na base do sexo, frequência de escola e da província dos adolescentes não são notáveis.

Quadro 4.12 Atitudes de aceitação em relação à Pessoas Vivendo com HIV e SIDA (PVHS): Adolescentes

Entre os adolescentes de 12-14 anos que já ouviram falar de HIV/SIDA, percentagem dos que expressam atitudes específicas de aceitação em relação as PVHS, Segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Percentagem de adolescentes que concordam com as seguintes afirmações: | | | |
|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Estaria disposto a cuidar de um parente com HIV/SIDA | Compraria vegetais a um comerciante padecendo de SIDA | A informação de que um parente tem HIV não precisa de continuar secreta | Número de adolescentes que já ouviu falar de HIV/SIDA |
| **Sexo** | | | | |
| Feminino | 75.4 | 58.4 | 38.9 | 831 |
| Masculino | 68.7 | 57.1 | 39.1 | 819 |
| **Escolaridade** | | | | |
| Frequenta a escola | 72.4 | 58.3 | 39.9 | 1,416 |
| Não frequenta a escola[1] | 70.1 | 54.1 | 33.7 | 232 |
| **Residência** | | | | |
| Urbana | 78.9 | 64.7 | 40.8 | 568 |
| Rural | 68.5 | 54.1 | 38.1 | 1,081 |
| **Província** | | | | |
| Niassa | 77.7 | 71.4 | 52.3 | 98 |
| Cabo Delgado | 76.0 | 47.6 | 45.8 | 107 |
| Nampula | 71.4 | 44.4 | 39.0 | 280 |
| Zambézia | 64.1 | 67.7 | 40.8 | 337 |
| Tete | 75.8 | 61.2 | 32.3 | 153 |
| Manica | 58.5 | 44.6 | 39.4 | 111 |
| Sofala | 74.8 | 66.1 | 33.9 | 161 |
| Inhambane | 66.5 | 44.2 | 39.7 | 83 |
| Gaza | 67.1 | 44.5 | 27.2 | 111 |
| Maputo Província | 87.6 | 64.9 | 45.1 | 106 |
| Maputo Cidade | 89.5 | 72.5 | 37.3 | 102 |
| Total 12-14 | 72.1 | 57.7 | 39.0 | 1,649 |

[1] Inclui os que nunca frequentaram qualquer escola.

## 4.4 APOIO DOS ADULTOS À EDUCAÇÃO SOBRE O USO DO PRESERVATIVO

O Quadro 4.13 mostra que 61% das mulheres e 66% dos homens de 18-49 anos defendem que os adolescentes de 12-14 anos deveriam ser ensinados sobre o preservativo como meio de prevenção do HIV. O nível de apoio é maior entre mulheres e homens do nível de escolaridade superior (89% e 88%, respectivamente) e, entre mulheres e homens residentes em áreas urbanas (76% e 80%, respectivamente). Algumas diferenças por província são evidentes. Oitenta e cinco das mulheres e 93% dos homens de Maputo Cidade apoiam a educação dos adolescentes a respeito do preservativo como meio de prevenção do HIV, contra 42% da Província de Tete (42%), e cerca de metade dos homens da Província de Inhambane (49%).

Quadro 4.13 Apoio dos adultos a educação sobre o uso do preservativo como meio de prevenção do HIV: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 18-49 anos que concordam que os adolescentes de 12-14 anos deveriam ser ensinados sobre o uso do preservativo como meio de prevenção do HIV, segundo características seleccionadas, Moçambique 2009

| | Mulheres | | Homens | |
|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem das que concordam | Número | Percentagem dos que concordam | Número |
| **Idade** | | | | |
| 18-24 | 64.3 | 1,598 | 69.2 | 1,024 |
| 18-19 | 62.8 | 462 | 63.9 | 341 |
| 20-24 | 64.9 | 1,136 | 71.9 | 683 |
| 25-29 | 58.8 | 970 | 67.4 | 663 |
| 30-39 | 59.1 | 1,645 | 63.2 | 1,172 |
| 40-49 | 60.9 | 974 | 63.7 | 749 |
| **Residência** | | | | |
| Urbana | 76.4 | 1,598 | 79.8 | 1,247 |
| Rural | 54.1 | 3,589 | 58.4 | 2,361 |
| **Província** | | | | |
| Niassa | 60.1 | 308 | 66.3 | 242 |
| Cabo Delgado | 75.6 | 432 | 79.0 | 312 |
| Nampula | 55.4 | 1,025 | 58.0 | 767 |
| Zambézia | 60.4 | 973 | 49.6 | 674 |
| Tete | 41.8 | 428 | 69.5 | 310 |
| Manica | 47.1 | 343 | 55.9 | 233 |
| Sofala | 72.7 | 398 | 73.9 | 282 |
| Inhambane | 47.3 | 306 | 49.1 | 153 |
| Gaza | 54.1 | 327 | 74.5 | 144 |
| Maputo Província | 83.7 | 322 | 90.5 | 231 |
| Maputo Cidade | 84.7 | 325 | 93.0 | 260 |
| **Nível de escolaridade** | | | | |
| Sem escolaridade | 46.6 | 1,633 | 52.9 | 417 |
| Primário | 63.4 | 2,946 | 60.6 | 2,260 |
| Secundário | 87.8 | 566 | 83.7 | 864 |
| Superior | 88.8 | 42 | 87.9 | 67 |
| Total 18-49 | 61.0 | 5,187 | 65.8 | 3,608 |
| 50-64 | 51.0 | 739 | 60.3 | 631 |
| Total 18-64 | 59.7 | 5,927 | 65.0 | 4,239 |

# EXPOSIÇÃO AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL E COMUNICAÇÃO INTERPESSOAL 5

Um dos objectivos centrais do INSIDA consiste em avaliar a nível comunitário, o acesso às diferentes intervenções (campanhas e programas) de informação, educação e comunicação e o impacto das mesmas para a redução da exposição à infecção por HIV na população moçambicana.

Assim, o INSIDA recolheu informações sobre a exposição dos inquiridos aos meios de comunicação social no geral, exposição à campanhas e programas sobre o HIV e SIDA, avaliação que os inquiridos fazem da utilidade dessas campanhas e programas. Foram também recolhidos dados sobre a comunicação interpessoal, especificamente discussões sobre assuntos relacionados ao sexo, abuso sexual, métodos de prevenção e modos de transmissão do HIV, na medida em que estes têm influência sobre a exposição e a redução do risco de infecção por HIV.

## 5.1 EXPOSIÇÃO AOS MEIOS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

O Quadro 5.1 apresenta a percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos por exposição a meios de comunicação social específicos (jornal, televisão e rádio) pelo menos uma vez por semana. Os dados mostram que os homens estão mais expostos aos meios de comunicação social específicos comparativamente às mulheres. Por exemplo, do total de inquiridos do sexo feminino de 15-49 anos de idade, apenas 13% lêem o jornal no mínimo uma vez por semana, contra 32% dos homens da mesma idade. A rádio constitui o meio de comunicação de maior cobertura. Entre os inquiridos, 80% das mulheres e 91% dos homens ouvem a rádio pelo menos uma vez por semana. Adicionalmente, 38% das mulheres e 51% dos homens assistem à televisão pelo menos uma vez por semana. Em Maputo Cidade, o principal meio de comunicação é a televisão, assistida por 88% das mulheres e 96% dos homens, enquanto nas restantes províncias o principal meio de comunicação é a rádio.

No geral, apenas 11% das mulheres e 28% dos homens estão expostos aos três meios de comunicação social acima mencionados, pelo menos uma vez por semana, principalmente devido à baixa cobertura do jornal. Mulheres e homens de 15-49 anos de áreas urbanas, em Maputo Cidade e Província, bem como mulheres e homens de nível secundário e superior e os residentes em agregados familiares do quintil mais elevado tendem a estar mais expostos aos três meios de comunicação social, comparativamente a outros grupos. Por outro lado, 17% das mulheres e 6% dos homens não estão expostos a qualquer meio de comunicação social. Esta percentagem é particularmente alta entre as mulheres nas Províncias de Inhambane (37%), Gaza (30%) e Nampula (27%).

O Quadro 5.2 apresenta a percentagem de raparigas e rapazes de 12 -14 anos de idade expostos a meios de comunicação social seleccionados (jornal, televisão e rádio) pelo menos uma vez por semana. Os rapazes têm uma exposição aos meios de comunicação ligeiramente superior à das raparigas. Contudo, a diferença é pequena: por exemplo, 20% dos rapazes lêem jornal no mínimo uma vez por semana, comparativamente a 17% das raparigas; 48% dos rapazes assistem a televisão pelo menos uma vez por semana, comparativamente a 42% das raparigas e 86% dos rapazes ouvem a rádio pelo menos uma vez por semana, comparativamente a 81% das raparigas. No geral, 17% dos rapazes estão expostos aos três meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana, contra 14% das raparigas.

Quadro 5.1 Exposição aos meios de comunicação social: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos de idade expostos semanalmente à meios específicos de comunicação social, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres que | | | | | | Homens que | | | | | | Mulheres e homens que | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Lêem jornal no mínimo uma vez por semana | Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana | Ouvem a rádio no mínimo uma vez por semana | Estão expostas aos 3 meios de comunicação social no mínimo uma vez por semana | Não estão expostas a qualquer meio de comunicação social durante a semana | Número | Lêem jornal no mínimo uma vez por semana | Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana | Ouvem a rádio no mínimo uma vez por semana | Estão expostas aos 3 meios de comunicação social no mínimo uma vez por semana | Não estão expostas a qualquer meio de comunicação social durante a semana | Número | Lêem jornal no mínimo uma vez por semana | Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana | Ouvem a rádio no mínimo uma vez por semana | Estão expostas aos 3 meios de comunicação social no mínimo uma vez por semana | Não estão expostas a qualquer meio de comunicação social durante a semana | Número |
| **Idade** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 22.5 | 51.5 | 83.2 | 19.9 | 11.7 | 948 | 35.4 | 63.3 | 90.2 | 31.5 | 4.7 | 901 | 28.8 | 57.2 | 86.6 | 25.6 | 8.3 | 1,849 |
| 20-24 | 16.2 | 42.0 | 79.2 | 13.8 | 16.1 | 1,136 | 40.0 | 60.7 | 91.6 | 36.5 | 5.9 | 683 | 25.1 | 49.0 | 83.9 | 22.3 | 12.3 | 1,819 |
| 25-29 | 12.8 | 36.9 | 80.5 | 10.7 | 16.5 | 970 | 30.9 | 49.2 | 90.2 | 25.2 | 6.5 | 663 | 20.1 | 41.9 | 84.4 | 16.6 | 12.5 | 1,633 |
| 30-34 | 12.1 | 32.9 | 80.4 | 9.8 | 15.5 | 904 | 29.3 | 48.5 | 90.4 | 27.4 | 7.6 | 629 | 19.1 | 39.3 | 84.5 | 17.1 | 12.2 | 1,533 |
| 35-39 | 5.7 | 26.1 | 77.8 | 4.9 | 20.1 | 741 | 26.9 | 39.8 | 93.2 | 20.9 | 6.0 | 543 | 14.7 | 31.9 | 84.3 | 11.7 | 14.2 | 1,285 |
| 40-44 | 5.5 | 31.8 | 74.9 | 4.2 | 19.4 | 470 | 27.1 | 43.1 | 91.9 | 23.5 | 6.6 | 372 | 15.1 | 36.8 | 82.4 | 12.7 | 13.8 | 842 |
| 45-49 | 7.5 | 32.9 | 76.7 | 6.0 | 19.9 | 503 | 24.6 | 35.8 | 93.2 | 19.7 | 6.5 | 377 | 14.8 | 34.1 | 83.8 | 11.9 | 14.2 | 880 |
| **Residência** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 32.1 | 69.6 | 79.1 | 28.1 | 10.8 | 1,810 | 54.7 | 79.5 | 90.7 | 50.6 | 4.1 | 1,483 | 42.3 | 74.1 | 84.3 | 38.2 | 7.8 | 3,293 |
| Rural | 4.0 | 22.5 | 79.7 | 3.0 | 19.1 | 3,864 | 19.0 | 35.3 | 91.6 | 14.8 | 7.2 | 2,685 | 10.1 | 27.7 | 84.6 | 7.8 | 14.2 | 6,549 |
| **Província** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niassa | 10.6 | 22.8 | 93.4 | 9.4 | 5.9 | 329 | 15.3 | 21.5 | 96.4 | 11.9 | 3.2 | 252 | 12.7 | 22.2 | 94.7 | 10.5 | 4.7 | 580 |
| Cabo Delgado | 9.6 | 44.0 | 76.7 | 9.1 | 22.4 | 460 | 29.6 | 49.4 | 95.8 | 20.4 | 2.3 | 350 | 18.2 | 46.3 | 84.9 | 14.0 | 13.7 | 810 |
| Nampula | 12.1 | 28.8 | 70.1 | 11.1 | 27.3 | 1,100 | 30.3 | 34.7 | 86.1 | 23.9 | 12.5 | 842 | 20.0 | 31.4 | 77.1 | 16.6 | 20.9 | 1,943 |
| Zambézia | 7.5 | 21.9 | 95.0 | 6.1 | 4.8 | 1,047 | 30.9 | 52.1 | 97.7 | 26.2 | 1.5 | 768 | 17.4 | 34.7 | 96.1 | 14.6 | 3.4 | 1,815 |
| Tete | 7.7 | 42.0 | 91.9 | 6.1 | 7.5 | 464 | 11.2 | 20.7 | 85.8 | 9.9 | 13.5 | 360 | 9.2 | 32.7 | 89.2 | 7.8 | 10.1 | 824 |
| Manica | 15.3 | 29.4 | 87.9 | 11.2 | 11.7 | 378 | 31.3 | 54.3 | 95.4 | 31.3 | 4.6 | 272 | 22.0 | 39.8 | 91.0 | 19.6 | 8.8 | 649 |
| Sofala | 13.9 | 49.8 | 90.1 | 12.9 | 7.4 | 453 | 27.1 | 48.5 | 93.2 | 25.8 | 5.0 | 340 | 19.6 | 49.2 | 91.4 | 18.4 | 6.4 | 793 |
| Inhambane | 2.8 | 19.4 | 60.9 | 2.3 | 37.1 | 354 | 34.2 | 75.5 | 89.5 | 31.8 | 5.5 | 194 | 13.9 | 39.2 | 71.0 | 12.7 | 25.9 | 547 |
| Gaza | 6.3 | 43.9 | 62.3 | 4.8 | 29.6 | 358 | 25.1 | 79.7 | 91.0 | 24.3 | 2.8 | 214 | 13.3 | 57.3 | 73.0 | 12.1 | 19.6 | 572 |
| Maputo Província | 25.5 | 62.3 | 62.3 | 22.1 | 24.0 | 365 | 46.3 | 77.7 | 81.8 | 42.3 | 9.2 | 279 | 34.5 | 69.0 | 70.7 | 30.8 | 17.6 | 644 |
| Maputo Cidade | 45.0 | 87.7 | 69.1 | 35.9 | 6.5 | 364 | 73.7 | 96.0 | 91.0 | 68.4 | 0.8 | 300 | 58.0 | 91.4 | 79.0 | 50.6 | 3.9 | 663 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 1.1 | 21.8 | 79.3 | 1.1 | 20.0 | 1,673 | 2.2 | 25.9 | 89.5 | 2.2 | 9.0 | 439 | 1.3 | 22.7 | 81.4 | 1.3 | 17.7 | 2,112 |
| Primário | 8.5 | 35.3 | 78.5 | 6.7 | 17.2 | 3,263 | 21.8 | 42.4 | 90.6 | 17.6 | 7.1 | 2,634 | 14.4 | 38.5 | 83.9 | 11.6 | 12.7 | 5,898 |
| Secundário | 57.6 | 81.8 | 84.5 | 50.7 | 5.6 | 695 | 65.4 | 80.7 | 93.7 | 59.6 | 2.7 | 1,027 | 62.3 | 81.2 | 90.0 | 56.0 | 3.9 | 1,722 |
| Superior | 87.9 | 100.0 | 88.3 | 78.4 | 0.0 | 43 | 99.0 | 100.0 | 93.6 | 92.6 | 0.0 | 67 | 94.7 | 100.0 | 91.5 | 87.1 | 0.0 | 110 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 0.8 | 12.2 | 75.5 | 0.3 | 24.2 | 1,066 | 13.2 | 23.9 | 82.9 | 9.1 | 16.2 | 683 | 5.7 | 16.8 | 78.4 | 3.7 | 21.1 | 1,749 |
| Segundo | 2.7 | 20.5 | 80.8 | 1.9 | 18.7 | 1,070 | 19.9 | 31.2 | 91.7 | 14.3 | 7.4 | 799 | 10.1 | 25.1 | 85.5 | 7.2 | 13.9 | 1,870 |
| Médio | 5.4 | 23.0 | 83.5 | 4.3 | 15.7 | 1,095 | 14.9 | 31.9 | 95.2 | 11.5 | 3.7 | 843 | 9.5 | 26.9 | 88.6 | 7.5 | 10.5 | 1,937 |
| Quarto | 10.2 | 40.6 | 77.4 | 8.3 | 19.0 | 1,176 | 33.8 | 61.1 | 91.6 | 28.6 | 4.6 | 806 | 19.8 | 48.9 | 83.2 | 16.5 | 13.1 | 1,982 |
| Mais elevado | 41.0 | 82.9 | 80.4 | 36.0 | 6.3 | 1,266 | 65.0 | 91.8 | 93.1 | 62.0 | 1.7 | 1,038 | 51.8 | 86.9 | 86.1 | 47.7 | 4.3 | 2,304 |
| Total 15-49 | 13.0 | 37.5 | 79.5 | 11.0 | 16.5 | 5,674 | 31.7 | 51.0 | 91.3 | 27.5 | 6.1 | 4,168 | 20.9 | 43.2 | 84.5 | 18.0 | 12.1 | 9,842 |
| 50-64 | 4.3 | 25.3 | 69.1 | 3.9 | 27.0 | 739 | 21.3 | 37.0 | 88.1 | 18.1 | 11.2 | 631 | 12.1 | 30.7 | 77.9 | 10.5 | 19.7 | 1,370 |
| Total 15-64 | 12.0 | 36.1 | 78.3 | 10.2 | 17.7 | 6,413 | 30.3 | 49.2 | 90.9 | 26.3 | 6.8 | 4,799 | 19.8 | 41.7 | 83.7 | 17.1 | 13.0 | 11,212 |

Quadro 5.2 Exposição aos meios de comunicação social: Adolescentes

Percentagem de raparigas e rapazes de 12-14 anos de idade expostos semanalmente à meios de comunicação social específicos, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Raparigas que: Lêem jornal no mínimo uma vez por semana | Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana | Ouvem a rádio no mínimo uma vez por semana | Estão expostas aos 3 meios de comunicação social no mínimo uma vez por semana | Não estão expostas a qualquer meio de comunicação social durante a semana | Número | Rapazes que: Lêem jornal no mínimo uma vez por semana | Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana | Ouvem a rádio no mínimo uma vez por semana | Estão expostos aos 3 meios de comunicação social no mínimo uma vez por semana | Não estão expostos a qualquer meio de comunicação social durante a semana | Número | Raparigas e rapazes que: Lêem jornal no mínimo uma vez por semana | Assistem a televisão no mínimo uma vez por semana | Ouvem a rádio no mínimo uma vez por semana | Estão expostos aos 3 meios de comunicação social no mínimo uma vez por semana | Não estão expostos a qualquer meio de comunicação social durante a semana | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Residência** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 33.4 | 79.3 | 81.9 | 30.2 | 6.4 | 319 | 35.8 | 81.6 | 88.9 | 33.6 | 5.1 | 300 | 34.6 | 80.4 | 85.3 | 31.9 | 5.8 | 618 |
| Rural | 9.3 | 22.6 | 80.8 | 5.6 | 16.9 | 628 | 13.1 | 32.9 | 84.7 | 9.0 | 13.1 | 653 | 11.2 | 27.9 | 82.8 | 7.3 | 15.0 | 1,282 |
| **Escolaridade** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Frequenta a escola | 20.3 | 43.9 | 81.7 | 16.2 | 13.0 | 775 | 22.5 | 50.7 | 87.5 | 18.4 | 9.5 | 831 | 21.4 | 47.4 | 84.7 | 17.3 | 11.2 | 1,605 |
| Nño frequenta a escola[2] | 4.2 | 31.7 | 79.1 | 3.7 | 15.0 | 172 | 5.2 | 31.0 | 77.5 | 5.2 | 17.9 | 120 | 4.7 | 31.4 | 78.4 | 4.3 | 16.2 | 292 |
| **Província** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niassa | 21.9 | 31.5 | 97.6 | 16.4 | 1.9 | 50 | 13.6 | 23.3 | 97.7 | 12.2 | 2.0 | 49 | 17.8 | 27.4 | 97.7 | 14.3 | 1.9 | 99 |
| Cabo Delgado | 12.3 | 44.3 | 70.0 | 12.3 | 25.9 | 63 | 9.7 | 31.0 | 69.3 | 4.0 | 28.8 | 62 | 11.0 | 37.7 | 69.7 | 8.2 | 27.4 | 125 |
| Nampula | 4.9 | 35.7 | 71.3 | 4.9 | 21.1 | 164 | 22.8 | 38.6 | 82.5 | 18.1 | 13.8 | 176 | 14.1 | 37.2 | 77.1 | 11.7 | 17.3 | 339 |
| Zambézia | 12.9 | 18.3 | 95.9 | 5.9 | 3.0 | 168 | 23.7 | 44.3 | 96.1 | 15.0 | 0.9 | 177 | 18.4 | 31.7 | 96.0 | 10.5 | 1.9 | 345 |
| Tete | 12.5 | 27.9 | 87.7 | 11.3 | 11.0 | 94 | 8.5 | 21.3 | 71.9 | 7.1 | 28.1 | 91 | 10.5 | 24.6 | 79.9 | 9.2 | 19.4 | 185 |
| Manica | 32.8 | 43.1 | 82.7 | 27.3 | 14.6 | 74 | 18.9 | 42.7 | 86.6 | 15.3 | 12.4 | 74 | 25.9 | 42.9 | 84.6 | 21.3 | 13.5 | 149 |
| Sofala | 15.7 | 66.3 | 92.9 | 13.9 | 2.6 | 87 | 16.7 | 49.5 | 93.3 | 16.3 | 5.9 | 86 | 16.2 | 58.0 | 93.1 | 15.1 | 4.2 | 173 |
| Inhambane | 3.6 | 22.1 | 68.4 | 1.4 | 28.2 | 65 | 10.1 | 71.9 | 90.6 | 10.1 | 6.8 | 64 | 6.9 | 46.8 | 79.4 | 5.7 | 17.6 | 129 |
| Gaza | 8.1 | 58.1 | 67.7 | 4.4 | 22.1 | 65 | 17.8 | 78.4 | 80.5 | 16.6 | 9.7 | 64 | 12.9 | 68.2 | 74.1 | 10.4 | 15.9 | 129 |
| Maputo Província | 44.7 | 69.7 | 78.0 | 41.7 | 15.8 | 62 | 35.8 | 75.3 | 82.5 | 35.8 | 10.3 | 58 | 40.4 | 72.4 | 80.2 | 38.8 | 13.1 | 121 |
| Maputo Cidade | 56.3 | 92.1 | 67.1 | 45.8 | 6.8 | 55 | 46.1 | 95.0 | 89.8 | 44.3 | 0.0 | 51 | 51.4 | 93.5 | 78.0 | 45.1 | 3.5 | 106 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 5.0 | 3.7 | 77.6 | 0.6 | 20.5 | 171 | 9.3 | 25.7 | 86.8 | 6.2 | 13.2 | 146 | 7.0 | 13.8 | 81.8 | 3.2 | 17.2 | 317 |
| Segundo | 8.7 | 20.4 | 82.0 | 3.1 | 17.1 | 164 | 15.7 | 25.3 | 76.2 | 6.7 | 22.1 | 179 | 12.3 | 23.0 | 79.0 | 5.0 | 19.7 | 343 |
| Médio | 6.8 | 29.8 | 84.7 | 5.5 | 14.5 | 178 | 9.0 | 21.6 | 85.1 | 6.5 | 13.1 | 178 | 7.9 | 25.7 | 84.9 | 6.0 | 13.8 | 355 |
| Quarto | 17.8 | 42.8 | 80.7 | 17.0 | 15.7 | 184 | 14.5 | 57.8 | 89.1 | 12.9 | 6.8 | 211 | 16.1 | 50.8 | 85.2 | 14.8 | 10.9 | 395 |
| Mais elevado | 38.7 | 89.3 | 81.0 | 33.8 | 3.6 | 250 | 43.7 | 90.4 | 90.8 | 41.6 | 1.9 | 239 | 41.2 | 89.9 | 85.8 | 37.6 | 2.8 | 490 |
| Total 12-14 | 17.4 | 41.7 | 81.2 | 13.9 | 13.4 | 947 | 20.3 | 48.2 | 86.0 | 16.7 | 10.6 | 953 | 18.8 | 45.0 | 83.6 | 15.3 | 12.0 | 1,900 |

Nota: O total inclui 2 homens para os quais não há informação sobre a frequencia actual da escola.
[1] Inclui os que nunca frequentaram qualquer escola.

Em ambos os sexos, os adolescentes que vivem nas áreas urbanas tendem a estar mais expostos aos meios de comunicação social, comparativamente aos adolescentes que residem em áreas rurais. Por Exemplo, 30% das raparigas residentes em áreas urbanas estão expostas aos três meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana, comparativamente a apenas 6% das raparigas residentes em áreas rurais. Entre os rapazes, 34% dos residentes nas áreas urbanas estão expostos aos três meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana, comparativamente a 9% dos rapazes residentes nas áreas rurais. Os adolescentes foram distinguidos entre os que frequentam a escola e os que não frequentam a escola (ou nunca frequentaram a escola). Os resultados mostram que tanto entre as raparigas como entre os rapazes existe uma maior exposição aos meios de comunicação social entre os que frequentam a escola, comparativamente aos que não frequentam a escola. Entre as raparigas, 16% das que frequentam a escola estão expostas aos três meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana, comparativamente a 4% das raparigas que não frequentam a escola. Diferença similar foi notada entre os rapazes, dado que 18% dos que frequentam a escola estão expostos aos três meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana, comparativamente a 5% dos que não frequentam a escola.

O nível socioeconómico dos adolescentes também está associado à exposição aos meios de comunicação social. Assim, tanto para as raparigas, quanto para os rapazes, a exposição aos três meios de comunicação social é elevada entre os adolescentes do quintil de riqueza mais elevado, partindo de um mínimo de 1% de raparigas do quintil mais baixo que estão expostas aos três meios de comunicação social, para 34% das raparigas do quintil mais elevado. Somente 6% dos rapazes do quintil mais baixo estão expostos aos três meios de comunicação social pelo menos uma vez por semana, contra 42% dos rapazes do quintil mais elevado que beneficiam dessa exposição. O aumento da exposição aos meios de comunicação social com quintil de riqueza é mais notório para o jornal e a televisão, e menos visível para a rádio.

Observam-se diferenças por província na exposição aos meios de comunicação social. A exposição parece mais limitada entre as raparigas de Inhambane e Nampula. Por exemplo, as raparigas da Província de Inhambane (1%), Gaza (4%), Nampula (5%) e Zambézia (6%) mostram menor tendência de exposição aos três meios de comunicação social. Particularmente, as raparigas da província de Inhambane (4%), Nampula (5%) e Gaza (8%) mostram menor exposição ao jornal.

## 5.2 FONTES DE INFORMAÇÃO SOBRE O HIV E SIDA

Os inquiridos adolescentes de 12-14 anos e jovens e adultos de 15-64 anos de ambos os sexos foram solicitados a indicar todas as fontes de informação a partir das quais já ouviram falar do HIV e SIDA. O Quadro 5.3 apresenta a percentagem de inquiridos de ambos os sexos por cada fonte de informação a partir da qual alguma vez ouviram falar de HIV e SIDA. Mais uma vez, a rádio constitui a fonte mais mencionada pelos inquiridos (74% das mulheres e dos homens dos 15-64 anos de idade), seguida pelos amigos/familiares (45%), pela televisão (23%) e palestras nos hospitais (22%). Contudo, dependendo do sexo e/ou grupo etário destacam-se determinadas fontes de informação. Por exemplo, entre as mulheres em idade reprodutiva (15-49 anos de idade) destaca-se a rádio (68%), seguida pelos familiares e amigos (48%) e as palestras nos hospitais (31%). Entre os adolescentes de 12-14 anos de idade notamos que depois da rádio (49%), destacam-se a escola e professores como difusores da informação sobre HIV e SIDA para raparigas e rapazes (48%) e pelos familiares e amigos (34%).

Por forma a medir a exposição dos adolescentes, jovens e adultos em relação as campanhas e programas que difundem informações sobre o combate ao HIV e SIDA, os inquiridos foram perguntados se já tinham ouvido falar de campanhas ou programas sobre HIV e SIDA. No Quadro 5.4 são apresentados dados sobre mulheres e homens de 15-49 anos que afirmam ter ouvido falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA.

Quadro 5.3 Fontes de informação sobre o HIV e SIDA: Mulheres e homens de 12-64 anos de idade

Percentagem de adolescentes, jovens e adultos que já ouviram falar de HIV e SIDA a partir de diversas fontes de informação, por grupos etários, Moçambique 2009

| | Total 12-14 | | | Total 15-24 | | | Total 25-49 | | | Total 15-49 | | | Total 50-64 | | | Total 15-64 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fontes de informação | Raparigas | Rapazes | Total | Mulheres | Homens | Total | Mulheres | Homens | Total | Mulheres | Homens | Total | Mulheres | Homens | Total | Mulheres | Homens | Total |
| Televisão | 18.1 | 21.0 | 19.6 | 23.9 | 39.8 | 30.8 | 16.5 | 25.1 | 20.1 | 18.5 | 31.1 | 23.8 | 9.4 | 20.7 | 14.6 | 17.5 | 29.7 | 22.7 |
| Rádio | 45.7 | 51.8 | 48.7 | 64.2 | 78.8 | 70.5 | 68.0 | 83.7 | 74.7 | 67.8 | 83.1 | 74.3 | 61.7 | 81.2 | 70.7 | 67.1 | 82.8 | 73.8 |
| Jornais/revistas | 2.8 | 6.2 | 4.5 | 6.3 | 15.6 | 10.3 | 4.0 | 13.6 | 8.2 | 4.1 | 15.4 | 8.9 | 1.0 | 10.8 | 5.5 | 3.7 | 14.8 | 8.5 |
| Panfletos e livros | 3.7 | 6.2 | 5.0 | 4.7 | 10.1 | 7.0 | 3.8 | 10.0 | 6.4 | 4.3 | 10.6 | 6.9 | 1.9 | 7.8 | 4.6 | 4.0 | 10.2 | 6.7 |
| Cartazes/folhetos/Placas | 2.4 | 3.2 | 2.8 | 2.6 | 4.1 | 3.3 | 2.6 | 4.5 | 3.4 | 2.5 | 4.5 | 3.4 | 0.9 | 3.8 | 2.2 | 2.4 | 4.4 | 3.2 |
| Teatro/dramatizações | 2.7 | 2.7 | 2.7 | 3.5 | 7.2 | 5.1 | 2.7 | 5.3 | 3.8 | 2.9 | 6.1 | 4.2 | 1.3 | 5.2 | 3.1 | 2.7 | 5.9 | 4.1 |
| Familiares/amigos | 37.3 | 29.6 | 33.5 | 46.0 | 40.8 | 43.8 | 47.5 | 41.2 | 44.8 | 47.9 | 41.4 | 45.1 | 50.9 | 39.0 | 45.4 | 48.2 | 41.1 | 45.2 |
| Reuniões comunitárias | 4.4 | 4.4 | 4.4 | 14.7 | 9.2 | 12.3 | 20.0 | 20.8 | 20.3 | 19.8 | 17.5 | 18.8 | 27.5 | 27.5 | 27.5 | 20.7 | 18.8 | 19.9 |
| Escolas/ professores | 47.5 | 48.1 | 47.8 | 19.5 | 31.5 | 24.7 | 8.1 | 12.4 | 10.0 | 8.6 | 15.2 | 11.4 | 0.9 | 3.1 | 1.9 | 7.7 | 13.6 | 10.2 |
| Palestras nos hospitais | 3.9 | 3.5 | 3.7 | 29.5 | 10.5 | 21.3 | 28.7 | 12.8 | 21.9 | 31.3 | 12.5 | 23.4 | 13.8 | 13.4 | 13.6 | 29.3 | 12.6 | 22.2 |
| Igreja/mesquita | 10.1 | 6.2 | 8.2 | 13.0 | 8.8 | 11.2 | 17.0 | 11.5 | 14.6 | 14.9 | 10.2 | 12.9 | 18.5 | 14.1 | 16.5 | 15.4 | 10.7 | 13.4 |
| Agentes comunitários de saúde | 1.2 | 1.4 | 1.3 | 5.1 | 3.6 | 4.5 | 5.1 | 6.2 | 5.6 | 5.6 | 5.1 | 5.4 | 4.6 | 10.5 | 7.3 | 5.5 | 5.8 | 5.6 |
| Serviços amigáveis de adolescentes e jovens | 2.5 | 1.0 | 1.7 | 1.4 | 2.1 | 1.7 | 1.2 | 1.3 | 1.2 | 1.2 | 1.3 | 1.3 | 0.4 | 0.6 | 0.5 | 1.1 | 1.2 | 1.2 |
| Outras | 2.9 | 2.0 | 2.4 | 6.3 | 6.5 | 6.4 | 6.9 | 8.7 | 7.7 | 6.6 | 9.2 | 7.7 | 7.3 | 9.4 | 8.3 | 6.6 | 9.3 | 7.8 |
| Não sabe/ não se lembra | 1.2 | 0.2 | 0.7 | 0.4 | 0.1 | 0.3 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.1 | 0.2 | 0.3 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.1 | 0.2 |
| Número | 947 | 953 | 1,900 | 2,084 | 1,584 | 3,669 | 3,533 | 2,646 | 6,179 | 5,674 | 4,168 | 9,842 | 739 | 631 | 1,370 | 6,413 | 4,799 | 11,212 |

No geral, indivíduos que se encontram mais expostos aos meios de comunicação social têm maior probabilidade de ouvir falar de campanhas e programas de informação, educação e comunicação para o combate ao HIV e SIDA. Existe maior proporção de homens (61%) que já ouviram falar de programas ou campanhas sobre o HIV e SIDA, comparativamente às mulheres (41%). Os dados mostram também que há uma proporção maior de adultos das áreas urbanas que já ouviram falar dos programas ou campanhas de HIV e SIDA comparativamente às áreas rurais. Entre as mulheres, 60% das que vivem nas áreas urbanas afirmam ter ouvido falar das campanhas ou programas de luta contra o HIV e SIDA, contra 32% das áreas rurais. Entretanto, 77% dos homens nas áreas urbanas já ouviram falar de programas e campanhas sobre HIV e SIDA, comparativamente a 52% dos homens das áreas rurais. Mulheres e homens de Maputo Cidade e Província têm maior probabilidade de ouvir falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA, que as restantes províncias: 82% para as mulheres de Maputo Cidade e 65% de Maputo Província e, 88% dos homens de Maputo Cidade e 81% de Maputo Província. Entretanto, somente 16% das mulheres de Tete tinham ouvido falar de campanhas e programas sobre o HIV e SIDA. A proporção de mulheres e homens de 15-49 anos que já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA aumenta com o nível de escolaridade e o quintil de riqueza. Assim, a proporção de mulheres que já ouviram falar destas campanhas ou programas parte de 20% nas mulheres sem nível de escolaridade, para 97% nas de nível superior e de 27% nas mulheres do quintil mais baixo para 70% do quintil mais elevado. Para os homens, a proporção parte de 35% nos sem nível de escolaridade para 100% nos de nível superior e de 40% nos de quintil mais baixo para 84% nos de quintil mais elevado.

Quadro 5.4 Exposição à campanhas e programas sobre HIV e SIDA: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos de idade que já ouviram falar de campanhas ou programas de informação para o combate ao HIV e SIDA, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres | | Homens | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA | Número | Já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA | Número | Já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA | Número |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 60.4 | 1,810 | 76.9 | 1,483 | 67.8 | 3,293 |
| Rural | 31.7 | 3,864 | 51.8 | 2,685 | 40.0 | 6,549 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 57.1 | 329 | 67.6 | 252 | 61.6 | 580 |
| Cabo Delgado | 41.7 | 460 | 66.0 | 350 | 52.2 | 810 |
| Nampula | 21.0 | 1,100 | 48.4 | 842 | 32.9 | 1,943 |
| Zambézia | 45.9 | 1,047 | 56.4 | 768 | 50.3 | 1,815 |
| Tete | 16.3 | 464 | 41.1 | 360 | 27.2 | 824 |
| Manica | 47.0 | 378 | 71.7 | 272 | 57.3 | 649 |
| Sofala | 41.1 | 453 | 59.4 | 340 | 48.9 | 793 |
| Inhambane | 25.9 | 354 | 56.4 | 194 | 36.7 | 547 |
| Gaza | 43.9 | 358 | 69.3 | 214 | 53.4 | 572 |
| Maputo Província | 65.2 | 365 | 80.6 | 279 | 71.9 | 644 |
| Maputo Cidade | 82.4 | 364 | 88.0 | 300 | 84.9 | 663 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 20.4 | 1,673 | 35.2 | 439 | 23.5 | 2,112 |
| Primário | 41.9 | 3,263 | 53.4 | 2,634 | 47.1 | 5,898 |
| Secundário | 81.6 | 695 | 87.8 | 1,027 | 85.3 | 1,722 |
| Superior | 96.7 | 43 | 99.6 | 67 | 98.5 | 110 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 27.4 | 1,066 | 39.8 | 683 | 32.2 | 1,749 |
| Segundo | 30.5 | 1,070 | 44.7 | 799 | 36.6 | 1,870 |
| Médio | 32.9 | 1,095 | 58.6 | 843 | 44.1 | 1,937 |
| Quarto | 38.9 | 1,176 | 67.0 | 806 | 50.3 | 1,982 |
| Mais elevado | 69.6 | 1,266 | 83.7 | 1,038 | 76.0 | 2,304 |
| Total 15-49 | 40.8 | 5,674 | 60.7 | 4,168 | 49.3 | 9,842 |
| 50-64 | 29.8 | 739 | 52.9 | 631 | 40.4 | 1,370 |
| Total 15-64 | 39.6 | 6,413 | 59.7 | 4,799 | 48.2 | 11,212 |

O Quadro 5.5 apresenta dados sobre a exposição dos adolescentes de 12-14 anos a campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA. Os rapazes (38%) tendem a ser mais expostos as campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA, relativamente às raparigas (32%). As raparigas e rapazes que frequentam a escola (34% das raparigas e 38% dos rapazes) tendem a ser mais expostos às campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA, comparativamente aos adolescentes que não frequentam a escola (20% das raparigas e 32% dos rapazes). As variações na base de características sociodemográficas como província, área de residência (rural/urbano), nível de escolaridade e quintil de riqueza não são diferentes das observadas entre adultos de 15-49 anos de idade.

Quadro 5.5 Exposição à campanhas e programas sobre HIV e SIDA: Adolescentes

Percentagem de raparigas e rapazes de 12-14 anos de idade que já ouviram falar de campanhas ou programas de combate ao HIV e SIDA, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Raparigas | | Rapazes | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA | Número | Já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA | Número | Já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA | Número |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 43.5 | 319 | 48.8 | 300 | 46.1 | 618 |
| Rural | 25.4 | 628 | 32.3 | 653 | 28.9 | 1,282 |
| **Escolaridade** | | | | | | |
| Frequenta a escola | 34.1 | 775 | 38.3 | 831 | 36.3 | 1,605 |
| Não frequenta a escola[1] | 20.0 | 172 | 32.2 | 120 | 25.0 | 292 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 55.3 | 50 | 65.8 | 49 | 60.5 | 99 |
| Cabo Delgado | 17.2 | 63 | 42.0 | 62 | 29.5 | 125 |
| Nampula | 8.6 | 164 | 22.8 | 176 | 16.0 | 339 |
| Zambézia | 60.1 | 168 | 52.6 | 177 | 56.2 | 345 |
| Tete | 9.5 | 94 | 21.8 | 91 | 15.6 | 185 |
| Manica | 30.9 | 74 | 36.2 | 74 | 33.5 | 149 |
| Sofala | 35.6 | 87 | 40.5 | 86 | 38.0 | 173 |
| Inhambane | 6.9 | 65 | 14.2 | 64 | 10.5 | 129 |
| Gaza | 23.9 | 65 | 34.1 | 64 | 29.0 | 129 |
| Maputo Província | 45.6 | 62 | 38.3 | 58 | 42.1 | 121 |
| Maputo Cidade | 61.9 | 55 | 60.0 | 51 | 61.0 | 106 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 30.4 | 171 | 35.8 | 146 | 32.9 | 317 |
| Segundo | 24.4 | 164 | 27.1 | 179 | 25.8 | 343 |
| Médio | 27.1 | 178 | 34.0 | 178 | 30.6 | 355 |
| Quarto | 20.8 | 184 | 37.8 | 211 | 29.9 | 395 |
| Mais elevado | 48.0 | 250 | 48.6 | 239 | 48.3 | 490 |
| Total 12-14 | 31.5 | 947 | 37.5 | 953 | 34.5 | 1,900 |

Nota: O total inclui 2 homens para os quais não há informação sobre a frequencia actual da escola.
[1] Inclui os que nunca frequentaram qualquer escola

Cerca de metade das mulheres e homens de 15-49 anos já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA (quadro 5.6). Dentre eles, mais de metade (60%) identifica pelo menos uma campanha ou programa como útil. A nível nacional, a campanha ou programa considerado mais útil é a "Geração Biz" com 41% seguida de longe por "Stop SIDA" com 11%. Estes dados devem ser interpretados com cautela, pois nem todas as campanhas ou programas têm cobertura nacional. Por isso, o quadro poderia ser diferente caso a análise fosse feita tomando em conta a cobertura (nacional) de cada campanha ou programa.

A proporção de adolescentes de 12-14 anos que já ouviram falar de campanhas ou programas sobre o HIV e SIDA é muito mais reduzida (35%) que entre os adultos de 15-49 anos (Quadro 5.6). A proporção de adolescentes que identificou no mínimo uma campanha ou programa sobre o HIV e SIDA é quase dois terços (65%). A nível nacional, a campanha ou programa considerado mais útil pelos adolescentes é a "Geração Biz" com 47% seguida de longe por "Stop SIDA" com 9%.

Quadro 5.6 Utilidade das campanhas e programas sobre o HIV e SIDA: Mulheres e homens de 12-64 anos de idade

Percentagem de adolescentes, jovens e adultos que já ouviram falar de campanhas e programas específicos de combate ao HIV e SIDA, e dentre os que já ouviram falar de tais programas e campanhas, percentagem dos que identificaram no mínimo uma campanha ou programa como sendo útil; por idade e sexo, Moçambique 2009

| | Total 12-14 | | | Total 15-24 | | | Total 25-49 | | | Total 15-49 | | | Total 50-64 | | | Total 15-64 | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Campanhas/Programas | Raparigas | Rapazes | Total | Mulheres | Homens | Total | Mulheres | Homens | Total | Mulheres | Homens | Total | Mulheres | Homens | Total | Mulheres | Homens | Total |
| Percentagem de inquiridos que já ouviram falar de campanhas ou programas de combate ao HIV e SIDA | 31.5 | 37.5 | 34.5 | 43.8 | 62.8 | 52.0 | 39.1 | 59.5 | 47.7 | 40.8 | 60.7 | 49.3 | 29.8 | 52.9 | 40.4 | 39.6 | 59.7 | 48.2 |
| Número | 947 | 953 | 1,900 | 2,084 | 1,584 | 3,669 | 3,589 | 2,584 | 6,173 | 5,674 | 4,168 | 9,842 | 739 | 631 | 1,370 | 6,413 | 4,799 | 11,212 |
| Percentagem de inquiridos que identificaram no mínimo uma campanha ou programa | 69.2 | 61.8 | 65.2 | 60.6 | 71.1 | 66.1 | 51.4 | 61.0 | 56.4 | 55.1 | 65.0 | 60.2 | 48.0 | 49.4 | 48.8 | 54.4 | 63.2 | 59.1 |
| **Campanha ou programa específico considerado útil** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kuhluvuka | 0.0 | 0.6 | 0.3 | 1.3 | 3.3 | 2.4 | 2.1 | 2.9 | 2.5 | 1.8 | 3.1 | 2.5 | 4.2 | 2.9 | 3.4 | 2.0 | 3.0 | 2.6 |
| Esh! | 3.1 | 2.3 | 2.7 | 4.0 | 6.0 | 5.1 | 1.5 | 3.4 | 2.5 | 2.5 | 4.5 | 3.5 | 0.3 | 1.8 | 1.2 | 2.3 | 4.1 | 3.3 |
| Malhalhe | 0.4 | 1.7 | 1.1 | 0.3 | 1.8 | 1.1 | 0.5 | 2.3 | 1.4 | 0.4 | 2.1 | 1.3 | 2.8 | 2.8 | 2.8 | 0.6 | 2.2 | 1.5 |
| Geração Biz | 52.6 | 40.6 | 46.1 | 46.1 | 53.2 | 49.8 | 33.7 | 36.2 | 35.0 | 38.6 | 42.9 | 40.8 | 30.9 | 26.8 | 28.4 | 37.9 | 41.0 | 39.5 |
| Criança Nosso Futuro | 2.8 | 2.5 | 2.7 | 0.7 | 2.7 | 1.8 | 1.4 | 2.8 | 2.1 | 1.1 | 2.8 | 2.0 | 0.0 | 2.0 | 1.2 | 1.0 | 2.7 | 1.9 |
| Stop SIDA | 8.8 | 9.6 | 9.3 | 9.1 | 12.1 | 10.7 | 7.8 | 12.7 | 10.4 | 8.3 | 12.5 | 10.5 | 3.3 | 9.8 | 7.2 | 7.9 | 12.1 | 10.1 |
| Tiwonele | 1.8 | 3.0 | 2.5 | 1.3 | 1.7 | 1.5 | 2.8 | 3.3 | 3.0 | 2.2 | 2.6 | 2.4 | 2.0 | 5.9 | 4.4 | 2.1 | 3.0 | 2.6 |
| Kindlimuka | 1.9 | 2.1 | 2.0 | 1.5 | 2.3 | 1.9 | 2.0 | 3.6 | 2.8 | 1.8 | 3.1 | 2.5 | 1.5 | 5.0 | 3.6 | 1.8 | 3.3 | 2.6 |
| Nivenya | 0.2 | 0.9 | 0.6 | 0.8 | 2.3 | 1.5 | 1.0 | 3.4 | 2.3 | 0.9 | 3.0 | 2.0 | 0.3 | 1.8 | 1.2 | 0.9 | 2.8 | 1.9 |
| Contra SIDA | 1.8 | 2.5 | 2.2 | 1.0 | 1.0 | 1.0 | 0.5 | 3.0 | 1.8 | 0.7 | 2.2 | 1.5 | 0.3 | 1.6 | 1.1 | 0.7 | 2.1 | 1.5 |
| Tshembeka | 0.0 | 0.4 | 0.2 | 0.2 | 1.6 | 0.9 | 0.3 | 1.0 | 0.6 | 0.2 | 1.2 | 0.7 | 0.0 | 3.4 | 2.0 | 0.2 | 1.5 | 0.9 |
| Tudo Pela Vida | 5.3 | 6.2 | 5.8 | 4.4 | 6.1 | 5.3 | 4.0 | 5.3 | 4.7 | 4.2 | 5.6 | 4.9 | 1.4 | 4.2 | 3.1 | 3.9 | 5.5 | 4.7 |
| Corrida de São Silvestre | 1.4 | 0.8 | 1.1 | 0.4 | 1.1 | 0.8 | 0.6 | 2.1 | 1.4 | 0.5 | 1.7 | 1.1 | 0.0 | 0.3 | 0.2 | 0.5 | 1.6 | 1.0 |
| Pare e pensa | 4.9 | 3.7 | 4.2 | 3.6 | 4.5 | 4.1 | 2.5 | 5.7 | 4.2 | 2.9 | 5.2 | 4.1 | 3.1 | 4.3 | 3.8 | 2.9 | 5.1 | 4.1 |
| Outro (o) | 7.5 | 5.1 | 6.2 | 7.8 | 9.1 | 8.5 | 8.8 | 10.1 | 9.5 | 8.4 | 9.7 | 9.1 | 7.6 | 8.4 | 8.1 | 8.3 | 9.6 | 9.0 |
| Nenhum(a) | 4.6 | 2.6 | 3.5 | 5.1 | 3.2 | 4.1 | 5.9 | 5.5 | 5.7 | 5.6 | 4.6 | 5.1 | 11.6 | 7.4 | 9.1 | 6.1 | 4.9 | 5.5 |
| Não se lembra | 26.2 | 35.3 | 31.2 | 33.8 | 25.4 | 29.4 | 42.4 | 33.0 | 37.5 | 39.0 | 30.0 | 34.3 | 39.6 | 40.1 | 39.9 | 39.1 | 31.2 | 34.9 |
| Número de inquiridos que já ouviram falar de campanhas ou programas específicos de combate ao HIV e SIDA | 299 | 357 | 656 | 913 | 994 | 1,907 | 1,404 | 1,537 | 2,942 | 2,318 | 2,531 | 4,849 | 220 | 334 | 554 | 2,538 | 2,865 | 5,403 |

## 5.3 DISCUSSÃO SOBRE SEXO

O inquérito recolheu informação sobre discussão acerca de assuntos associados ao sexo entre pais ou encarregados e adolescentes de 12-14 anos e crianças de 6-11 anos.

O Quadro 5.7 mostra que os pais ou encarregados dos adolescentes já discutiram assuntos relacionados com o sexo e abuso sexual com cerca de um em cada cinco adolescentes (18% para cada assunto). Os pais ou encarregados tendem a discutir estes assuntos mais com as raparigas que com os rapazes. Assim, as discussões sobre assuntos associados ao sexo foram feitas com 22% das raparigas e com 14% dos rapazes, enquanto a discussão sobre o abuso sexual foi feita com 24% das raparigas e com13% dos rapazes.

A discussão sobre sexo e sobre o abuso sexual entre os adolescentes e os pais ou encarregados tende a ser ligeiramente maior para os adolescentes que residem em áreas urbanas comparativamente aos das áreas rurais, e para os que frequentam a escola comparativamente aos que não frequentam ou nunca frequentaram a escola. Esta tendência é observada para raparigas assim como para os rapazes. A título de exemplo, as discussões sobre o sexo foram feitas com 20% de adolescentes residentes nas áreas urbanas, em comparação com 17% dos adolescentes residentes nas áreas rurais. As discussões sobre assuntos relacionados com abuso sexual também foram feitas com maior proporção nos adolescentes residentes nas áreas urbanas (22%), comparativamente aos residentes nas áreas rurais (16%). A proporção de adolescentes que discutem assuntos sobre sexo com os seus pais ou encarregados é ligeiramente superior entre os adolescentes que frequentam a escola (18%) comparativamente aos que não frequentam ou nunca frequentaram a escola (16%). De igual forma, os pais ou encarregados discutem assuntos associados ao abuso sexual com maior frequência com adolescentes que frequentam a escola (19%), comparativamente aos que não frequentam ou nunca frequentaram a escola (15%).

Quadro 5.7 Discussão sobre sexo, abuso sexual e HIV e SIDA entre os pais ou encarregados e adolescentes de 12-14 anos

Percentagem de adolescentes de 12-14 anos com os quais os pais ou encarregados de educação já discutiram assuntos relacionados com sexo, abuso sexual e HIV e SIDA, segundo características sociodemográficas e sexo do adolescente, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Discussão de assuntos relacionados com sexo | Discussão sobre abuso sexual | Número de adolescentes |
|---|---|---|---|
| RAPARIGAS | | | |
| **Residência** | | | |
| Urbana | 24.3 | 26.4 | 319 |
| Rural | 20.6 | 22.2 | 628 |
| **Província** | | | |
| Niassa | 36.8 | 27.6 | 50 |
| Cabo Delgado | 19.8 | 33.9 | 63 |
| Nampula | 37.1 | 34.0 | 164 |
| Zambézia | 22.9 | 22.3 | 168 |
| Tete | 6.2 | 6.9 | 94 |
| Manica | 5.0 | 7.8 | 74 |
| Sofala | 37.1 | 33.6 | 87 |
| Inhambane | 6.6 | 12.2 | 65 |
| Gaza | 6.6 | 17.3 | 65 |
| Maputo Província | 17.3 | 21.6 | 62 |
| Maputo Cidade | 28.5 | 38.8 | 55 |
| **Escolaridade** | | | |
| Frequenta a escola | 22.5 | 25.2 | 775 |
| Não frequenta a escola[1] | 18.9 | 16.4 | 172 |
| Total 12-14 | 21.8 | 23.6 | 947 |
| RAPAZES | | | |
| **Residência** | | | |
| Urbana | 15.2 | 16.3 | 300 |
| Rural | 13.9 | 10.7 | 653 |
| **Província** | | | |
| Niassa | 36.8 | 31.0 | 49 |
| Cabo Delgado | 14.0 | 17.0 | 62 |
| Nampula | 18.5 | 16.0 | 176 |
| Zambézia | 15.8 | 9.3 | 177 |
| Tete | 8.5 | 5.0 | 91 |
| Manica | 12.2 | 6.4 | 74 |
| Sofala | 4.7 | 2.9 | 86 |
| Inhambane | 4.4 | 9.6 | 64 |
| Gaza | 10.2 | 12.9 | 64 |
| Maputo Província | 6.7 | 16.4 | 58 |
| Maputo Cidade | 29.6 | 25.2 | 51 |
| **Escolaridade** | | | |
| Frequenta a escola | 14.6 | 12.6 | 831 |
| Não frequenta a escola[1] | 11.2 | 12.0 | 120 |
| Total 12-14 | 14.3 | 12.5 | 953 |
| TOTAL | | | |
| **Residência** | | | |
| Urbana | 19.9 | 21.5 | 618 |
| Rural | 17.2 | 16.4 | 1,282 |
| **Província** | | | |
| Niassa | 36.8 | 29.3 | 99 |
| Cabo Delgado | 17.0 | 25.5 | 125 |
| Nampula | 27.5 | 24.7 | 339 |
| Zambézia | 19.2 | 15.6 | 345 |
| Tete | 7.3 | 6.0 | 185 |
| Manica | 8.6 | 7.1 | 149 |
| Sofala | 21.0 | 18.4 | 173 |
| Inhambane | 5.5 | 10.9 | 129 |
| Gaza | 8.4 | 15.1 | 129 |
| Maputo Província | 12.2 | 19.1 | 121 |
| Maputo Cidade | 29.0 | 32.2 | 106 |
| **Escolaridade** | | | |
| Frequenta a escola | 18.4 | 18.7 | 1,605 |
| Não frequenta a escola[1] | 15.8 | 14.6 | 292 |
| Total 12-14 | 18.1 | 18.0 | 1,900 |

Nota: O total inclui 2 homens para os quais não há informação sobre a frequência actual da escola.
[1] Inclui os que nunca frequentaram qualquer escola

O Quadro 5.8 mostra proporções bastante baixas de crianças de 6-11 anos com as quais os seus pais ou encarregados discutem assuntos relacionados com sexo (3%), abuso sexual (3%), HIV e SIDA (5%), métodos de prevenção da infecção por HIV (4%) e modos de transmissão do HIV (3%).

Em comparação com os adolescentes, as crianças de 6-11 anos estão menos expostas as conversas sobre sexo e abuso sexual (18% entre os adolescentes e 3% entre as crianças de 6-11 anos para ambos os sexos).

Quadro 5.8 Discussão sobre sexo, abuso sexual e HIV e SIDA entre encarregados e crianças de 6-11 anos

Percentagem de crianças de 6-11 anos de idade com as quais os seus encarregados já discutiram vários assuntos relacionados com sexo, abuso sexual e HIV e SIDA, segundo características sociodemográficas e sexo da criança, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Discussão de assuntos relacionados com sexo | Discussão sobre abuso sexual | Discussão de assuntos relacionados com o HIV e SIDA | Discussão sobre meios de prevenção do HIV | Discussão sobre formas de transmissão do HIV | Número de crianças de 6-11 anos |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | RAPARIGAS | | | |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 3.7 | 6.6 | 6.6 | 4.6 | 4.7 | 306 |
| Rural | 3.0 | 3.2 | 5.1 | 2.8 | 3.0 | 848 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 8.2 | 6.8 | 10.1 | 5.2 | 9.8 | 73 |
| Cabo Delgado | 1.9 | 7.9 | 2.3 | 1.9 | 1.2 | 98 |
| Nampula | 1.1 | 3.7 | 4.5 | 4.5 | 4.1 | 237 |
| Zambézia | 4.5 | 1.1 | 7.8 | 2.6 | 3.2 | 221 |
| Tete | 2.7 | 1.4 | 2.7 | 2.2 | 2.7 | 112 |
| Manica | 0.8 | 0.8 | 0.9 | 0.9 | 0.9 | 80 |
| Sofala | 4.8 | 5.0 | 7.2 | 7.2 | 4.5 | 80 |
| Inhambane | 5.7 | 5.2 | 6.1 | 2.2 | 3.6 | 78 |
| Gaza | 0.4 | 4.0 | 6.3 | 2.2 | 1.1 | 61 |
| Maputo Prov. | 3.3 | 5.2 | 7.4 | 4.7 | 4.7 | 68 |
| Maputo Cidade | 4.4 | 14.9 | 5.2 | 1.0 | 1.9 | 47 |
| Total 6-11 | 3.2 | 4.1 | 5.5 | 3.3 | 3.5 | 1,154 |
| | | | RAPAZES | | | |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 2.8 | 2.3 | 5.4 | 4.3 | 3.5 | 319 |
| Rural | 2.9 | 2.3 | 4.7 | 3.7 | 2.8 | 864 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 9.1 | 8.4 | 10.4 | 10.4 | 10.4 | 77 |
| Cabo Delgado | 2.9 | 6.6 | 5.4 | 5.4 | 2.5 | 96 |
| Nampula | 1.8 | 1.6 | 4.4 | 3.4 | 1.3 | 241 |
| Zambézia | 5.0 | 1.2 | 7.2 | 4.3 | 4.4 | 210 |
| Tete | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 120 |
| Manica | 1.8 | 1.8 | 6.7 | 6.0 | 6.0 | 94 |
| Sofala | 0.0 | 1.8 | 1.2 | 1.2 | 1.2 | 90 |
| Inhambane | 1.5 | 0.4 | 0.4 | 0.0 | 0.0 | 83 |
| Gaza | 1.1 | 1.1 | 3.1 | 1.5 | 1.5 | 61 |
| Maputo Prov. | 2.0 | 0.4 | 4.6 | 4.6 | 2.0 | 59 |
| Maputo Cidade | 7.0 | 6.2 | 11.9 | 8.6 | 7.3 | 55 |
| Total 6-11 | 2.9 | 2.3 | 4.9 | 3.8 | 3.0 | 1,183 |
| | | | TOTAL | | | |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 3.2 | 4.4 | 6.0 | 4.4 | 4.1 | 624 |
| Rural | 2.9 | 2.7 | 4.9 | 3.2 | 2.9 | 1,713 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 8.6 | 7.6 | 10.2 | 7.9 | 10.1 | 150 |
| Cabo Delgado | 2.4 | 7.2 | 3.9 | 3.6 | 1.8 | 194 |
| Nampula | 1.4 | 2.6 | 4.4 | 4.0 | 2.7 | 479 |
| Zambézia | 4.7 | 1.1 | 7.5 | 3.4 | 3.8 | 430 |
| Tete | 1.6 | 0.7 | 1.3 | 1.1 | 1.3 | 232 |
| Manica | 1.4 | 1.4 | 4.0 | 3.6 | 3.6 | 173 |
| Sofala | 2.3 | 3.3 | 4.0 | 4.0 | 2.8 | 170 |
| Inhambane | 3.5 | 2.7 | 3.2 | 1.1 | 1.8 | 161 |
| Gaza | 0.7 | 2.6 | 4.7 | 1.8 | 1.3 | 121 |
| Maputo Prov. | 2.7 | 2.9 | 6.1 | 4.6 | 3.4 | 126 |
| Maputo Cidade | 5.8 | 10.2 | 8.8 | 5.1 | 4.8 | 101 |
| Total 6-11 | 3.0 | 3.2 | 5.2 | 3.6 | 3.2 | 2,337 |

# ACTIVIDADE SEXUAL 6

Este capítulo apresenta dados sobre a actividade sexual e uso de preservativo entre adultos, jovens e adolescentes; parceiros sexuais múltiplos e parceiros sexuais concomitantes; relações sexuais intergeracionais de mulheres jovens com homens mais velhos e relações sexuais entre jovens em estado de embriaguez ou sob efeito de drogas.

Os tipos de comportamento sexual descritos neste capítulo são alvos chave das intervenções para a prevenção da infecção por HIV através da mudança de comportamento. Na África Austral, e em Moçambique em particular, tem crescido o interesse dos fazedores de políticas relativamente ao aumento de relações sexuais múltiplas e concomitantes como um dos motores do crescimento da prevalência da infecção por HIV, no contexto de epidemia generalizada que a África Austral enfrenta (SADC, 2006). O número elevado de parceiros sexuais associado ao baixo uso de preservativo é considerado pelo Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA de Moçambique, 2010-2014 (PEN III) como um veículo importante da elevada incidência da infecção por HIV no país (CNCS, 2009). Pesquisas anteriores ao INSIDA mostram o número elevado de parceiros sexuais, especialmente entre homens em áreas específicas de Moçambique (PSI, 2008). Uma pesquisa qualitativa demonstrou que, na sociedade moçambicana, ter parceiros sexuais múltiplos é encarado como norma para os homens mas não para as mulheres (N'weti 2009; PSI, 2009). O interesse na redução dos parceiros sexuais múltiplos culminou com o lançamento oficial da campanha de comunicação nacional "andar fora é maningue arriscado" a 18 de Março de 2010, que tem como meta a prevenção da infecção por HIV mediante a redução de parceiros sexuais múltiplos.

## 6.1 ACTIVIDADE SEXUAL RECENTE

A actividade sexual recente é relevante não só para a transmissão do HIV mas também para a fecundidade e exposição à gravidez. Assim, a informação sobre a actividade sexual pode ser usada tanto para formular e avaliar intervenções e actividades de prevenção do HIV bem como do planeamento familiar.

O Quadro 6.1 mostra que 96% das mulheres e 92% dos homens de 15-49 anos já tiveram relações sexuais. Cinquenta e nove por cento das mulheres e 69% dos homens tiveram relações sexuais nas quatro semanas anteriores ao inquérito. A ocorrência recente das relações sexuais parece estar associada a idade, com o grupo etário dos 15-19 anos reportando menor actividade sexual comparativamente aos grupos mais velhos. Como seria de esperar, a actividade sexual recente é mais frequente entre as mulheres e os homens casados. Há variações entre as províncias, com uma menor proporção de mulheres da Província de Gaza e de Inhambane reportando actividade sexual nas quatro semanas anteriores ao inquérito. Tal pode ser explicado pela ausência do parceiro sexual, dado que a maior parte dos mais de 40,000 emigrantes moçambicanos que trabalham nas minas da África do Sul são provenientes destas duas províncias.[1]

[1] Alzira Ferreira (TEBA), Comunicação pessoal, 5 de Agosto de 2008.

Quadro 6.1 Actividade sexual recente: Mulheres e homens

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-49 anos por momento da última relação sexual, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres | | | | | | Homens | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Momento da última relação sexual: | | | | | | Momento da última relação sexual: | | | | | |
| Características sociodemográficas | Nas últimas 4 semanas | Em 1 ano | 1+ anos | Nunca teve relações sexuais | Total | Número | Nas últimas 4 semanas | Em 1 ano | 1+ anos | Nunca teve relações sexuais | Total | Número |
| **Idade** | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 41.6 | 26.8 | 6.8 | 24.8 | 100.0 | 948 | 33.2 | 23.9 | 6.8 | 36.1 | 100.0 | 901 |
| 20-24 | 60.6 | 27.1 | 10.9 | 1.4 | 100.0 | 1,136 | 71.5 | 20.5 | 4.6 | 3.4 | 100.0 | 683 |
| 25-29 | 63.8 | 26.0 | 10.2 | 0.0 | 100.0 | 970 | 79.6 | 16.3 | 3.6 | 0.5 | 100.0 | 663 |
| 30-34 | 65.0 | 22.1 | 12.9 | 0.0 | 100.0 | 904 | 79.7 | 13.6 | 6.4 | 0.0 | 100.0 | 629 |
| 35-39 | 66.1 | 19.0 | 14.8 | 0.0 | 100.0 | 741 | 82.7 | 13.9 | 3.1 | 0.3 | 100.0 | 543 |
| 40-44 | 62.7 | 20.7 | 16.3 | 0.3 | 100.0 | 470 | 83.6 | 12.0 | 4.3 | 0.0 | 100.0 | 372 |
| 45-49 | 55.7 | 17.8 | 26.5 | 0.0 | 100.0 | 503 | 82.6 | 12.9 | 4.5 | 0.0 | 100.0 | 377 |
| **Estado civil** | | | | | | | | | | | | |
| Nunca casou | 30.4 | 25.6 | 6.8 | 37.2 | 100.0 | 682 | 40.0 | 23.8 | 8.0 | 28.1 | 100.0 | 1,255 |
| Casada(o)/vive maritalmente | 70.1 | 21.4 | 8.5 | 0.0 | 100.0 | 4,157 | 83.7 | 13.1 | 3.1 | 0.0 | 100.0 | 2,710 |
| Divorciada(o)/separada(o)/ viúva(o) | 28.0 | 33.0 | 39.0 | 0.0 | 100.0 | 834 | 57.8 | 31.8 | 10.4 | 0.0 | 100.0 | 203 |
| **Duração da união marital/casamento**[1] | | | | | | | | | | | | |
| 0-4 anos | 64.1 | 26.9 | 9.0 | 0.0 | 100.0 | 818 | 80.1 | 16.4 | 3.5 | 0.0 | 100.0 | 553 |
| 5-9 anos | 67.6 | 21.8 | 10.5 | 0.0 | 100.0 | 660 | 79.6 | 17.7 | 2.6 | 0.0 | 100.0 | 428 |
| 10-14 anos | 64.8 | 26.2 | 9.0 | 0.0 | 100.0 | 530 | 83.9 | 13.0 | 3.1 | 0.0 | 100.0 | 337 |
| 15-19 anos | 74.6 | 19.7 | 5.7 | 0.0 | 100.0 | 334 | 78.3 | 14.2 | 7.4 | 0.0 | 100.0 | 177 |
| 20-24 anos | 77.5 | 13.4 | 9.1 | 0.0 | 100.0 | 258 | 78.9 | 11.8 | 9.3 | 0.0 | 100.0 | 104 |
| 25+ anos | 70.8 | 19.0 | 10.2 | 0.0 | 100.0 | 288 | 81.1 | 18.6 | 0.3 | 0.0 | 100.0 | 88 |
| Casada(o) mais que uma vez | 74.9 | 18.4 | 6.7 | 0.0 | 100.0 | 1,252 | 89.0 | 8.9 | 2.0 | 0.0 | 100.0 | 1,016 |
| **Província** | | | | | | | | | | | | |
| Niassa | 75.9 | 18.1 | 5.1 | 0.9 | 100.0 | 329 | 83.4 | 13.9 | 1.3 | 1.4 | 100.0 | 252 |
| Cabo Delgado | 63.4 | 25.2 | 10.1 | 1.2 | 100.0 | 460 | 78.2 | 17.9 | 2.9 | 1.0 | 100.0 | 350 |
| Nampula | 65.9 | 15.0 | 15.9 | 3.2 | 100.0 | 1,100 | 73.3 | 15.4 | 7.5 | 3.9 | 100.0 | 842 |
| Zambézia | 71.1 | 17.6 | 6.2 | 5.2 | 100.0 | 1,047 | 77.4 | 13.1 | 1.6 | 7.9 | 100.0 | 768 |
| Tete | 61.8 | 22.9 | 9.6 | 5.7 | 100.0 | 464 | 64.2 | 18.9 | 7.1 | 9.8 | 100.0 | 360 |
| Manica | 49.1 | 28.5 | 15.7 | 6.7 | 100.0 | 378 | 55.6 | 21.0 | 9.3 | 13.7 | 100.0 | 272 |
| Sofala | 52.1 | 25.9 | 16.1 | 5.8 | 100.0 | 453 | 53.9 | 22.8 | 7.8 | 15.4 | 100.0 | 340 |
| Inhambane | 36.0 | 35.5 | 24.0 | 4.4 | 100.0 | 354 | 65.0 | 22.2 | 2.1 | 10.5 | 100.0 | 194 |
| Gaza | 34.7 | 41.5 | 20.6 | 3.1 | 100.0 | 358 | 55.1 | 16.4 | 3.9 | 24.6 | 100.0 | 214 |
| Maputo Província | 50.4 | 28.2 | 14.2 | 7.3 | 100.0 | 365 | 70.4 | 16.1 | 3.4 | 10.2 | 100.0 | 279 |
| Maputo Cidade | 54.7 | 29.4 | 9.2 | 6.6 | 100.0 | 364 | 62.9 | 22.0 | 6.2 | 9.0 | 100.0 | 300 |
| Total 15-49 | 59.1 | 23.6 | 12.8 | 4.5 | 100.0 | 5,674 | 69.3 | 17.2 | 4.9 | 8.5 | 100.0 | 4,168 |
| 50-64 | 32.8 | 17.7 | 49.4 | 0.0 | 100.0 | 739 | 73.8 | 15.9 | 10.3 | 0.0 | 100.0 | 631 |
| Total 15-64 | 56.1 | 23.0 | 17.0 | 4.0 | 100.0 | 6,413 | 69.9 | 17.1 | 5.6 | 7.4 | 100.0 | 4,799 |

Nota: O total inclui 18 mulheres e 7 homens para os quais não há informação sobre a duração da união marital.
[1] Exclui mulheres e homens que não estejam casados actualmente.

## 6.2 IDADE NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL

Em países onde o principal modo de transmissão do HIV são relações heterossexuais, o início precoce da actividade sexual aumenta o período de risco de infecção para a população jovem. Daí que atrasar o início da vida sexual, como forma de prevenir a infecção por HIV, é uma intervenção chave a nível comportamental na população jovem. O Quadro 6.2 mostra a idade na primeira relação sexual para mulheres e homens de 15-49 anos, por grupo etário. Cada coluna apresenta a percentagem de mulheres e homens que teve a primeira relação sexual antes de atingir uma idade específica indicada. Vinte e seis por cento das mulheres de 20-49 anos tiveram relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos. A percentagem de mulheres que teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos não apresenta uma tendência clara por grupo etário e a idade mediana da primeira relação sexual não varia de forma consistente com a idade. Apesar da distribuição etária do início da actividade sexual encontrada no INSIDA 2009 ser consistente com a do IDS 2003, a idade mediana na primeira relação sexual reportada foi ligeiramente alta em 2009 (16.5 anos), comparativamente a 2003 (16.1 anos) para o mesmo grupo etário.

Para os homens, nos grupos etários mais jovens o início da actividade sexual é mais cedo com 27% dos homens de 15-19 anos reportando a prática de relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos, comparado a somente 10% nos 40-49 anos. A idade mediana na primeira relação sexual é de 17.1 anos para o grupo mais jovem (15-19 anos) comparativamente a 18.3 anos para os 45-49 anos. Importa notar que a análise de coortes com a faixa etária específica é sujeita a enviesamento de sobrevivência, isto é, se homens com a primeira relação sexual em idade mais jovem têm mortalidade mais alta, pois teriam menos representação em faixas etárias mais adultas, reduzindo assim a percentagem que reporta sexo precoce com o aumento da idade. A proporção de homens de 20-64 anos que reportaram ter praticado relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos e a idade mediana na primeira relação sexual no IDS e no INSIDA não diferem muito.

Quadro 6.2 Idade na primeira relação sexual

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais, por idades exactas específicas; percentagem dos que nunca tiveram relações sexuais e; idade mediana na primeira relação sexual, segundo a idade actual, Moçambique 2009

| | Percentagem de inquiridos que tiveram a primeira relação sexual antes de atingir a idade especificada: | | | | | Percentagem de inquiridos que nunca tiveram relações sexuais | | Idade mediana na primeira relação sexual |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Idade | 15 | 18 | 20 | 22 | 25 | | Número | |
| | | | | MULHERES | | | | |
| 15-19 | 23.1 | na | na | na | na | 24.8 | 948 | a |
| 20-24 | 26.5 | 76.5 | 93.4 | na | na | 1.4 | 1,136 | 16.4 |
| 25-29 | 27.0 | 69.9 | 89.0 | 95.8 | 98.6 | 0.0 | 970 | 16.5 |
| 30-34 | 22.7 | 65.1 | 83.2 | 92.7 | 96.8 | 0.0 | 904 | 16.7 |
| 35-39 | 29.8 | 71.4 | 85.3 | 91.2 | 95.9 | 0.0 | 741 | 16.3 |
| 40-44 | 25.2 | 66.8 | 83.0 | 92.0 | 94.7 | 0.3 | 470 | 16.6 |
| 45-49 | 27.8 | 62.8 | 80.7 | 91.0 | 94.8 | 0.0 | 503 | 16.8 |
| 20-49 | 26.4 | 69.7 | 86.9 | na | na | 0.4 | 4,725 | 16.5 |
| 20-64 | 25.6 | 67.7 | 84.8 | na | na | 0.3 | 5,465 | 16.6 |
| | | | | HOMENS | | | | |
| 15-19 | 27.3 | na | na | na | na | 36.1 | 901 | a |
| 20-24 | 21.5 | 64.4 | 87.7 | na | na | 3.4 | 683 | 17.1 |
| 25-29 | 13.7 | 57.6 | 81.8 | 92.0 | 97.2 | 0.5 | 663 | 17.5 |
| 30-34 | 11.5 | 52.5 | 77.9 | 90.3 | 95.5 | 0.0 | 629 | 17.8 |
| 35-39 | 17.0 | 51.1 | 77.0 | 86.1 | 93.5 | 0.3 | 543 | 17.9 |
| 40-44 | 12.9 | 47.3 | 70.9 | 84.2 | 89.8 | 0.0 | 372 | 18.2 |
| 45-49 | 9.8 | 44.1 | 73.0 | 83.1 | 90.4 | 0.0 | 377 | 18.3 |
| 20-49 | 14.9 | 54.2 | 79.2 | na | na | 0.8 | 3,267 | 17.7 |
| 20-64 | 13.7 | 50.3 | 75.2 | na | na | 0.7 | 3,898 | 18.0 |

na = Não aplicável porque alguns ou todos os individuos nestas faixas etárias não atingiram a idade especificada.
a = Omitido dado que menos de 50% dos inquiridos teve relações sexuais antes de atingir o limite inferior da faixa etária.

O Quadro 6.3 mostra que a idade do início da actividade sexual é, de forma geral, similar para as áreas urbanas e rurais tanto para as mulheres como para os homens, sendo a actividade sexual iniciada mais cedo em Cabo Delgado que nas demais províncias do país. Nas mulheres, o aumento do nível de escolaridade se encontra associado ao início tardio da actividade sexual, que pode ser devido em parte ao adiamento da idade do casamento (ou da união marital). Nos homens a relação entre o nível de escolaridade e o início da actividade sexual varia na razão inversa, provavelmente devido à diferentes expectativas sociais relativamente ao sexo pré-marital para mulheres e homens. Para os homens, não parece haver uma relação entre o quintil de riqueza e a idade do início da actividade sexual. Por seu turno, nas mulheres a mediana de adiamento de início da relação sexual é de 1.2 anos mais cedo no quintil de riqueza mais alto comparativamente ao quintil mais baixo.

Quadro 6.3 Idade mediana na primeira relação sexual

Idade mediana na primeira relação sexual entre mulheres e homens de 20-49 anos, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Mulheres 20-49 | Homens 20-49 |
|---|---|---|
| **Residência** | | |
| Urbana | 16.9 | 17.6 |
| Rural | 16.4 | 17.8 |
| **Província** | | |
| Niassa | 16.3 | 16.8 |
| Cabo Delgado | 15.3 | 15.4 |
| Nampula | 16.0 | 17.2 |
| Zambézia | 16.4 | 18.1 |
| Tete | 17.5 | 19.1 |
| Manica | 16.8 | 18.9 |
| Sofala | 16.9 | 19.2 |
| Inhambane | 16.5 | 17.9 |
| Gaza | 16.8 | 18.1 |
| Maputo Província | 17.6 | 17.3 |
| Maputo Cidade | 17.7 | 17.3 |
| **Nível de escolaridade** | | |
| Sem escolaridade | 16.3 | 18.0 |
| Primário | 16.4 | 17.7 |
| Secundário | 17.7 | 17.6 |
| Superior | 18.1 | 16.9 |
| **Quintil de riqueza** | | |
| Mais baixo | 16.2 | 17.7 |
| Segundo | 16.1 | 17.7 |
| Médio | 16.3 | 17.6 |
| Quarto | 16.6 | 17.8 |
| Mais elevado | 17.4 | 17.7 |
| Total | 16.5 | 17.7 |

A proporção das mulheres jovens de 15-19 anos que tiveram relações sexuais antes da idade de 15 anos registou uma ligeira redução, dos 28% registados pelo IDS em 2003 para 23% registados pelo INSIDA em 2009 (Quadro 6.4 e Gráfico 6.1). Uma redução similar se observa nos homens, passando de 31% em 2003 para 27% em 2009. Maior proporção de jovens de 15-17 anos reporta o início precoce das relações sexuais comparativamente aos jovens de 18-19 anos. Como seria de esperar, somente 13% das mulheres jovens que nunca casaram reportam ter mantido relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos comparativamente a 30% das mulheres jovens casadas. Nos homens, não se verificam diferenças com base no estado civil.

Verificam-se variações entre as províncias no início das relações sexuais com 46% das mulheres de Cabo Delgado reportando terem tido relações sexuais antes dos 15 anos de idade, comparativamente a 12% em Maputo Cidade e Província. Para os homens jovens as diferenças são ainda mais notórias: 61% dos homens em Cabo Delgado reportam ter tido relações sexuais antes dos 15 anos, comparativamente a 7% em Manica. O aumento do quintil de riqueza encontra-se associado ao adiamento do início da actividade sexual. De forma similar ao observado nas mulheres de 20-49 anos (Quadro 6.3), o aumento do nível de escolaridade encontra-se associado ao adiamento do início da actividade sexual nas mulheres de 15-19 anos.

Quadro 6.4 Idade na primeira relação sexual: Jovens

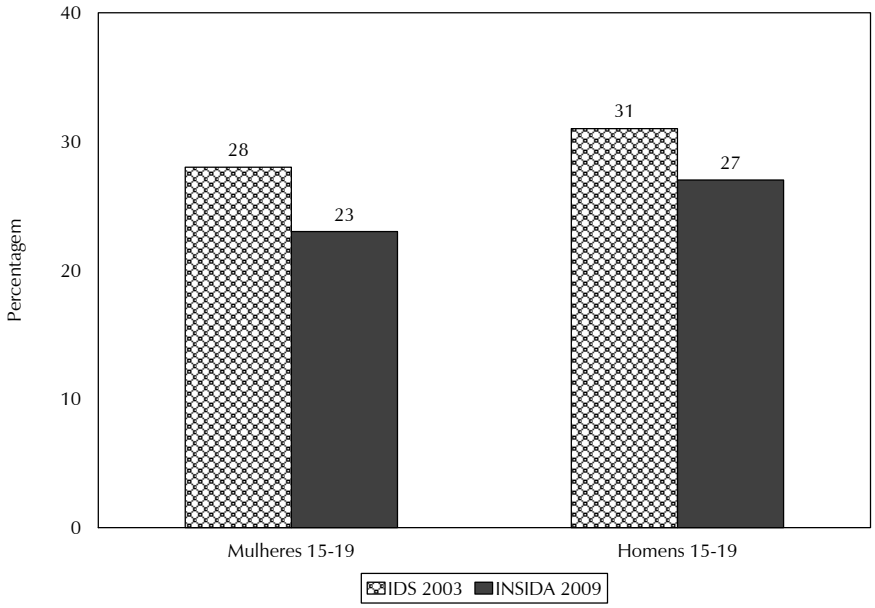
Percentagem de mulheres e homens jovens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos e percentagem de mulheres e homens jovens de 18-24 anos que já tiveram relações sexuais antes da idade exacta de 18 anos, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres de 15-24 | | Mulheres de 18-24 | | Homens de 15-24 | | Homens de 18-24 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem das que tiveram relações sexuais antes dos 15 anos | Número | Percentagem das que tiveram relações sexuais antes dos 18 anos | Número | Percentagem dos que tiveram relações antes dos 15 anos | Número | Percentagem dos que tiveram relações antes dos 18 anos | Número |
| **Idade** | | | | | | | | |
| 15-19 | 23.1 | 948 | na | na | 27.3 | 901 | na | na |
| 15-17 | 23.4 | 486 | na | na | 29.4 | 560 | na | na |
| 18-19 | 22.8 | 462 | 85.1 | 462 | 23.9 | 341 | 74.8 | 341 |
| 20-24 | 26.5 | 1,136 | 76.5 | 1,136 | 21.5 | 683 | 64.4 | 683 |
| 20-22 | 28.5 | 727 | 80.2 | 727 | 21.7 | 439 | 65.3 | 439 |
| 23-24 | 23.1 | 409 | 69.8 | 409 | 21.0 | 244 | 62.8 | 244 |
| **Estado civil** | | | | | | | | |
| Nunca casou | 13.2 | 623 | 67.4 | 274 | 24.7 | 1,133 | 68.1 | 576 |
| Já esteve casada(o) | 30.0 | 1,461 | 81.4 | 1,324 | 25.2 | 451 | 67.6 | 448 |
| **Conhece fonte de obtenção de preservativo**[1] | | | | | | | | |
| Sim | 23.5 | 1,284 | 78.6 | 981 | 26.7 | 1,166 | 67.3 | 765 |
| Não | 27.3 | 800 | 79.6 | 617 | 19.4 | 419 | 69.6 | 260 |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 19.3 | 784 | 76.8 | 572 | 24.8 | 676 | 71.8 | 440 |
| Rural | 28.4 | 1,300 | 80.2 | 1,025 | 24.8 | 908 | 64.9 | 584 |
| **Província** | | | | | | | | |
| Niassa | 37.6 | 98 | 92.0 | 78 | 13.9 | 53 | 78.2 | 43 |
| Cabo Delgado | 45.6 | 156 | 91.5 | 128 | 60.6 | 128 | 93.9 | 91 |
| Nampula | 34.6 | 398 | 84.3 | 322 | 31.3 | 236 | 80.1 | 161 |
| Zambezia | 25.1 | 356 | 81.5 | 282 | 24.4 | 292 | 60.7 | 198 |
| Tete | 13.7 | 150 | 58.2 | 114 | 16.8 | 130 | 37.7 | 81 |
| Manica | 15.7 | 148 | 61.3 | 113 | 7.2 | 104 | 42.0 | 66 |
| Sofala | 21.8 | 176 | 84.2 | 121 | 15.5 | 155 | 46.3 | 97 |
| Inhambane | 27.7 | 145 | 84.7 | 97 | 16.4 | 93 | 74.0 | 52 |
| Gaza | 18.2 | 153 | 78.7 | 122 | 23.6 | 118 | 73.1 | 48 |
| Maputo Província | 11.8 | 161 | 68.8 | 118 | 24.8 | 135 | 86.7 | 87 |
| Maputo Cidade | 11.5 | 142 | 72.6 | 104 | 23.3 | 139 | 74.5 | 100 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 36.6 | 385 | 81.6 | 345 | 24.0 | 95 | 70.5 | 73 |
| Primário | 26.6 | 1,244 | 81.3 | 927 | 24.0 | 912 | 64.1 | 538 |
| Secundário + | 10.7 | 455 | 69.6 | 326 | 26.3 | 577 | 72.3 | 414 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | |
| Mais baixo | 31.6 | 334 | 77.2 | 277 | 25.0 | 200 | 68.6 | 141 |
| Segundo | 32.2 | 362 | 80.9 | 285 | 31.2 | 265 | 65.5 | 186 |
| Médio | 26.4 | 371 | 81.9 | 286 | 17.1 | 281 | 63.2 | 177 |
| Quarto | 25.6 | 432 | 82.4 | 340 | 22.5 | 321 | 58.3 | 189 |
| Mais elevado | 15.3 | 584 | 73.8 | 410 | 27.1 | 517 | 76.8 | 332 |
| Total | 25.0 | 2,084 | 79.0 | 1,598 | 24.8 | 1,584 | 67.9 | 1,024 |

na = Não está disponível

[1] Para este quadro não são consideradas fontes de obtenção de preservativo: parentes, amigos e em casa.

***Gráfico 6.1*** **Jovens de 15-19 anos que tiveram relações sexuais antes da idade de 15 anos, IDS 2003 e INSIDA 2009**




Os jovens de 15-19 anos que nunca tiveram relações sexuais foram perguntados o porquê. A maioria das raparigas e rapazes afirmam que a razão foi por serem muito novos para iniciar a vida sexual. Somente 2% das mulheres jovens e 3% dos homens jovens afirmam que não tinham iniciado a vida sexual como forma de se prevenir da infecção por HIV.

Quadro 6.5 Razões para não iniciar a vida sexual

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-19 anos que nunca tiveram relações sexuais, por razões para não iniciar a vida sexual, segundo idade e sexo, Moçambique 2009

| | Razões para não iniciar a vida sexual | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Idade | Muito novo | Não estou interessada(o) | Para evitar a gravidez | Para evitar as ITSs e HIV/SIDA | Motivos religiosos | Motivos culturais | Outras | Total | Número |
| Mulheres 15-19 | 67.5 | 13.3 | 3.0 | 1.8 | 3.3 | 3.8 | 7.3 | 100.0 | 235 |
| Homens 15-19 | 75.9 | 13.9 | 1.4 | 3.4 | 0.8 | 1.4 | 3.1 | 100.0 | 326 |

Os adolescentes de 12-14 anos foram indagados se já tinham tido relações sexuais, em que idade tiveram relações sexuais pela primeira vez e quantos parceiros sexuais já tiveram. Os dados do Quadro 6.6 mostram que uma proporção não negligenciável de raparigas (9.2%) e de rapazes (15.3%) reportaram ter tido relações sexuais. O Quadro 6.7 mostra que uma elevada proporção de adolescentes não só já tiveram relações sexuais, como também reportaram ter tido parceiros sexuais múltiplos: 4% das raparigas e 8% dos rapazes com 14 anos. A maior proporção de raparigas e rapazes sexualmente activos se encontra no norte do país, particularmente em Niassa (40% das raparigas e 41% dos rapazes). Importa notar que os adolescentes que reportaram ter relações sexuais podem não perceber o suficiente sobre a essência das relações sexuais que lhes permitiria darem respostas precisas. Consequentemente, estas proporções podem estar exageradas. Esta interpretação é sustentada pela constatação que uma elevada percentagem de raparigas e rapazes de 12 anos reportou ter mantido relações sexuais antes da idade exacta de 12 anos comparativamente à raparigas e rapazes de 13 e 14 anos. Por outro lado, a percentagem de adolescentes que reportaram actividade sexual anterior ao inquérito aumenta de forma consistente com a idade para rapazes e raparigas.

Quadro 6.6 Idade na primeira relação sexual: Adolescentes

Distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos que já tiveram relações sexuais por idades exactas específicas; percentagem dos adolescentes que nunca tiveram relações sexuais, segundo a idade actual, Moçambique 2009

| Idade actual | Percentagem de adolescentes que tiveram a primeira relação sexual antes de atingir a idade especificada: 11 | 12 | 13 | 14 | Percentagem de adolescentes que nunca tiveram relações sexuais | Percentagem de adolescentes que já tiveram relações sexuais | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | RAPARIGAS | | | |
| 12 | 0.2 | 2.2 | na | na | 97.2 | 2.8 | 347 |
| 13 | 0.0 | 0.0 | 5.2 | na | 93.9 | 6.1 | 272 |
| 14 | 0.5 | 0.7 | 3.7 | 12.4 | 81.4 | 18.6 | 327 |
| Total 12-14 | 0.2 | 1.1 | na | na | 90.8 | 9.2 | 947 |
| | | | | RAPAZES | | | |
| 12 | 3.0 | 8.5 | na | na | 90.2 | 9.8 | 313 |
| 13 | 1.2 | 4.1 | 7.2 | na | 88.5 | 11.5 | 258 |
| 14 | 1.5 | 3.5 | 7.3 | 16.1 | 77.7 | 22.3 | 382 |
| Total 12-14 | 1.9 | 5.3 | na | na | 84.7 | 15.3 | 953 |

na = Não aplicável porque alguns ou todos os individuos nestas faixas etárias não atingiram a idade especificada.

Quadro 6.7 Actividade sexual dos adolescentes

Distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos por número de parceiros sexuais, segundo características sócio demográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Mulheres: Nunca teve relações sexuais | Apenas 1 parceiro | 2+ parceiros | Total | Número | Homens: Nunca teve relações sexuais | Apenas 1 parceira | 2+ parceiras | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Idade** | | | | | | | | | | |
| 12 | 97.2 | 1.8 | 1.0 | 100.0 | 347 | 90.2 | 5.5 | 4.3 | 100.0 | 313 |
| 13 | 93.9 | 4.2 | 1.9 | 100.0 | 272 | 88.5 | 10.5 | 1.1 | 100.0 | 258 |
| 14 | 81.4 | 14.8 | 3.8 | 100.0 | 327 | 77.7 | 14.8 | 7.5 | 100.0 | 382 |
| **Residência** | | | | | | | | | | |
| Urbana | 92.5 | 6.3 | 1.2 | 100.0 | 319 | 86.8 | 9.7 | 3.5 | 100.0 | 300 |
| Rural | 89.9 | 7.3 | 2.7 | 100.0 | 628 | 83.8 | 11.0 | 5.3 | 100.0 | 653 |
| **Província** | | | | | | | | | | |
| Niassa | 60.4 | 37.7 | 1.9 | 100.0 | 50 | 58.7 | 29.2 | 12.2 | 100.0 | 49 |
| Cabo Delgado | 78.3 | 12.8 | 8.9 | 100.0 | 63 | 58.3 | 20.0 | 21.7 | 100.0 | 62 |
| Nampula | 84.3 | 8.6 | 7.1 | 100.0 | 164 | 76.7 | 18.5 | 4.9 | 100.0 | 176 |
| Zambézia | 97.1 | 2.9 | 0.0 | 100.0 | 168 | 90.4 | 6.2 | 3.4 | 100.0 | 177 |
| Tete | 97.8 | 1.1 | 1.2 | 100.0 | 94 | 85.3 | 11.6 | 3.1 | 100.0 | 91 |
| Manica | 96.5 | 3.5 | 0.0 | 100.0 | 74 | 96.0 | 4.0 | 0.0 | 100.0 | 74 |
| Sofala | 90.4 | 7.7 | 1.9 | 100.0 | 87 | 99.0 | 1.0 | 0.0 | 100.0 | 86 |
| Inhambane | 97.1 | 2.9 | 0.0 | 100.0 | 65 | 87.5 | 5.5 | 7.0 | 100.0 | 64 |
| Gaza | 95.6 | 4.4 | 0.0 | 100.0 | 65 | 83.5 | 15.3 | 1.2 | 100.0 | 64 |
| Maputo Província | 95.7 | 4.3 | 0.0 | 100.0 | 62 | 96.0 | 1.4 | 2.6 | 100.0 | 58 |
| Maputo Cidade | 94.7 | 4.6 | 0.7 | 100.0 | 55 | 93.1 | 4.4 | 2.5 | 100.0 | 51 |
| **Escolaridade** | | | | | | | | | | |
| Frequenta a escola | 92.9 | 5.8 | 1.4 | 100.0 | 775 | 86.5 | 9.5 | 4.0 | 100.0 | 831 |
| Não frequenta a escola[1] | 81.3 | 12.5 | 6.2 | 100.0 | 172 | 71.8 | 18.4 | 9.8 | 100.0 | 120 |
| Total 12-14 | 90.8 | 7.0 | 2.2 | 100.0 | 947 | 84.7 | 10.6 | 4.7 | 100.0 | 953 |

[1] Inclui os que nunca frequentaram a escola.

## 6.3 USO DO PRESERVATIVO

O uso do preservativo é um aspecto comportamental importante na prevenção da infecção por HIV entre as pessoas sexualmente activas, especialmente entre as que têm parceiros sexuais múltiplos ou as que pagam pelas relações sexuais. O Quadro 6.8 mostra que somente 17% das raparigas e 6% dos rapazes de 12-14 anos que já tiveram relações sexuais reportaram ter usado o preservativo na última vez em que tiveram relações sexuais. Entre os que não usaram o preservativo, 55% mencionaram não tê-lo usado porque o mesmo não estava disponível, 21% pensam que o preservativo não era necessário e 15% acreditam que o mesmo reduz o prazer sexual.

Quadro 6.8 Uso de preservativo na última relação sexual: Adolescentes

Entre adolescentes de 12-14 anos de idade que já tiveram relações sexuais, percentagem dos que usaram o preservativo na última relação sexual, e entre adolescentes de 12-14 anos de idade que não usaram o preservativo na última relação sexual, percentagem dos que reportaram razões específicas para não terem usado o preservativo, por sexo, Moçambique 2009

| | Mulheres | Homens | Total |
|---|---|---|---|
| Percentagem que usaram o preservativo na última relação sexual | 16.7 | 5.9 | 9.5 |
| Número de adolescentes de 12-14 anos que já tiveram relações sexuais | 72 | 143 | 215 |
| **Razões para não usar o preservativo** | | | |
| Não tinha preservativo disponível | 58.1 | 53.7 | 55.1 |
| Parceiro não queria | 18.5 | 5.0 | 9.2 |
| Usei outros contraceptivos | 0.0 | 1.0 | 0.7 |
| Não gosto, perde-se a sensibilidade e reduz o prazer sexual | 11.1 | 16.1 | 14.5 |
| Achei não ser necessário | 20.1 | 21.6 | 21.1 |
| Porque sou fiel | 5.5 | 2.8 | 3.6 |
| Outra | 5.6 | 17.2 | 13.6 |
| Número de raparigas e rapazes de 12-14 anos que não usaram o preservativo na última relação sexual | 60 | 133 | 193 |

No geral, 15% das mulheres jovens e 20% dos homens jovens de 15-24 anos reportam ter usado o preservativo a primeira vez que tiveram relações sexuais (Quadro 6.9). O Gráfico 6.2 compara o uso do preservativo entre mulheres e homens jovens reportado no IDS em 2003 e no INSIDA em 2009, revelando um aumento consistente em todos os grupos etários, apesar da proporção continuar relativamente baixa. O Quadro 6.9 mostra uma tendência encorajadora de acordo com a idade entre as mulheres jovens, com 30% das mulheres de 15-17 anos comparado a 18% das de 18-19 anos que reportaram o uso do preservativo na primeira relação sexual. De forma consistente, a proporção diminui com o aumento da idade entre as mulheres jovens. Como seria de esperar, a proporção é maior entre os jovens que nunca casaram. O nível de escolaridade e o quintil de riqueza parecem desempenhar um papel de relevo no uso do preservativo na primeira relação sexual, com 42% das mulheres jovens com nível secundário ou superior reportando o uso do preservativo, comparativamente a apenas 3% entre as mulheres jovens sem nível de escolaridade. Em relação ao quintil de riqueza, 34% das mulheres do quintil mais elevado reportaram o uso do preservativo comparativamente a apenas 2% das mulheres do quintil mais baixo. No geral, apesar do uso do preservativo parecer mais elevado entre os mais jovens, os homens de 15-17 anos reportaram menor uso de preservativo comparativamente aos de 18-19 anos. De outro modo, os homens mostram uma tendência de uso do preservativo similar à tendência das mulheres e para ambos os sexos o uso do preservativo é maior em Maputo Cidade e mais baixo em Nampula.

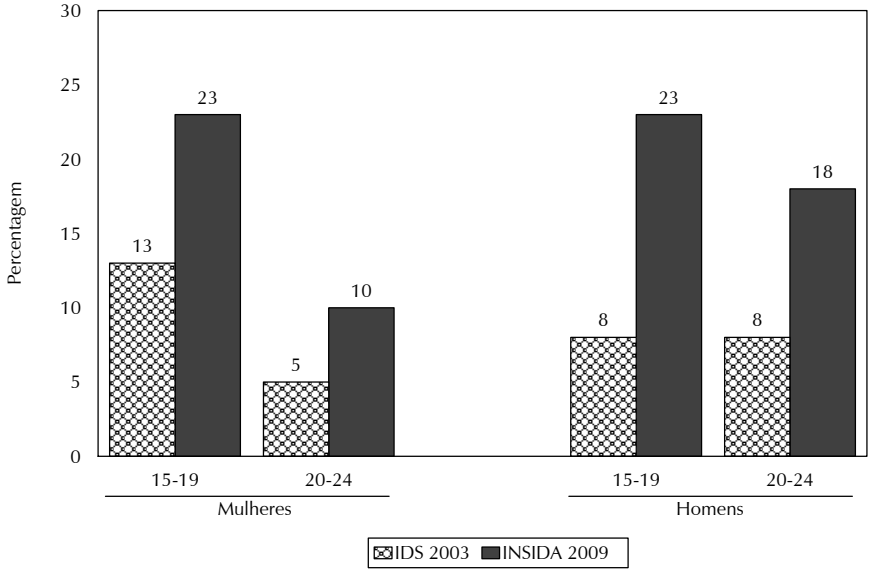
Quadro 6.9 Uso de preservativo na primeira relação sexual: Jovens

Entre mulheres e homens jovens de 15-24 anos de idade que já tiveram relações sexuais, percentagem dos que usaram preservativo na primeira vez que tiveram relações sexuais, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Mulheres 15-24 | | Homens 15-24 | |
|---|---|---|---|---|
| | Percentagem das que usaram preservativo na primeira relação sexual | Número de mulheres que já tiveram relações sexuais | Percentagem dos que usaram preservativo na primeira relação sexual | Número de homens que já tiveram relações sexuais |
| **Idade** | | | | |
| 15-19 | 22.5 | 713 | 23.1 | 575 |
| 15-17 | 29.8 | 284 | 20.1 | 284 |
| 18-19 | 17.6 | 429 | 26.0 | 292 |
| 20-24 | 10.1 | 1,120 | 17.7 | 660 |
| 20-22 | 11.8 | 712 | 18.7 | 417 |
| 23-24 | 7.0 | 407 | 16.0 | 243 |
| **Estado civil** | | | | |
| Nunca casou | 45.1 | 372 | 27.2 | 785 |
| Já esteve casada(o) | 7.2 | 1,461 | 8.0 | 451 |
| **Conhece fonte de obtenção de preservativo**[1] | | | | |
| Sim | 15.0 | 1,141 | 19.2 | 930 |
| Não | 14.8 | 692 | 23.1 | 306 |
| **Residência** | | | | |
| Urbana | 29.6 | 666 | 30.7 | 544 |
| Rural | 6.6 | 1,167 | 12.0 | 692 |
| **Província** | | | | |
| Niassa | 10.7 | 95 | 13.9 | 49 |
| Cabo Delgado | 6.9 | 150 | 7.2 | 125 |
| Nampula | 2.2 | 363 | 1.0 | 203 |
| Zambézia | 10.7 | 302 | 21.5 | 232 |
| Tete | 11.2 | 124 | 26.3 | 95 |
| Manica | 9.4 | 123 | 31.2 | 67 |
| Sofala | 18.6 | 151 | 17.9 | 104 |
| Inhambane | 27.6 | 129 | 26.3 | 74 |
| Gaza | 15.0 | 142 | 17.3 | 65 |
| Maputo Província | 27.3 | 135 | 34.3 | 108 |
| Maputo Cidade | 55.3 | 118 | 43.8 | 113 |
| **Nível de escolaridade** | | | | |
| Sem escolaridade | 2.6 | 371 | 5.5 | 85 |
| Primário | 9.3 | 1,076 | 12.2 | 668 |
| Secundário + | 42.4 | 386 | 34.0 | 482 |
| **Quintil de riqueza** | | | | |
| Mais baixo | 1.9 | 289 | 5.2 | 161 |
| Segundo | 4.4 | 322 | 7.6 | 226 |
| Médio | 5.2 | 338 | 14.2 | 208 |
| Quarto | 17.4 | 395 | 23.2 | 231 |
| Mais elevado | 34.3 | 489 | 34.4 | 410 |
| Total 15-24 | 14.9 | 1,833 | 20.2 | 1,235 |

[1] Para este quadro não são consideradas fontes de obtenção de preservativo: parentes, amigos e em casa.

***Gráfico 6.2*** **Uso do preservativo na primeira relação sexual entre jovens de 15-24 anos, IDS 2003 e INSIDA 2009**




O Quadro 6.10 resume os dados sobre sexo pré-marital e o uso do preservativo entre os jovens de 15-24 anos de idade. Os dados mostram que 54% das mulheres e 62% dos homens jovens que nunca casaram tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito. É interessante notar que desde 2003 há um ligeiro decréscimo na proporção de homens jovens que nunca casaram e que tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito de 61% para 55% (Gráfico 6.3). De 2003 a 2009 observa-se uma proporção crescente de jovens de 15-19 anos que nunca casaram mas que usaram o preservativo na última relação sexual, de 34% para 45% para as mulheres jovens e de 31% para 37% para os homens dessa faixa etária. A proporção de mulheres que reportaram o uso do preservativo na última relação sexual é duas vezes maior nas mulheres que declaram saber onde obter o preservativo comparativamente às que não sabem onde obtê-lo. O mesmo se observa em relação a mulheres e homens jovens com nível secundário e superior comparativamente aos jovens de nível primário. As proporções mais altas de uso de preservativo entre homens deste grupo etário foram registadas em Maputo Cidade e Província. O uso do preservativo entre jovens não casados está associado ao quintil de riqueza, com 65% dos homens jovens de quintil de riqueza mais elevado comparado a 17% do mais baixo.

Quadro 6.10 Sexo antes do casamento e uso de preservativo antes do casamento: Jovens

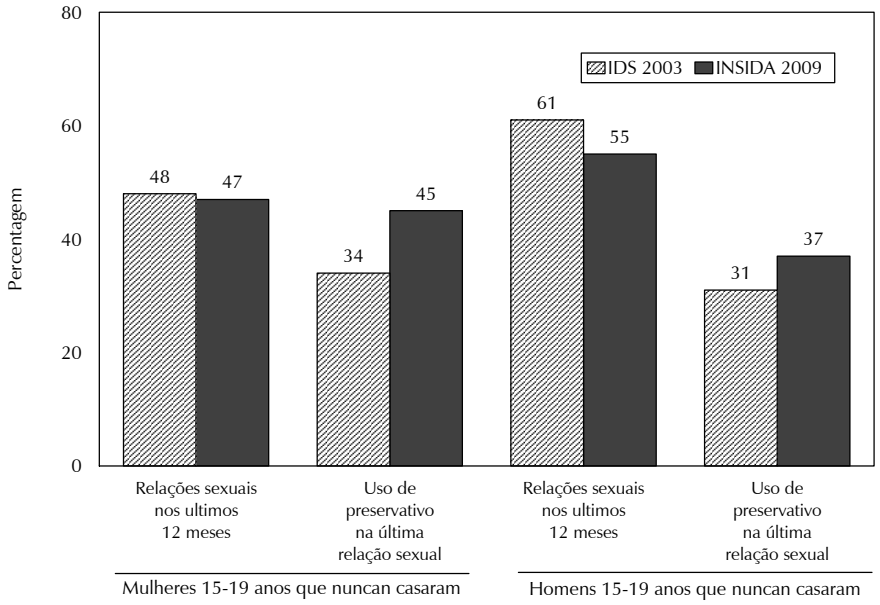
Entre mulheres e homens jovens de 15-24 anos, que nunca casaram, percentagem dos que nunca tiveram relações sexuais; percentagem dos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses e; entre os que tiveram relações sexuais antes do casamento nos últimos 12 meses, percentagem dos que usaram o preservativo na última relação sexual, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres 15-24 que nunca casaram | | | | | Homens 15-24 que nunca casaram | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Entre mulheres que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses | | | | | Entre homens que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses | |
| Características sociodemográficas | Percentagem das que nunca tiveram relações sexuais | Percentagem das que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses | Número | Percentagem das que usaram preservativo na última relação sexual | Número | Percentagem dos que nunca tiveram relações sexuais | Percentagem dos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses | Número | Percentagem dos que usaram preservativo na última relação sexual | Número |
| **Idade** | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 48.5 | 46.7 | 484 | 44.5 | 226 | 38.4 | 54.5 | 849 | 37.1 | 463 |
| 15-17 | 57.8 | 40.9 | 350 | 46.7 | 143 | 49.6 | 44.0 | 557 | 30.8 | 245 |
| 18-19 | 24.5 | 61.8 | 135 | 40.6 | 83 | 17.0 | 74.5 | 292 | 44.2 | 217 |
| 20-24 | 11.8 | 79.2 | 139 | 46.7 | 110 | 8.1 | 84.1 | 284 | 56.1 | 239 |
| 20-22 | 13.9 | 78.0 | 103 | 48.8 | 80 | 10.2 | 80.7 | 215 | 53.2 | 174 |
| 23-24 | (5.9) | (82.3) | 36 | (40.9) | 30 | 1.6 | 94.8 | 69 | 63.6 | 65 |
| **Conhece fonte de obtenção de preservativo**[1] | | | | | | | | | | |
| Sim | 35.2 | 59.7 | 408 | 53.5 | 243 | 28.0 | 64.5 | 842 | 49.1 | 543 |
| Não | 50.1 | 43.1 | 216 | 23.4 | 93 | 38.8 | 54.6 | 291 | 24.6 | 159 |
| **Residência** | | | | | | | | | | |
| Urbana | 32.7 | 61.6 | 361 | 56.0 | 222 | 23.7 | 68.4 | 558 | 59.2 | 382 |
| Rural | 50.8 | 43.5 | 263 | 24.3 | 114 | 37.7 | 55.7 | 575 | 24.9 | 320 |
| **Província** | | | | | | | | | | |
| Niassa | * | * | 20 | * | 17 | (15.1) | (81.7) | 24 | (31.4) | 19 |
| Cabo Delgado | (17.1) | (72.2) | 32 | (3.9) | 23 | 4.5 | 89.2 | 79 | 8.7 | 71 |
| Nampula | (53.7) | (38.3) | 64 | * | 24 | 23.8 | 65.5 | 138 | 13.2 | 90 |
| Zambézia | 56.7 | 42.6 | 96 | (46.6) | 41 | 29.1 | 66.7 | 209 | 35.0 | 139 |
| Tete | (65.3) | (34.7) | 40 | * | 14 | 38.3 | 50.6 | 92 | (39.9) | 47 |
| Manica | (69.4) | (28.1) | 36 | * | 10 | 47.4 | 39.7 | 79 | (52.8) | 31 |
| Sofala | 50.1 | 47.1 | 52 | (54.8) | 24 | 45.0 | 45.2 | 113 | 54.9 | 51 |
| Inhambane | 27.7 | 57.3 | 57 | 44.5 | 32 | 27.0 | 68.6 | 70 | 48.0 | 48 |
| Gaza | 24.2 | 65.1 | 46 | 38.3 | 30 | 51.9 | 44.6 | 101 | 47.7 | 45 |
| Maputo Província | 30.7 | 63.7 | 86 | 53.5 | 55 | 24.6 | 71.1 | 112 | 77.2 | 80 |
| Maputo Cidade | 25.1 | 68.6 | 94 | 67.8 | 65 | 22.0 | 68.8 | 117 | 78.7 | 81 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | (41.2) | (55.3) | 34 | * | 19 | (23.7) | (71.6) | 43 | (4.4) | 31 |
| Primário | 52.0 | 43.0 | 322 | 29.5 | 138 | 39.5 | 53.9 | 617 | 25.1 | 332 |
| Secundário + | 26.1 | 67.1 | 267 | 61.5 | 179 | 20.0 | 71.5 | 474 | 65.3 | 338 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | (65.9) | (33.3) | 70 | * | 23 | 35.8 | 57.9 | 107 | (17.2) | 62 |
| Segundo | (70.1) | (29.9) | 57 | * | 17 | 29.6 | 64.7 | 133 | 15.3 | 86 |
| Médio | 54.6 | 42.9 | 62 | (35.2) | 26 | 37.9 | 54.4 | 194 | 21.7 | 106 |
| Quarto | 29.9 | 57.3 | 125 | 34.0 | 72 | 37.1 | 55.1 | 243 | 40.5 | 134 |
| Mais elevado | 30.5 | 63.8 | 310 | 56.6 | 198 | 23.5 | 68.8 | 456 | 65.2 | 314 |
| Total 15-24 | 40.3 | 54.0 | 623 | 45.2 | 336 | 30.8 | 61.9 | 1,133 | 43.5 | 702 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

[1] Para este quadro não são consideradas fontes de obtenção de preservativo: parentes, amigos e em casa.

***Gráfico 6.3*** **Sexo antes do casamento e uso de preservativo, IDS 2003 e INSIDA 2009**




Quando considerados todos os adultos de 15-49 anos que tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito, 8% das mulheres e 16% dos homens usaram o preservativo na última relação sexual (Quadro 6.11). O uso do preservativo na última relação sexual é mais elevado entre os inquiridos mais jovens, sendo: cerca de cinco vezes maior entre as mulheres de 15-19 anos e sete vezes maior entre os homens de 15-19 anos, comparativamente aos adultos de 40-49 anos. Os que nunca casaram e os que não se encontram actualmente numa união marital tendem a reportar mais o uso do preservativo na última relação sexual, tal como os residentes em áreas urbanas, de nível de escolaridade e quintil de riqueza mais elevados. O uso do preservativo é mais elevado em Maputo Cidade e Província.

Quadro 6.11 Uso de preservativo na última relação sexual: mulheres e homens

Entre mulheres e homens de 15-49 anos de idade que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses, percentagem dos que usaram preservativo na última vez que tiveram relações sexuais, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Mulheres | | Homens | |
|---|---|---|---|---|
| | Percentagem das que usaram preservativo na última relação sexual | Número das que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses | Percentagem dos que usaram preservativo na última relação sexual | Número dos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses |
| **Idade** | | | | |
| 15-24 | 14.1 | 1,645 | 31.1 | 1,143 |
| 15-19 | 19.2 | 649 | 34.3 | 515 |
| 20-24 | 10.8 | 996 | 28.5 | 629 |
| 25-29 | 7.4 | 871 | 14.9 | 635 |
| 30-39 | 4.4 | 1,418 | 8.4 | 1,112 |
| 40-49 | 4.1 | 762 | 5.1 | 716 |
| **Estado civil** | | | | |
| Nunca casou | 43.5 | 382 | 45.2 | 801 |
| Casada(o)/vive maritalmente | 3.3 | 3,805 | 6.3 | 2,624 |
| Divorciada(o)/separada(o)/ viúva(o) | 19.4 | 509 | 28.5 | 182 |
| **Tipo de união marital** | | | | |
| União poligâmica | 1.6 | 765 | 2.3 | 310 |
| União não-poligâmica | 3.8 | 2,887 | 6.9 | 2,294 |
| Actualmente não em união | 29.8 | 891 | 42.1 | 983 |
| Não sabe/sem informação | 2.3 | 153 | * | 20 |
| **Residência** | | | | |
| Urbana | 19.1 | 1,488 | 33.1 | 1,261 |
| Rural | 3.3 | 3,208 | 6.9 | 2,345 |
| **Província** | | | | |
| Niassa | 7.8 | 309 | 12.0 | 245 |
| Cabo Delgado | 2.3 | 408 | 5.9 | 336 |
| Nampula | 3.4 | 890 | 5.7 | 747 |
| Zambézia | 3.4 | 928 | 8.5 | 695 |
| Tete | 5.4 | 393 | 11.4 | 299 |
| Manica | 7.6 | 293 | 16.1 | 208 |
| Sofala | 6.9 | 354 | 19.2 | 261 |
| Inhambane | 11.7 | 253 | 23.5 | 169 |
| Gaza | 9.5 | 273 | 26.6 | 153 |
| Maputo Província | 23.6 | 287 | 44.9 | 241 |
| Maputo Cidade | 34.1 | 306 | 48.6 | 254 |
| **Nível de escolaridade** | | | | |
| Sem escolaridade | 1.9 | 1,424 | 3.7 | 410 |
| Primário | 6.1 | 2,668 | 8.7 | 2,264 |
| Secundário | 32.7 | 567 | 38.3 | 865 |
| Superior | 43.0 | 37 | 53.2 | 66 |
| **Quintil de riqueza** | | | | |
| Mais baixo | 1.5 | 874 | 2.9 | 604 |
| Segundo | 2.2 | 897 | 4.8 | 726 |
| Médio | 3.1 | 934 | 6.8 | 728 |
| Quarto | 8.2 | 958 | 16.1 | 673 |
| Mais elevado | 24.3 | 1,033 | 42.3 | 875 |
| Total 15-49 | 8.3 | 4,696 | 16.1 | 3,606 |
| 50-64 | 1.4 | 374 | 2.1 | 566 |
| Total 15-64 | 7.8 | 5,069 | 14.2 | 4,172 |

Nota: Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

As mulheres e os homens que reportaram o uso do preservativo na última relação sexual foram questionados sobre a marca de preservativo que usaram e onde foi obtido. O preservativo JEITO (distribuído no âmbito de uma campanha de marketing social em Moçambique) foi de longe o mais mencionado por mulheres e homens. Entretanto, 44% das mulheres reportaram não conhecer a marca do preservativo que usaram na última relação sexual (Quadro 6.12). A maioria das mulheres (51%) e dos homens (59%) reportou que o preservativo usado na última relação sexual foi comprado. A oferta e distribuição gratuita conjuntamente, formam a segunda categoria com 22% para as mulheres e 36% para os homens.

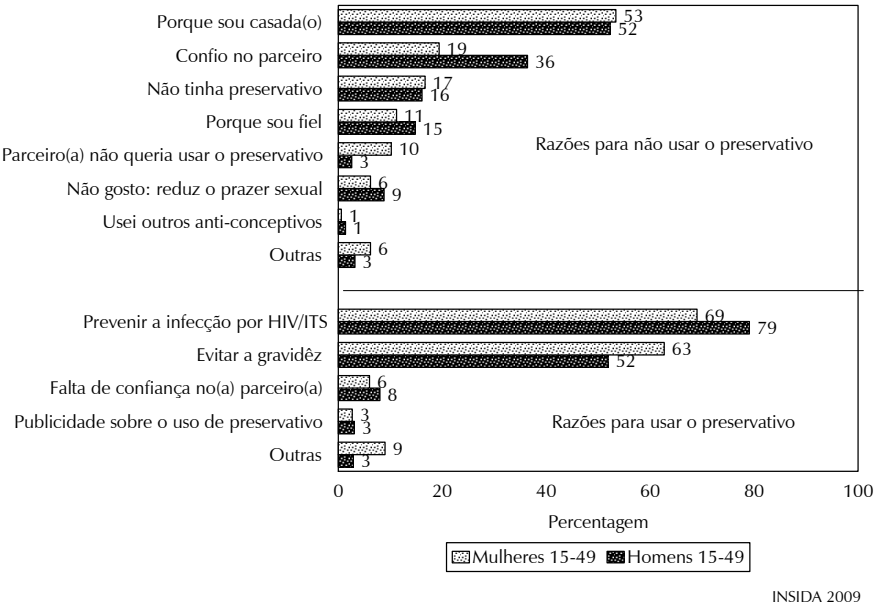
Quadro 6.12 Marca e modo de obtenção do preservativo: Adultos

Distribuição percentual das mulheres e dos homens de 15-49 anos que usaram preservativo na última relação sexual por marca de preservativo usado e; distribuição percentual das mulheres e dos homens que usaram o preservativo na última relação sexual por modo de obtenção do preservativo, por sexo, Moçambique 2009

| | Mulheres 15-49 | Homens 15-49 |
|---|---|---|
| **Marca de preservativo usado** | | |
| Jeito | 35.8 | 57.9 |
| Condomi | 1.6 | 4.0 |
| Trust | 4.9 | 5.9 |
| Preventor | 0.7 | 0.9 |
| Kamasutra | 6.2 | 3.5 |
| Femidom | 0.2 | 0.0 |
| Sem marca | 4.1 | 8.0 |
| Outra | 2.4 | 4.3 |
| Não sabe/sem informação | 44.1 | 15.5 |
| Total | 100.0 | 100.0 |
| **Modo de obtenção do preservativo** | | |
| Compra | 51.2 | 58.7 |
| Oferta | 7.5 | 19.1 |
| Distribuição gratuita | 14.8 | 16.6 |
| Parceiro tinha | 13.8 | 0.7 |
| Outro | 0.8 | 1.2 |
| Não sabe/sem informação | 11.8 | 3.7 |
| Total | 100.0 | 100.0 |
| Número de mulheres e de homens de 15-49 anos que usaram preservativo na última relação sexual | 391 | 580 |

Mulheres e homens que usaram o preservativo na última relação sexual foram questionados a razão do uso. De notar que as opções de resposta não foram lidas e os inquiridos podiam dar mais de uma resposta. A prevenção da infecção por HIV e de outras Infecções de Transmissão Sexual (ITS) foi a resposta mais comum (69% para mulheres e 79% para homens), seguida pela prevenção da gravidez, sendo 63% para mulheres e 52% para homens (Gráfico 6.4). De forma similar, os que não usaram o preservativo na última relação sexual foram perguntados porque não o tinham feito. Mais de metade de mulheres e homens reportam que não tinham usado o preservativo por serem casados e 36% dos homens afirmaram que confiavam na parceira e apenas 19% das mulheres reportam a mesma razão. A falta de disponibilidade do preservativo foi a terceira razão apresentada para ambos os sexos.

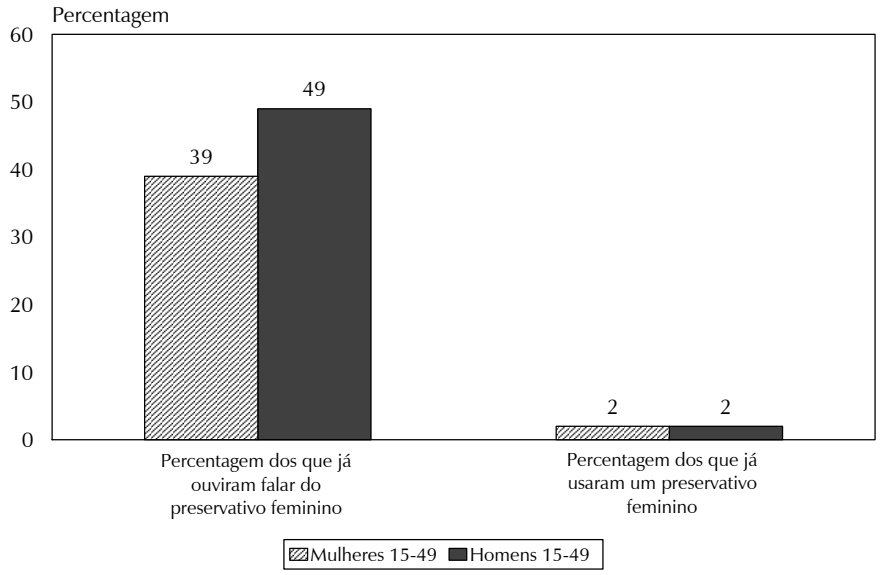
### *Gráfico 6.4* Razões para usar e não usar o preservativo na última relação sexual




INSIDA 2009

O Gráfico 6.5 mostra que apenas 39% das mulheres de 15-49 anos já ouviram falar do preservativo feminino. Surpreendentemente, o nível de conhecimento sobre este tipo de preservativo é elevado entre os homens (49%). O uso do preservativo feminino é bastante baixo, tendo apenas 2% de mulheres e homens reportado o seu uso.

***Gráfico 6.5*** **Conhecimento e uso do preservativo feminino**




INSIDA 2009

## 6.4 PARCEIROS SEXUAIS MÚLTIPLOS

O INSIDA tinha questões detalhadas sobre os últimos três parceiros sexuais dos inquiridos, nos 12 meses anteriores ao inquérito, como forma de avaliar a existência de relações sexuais múltiplas e os comportamentos associados. Os indivíduos que estão em relações sexuais múltiplas se encontram em maior risco de infecção por HIV e há evidência que o número de parceiros sexuais está associado à infecção por HIV (Mishra et al, 2009). Para além disso, relações sexuais concomitantes, isto é, as que se interceptam no tempo, aumentam o risco de transmissão do HIV porque permitem que o vírus circule rapidamente através de diversos indivíduos (Morris & Kretzchmar, 1997). Além disso, a carga viral durante as primeiras três semanas após a infecção é bastante elevada (Pilcher et al., 2007), aumentado o risco de transmissão durante relações sexuais desprotegidas. Foram colocadas aos inquiridos no INSIDA questões sobre os três parceiros sexuais mais recentes de forma a estabelecer o número de parceiros sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito, se as relações foram concomitantes e/ou o preservativo foi usado na última relação sexual com cada parceiro. O indicador sobre dois ou mais parceiros nos últimos 12 meses capta relações sexuais concomitantes bem como as relações em série que ocorreram no último ano, enquanto o indicador sobre a concomitância, especificamente, capta as relações sexuais que se sobrepõem no tempo e exclui relações sequenciais.

Em concordância com as mudanças nos indicadores internacionais sobre as relações sexuais múltiplas e concomitantes os quadros que se seguem calculam a proporção de mulheres e homens com parceiros sexuais múltiplos usando todos os homens e mulheres como denominador, no lugar de usar somente os sexualmente activos como se fez no IDS 2003. Daí que os dados do IDS aqui reportados são diferentes dos que foram publicados no relatório daquele inquérito (IDS 2003). Para além disso, a união poligâmica conta para os parceiros sexuais múltiplos nos quadros apresentados nesta secção.

Quadro 6.13.1 Parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses: Mulheres

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que tiveram relações sexuais com mais de um parceiro e; entre as que tiveram mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses, percentagem das que reportam o uso do preservativo na última relação sexual e; o número médio de parceiros sexuais durante a vida, para mulheres que já tiveram relações sexuais, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Entre todas as mulheres: | | Entre mulheres que tiveram 2+ parceiros nos últimos 12 meses: | | Entre mulheres que já tiveram relações sexuais: | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem das que tiveram 2+ parceiros nos últimos 12 meses | Número | Percentagem das que reportam o uso de preservativo na última relação sexual | Número | Número médio de parceiros sexuais em toda a vida | Número |
| **Idade** | | | | | | |
| 15-24 | 4.2 | 2,084 | 33.1 | 87 | 2.0 | 1,793 |
| 15-19 | 4.2 | 948 | (33.1) | 40 | 1.8 | 699 |
| 20-24 | 4.2 | 1,136 | 33.2 | 47 | 2.2 | 1,095 |
| 25-29 | 3.3 | 970 | (21.2) | 32 | 2.2 | 931 |
| 30-39 | 2.7 | 1,645 | (8.4) | 45 | 2.4 | 1,593 |
| 40-49 | 0.5 | 974 | * | 5 | 2.3 | 942 |
| **Estado civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 7.0 | 682 | 49.0 | 48 | 2.3 | 423 |
| Casada /vive maritalmente | 1.9 | 4,157 | 5.4 | 79 | 2.1 | 4,052 |
| Divorciada /separada /viúva | 5.0 | 834 | (30.6) | 42 | 2.7 | 784 |
| **Tipo de união** | | | | | | |
| União poligâmica | 3.4 | 826 | (4.3) | 28 | 2.1 | 818 |
| União não-poligâmica | 1.3 | 3,161 | (5.4) | 42 | 2.1 | 3,081 |
| Actualmente não está em qualquer união | 5.9 | 1,516 | 40.4 | 90 | 2.6 | 1,207 |
| Não sabe/sem informação | 4.9 | 171 | * | 8 | 2.6 | 153 |
| **Período fora de casa nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Mais de um mês | 5.8 | 649 | (7.6) | 38 | 2.6 | 618 |
| Não esteve ausente | 2.6 | 5,014 | 28.7 | 132 | 2.2 | 4,636 |
| **Passou mais que uma noite fora de casa na última semana** | | | | | | |
| Sim | 5.9 | 381 | (9.5) | 23 | 2.3 | 356 |
| Não | 2.8 | 5,282 | 26.3 | 146 | 2.2 | 4,897 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 4.1 | 1,810 | 35.7 | 74 | 2.5 | 1,636 |
| Rural | 2.5 | 3,864 | 14.9 | 95 | 2.1 | 3,624 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 3.8 | 329 | * | 13 | 2.1 | 290 |
| Cabo Delgado | 9.0 | 460 | (1.1) | 41 | 3.3 | 437 |
| Nampula | 3.3 | 1,100 | * | 36 | 3.1 | 1,007 |
| Zambézia | 1.5 | 1,047 | * | 16 | 1.8 | 986 |
| Tete | 0.1 | 464 | * | 1 | 1.4 | 437 |
| Manica | 0.6 | 378 | * | 2 | 1.4 | 347 |
| Sofala | 1.8 | 453 | * | 8 | 1.5 | 427 |
| Inhambane | 2.3 | 354 | * | 8 | 2.1 | 330 |
| Gaza | 1.1 | 358 | * | 4 | 1.7 | 340 |
| Maputo Província | 5.0 | 365 | * | 18 | 2.3 | 328 |
| Maputo Cidade | 6.0 | 364 | (45.1) | 22 | 2.7 | 330 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 1.9 | 1,673 | (11.6) | 31 | 2.0 | 1,600 |
| Primário | 3.0 | 3,263 | 11.6 | 99 | 2.3 | 3,005 |
| Secundário | 5.1 | 695 | 64.9 | 35 | 2.5 | 617 |
| Superior | 8.6 | 43 | * | 4 | 3.0 | 38 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 2.2 | 1,066 | * | 23 | 2.2 | 1,001 |
| Segundo | 1.9 | 1,070 | * | 20 | 2.1 | 995 |
| Médio | 2.7 | 1,095 | * | 30 | 2.2 | 1,011 |
| Quarto | 3.9 | 1,176 | (18.9) | 46 | 2.3 | 1,106 |
| Mais elevado | 4.0 | 1,266 | 46.5 | 50 | 2.4 | 1,147 |
| Total 15-49 | 3.0 | 5,674 | 24.0 | 169 | 2.2 | 5,259 |
| 50-64 | 0.2 | 739 | * | 1 | 2.0 | 724 |
| Total 15-64 | 2.7 | 6,413 | 23.8 | 170 | 2.2 | 5,983 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

O Quadro 6.13.1 mostra que entre todas as mulheres de 15-49 anos, somente 3% reportam parceiros sexuais múltiplos nos 12 meses anteriores ao inquérito, o que representa uma ligeira redução comparativamente aos 5% reportados no IDS em 2003 (Gráfico 6.6). A proporção diminui com a idade. Contudo, deve-se notar que 25% das mulheres de 15-19 anos ainda não tinham iniciado as relações sexuais. A proporção é mais alta entre as mulheres que nunca casaram e as que já foram casadas, apesar de, de forma interessante a proporção ser mais alta para as mulheres em união poligâmica comparativamente as que não estão neste tipo de união. O maior número de parceiros sexuais múltiplos está igualmente relacionado com estar algum tempo fora de casa. Mulheres de Cabo Delgado e as de Maputo Cidade reportam maior proporção de parceiros sexuais múltiplos. A média de parceiros sexuais na vida para as mulheres de 15-49 anos é de 2.2.

No geral, os homens tendem a reportar maior número de parceiras sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito. O Quadro 6.13.2 mostra que 20% dos homens de 15-49 anos declaram mais de uma parceira sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito, o que representa uma redução comparativamente aos 30% reportados no IDS de 2003 (Gráfico 6.6). A proporção aumenta com a idade. Contudo, deve-se notar que 36% dos homens jovens de 15-19 anos ainda não tiveram relações sexuais, comparativamente a 31% reportado no IDS de 2003. A faixa etária de 20-24 anos é uma excepção à esta regra: um quarto dos homens nesta faixa reportou duas ou mais parceiras sexuais múltiplas nos 12 meses anteriores ao inquérito. Contrariamente às mulheres, uma proporção mais elevada de homens casados reporta parceiras sexuais múltiplas comparativamente aos homens que nunca casaram. De igual modo, excluindo os homens poligâmicos, não foram notadas diferenças entre os homens actualmente em união marital e os que não estão nessa condição: cerca de 15% dos homens não poligâmicos reportam ter parceiras sexuais múltiplas. A tendência de parceiras sexuais múltiplas nos homens é similar a observada entre as mulheres em relação ao período passado fora de casa, ao nível de escolaridade e ao quintil de riqueza. A proporção mais elevada de homens que reportam parceiras sexuais múltiplas foi encontrada em Maputo Cidade com 38% e o número médio de parceiras sexuais para homens de 15-49 anos é de 5.5.

Ainda que ter mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses esteja associado ao risco crescente de infecção por HIV, o mesmo comportamento pode reflectir uma monogamia em série ou relações sexuais ocasionais em vez de relações em curso com parceiros sexuais concomitantes. Tais relações, teoricamente, comportam maior risco de infecção por HIV dado que criam redes sexuais mais interconectadas entre membros que se encontram em maior risco de infecção (Morris & Kretzchmar, 1997).

A duração da relação sexual é determinada pela data da última relação sexual e, por isso, pode ser uma medida fiável daquilo que aconteceu no passado, na medida em que as relações sexuais futuras não podem ser reportadas. Uma das medidas das relações sexuais concomitantes é a "prevalência pontual de relações sexuais múltiplas e concomitantes," definida como o número de indivíduos que exactamente seis meses antes do inquérito tiveram relações sexuais com pelo menos dois parceiros. A prevalência pontual para mulheres reportada no INSIDA é menor que 1%.

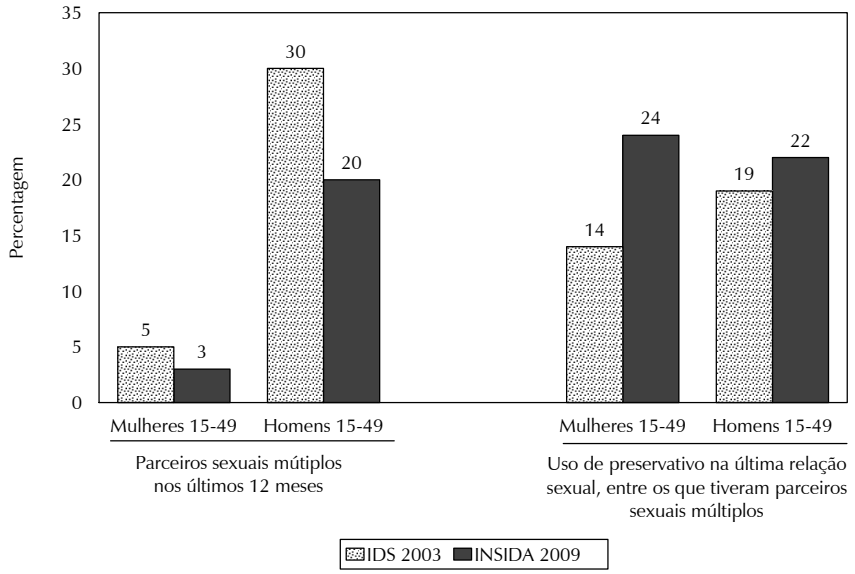
Quadro 6.13.2 Parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses: Homens

Percentagem de homens de 15-49 anos que tiveram relações sexuais com mais de uma parceira e; entre os que tiveram mais de uma parceira sexual nos últimos 12 meses, percentagem dos que reportam o uso do preservativo na última relação sexual e; o número médio de parceiras sexuais durante a vida para homens que já tiveram relações sexuais, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Entre todos homens: | | Entre os homens que tiveram 2+ parceiras nos últimos 12 meses: | | Entre homens que já tiveram relações sexuais: | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem dos que tiveram 2+ parceiros nos últimos 12 meses | Número | Percentagem dos que reportam o uso de preservativo na última relação sexual | Número | Número médio de parceiras sexuais em toda a vida | Número |
| **Idade** | | | | | | |
| 15-24 | 16.4 | 1,584 | 37.2 | 260 | 4.1 | 1,142 |
| 15-19 | 10.3 | 901 | 41.4 | 93 | 3.3 | 554 |
| 20-24 | 24.5 | 683 | 34.8 | 167 | 5.0 | 589 |
| 25-29 | 20.8 | 663 | 25.2 | 138 | 5.6 | 578 |
| 30-39 | 21.3 | 1,172 | 17.1 | 250 | 5.9 | 979 |
| 40-49 | 23.5 | 749 | 5.4 | 176 | 7.4 | 597 |
| **Estado civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 13.9 | 1,255 | 57.0 | 175 | 4.3 | 838 |
| Casado/vive maritalmente | 22.3 | 2,710 | 11.2 | 604 | 5.7 | 2,299 |
| Divorciado/separado/viúvo | 22.1 | 203 | 36.9 | 45 | 9.2 | 159 |
| **Tipo de união** | | | | | | |
| União poligâmica | 73.9 | 311 | 1.6 | 230 | 7.7 | 280 |
| União não-poligâmica | 15.6 | 2,377 | 17.0 | 370 | 5.4 | 2,002 |
| Actualmente não está em qualquer união | 15.1 | 1,458 | 52.9 | 220 | 5.1 | 998 |
| Não sabe/sem informação | (18.5) | 21 | * | 4 | * | 16 |
| **Período fora de casa nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Mais de um mês | 29.0 | 753 | 25.2 | 219 | 6.6 | 594 |
| Não esteve ausente | 17.8 | 3,404 | 21.3 | 604 | 5.3 | 2,693 |
| **Passou mais que uma noite fora de casa na última semana** | | | | | | |
| Sim | 29.5 | 546 | 16.6 | 161 | 6.3 | 436 |
| Não | 18.3 | 3,616 | 23.7 | 662 | 5.4 | 2,855 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 22.8 | 1,483 | 43.1 | 339 | 6.1 | 1,134 |
| Rural | 18.1 | 2,685 | 7.7 | 485 | 5.2 | 2,162 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 16.8 | 252 | 14.8 | 42 | 3.9 | 208 |
| Cabo Delgado | 22.6 | 350 | 6.6 | 79 | 6.9 | 251 |
| Nampula | 25.1 | 842 | 6.9 | 211 | 8.1 | 658 |
| Zambezia | 13.5 | 768 | 7.9 | 104 | 4.1 | 683 |
| Tete | 13.8 | 360 | 22.6 | 50 | 3.3 | 322 |
| Manica | 9.9 | 272 | (33.8) | 27 | 3.6 | 196 |
| Sofala | 9.8 | 340 | 32.6 | 33 | 3.8 | 284 |
| Inhambane | 28.7 | 194 | 25.5 | 55 | 6.0 | 153 |
| Gaza | 17.5 | 214 | (31.0) | 37 | 5.8 | 135 |
| Maputo Província | 25.9 | 279 | 50.5 | 72 | 7.5 | 207 |
| Maputo Cidade | 37.6 | 300 | 49.7 | 113 | 7.0 | 198 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 12.2 | 439 | 2.7 | 53 | 4.6 | 383 |
| Primário | 19.6 | 2,634 | 11.9 | 515 | 5.4 | 2,053 |
| Secundário | 22.2 | 1,027 | 45.9 | 228 | 5.8 | 810 |
| Superior | 40.5 | 67 | (59.3) | 27 | 12.2 | 50 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 18.1 | 683 | 3.3 | 124 | 4.7 | 594 |
| Segundo | 16.7 | 799 | 7.1 | 134 | 5.2 | 674 |
| Médio | 16.8 | 843 | 7.2 | 141 | 5.0 | 654 |
| Quarto | 18.1 | 806 | 17.5 | 146 | 5.6 | 612 |
| Mais elevado | 26.9 | 1,038 | 48.1 | 279 | 6.8 | 763 |
| Total 15-49 | 19.8 | 4,168 | 22.3 | 824 | 5.5 | 3,296 |
| 50-64 | 17.1 | 631 | 1.4 | 108 | 6.5 | 512 |
| Total 15-64 | 19.4 | 4,799 | 19.9 | 932 | 5.7 | 3,808 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

***Gráfico 6.6*** **Parceiros sexuais múltiplos e uso do preservativo na última relação sexual, IDS 2003 e INSIDA 2009**




Uma segunda medida da concomitância é a prevalência acumulada de parceiros sexuais múltiplos, definida como a proporção de indivíduos que teve relações sexuais com mais de um parceiro nos 12 meses anteriores ao inquérito e para o qual, pelo menos dois dos parceiros sexuais reportados foram concomitantes (simultâneos no tempo). Uma relação sexual que consiste em apenas um encontro sexual, incluindo o sexo comercial, é considerada concomitante caso ocorra ao mesmo tempo que outra relação. Para os homens, uma relação sexual poligâmica simultânea é igualmente considerada concomitante. A prevalência acumulada é geralmente mais alta que a prevalência pontual dado que ela inclui não somente as relações em curso num dia particular, mas também as que ocorreram durante um ano. Por definição, muitas relações que duraram um curto período são excluídas do indicador de prevalência pontual. A prevalência acumulada para as mulheres de 15-49 anos apresenta uma tendência similar à da prevalência pontual (Quadro 6.14.1).

O Quadro 6.14.1 mostra que a prevalência acumulada é mais alta entre as mulheres jovens, começando de 4% nos 15-19 anos e, de forma geral, reduzindo para menos de 1% no grupo de 40 anos e mais. As mulheres que nunca casaram e as que já tinham casado reportaram maior envolvimento em relações sexuais múltiplas no ano anterior ao inquérito. É interessante notar que mais mulheres em união poligâmica tenham reportado mais parceiros sexuais múltiplos comparativamente as envolvidas em união monogâmica. As mulheres que passaram pelo menos um mês fora de casa nos 12 meses anteriores ao inquérito e as que passaram pelo menos uma noite fora de casa na última semana também reportaram maior envolvimento em relações sexuais múltiplas e concomitantes. As maiores proporções verificam-se na Província de Cabo Delgado seguida por Maputo Cidade. A proporção cresce com o aumento do nível de escolaridade e de quintil de riqueza.

No geral, 76% de mulheres que tiveram relações sexuais múltiplas apresentam relações concomitantes, mostrando que a proporção de indivíduos com parceiros sexuais múltiplos nos 12 meses anteriores ao inquérito actualmente representa uma aproximação razoável da concomitância em Moçambique.

Quadro 6.14.1 Prevalência pontual e acumulada de parceiros sexuais múltiplos e concomitantes: Mulheres

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que tiveram parceiros sexuais múltiplos e concomitantes exactamente seis meses antes do inquérito (prevalência pontual) e; percentagem de mulheres de 15-49 anos que tiveram parceiros sexuais múltiplos e concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito (prevalência acumulada) e; entre mulheres de 15-49 anos que tiveram parceiros sexuais múltiplos nos 12 meses anteriores ao inquérito, percentagem das que tiveram parceiros sexuais concomitantes, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Todas as mulheres | | | Mulheres que tiveram parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses | |
|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Prevalência pontual de parceiros sexuais múltiplos e concomitantes | Prevalência acumulada de parceiros sexuais múltiplos e concomitantes | Número | Percentagem das que tiveram parceiros sexuais múltiplos e concomitantes | Número |
| **Idade** | | | | | |
| 15-24 | 1.1 | 3.0 | 2,084 | 72.7 | 87 |
| 15-19 | 0.8 | 3.7 | 948 | (89.2) | 40 |
| 20-24 | 1.4 | 2.5 | 1,136 | 58.9 | 47 |
| 25-29 | 0.7 | 2.7 | 970 | (82.5) | 32 |
| 30-39 | 0.8 | 2.1 | 1,645 | (77.1) | 45 |
| 40-49 | 0.2 | 0.5 | 974 | * | 5 |
| **Estado civil** | | | | | |
| Nunca casou | 2.4 | 5.4 | 682 | 76.6 | 48 |
| Casada/vive maritalmente | 0.5 | 1.5 | 4,157 | 79.3 | 79 |
| Divorciada/separada/viúva | 0.7 | 3.5 | 834 | (69.8) | 42 |
| **Tipo de união marital** | | | | | |
| União poligâmica | 1.9 | 3.2 | 826 | * | 28 |
| União não-poligâmica | 0.2 | 1.1 | 3,161 | (83.7) | 42 |
| Actualmente não em união | 1.5 | 4.4 | 1,516 | 73.4 | 90 |
| Não sabe/sem informação | 0.4 | 0.7 | 171 | * | 8 |
| **Número de vezes em que esteve fora de casa nos últimos 12 meses** | | | | | |
| Mais de 1 mês | 1.7 | 4.8 | 649 | (82.9) | 38 |
| Nunca esteve fora de casa | 0.7 | 1.9 | 5,014 | 74.3 | 132 |
| **Passou uma ou mais noites fora de casa na semana passada** | | | | | |
| Sim | 0.8 | 4.7 | 381 | (78.6) | 23 |
| Não | 0.8 | 2.1 | 5,282 | 75.8 | 146 |
| Residência | | | | | |
| Urbana | 1.0 | 2.9 | 1,810 | 70.3 | 74 |
| Rural | 0.7 | 2.0 | 3,864 | 80.8 | 95 |
| **Província** | | | | | |
| Niassa | 0.0 | 2.5 | 329 | * | 13 |
| Cabo Delgado | 2.4 | 7.9 | 460 | (88.4) | 41 |
| Nampula | 1.0 | 2.7 | 1,100 | * | 36 |
| Zambézia | 0.6 | 1.2 | 1,047 | * | 16 |
| Tete | 0.0 | 0.0 | 464 | * | 1 |
| Manica | 0.3 | 0.6 | 378 | * | 2 |
| Sofala | 0.2 | 1.1 | 453 | * | 8 |
| Inhambane | 0.5 | 1.6 | 354 | * | 8 |
| Gaza | 0.2 | 0.6 | 358 | * | 4 |
| Maputo Província | 1.2 | 3.5 | 365 | * | 18 |
| Maputo Cidade | 1.9 | 3.8 | 364 | (63.1) | 22 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | |
| Sem escolaridade | 0.1 | 1.3 | 1,673 | (71.2) | 31 |
| Primário | 0.9 | 2.4 | 3,263 | 77.8 | 99 |
| Secundário | 1.9 | 4.0 | 695 | 78.9 | 35 |
| Superior | 1.9 | 4.3 | 43 | * | 4 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | |
| Mais baixo | 0.7 | 2.0 | 1,066 | * | 23 |
| Segundo | 0.3 | 1.5 | 1,070 | * | 20 |
| Médio | 0.4 | 2.1 | 1,095 | * | 30 |
| Quarto | 1.4 | 2.9 | 1,176 | (73.6) | 46 |
| Mais elevado | 1.1 | 2.8 | 1,266 | 70.2 | 50 |
| Total 15-49 | 0.8 | 2.3 | 5,674 | 76.2 | 169 |
| 50-64 | 0.0 | 0.2 | 739 | * | 1 |
| Total 15-64 | 0.7 | 2.0 | 6,413 | 76.4 | 170 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

Quadro 6.14.2 Prevalência pontual e acumulada de parceiras sexuais múltiplas concomitantes: Homens

Percentagem de homens de 15-49 anos que tiveram parceiras sexuais múltiplas e concomitantes exactamente seis meses anteriores ao inquérito (prevalência pontual) e; percentagem de homens de 15-49 anos que tiveram parceiras sexuais múltiplas e concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito (prevalência acumulada) e; entre homens de 15-49 anos que tiveram parceiras sexuais múltiplas nos 12 meses anteriores ao inquérito, percentagem dos que tiveram parceiras sexuais concomitantes, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Todos os homens | | | Homens que tiveram parceiras sexuais múltiplas nos últimos 12 meses | |
|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Prevalência pontual de parceiras sexuais múltiplas e concomitantes | Prevalência acumulada de parceiras sexuais múltiplas e concomitantes | Número | Percentagem dos que tiveram parceiras sexuais múltiplas e concomitantes | Número |
| **Idade** | | | | | |
| 15-24 | 4.8 | 11.8 | 1,584 | 71.9 | 260 |
| 15-19 | 1.6 | 6.3 | 901 | 61.6 | 93 |
| 20-24 | 9.0 | 19.0 | 683 | 77.6 | 167 |
| 25-29 | 10.1 | 16.6 | 663 | 79.9 | 138 |
| 30-39 | 10.6 | 19.0 | 1,172 | 89.1 | 250 |
| 40-49 | 13.5 | 21.7 | 749 | 92.6 | 176 |
| **Estado civil** | | | | | |
| Nunca casou | 3.1 | 9.1 | 1,255 | 65.4 | 175 |
| Casado/vive maritalmente | 11.5 | 19.7 | 2,710 | 88.6 | 604 |
| Divorciado/separado/viúvo | 8.2 | 16.2 | 203 | 73.6 | 45 |
| **Tipo de união marital** | | | | | |
| União poligâmica | 50.7 | 71.4 | 311 | 96.7 | 230 |
| União não-poligâmica | 6.5 | 13.0 | 2,377 | 83.7 | 370 |
| Actualmente não em união | 3.8 | 10.1 | 1,458 | 67.1 | 220 |
| Não sabe/sem informação | (4.7) | (13.4) | 21 | * | 4 |
| **Número de vezes em que esteve fora de casa nos últimos 12 meses** | | | | | |
| Mais de 1 mês | 13.5 | 23.1 | 753 | 79.6 | 219 |
| Nunca esteve fora de casa | 7.8 | 14.9 | 3,404 | 84.0 | 604 |
| **Passou uma ou mais noites fora de casa na semana passada** | | | | | |
| Sim | 14.7 | 26.4 | 546 | 89.5 | 161 |
| Não | 7.9 | 14.9 | 3,616 | 81.2 | 662 |
| **Residência** | | | | | |
| Urbana | 9.0 | 17.4 | 1,483 | 76.3 | 339 |
| Rural | 8.7 | 15.8 | 2,685 | 87.5 | 485 |
| **Província** | | | | | |
| Niassa | 5.5 | 12.3 | 252 | 73.0 | 42 |
| Cabo Delgado | 12.6 | 21.3 | 350 | 93.9 | 79 |
| Nampula | 10.1 | 21.0 | 842 | 83.7 | 211 |
| Zambézia | 6.8 | 12.3 | 768 | 91.3 | 104 |
| Tete | 8.0 | 11.1 | 360 | 80.2 | 50 |
| Manica | 7.0 | 8.6 | 272 | (86.8) | 27 |
| Sofala | 4.2 | 7.8 | 340 | 79.6 | 33 |
| Inhambane | 12.3 | 20.9 | 194 | 72.9 | 55 |
| Gaza | 5.9 | 15.0 | 214 | (85.8) | 37 |
| Maputo Província | 11.9 | 19.0 | 279 | 73.4 | 72 |
| Maputo Cidade | 13.6 | 30.3 | 300 | 80.6 | 113 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | |
| Sem escolaridade | 4.4 | 9.9 | 439 | 81.4 | 53 |
| Primário | 9.0 | 16.5 | 2,634 | 84.5 | 515 |
| Secundário | 9.7 | 17.5 | 1,027 | 79.0 | 228 |
| Superior | 15.7 | 35.4 | 67 | (87.6) | 27 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | |
| Mais baixo | 8.8 | 15.3 | 683 | 84.3 | 124 |
| Segundo | 8.8 | 15.0 | 799 | 89.6 | 134 |
| Médio | 7.4 | 15.1 | 843 | 89.8 | 141 |
| Quarto | 7.7 | 14.3 | 806 | 78.7 | 146 |
| Mais elevado | 10.9 | 20.9 | 1,038 | 77.7 | 279 |
| Total 15-49 | 8.8 | 16.4 | 4,168 | 82.9 | 824 |
| 50-64 | 13.6 | 16.1 | 631 | 93.9 | 108 |
| Total 15-64 | 9.4 | 16.3 | 4,799 | 84.1 | 932 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

O Quadro 6.14.2 mostra que 16% dos homens de 15-49 anos reportam relações sexuais múltiplas e concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito. Como seria de esperar, a maioria dos homens (71%) em união poligâmica reporta relações sexuais concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito, enquanto os homens em união não poligâmica reportam 10% para os não casados e 13% para os que se encontram em união monogâmica. Contrariamente às mulheres, a proporção de homens que reportou parceiros sexuais múltiplos e concomitantes aumenta com a idade, variando de 6% entre os 15-19 anos para 22% entre os 40-49 anos, o que pode se dever em parte ao número de uniões poligâmicas nas idades mais avançadas. Maputo Cidade apresenta a proporção mais alta de indivíduos com parceiras sexuais múltiplas e concomitantes (30%) e Sofala apresenta a mais baixa (8%). Apesar de mais homens no quintil mais alto reportarem relações múltiplas e concomitantes não existe diferença entre os outros quintis de riqueza. Em relação às outras características sociodemográficas, a tendência entre os homens é similar à verificada entre as mulheres. A prevalência pontual para homens de 15-49 anos é de 9% e a tendência desta prevalência nos homens é similar a da prevalência acumulada. No geral, 83% dos homens de 15-49 anos que reportam relações sexuais múltiplas também reportam relações concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito. A proporção é mais baixa entre os homens jovens, homens do quintil de riqueza mais elevado e entre os não casados, indicando uma tendência para a monogamia em série nestes grupos.

As relações concomitantes representam risco quando são desprotegidas. O Quadro 6.15 apresenta dados sobre o uso do preservativo entre os inquiridos que reportaram parceiros sexuais múltiplos e parceiros sexuais concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito. Os indivíduos que se envolvem em relações sexuais concomitantes podem escolher proteger-se ou não dependendo do tipo de relação em que estiverem envolvidos. Neste contexto, o Quadro 6.15 mostra que o uso do preservativo entre os indivíduos com parceiros múltiplos, independentemente de serem concomitantes ou não, é baixo. Mesmo assim, é maior que entre mulheres e homens no geral. O quadro mostra que 32% dos que reportaram o uso do preservativo com pelo menos um dos parceiros não-maritais e não coabitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito, comparado a 8% das mulheres no geral (Quadro 6.11), e 21% reportaram o uso do preservativo com todos os (até três mais recentes) parceiros sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito. Entre os homens, 29% reportou o uso do preservativo com pelo menos uma das parceiros sexuais não-marital e não coabitante, comparativamente a 16% dos homens no geral. Treze por cento reportaram o uso do preservativo com todas as (até três mais recentes) parceiras sexuais na última relação sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito. Esta proporção é similar para mulheres e homens que reportaram parceiros sexuais múltiplos, independentemente de serem concomitantes ou não.

Quadro 6.15 Parceiros sexuais múltiplos, concomitância e uso do preservativo: mulheres e homens

Entre mulheres e homens de 15-49 anos que tiveram parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses, e entre os que tiveram parceiros sexuais concomitantes nos 12 meses anteriores ao inquérito (prevalência acumulada), percentagem dos que usaram preservativo na última relação sexual com pelo menos um dos parceiros sexuais não-maritais, não coabitantes e percentagem dos que usaram preservativo na última relação sexual com todos os parceiros sexuais, Moçambique 2009

| | Percentagem dos que usaram o preservativo na última relação sexual com pelo menos um dos parceiros sexuais não-maritais, não coabitantes | Percentagem dos que usaram preservativo com todos os parceiros sexuais | Número |
|---|---|---|---|
| MULHERES | | | |
| Teve múltiplos parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 33.2 | 18.7 | 169 |
| Teve parceiros sexuais concomitantes nos últimos 12 meses (prevalência acumulada) | 31.9 | 20.6 | 129 |
| HOMENS | | | |
| Teve múltiplas parceiras sexuais nos últimos 12 meses | 31.3 | 14.4 | 821 |
| Teve parceiras sexuais concomitantes nos últimos 12 meses (prevalência acumulada) | 28.6 | 12.8 | 682 |

## 6.5 SEXO PAGO, INTERGERACIONAL E SEXO EM ESTADO DE EMBRIAGUEZ OU SOB EFEITO DE DROGAS

O sexo pago é um veículo importante de novas infecções em países de epidemia concentrada do HIV, e pode jogar um papel importante em países de epidemia generalizada, como é o caso de Moçambique. Nove por cento dos homens de 15-49 anos reportaram ter pago para ter relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito (Quadro 6.16). A proporção não varia por idade e nível de escolaridade, mas é duas vezes maior entre os divorciados, separados e viúvos, e entre os que passaram um mês fora de casa no ano anterior ao inquérito, comparativamente aos casados, os nunca casados e os que não passaram um mês fora de casa no mesmo período. Proporções mais elevadas foram reportadas no norte do país, particularmente em Cabo Delgado. Proporções relativamente baixas foram reportadas noutras partes do país, à excepção de Maputo Cidade onde 8% dos homens reportou ter pago em troca de relações sexuais. Não se verifica uma tendência clara na base do quintil de riqueza.

Quadro 6.16 Sexo pago e uso de preservativo na última relação sexual paga: Homens

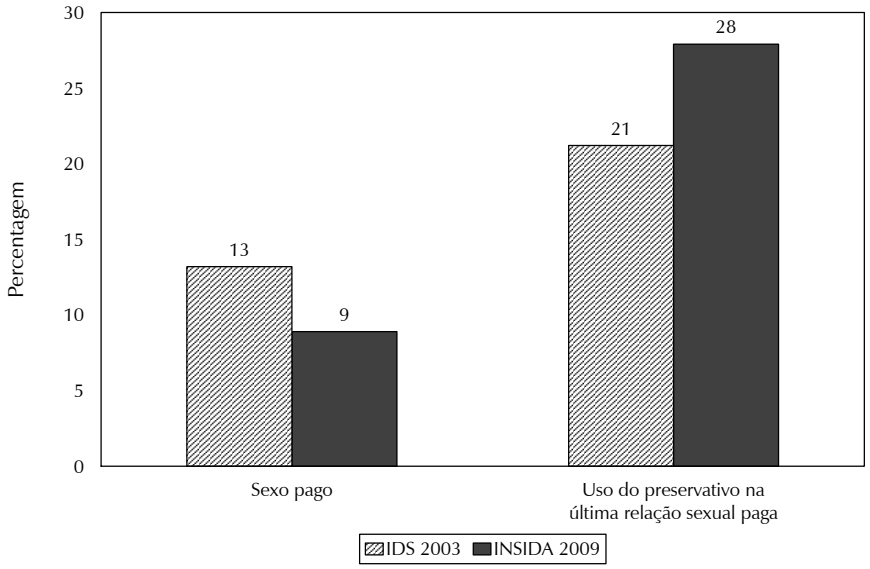
Percentagem de homens de 15-49 anos que afirmam ter pago para ter relações sexuais nos últimos 12 meses e entre eles, percentagem dos que afirmam ter usado preservativo na última relação sexual paga, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Todos os homens | | Entre homens que pagaram para ter relações sexuais | |
|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem de homens que pagaram para ter relações sexuais nos últimos 12 meses | Número | Percentagem dos que afirmam ter usado o preservativo | Número |
| **Idade** | | | | |
| 15-24 | 8.7 | 1,584 | 33.0 | 138 |
| 15-19 | 7.4 | 901 | 30.6 | 67 |
| 20-24 | 10.5 | 683 | 35.3 | 71 |
| 25-29 | 8.9 | 663 | 40.0 | 59 |
| 30-39 | 9.4 | 1,172 | 21.0 | 110 |
| 40-49 | 8.4 | 749 | 17.5 | 63 |
| **Estado civil** | | | | |
| Nunca casou | 9.1 | 1,255 | 40.7 | 115 |
| Casado/vive maritalmente | 8.0 | 2,710 | 20.0 | 218 |
| Divorciado/separado/viúvo | 18.5 | 203 | (34.6) | 37 |
| **Número de vezes em que esteve fora de casa nos últimos 12 meses** | | | | |
| Mais de 1 mês | 16.8 | 753 | 26.0 | 127 |
| Nunca esteve fora de casa | 7.1 | 3,404 | 29.0 | 243 |
| **Passou uma ou mais noites fora de casa na semana passada** | | | | |
| Sim | 12.6 | 546 | 27.3 | 69 |
| Não | 8.3 | 3,616 | 28.1 | 301 |
| **Residência** | | | | |
| Urbana | 8.5 | 1,483 | 47.7 | 126 |
| Rural | 9.1 | 2,685 | 17.7 | 244 |
| **Província** | | | | |
| Niassa | 16.3 | 252 | (27.3) | 41 |
| Cabo Delgado | 36.8 | 350 | 8.1 | 129 |
| Nampula | 12.6 | 842 | 15.2 | 106 |
| Zambezia | 3.2 | 768 | * | 24 |
| Tete | 4.1 | 360 | * | 15 |
| Manica | 4.2 | 272 | * | 12 |
| Sofala | 1.6 | 340 | * | 5 |
| Inhambane | 0.4 | 194 | * | 1 |
| Gaza | 2.9 | 214 | * | 6 |
| Maputo Província | 2.7 | 279 | * | 7 |
| Maputo Cidade | 7.9 | 300 | (97.9) | 24 |
| **Nível de escolaridade** | | | | |
| Sem escolaridade | 9.3 | 439 | (16.6) | 41 |
| Primário | 9.0 | 2,634 | 20.0 | 238 |
| Secundário | 8.0 | 1,027 | 49.4 | 82 |
| Superior | 12.1 | 67 | * | 8 |
| **Quintil de riqueza** | | | | |
| Mais baixo | 8.2 | 683 | 6.1 | 56 |
| Segundo | 10.4 | 799 | 17.0 | 83 |
| Médio | 9.4 | 843 | 16.2 | 79 |
| Quarto | 9.2 | 806 | 24.4 | 74 |
| Mais elevado | 7.4 | 1,038 | 70.9 | 77 |
| Total 15-49 | 8.9 | 4,168 | 27.9 | 370 |
| 50-64 | 2.0 | 631 | * | 13 |
| Total 15-64 | 8.0 | 4,799 | 27.8 | 383 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

O uso do preservativo nas relações sexuais pagas é relativamente baixo, com 28% no total. Ainda que haja variações por idade, é mais elevado entre os homens que nunca casaram, entre os residentes em áreas urbanas e entre os de quintil de riqueza mais elevado. O Gráfico 6.7 mostra que a proporção dos que reportaram ter pago para ter relações sexuais baixou de 13% em 2003 para 9% em 2009, e o uso do preservativo nessas relações subiu ligeiramente de 21% para 28%, no mesmo período.

### *Gráfico 6.7* Sexo pago e uso do preservativo na última relação sexual paga, homens 15-49, IDS 2003 e INSIDA 2009




Sexo intergeracional, ou seja, manter relações sexuais com alguém 10 anos mais novo ou mais velho, pode aumentar o risco de transmissão do HIV, dado que as mulheres nessas relações podem ter menos poder de negociar sexo seguro e estarem mais expostas a infecção por HIV por parte de um parceiro infectado. No geral, 2% das mulheres de 15-19 anos reportam relações sexuais com um parceiro pelo menos 10 anos mais velho nos 12 meses anteriores ao inquérito (Quadro 6.17), um resultado similar ao encontrado no IDS de 2003. A proporção é maior entre as mulheres que nunca casaram, embora as diferenças absolutas sejam pequenas.

Quadro 6.17 Relações sexuais intergeracionais: Mulheres Jovens

Percentagem de mulheres de 15-19 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses com homens, 10 ou mais anos, mais velhos que elas, por características sociodemográficas e; percentagem de mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses com homens, 10 ou mais anos, mais velhos que elas , Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem das que tiveram relações sexuais com homens, 10 ou mais anos mais velhos que elas | Número das que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses |
|---|---|---|
| **Idade** | | |
| 15-17 | 1.6 | 273 |
| 18-19 | 2.2 | 376 |
| **Estado civil** | | |
| Nunca casou | 3.8 | 226 |
| Já esteve casada | 0.9 | 423 |
| **Conhece fonte de obtenção de preservativo** | | |
| Sim | 2.7 | 423 |
| Não | 0.4 | 226 |
| **Residência** | | |
| Urbana | 2.2 | 251 |
| Rural | 1.8 | 397 |
| **Província** | | |
| Niassa | (0.0) | 34 |
| Cabo Delgado | 7.8 | 48 |
| Nampula | 0.0 | 113 |
| Zambézia | 4.4 | 100 |
| Tete | 0.0 | 47 |
| Manica | 0.0 | 45 |
| Sofala | 1.7 | 69 |
| Inhambane | 0.0 | 44 |
| Gaza | 0.0 | 51 |
| Maputo Província | (5.2) | 49 |
| Maputo Cidade | 1.3 | 49 |
| **Nível de escolaridade** | | |
| Sem escolaridade | 1.1 | 332 |
| Primário | 2.1 | 963 |
| Secundário + | 3.6 | 349 |
| **Quintil de riqueza** | | |
| Mais baixo | 2.4 | 91 |
| Segundo | 3.7 | 125 |
| Médio | 1.0 | 114 |
| Quarto | 1.9 | 136 |
| Mais elevado | 1.1 | 184 |
| Total 15-19 | 1.9 | 649 |
| Total 15-24 | 2.2 | 1,645 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados.

O Quadro 6.18 mostra que à excepção de Maputo Cidade, uma baixa proporção de mulheres reportaram relações sexuais em estado de embriaguez ou sob efeito de drogas. Entretanto, cerca de 3% reportam relações sexuais com um parceiro nestes estados. A proporção é maior nas áreas urbanas comparativamente as rurais e entre mulheres de quintil de riqueza mais elevado. Entre os homens jovens a proporção é baixa, com 3% reportando ter mantido relações sexuais em estado de embriaguez ou sob efeito de drogas. Diferentemente das mulheres, entre os homens, a proporção de relações sexuais em estado de embriaguez ou sob efeito de drogas cresce a medida em que o nível de escolaridade aumenta. No geral, tanto os homens como mulheres reportaram de forma consistente que o parceiro (do sexo masculino) está mais frequentemente em estado de embriaguez ou sob efeito de drogas que a mulher.

Quadro 6.18 Embriaguez durante as relações sexuais: Jovens

Entre mulheres e homens jovens de 15-24 anos, percentagem dos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses em estado de embriaguez e, percentagem dos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses em estado de embriaguez ou com um parceiro sexual que estava embriagado, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres | | | Homens | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem das que tiveram relações sexuais em estado de embriaguez nos últimos 12 meses | Percentagem das que tiveram relações sexuais em estado de embriaguez ou com parceiro em estado de embriaguez nos últimos 12 meses | Número | Percentagem dos que tiveram relações sexuais em estado de embriaguez nos últimos 12 meses | Percentagem dos que tiveram relações sexuais em estado de embriaguez ou com parceira em estado de embriaguez nos últimos 12 meses | Número |
| **Idade** | | | | | | |
| 15-19 | 0.0 | 1.9 | 948 | 1.9 | 2.1 | 901 |
| 15-17 | 0.0 | 1.5 | 486 | 1.9 | 2.0 | 560 |
| 18-19 | 0.0 | 2.3 | 462 | 1.9 | 2.4 | 341 |
| 20-24 | 0.5 | 3.5 | 1,136 | 3.5 | 4.6 | 683 |
| 20-22 | 0.3 | 2.4 | 727 | 3.1 | 3.4 | 439 |
| 23-24 | 0.8 | 5.5 | 409 | 4.2 | 6.6 | 244 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 0.7 | 3.9 | 784 | 4.4 | 4.8 | 676 |
| Rural | 0.0 | 2.1 | 1,300 | 1.2 | 2.0 | 908 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 0.4 | 1.5 | 98 | 1.8 | 1.8 | 53 |
| Cabo Delgado | 0.0 | 4.5 | 156 | 0.8 | 2.3 | 128 |
| Nampula | 0.3 | 2.5 | 398 | 4.0 | 4.0 | 236 |
| Zambézia | 0.0 | 1.6 | 356 | 1.0 | 2.4 | 292 |
| Tete | 0.0 | 1.6 | 150 | 0.6 | 1.7 | 130 |
| Manica | 0.0 | 2.4 | 148 | 0.0 | 0.0 | 104 |
| Sofala | 0.0 | 1.2 | 176 | 0.7 | 1.0 | 155 |
| Inhambane | 0.0 | 1.7 | 145 | 5.5 | 5.9 | 93 |
| Gaza | 0.0 | 3.5 | 153 | 2.0 | 2.6 | 118 |
| Maputo Província | 0.4 | 4.5 | 161 | 8.4 | 8.4 | 135 |
| Maputo Cidade | 2.3 | 7.6 | 142 | 4.3 | 4.7 | 139 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 0.0 | 3.7 | 385 | 1.4 | 1.4 | 95 |
| Primário | 0.0 | 1.5 | 1,244 | 2.4 | 3.2 | 912 |
| Secundário + | 1.2 | 5.5 | 455 | 3.1 | 3.4 | 577 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 0.0 | 1.3 | 334 | 0.8 | 2.8 | 200 |
| Segundo | 0.0 | 2.3 | 362 | 0.7 | 0.7 | 265 |
| Médio | 0.0 | 1.8 | 371 | 2.1 | 2.6 | 281 |
| Quarto | 0.2 | 2.9 | 432 | 0.8 | 1.4 | 321 |
| Mais elevado | 0.8 | 4.5 | 584 | 5.6 | 6.0 | 517 |
| Total 15-24 | 0.3 | 2.8 | 2,084 | 2.6 | 3.2 | 1,584 |

# PRÁTICAS TRADICIONAIS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS E OUTROS FACTORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR HIV/SIDA

# 7

Este capítulo apresenta informação sobre alguns factores de risco associados à infecção por HIV, incluindo procedimentos médicos, práticas tradicionais entre outras. O capítulo inicia pela apresentação de dados a respeito da circuncisão masculina entre crianças, adolescentes, jovens e adultos. De seguida, são apresentados dados sobre alguns procedimentos médicos, tais como injecções médicas, cirurgia e transfusão de sangue. São igualmente apresentados dados sobre práticas como escarificação e tatuagem. O consumo de bebidas alcoólicas e drogas entre adolescentes, jovens e adultos é igualmente abordado. O capítulo termina com a apresentação de dados sobre as relações sexuais forçadas.

## 7.1 CIRCUNCISÃO MASCULINA

A circuncisão masculina não é somente uma medida com efeitos higiénicos positivos, mas também pode estar associada à prevenção da infecção por HIV (Williams, 2006). Por isso, o INSIDA recolheu informação sobre a circuncisão entre crianças, adolescentes, jovens e adultos.

O Quadro 7.1 mostra que a percentagem de homens circuncidados cresce com a idade: a percentagem de crianças de 0-11 anos circuncidadas é de 10%, cresce para 35% entre os adolescentes de 12-14 anos, 44% entre jovens de 15-24 anos, 51% entre homens de 15-49 anos e 52% entre homens de 15-64 anos. A circuncisão pode ser feita em qualquer idade. Por isso, a proporção de homens circuncidados numa coorte vai aumentando ao longo do tempo, pois uma vez o homem circuncidado continuará pelo resto da sua vida.

Quadro 7.1 Circuncisão masculina

Percentagem de crianças, adolescentes e homens que afirmam ter sido circuncidados, e distribuição percentual de crianças, adolescentes e homens circuncidados por idade de circuncisão, segundo idade actual, Moçambique 2009

| | | | Idade em que foram circuncidados | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Idade | Percentagem dos circuncidados | Número de homens de 0-64 anos | Durante a infância/ antes dos 5 anos | 5-9 anos | 10-14 anos | 15+ anos | Não sabe/sem informação | Total | Número dos circunci-dados |
| <5 anos | 1.6 | 1,180 | na | na | na | na | na | na | 19 |
| 5-7 anos | 8.5 | 664 | 47.8 | 50.1 | na | na | 2.1 | 100.0 | 56 |
| 8-11 anos | 24.8 | 762 | 18.5 | 75.8 | na | na | 5.7 | 100.0 | 189 |
| 12-14 anos | 35.2 | 953 | 8.1 | 50.0 | 33.4 | na | 8.5 | 100.0 | 335 |
| 15-19 anos | 39.7 | 901 | 12.4 | 28.1 | 43.7 | 10.0 | 5.7 | 100.0 | 358 |
| 20-24 anos | 49.5 | 683 | 14.9 | 32.2 | 36.3 | 10.4 | 6.3 | 100.0 | 338 |
| 25-29 anos | 52.1 | 663 | 8.7 | 30.6 | 37.3 | 15.8 | 7.6 | 100.0 | 345 |
| 30-39 anos | 55.3 | 1,172 | 9.6 | 27.5 | 31.4 | 18.9 | 12.5 | 100.0 | 648 |
| 40-49 anos | 60.2 | 749 | 11.2 | 24.4 | 27.7 | 16.8 | 19.9 | 100.0 | 451 |
| 50-64 anos | 54.1 | 631 | 11.8 | 24.7 | 25.1 | 18.6 | 19.8 | 100.0 | 341 |
| Total 0-11 anos | 10.2 | 2,606 | 29.7 | 64.8 | na | na | 5.5 | 100.0 | 265 |
| Total 15-24 anos | 43.9 | 1,584 | 13.6 | 30.1 | 40.1 | 10.2 | 6.0 | 100.0 | 695 |
| Total 15-49 anos | 51.3 | 4,168 | 11.1 | 28.2 | 34.4 | 15.2 | 11.2 | 100.0 | 2,140 |
| Total 15-64 anos | 51.7 | 4,799 | 11.2 | 27.7 | 33.1 | 15.6 | 12.3 | 100.0 | 2,481 |

na = Não aplicável

Entre os homens circuncidados de 15-49 anos, 11% foram circuncidados antes dos cinco anos de idade; 28% foram circuncidados entre os 5-9 anos; mais de um terço (34%) dos homens foram circuncidados entre os 10-14 anos e 15% foram circuncidados a partir dos 15 anos. Importa notar que

11% dos homens de 15-49 anos não conseguiram especificar a idade em que foram circuncidados, muito provavelmente porque a circuncisão terá sido feita em tenra idade e por isso não se recordam.

A proporção de homens de 15-49 anos que fizeram circuncisão varia de acordo com características sociodemográficas, especialmente a província, a religião e o nível de escolaridade (Quadro 7.2). Em relação a província, observa-se que as províncias do norte do país – Niassa (95%), Cabo Delgado (94%) e Nampula (94%) – e Inhambane (84%) apresentam as maiores percentagens de homens circuncidados, enquanto Tete (3%), Manica (4%) e Sofala (8%) apresentam as percentagens mais baixas de homens circuncidados de 15-49 anos. Em termos de religião, os crentes da religião Muçulmana (88%) e os Católicos (62%) tendem a ser circuncidados em maior proporção que os crentes de outras religiões não especificadas (44%), os crentes da religião Protestante/Evangélica (31%), Sião/Zione (28%) e os que não professam qualquer religião (22%). Entre os homens de 15-49 anos com algum nível de escolaridade, a proporção dos circuncidados cresce com o nível de escolaridade: 48% para os homens de nível primário, 55% para os de nível secundário e 81% para os de nível superior.

Quadro 7.2 Circuncisão masculina: Homens de 15-49 anos de idade

Percentagem de homens de 15-49 anos de idade que afirmam ter sido circuncidados, e distribuição percentual dos homens circuncidados por idade de circuncisão, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem de homens circuncidados | Número | Idade em que foram circuncidados: Durante a infância/ antes dos 5 anos | 5-9 anos | 10-14 anos | 15+ anos | Não sabe/sem informação | Total | Número dos circuncidados |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Residência** | | | | | | | | | |
| Urbana | 54.0 | 1,483 | 15.5 | 26.1 | 34.8 | 15.9 | 7.7 | 100.0 | 800 |
| Rural | 49.9 | 2,685 | 8.5 | 29.4 | 34.2 | 14.7 | 13.2 | 100.0 | 1,340 |
| **Província** | | | | | | | | | |
| Niassa | 94.5 | 252 | 9.9 | 31.8 | 27.1 | 10.4 | 20.8 | 100.0 | 238 |
| Cabo Delgado | 94.3 | 350 | 2.1 | 45.1 | 42.4 | 4.1 | 6.3 | 100.0 | 330 |
| Nampula | 94.4 | 842 | 3.4 | 26.1 | 45.7 | 11.0 | 13.9 | 100.0 | 795 |
| Zambézia | 33.7 | 768 | 13.7 | 10.1 | 27.7 | 47.1 | 1.4 | 100.0 | 259 |
| Tete | 2.9 | 360 | * | * | * | * | * | 100.0 | 11 |
| Manica | 3.9 | 272 | * | * | * | * | * | 100.0 | 11 |
| Sofala | 8.2 | 340 | (24.9) | (24.9) | (25.3) | (22.9) | (2.0) | 100.0 | 28 |
| Inhambane | 83.6 | 194 | 32.2 | 30.6 | 17.5 | 8.9 | 10.8 | 100.0 | 162 |
| Gaza | 16.8 | 214 | 23.2 | 11.6 | 10.9 | 19.9 | 34.4 | 100.0 | 36 |
| Maputo Província | 43.3 | 279 | 31.6 | 27.6 | 16.8 | 14.9 | 9.1 | 100.0 | 121 |
| Maputo Cidade | 50.4 | 300 | 24.5 | 29.2 | 20.7 | 18.1 | 7.5 | 100.0 | 151 |
| **Religião** | | | | | | | | | |
| Católica | 61.7 | 1,442 | 7.5 | 28.4 | 36.0 | 16.8 | 11.4 | 100.0 | 890 |
| Protestante/Evangélica | 30.6 | 860 | 22.7 | 22.2 | 22.0 | 26.3 | 6.8 | 100.0 | 263 |
| Sião/Zione | 28.1 | 239 | 22.6 | 21.9 | 22.1 | 10.7 | 22.7 | 100.0 | 67 |
| Muçulmana | 88.4 | 779 | 6.8 | 31.5 | 39.5 | 9.5 | 12.6 | 100.0 | 689 |
| Animista | * | 23 | * | * | * | * | * | 100.0 | 7 |
| Nenhuma religião | 21.6 | 638 | 21.3 | 25.7 | 34.2 | 9.7 | 9.1 | 100.0 | 138 |
| Outra | 43.9 | 165 | 19.9 | 31.0 | 21.7 | 22.9 | 4.5 | 100.0 | 72 |
| Sem informação | * | 22 | * | * | * | * | * | 100.0 | 13 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 55.6 | 439 | 16.6 | 26.3 | 24.9 | 7.8 | 24.4 | 100.0 | 244 |
| Primário | 48.3 | 2,634 | 8.2 | 28.2 | 36.8 | 15.2 | 11.5 | 100.0 | 1,273 |
| Secundário | 55.3 | 1,027 | 14.3 | 28.7 | 34.5 | 17.1 | 5.4 | 100.0 | 568 |
| Superior | 81.4 | 67 | 20.3 | 30.7 | 19.3 | 26.7 | 3.0 | 100.0 | 55 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 50.9 | 683 | 5.1 | 31.5 | 29.9 | 18.9 | 14.6 | 100.0 | 347 |
| Segundo | 49.7 | 799 | 4.4 | 30.5 | 37.2 | 15.2 | 12.7 | 100.0 | 397 |
| Médio | 52.8 | 843 | 11.0 | 28.3 | 33.9 | 11.2 | 15.5 | 100.0 | 445 |
| Quarto | 48.2 | 806 | 12.4 | 25.5 | 38.1 | 14.9 | 9.1 | 100.0 | 389 |
| Mais elevado | 54.2 | 1,038 | 18.7 | 26.2 | 33.1 | 16.1 | 5.9 | 100.0 | 562 |
| Total 15-49 | 51.3 | 4,168 | 11.1 | 28.2 | 34.4 | 15.2 | 11.2 | 100.0 | 2,140 |
| 50-64 | 54.1 | 631 | 11.8 | 24.7 | 25.1 | 18.6 | 19.8 | 100.0 | 341 |
| Total 15-64 | 51.7 | 4,799 | 11.2 | 27.7 | 33.1 | 15.6 | 12.3 | 100.0 | 2,481 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

O Quadro 7.2 também mostra que a idade em que os homens são circuncidados varia de acordo com a província. Por exemplo, quase dois terços dos homens residentes em Inhambane tendem a ser circuncidados antes de atingir os 10 anos de idade, enquanto em Nampula 57% dos homens tendem a ser circuncidados a partir dos 10 anos de idade.

No Quadro 7.3 distinguem-se os adultos cuja circuncisão foi feita por profissionais de saúde ou por praticantes de medicina tradicional. Do total dos circuncidados de 15-49 anos de idade, 69% foram feitos por um praticante da medicina tradicional e somente 28% por profissionais de saúde. A proporção de homens de 15-49 anos circuncidados por um profissional de saúde reduz com a idade: 37% entre 15-24 anos, 29% entre 25-29 anos, 26% entre 30-39 anos e 18% entre 40-49 anos. De forma contrária, a proporção de homens dos 15-49 anos circuncidados por praticantes de medicina tradicional aumenta com a idade: 60% entre 15-24 anos, 67% entre 25-29 anos, 71% entre 30-39 anos e 79% entre 40-49 anos de idade.

Quadro 7.3 Fornecedor de serviços de circuncisão: Homens de 15-49 anos de idade

Distribuição percentual de homens de 15-49 anos de idade que foram circuncidados, por pessoa que fez a circumcisão, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Profissional de saúde | Praticante de medicina tradicional | Não se recorda/ sem informação | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|
| **Idade** | | | | | |
| 15-24 | 37.0 | 59.7 | 3.3 | 100.0 | 695 |
| 15-19 | 35.4 | 61.8 | 2.7 | 100.0 | 358 |
| 20-24 | 38.6 | 57.4 | 4.0 | 100.0 | 338 |
| 25-29 | 28.5 | 67.4 | 4.1 | 100.0 | 345 |
| 30-39 | 25.6 | 70.8 | 3.6 | 100.0 | 648 |
| 40-49 | 17.9 | 79.4 | 2.7 | 100.0 | 451 |
| **Residência** | | | | | |
| Urbana | 43.2 | 51.8 | 5.0 | 100.0 | 800 |
| Rural | 19.1 | 78.4 | 2.5 | 100.0 | 1,340 |
| **Província** | | | | | |
| Niassa | 8.5 | 89.9 | 1.5 | 100.0 | 238 |
| Cabo Delgado | 8.7 | 91.3 | 0.0 | 100.0 | 330 |
| Nampula | 32.4 | 65.8 | 1.8 | 100.0 | 795 |
| Zambézia | 33.3 | 65.7 | 1.0 | 100.0 | 259 |
| Tete | * | * | * | 100.0 | 11 |
| Manica | * | * | * | 100.0 | 11 |
| Sofala | (46.4) | (47.7) | (5.9) | 100.0 | 28 |
| Inhambane | 26.2 | 64.1 | 9.7 | 100.0 | 162 |
| Gaza | 72.4 | 17.5 | 10.1 | 100.0 | 36 |
| Maputo Província | 34.1 | 58.4 | 7.4 | 100.0 | 121 |
| Maputo Cidade | 48.9 | 37.4 | 13.7 | 100.0 | 151 |
| **Religião** | | | | | |
| Católica | 28.4 | 69.7 | 1.9 | 100.0 | 890 |
| Protestante/Evangélica | 32.6 | 59.1 | 8.3 | 100.0 | 263 |
| Sião/Zione | 30.0 | 61.9 | 8.0 | 100.0 | 67 |
| Muçulmana | 27.3 | 70.9 | 1.8 | 100.0 | 689 |
| Animista | * | * | * | 100.0 | 7 |
| Nenhuma religião | 21.3 | 71.7 | 7.1 | 100.0 | 138 |
| Outra | 25.3 | 65.0 | 9.7 | 100.0 | 72 |
| Sem informação | * | * | * | 100.0 | 13 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | |
| Sem escolaridade | 10.4 | 87.1 | 2.5 | 100.0 | 244 |
| Primário | 20.7 | 76.0 | 3.3 | 100.0 | 1,273 |
| Secundário | 47.3 | 48.8 | 3.9 | 100.0 | 568 |
| Superior | 81.3 | 14.0 | 4.6 | 100.0 | 55 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | |
| Mais baixo | 13.0 | 85.8 | 1.2 | 100.0 | 347 |
| Segundo | 19.5 | 79.0 | 1.5 | 100.0 | 397 |
| Médio | 14.9 | 81.7 | 3.5 | 100.0 | 445 |
| Quarto | 30.9 | 65.1 | 4.0 | 100.0 | 389 |
| Mais elevado | 52.2 | 42.2 | 5.6 | 100.0 | 562 |
| Total 15-49 | 28.1 | 68.5 | 3.4 | 100.0 | 2,140 |
| 50-64 | 13.1 | 84.4 | 2.6 | 100.0 | 341 |
| Total 15-64 | 26.1 | 70.6 | 3.3 | 100.0 | 2,481 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

Em termos de áreas de residência, como seria de esperar, a proporção de homens de 15-49 anos circuncidados por um profissional de saúde é mais elevada em áreas urbanas (43%), comparativamente as áreas rurais (19%). Foram verificadas algumas variações por província. Assim, a proporção de homens circuncidados por um profissional de saúde é mais alta na Província de Gaza (72%) ainda que tenha somente 36 casos, e em Maputo Cidade (49%). É bastante baixa em Cabo Delgado e Niassa (9% em cada província). A proporção de homens circuncidados por um praticante de medicina tradicional é bastante alta nas Províncias de Cabo Delgado (91%) e Niassa (90%); pelo menos 6 em cada 10 homens foram circuncidados por um praticante de medicina tradicional nas Províncias de Nampula (66%), Zambézia (66%) e Inhambane (64%), comparativamente a apenas cerca de 2 homens na Província de Gaza (18%).

O nível de escolaridade tem alguma relação com a fonte junto da qual se procuram serviços de circuncisão masculina. Assim, a proporção de homens circuncidados por um profissional de saúde cresce com o nível de escolaridade: 10% dos homens sem nível de escolaridade foram circuncidados por um profissional de saúde, 21% com nível primário, 47% com nível secundário e 81% com nível superior.

Quadro 7.4 Circuncisão masculina: Adolescentes

Percentagem de adolescentes de 12-14 anos que em resposta a uma questão directa afirmam que tinham sido circuncidados, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem de adolescentes circuncidados | Número |
|---|---|---|
| **Residência** | | |
| Urbana | 36.6 | 300 |
| Rural | 34.5 | 653 |
| **Província** | | |
| Niassa | 88.0 | 49 |
| Cabo Delgado | 86.3 | 62 |
| Nampula | 79.5 | 176 |
| Zambézia | 7.9 | 177 |
| Tete | 1.4 | 91 |
| Manica | 1.0 | 74 |
| Sofala | 0.3 | 86 |
| Inhambane | 72.7 | 64 |
| Gaza | 10.9 | 64 |
| Maputo Província | 23.3 | 58 |
| Maputo Cidade | 30.5 | 51 |
| **Religião** | | |
| Católica | 44.9 | 310 |
| Protestante | 15.2 | 236 |
| Sião/Zione | 22.6 | 57 |
| Muçulmana | 74.8 | 158 |
| Animista | * | 4 |
| Não tem nenhuma religião | 14.1 | 145 |
| Outra | (14.5) | 36 |
| Não sabe/sem informação | * | 7 |
| Total 12-14 | 35.2 | 953 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-40 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

O Inquérito recolheu informação sobre a proporção de adolescentes de 12-14 anos circuncidados (Quadro 7.4) e se os mesmos tinham sido circuncidados por profissionais de saúde ou praticantes de medicina tradicional (Quadro 7.5). Um terço (35%) dos adolescentes afirmou ter sido circuncidado e a proporção de adolescentes circuncidados é similar nas áreas urbanas (37%) e rurais (35%). Contudo, a proporção de adolescentes circuncidados é inferior comparativamente a dos jovens de 15-24 anos: 40% entre os 15-19 anos, 50% entre os 20-24 anos (ver Quadro 7.1). A Província de Niassa onde a circuncisão é mais frequente e acontece geralmente antes dos 10 anos de idade, tem a maior percentagem de adolescentes circuncidados (88%), seguida por Cabo Delgado (86%), Nampula (80%) e Inhambane (73%); enquanto Sofala, Manica e Tete apresentam proporções de adolescentes circuncidados não superiores a 1% (Quadro 7.4). Mais de metades (58%) dos adolescentes circuncidados fizeram-no antes dos 10 anos de idade (Quadro 7.1). A maioria dos adolescentes foi circuncidada por um praticante de medicina tradicional (67%), especialmente em áreas rurais (77%).

Quadro 7.5 Fornecedor de serviço de circuncisão: Adolescentes

Distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos que foram circuncidados, por pessoa que fez a circuncisão, segundo residência, Moçambique 2009

| Residência | Profissional de saúde | Praticante de medicina tradicional | Outra/não sabe/sem informação | Total | Número de adolescentes |
|---|---|---|---|---|---|
| Urbana | 50.4 | 46.7 | 2.9 | 100.0 | 110 |
| Rural | 19.8 | 76.7 | 3.5 | 100.0 | 226 |
| Total 12-14 | 29.8 | 66.9 | 3.3 | 100.0 | 335 |

Os pais ou encarregados de crianças foram questionados se os seus filhos ou educandos foram circuncidados ou não. O Quadro 7.6 mostra que a proporção de crianças de 0-11 anos circuncidadas (10%) é inferior comparativamente à dos adolescentes, jovens e adultos. A proporção de crianças circuncidadas não varia entre as áreas urbanas (12%) e as áreas rurais (10%). As crianças da Província de Inhambane (37%) têm maior probabilidade de ser circuncidadas até aos 11 anos de idade. O Quadro 7.7 mostra que, tal como entre os adolescentes, a proporção de crianças de 0-11 anos que foi circuncidada por um praticante de medicina tradicional é elevada (69%), especialmente em áreas rurais (77%).

Quadro 7.6 Circuncisão masculina: Crianças

Percentagem de crianças de 0-11 anos para as quais em resposta a uma questão directa os seus encarregados afirmam que tinham sido circuncidadas, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem de crianças circuncidadas | Número |
|---|---|---|
| **Residência** | | |
| Urbana | 12.0 | 672 |
| Rural | 9.5 | 1,934 |
| **Província** | | |
| Niassa | 14.9 | 177 |
| Cabo Delgado | 16.5 | 204 |
| Nampula | 15.2 | 546 |
| Zambézia | 0.9 | 502 |
| Tete | 9.6 | 235 |
| Manica | 1.1 | 196 |
| Sofala | 2.2 | 212 |
| Inhambane | 36.6 | 153 |
| Gaza | 2.4 | 150 |
| Maputo Província | 9.2 | 130 |
| Maputo Cidade | 16.6 | 102 |
| Total 0-11 | 10.2 | 2,606 |

Quadro 7.7 Fornecedor de serviços de circuncisão: Crianças

Distribuição percentual de crianças do sexo masculino de 0-11 anos que foram circuncidadas, por pessoa que fez a circuncisão, segundo residência, Moçambique 2009

| Residência | Profissional de saúde | Praticante de medicina tradicional | Outra/não sabe/sem informação | Total | Número de crianças |
|---|---|---|---|---|---|
| Urbana | 46.8 | 48.3 | 4.8 | 100.0 | 80 |
| Rural | 20.6 | 78.6 | 0.8 | 100.0 | 184 |
| Total 0-11 | 28.6 | 69.4 | 2.0 | 100.0 | 265 |

## 7.2 INJECÇÕES MÉDICAS, PROCEDIMENTOS MÉDICOS E PRÁTICAS TRADICIONAIS

O uso excessivo de injecções em unidades sanitárias pode contribuir para a transmissão de doenças através do sangue, na medida em que aumenta o risco de práticas pouco seguras, tais como o uso repetido do mesmo material perfurante. Consequentemente, a proporção de injecções administradas com material previamente usado é uma indicação importante de práticas de risco de transmissão da infecção por HIV. Para obter dados sobre este indicador, o INSIDA procurou saber dos inquiridos se tinham recebido injecções médicas nos 12 meses anteriores ao inquérito e para a última injecção médica recebida se o material (agulha e seringa) tinha sido retirado de um pacote novo e não aberto. O Quadro 7.8 mostra que a maior proporção de mulheres de 15-49 anos (24%)

comparativamente aos homens da mesma faixa etária (11%) afirmam ter recebido injecções médicas nos últimos 12 meses. De notar que a elevada proporção de injecções recebidas pelas mulheres deve estar associada principalmente as injecções recebidas durante a gravidez, o parto e o planeamento familiar. A média de injecções recebidas pelas mulheres nos 12 meses anteriores ao inquérito (0.7) é superior à dos homens (0.4).

Quadro 7.8 Prevalência de injecções médicas: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que receberam no mínimo uma injecção médica nos últimos 12 meses; número médio de injecções por pessoa nos últimos 12 meses e; entre os que receberam injecções médicas, a percentagem das injecções em que as seringas e agulhas foram retiradas de um pacote novo e não aberto, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

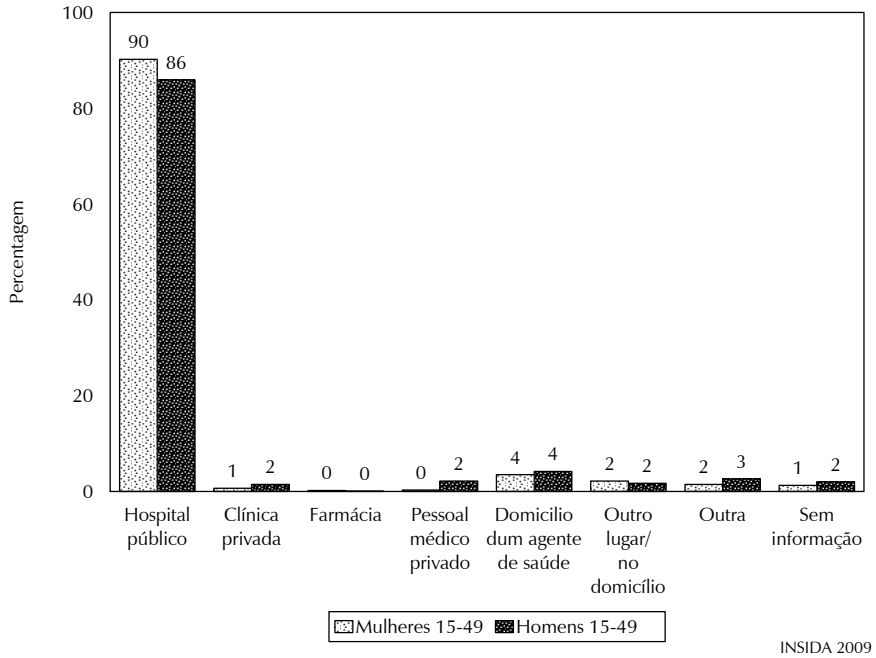
| | Mulheres | | | | | Homens | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem das mulheres que receberam uma injecção médica nos últimos 12 meses | Número médio de injecções médicas por pessoa nos últimos 12 meses | Número | Para a última injecção, percentagem de mulheres para as quais a seringa e a agulha foram retiradas de um pacote novo e não aberto | Número de mulheres que receberam injecções médicas nos últimos 12 meses | Percentagem dos homens que receberam uma injecção médica nos últimos 12 meses | Número médio de injecções médicas por pessoa nos últimos 12 meses | Número | Para a última injecção, percentagem de homens para os quais a seringa e a agulha foram retiradas de um pacote novo e não aberto | Número de homens que receberam injecções médicas nos últimos 12 meses |
| **Idade** | | | | | | | | | | |
| 15-24 | 26.2 | 0.7 | 2,084 | 93.7 | 546 | 10.0 | 0.3 | 1,584 | 93.2 | 158 |
| 15-19 | 21.6 | 0.5 | 948 | 94.8 | 205 | 9.4 | 0.3 | 901 | 91.3 | 85 |
| 20-24 | 30.0 | 0.8 | 1,136 | 93.0 | 341 | 10.7 | 0.3 | 683 | 95.3 | 73 |
| 25-29 | 28.0 | 0.8 | 970 | 92.7 | 271 | 11.3 | 0.4 | 663 | 90.2 | 75 |
| 30-39 | 22.8 | 0.7 | 1,645 | 89.5 | 375 | 12.6 | 0.4 | 1,172 | 92.1 | 147 |
| 40-49 | 17.0 | 0.7 | 974 | 88.8 | 166 | 11.7 | 0.4 | 749 | 93.9 | 88 |
| **Residência** | | | | | | | | | | |
| Urbana | 24.1 | 0.7 | 1,810 | 95.4 | 436 | 11.7 | 0.4 | 1,483 | 91.3 | 174 |
| Rural | 23.9 | 0.7 | 3,864 | 90.0 | 923 | 10.9 | 0.3 | 2,685 | 93.2 | 294 |
| **Província** | | | | | | | | | | |
| Niassa | 18.5 | 0.5 | 329 | 80.7 | 61 | 11.3 | 0.4 | 252 | (90.8) | 28 |
| Cabo Delgado | 29.2 | 1.1 | 460 | 77.8 | 134 | 11.2 | 0.2 | 350 | (91.9) | 39 |
| Nampula | 27.9 | 0.8 | 1,100 | 92.8 | 307 | 12.1 | 0.4 | 842 | 88.4 | 102 |
| Zambézia | 20.9 | 0.6 | 1,047 | 95.0 | 219 | 14.2 | 0.4 | 768 | 96.3 | 109 |
| Tete | 23.3 | 0.6 | 464 | 90.5 | 108 | 12.7 | 0.3 | 360 | (90.7) | 46 |
| Manica | 15.0 | 0.4 | 378 | 100.0 | 57 | 4.1 | 0.2 | 272 | * | 11 |
| Sofala | 17.7 | 0.5 | 453 | 94.4 | 80 | 6.8 | 0.2 | 340 | (96.2) | 23 |
| Inhambane | 27.4 | 0.9 | 354 | 95.4 | 97 | 11.1 | 0.4 | 194 | (91.4) | 22 |
| Gaza | 31.7 | 0.9 | 358 | 87.0 | 114 | 4.2 | 0.1 | 214 | * | 9 |
| Maputo Província | 23.3 | 0.8 | 365 | 99.0 | 85 | 16.2 | 0.7 | 279 | (94.6) | 45 |
| Maputo Cidade | 26.7 | 0.6 | 364 | 97.1 | 97 | 11.3 | 0.5 | 300 | 92.7 | 34 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 18.8 | 0.6 | 1,673 | 87.8 | 315 | 7.1 | 0.2 | 439 | (91.2) | 31 |
| Primário | 26.0 | 0.7 | 3,263 | 92.4 | 848 | 11.9 | 0.4 | 2,634 | 91.6 | 314 |
| Secundário | 26.6 | 0.7 | 695 | 95.0 | 185 | 11.1 | 0.3 | 1,027 | 95.2 | 114 |
| Superior | 26.9 | 1.0 | 43 | (98.2) | 11 | 13.3 | 0.5 | 67 | * | 9 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 18.8 | 0.6 | 1,066 | 91.8 | 200 | 9.0 | 0.2 | 683 | (93.3) | 62 |
| Segundo | 20.7 | 0.5 | 1,070 | 86.8 | 222 | 10.2 | 0.3 | 799 | 94.2 | 82 |
| Médio | 25.6 | 0.8 | 1,095 | 90.5 | 280 | 12.8 | 0.5 | 843 | 86.9 | 108 |
| Quarto | 28.5 | 0.9 | 1,176 | 91.6 | 336 | 12.7 | 0.4 | 806 | 94.8 | 103 |
| Mais elevado | 25.4 | 0.8 | 1,266 | 96.3 | 321 | 11.0 | 0.4 | 1,038 | 94.1 | 115 |
| Total 15-49 | 24.0 | 0.7 | 5,674 | 91.7 | 1,359 | 11.2 | 0.4 | 4,168 | 92.5 | 468 |
| 50-64 | 8.7 | 0.3 | 739 | 87.7 | 64 | 9.5 | 0.3 | 631 | 97.6 | 60 |
| Total 15-64 | 22.2 | 0.7 | 6,413 | 91.5 | 1,423 | 11.0 | 0.4 | 4,799 | 93.1 | 528 |

Nota: Injecções médicas são aquelas administradas por um médico, enfermeiro, dentista, ou qualquer outro pessoal de saúde. Percentagem precedida entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

Mulheres em idade de alta fecundidade (20-29 anos) tendem a receber mais injecções médicas que mulheres em idades mais jovens. Por província, a percentagem de mulheres que receberam injecções médicas nos 12 meses anteriores ao inquérito varia de um mínimo de 15% em Manica para o máximo de 32% em Gaza. Surpreendentemente, a menor percentagem de homens que receberam injecções médicas nos 12 meses anteriores ao inquérito encontra-se nessas duas províncias (4%). Mulheres e homens do quintil de riqueza mais baixo e sem escolaridade são menos propensos a receber no mínimo uma injecção médica por ano, comparativamente a mulheres e homens dos outros quintis de riqueza e com algum nível de escolaridade. Pelo menos nove em cada 10 mulheres (92%) e homens (93%) reportam que a última vez em que receberam uma injecção médica, a seringa e a agulha tinham sido retiradas de um pacote novo não aberto. Entre as mulheres, a proporção varia de um mínimo de 78% em Cabo Delgado, para o máximo de 100% em Manica.

O Gráfico 7.1 mostra que 90% das mulheres e 86% dos homens receberam a sua última injecção médica num hospital público, enquanto 4% destes inquiridos receberam injecção no domicílio de um enfermeiro ou trabalhador de saúde.

***Gráfico 7.1*** **Fonte de última injecção médica**




Para além das relações sexuais e as injecções inseguras, o HIV pode ser transmitido através da partilha de objectos cortantes ou perfurantes não devidamente esterilizados. Um dos contextos em que tal pode acontecer é através das tatuagens ou escarificações a que muitos indivíduos são submetidos como parte de práticas culturais, tais como os ritos de iniciação, a administração de alguns medicamentos por médicos tradicionais ou outras pessoas. As tatuagens podem também ser feitas por motivos estéticos. Há ainda pessoas que já foram submetidas a cirurgia ou receberam transfusão de sangue. Os inquiridos de ambos os sexos foram questionados se nos últimos 12 meses anteriores ao inquérito teriam tido ou estado numa das situações indicadas.

O Quadro 7.9 apresenta a percentagens de mulheres e homens de 15-49 anos de idade que já fizeram escarificações/tatuagens e percentagem dos que fizeram cirurgia ou receberam sangue nos últimos 12 meses.

Quadro 7.9 Prevalência de escarificações/tatuagens, cirurgia e transfusões de sangue: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que já fizeram escarificações/tatuagens, percentagem dos que fizeram cirurgia e percentagem dos que receberam transfusão de sangue nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres | | | | | Homens | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Percentagem de mulheres que já fizeram escarificações/ tatuagens | Nos últimos 12 meses, percentagem das que: | | | | Percentagem de homens que já fizeram escarificações/ tatuagens | Nos últimos 12 meses, percentagem dos que: | | | |
| Características sociodemográficas | | Fizeram tatuagens/ escarificações | Foram submetidas a cirurgia | Receberam transfusão de sangue | Número | | Fizeram tatuagens/ escarificações | Foram submetidos a cirurgia | Receberam transfusão de sangue | Número |
| **Idade** | | | | | | | | | | |
| 15-24 | 13.3 | 1.8 | 0.5 | 1.6 | 2,084 | 6.0 | 1.8 | 0.9 | 2.2 | 1,584 |
| 15-19 | 11.2 | 2.2 | 0.3 | 1.6 | 948 | 4.9 | 1.6 | 1.3 | 1.7 | 901 |
| 20-24 | 15.0 | 1.4 | 0.8 | 1.6 | 1,136 | 7.5 | 2.0 | 0.4 | 3.0 | 683 |
| 25-29 | 18.2 | 1.2 | 0.5 | 1.1 | 970 | 11.1 | 2.8 | 0.8 | 1.9 | 663 |
| 30-39 | 23.4 | 2.2 | 1.0 | 1.8 | 1,645 | 6.4 | 2.0 | 0.8 | 2.2 | 1,172 |
| 40-49 | 24.9 | 1.5 | 0.7 | 1.2 | 974 | 6.8 | 1.1 | 1.3 | 4.3 | 749 |
| **Residência** | | | | | | | | | | |
| Urbana | 15.4 | 1.6 | 1.2 | 2.1 | 1,810 | 7.2 | 2.6 | 1.2 | 4.0 | 1,483 |
| Rural | 20.8 | 1.8 | 0.4 | 1.2 | 3,864 | 7.0 | 1.4 | 0.8 | 1.8 | 2,685 |
| **Província** | | | | | | | | | | |
| Niassa | 11.1 | 3.9 | 1.3 | 3.7 | 329 | 7.9 | 3.1 | 0.4 | 2.2 | 252 |
| Cabo Delgado | 6.6 | 3.5 | 1.5 | 2.7 | 460 | 1.2 | 0.0 | 1.1 | 2.0 | 350 |
| Nampula | 16.2 | 2.0 | 0.4 | 0.6 | 1,100 | 7.1 | 1.0 | 0.9 | 2.3 | 842 |
| Zambézia | 33.0 | 2.0 | 0.5 | 0.8 | 1,047 | 10.6 | 2.7 | 1.0 | 1.7 | 768 |
| Tete | 21.1 | 0.5 | 0.4 | 1.0 | 464 | 0.7 | 0.2 | 0.1 | 2.6 | 360 |
| Manica | 4.8 | 0.9 | 0.4 | 2.5 | 378 | 1.2 | 0.4 | 0.0 | 2.3 | 272 |
| Sofala | 26.5 | 1.3 | 0.2 | 0.9 | 453 | 2.4 | 1.8 | 0.6 | 1.1 | 340 |
| Inhambane | 0.4 | 0.0 | 0.1 | 0.9 | 354 | 2.8 | 1.7 | 2.5 | 4.3 | 194 |
| Gaza | 44.2 | 0.9 | 0.2 | 0.9 | 358 | 21.6 | 4.2 | 1.7 | 3.8 | 214 |
| Maputo Província | 3.9 | 1.1 | 0.7 | 1.7 | 365 | 8.0 | 1.7 | 1.2 | 3.3 | 279 |
| Maputo Cidade | 22.2 | 2.7 | 2.7 | 3.6 | 364 | 13.5 | 5.2 | 1.9 | 5.8 | 300 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 22.2 | 3.2 | 0.3 | 0.2 | 1,066 | 6.7 | 1.3 | 0.4 | 0.6 | 683 |
| Segundo | 24.7 | 2.2 | 0.5 | 0.5 | 1,070 | 5.2 | 0.9 | 0.0 | 1.1 | 799 |
| Médio | 15.7 | 1.2 | 0.7 | 2.4 | 1,095 | 6.5 | 1.2 | 0.8 | 1.7 | 843 |
| Quarto | 17.4 | 0.7 | 0.6 | 1.8 | 1,176 | 6.2 | 1.9 | 1.7 | 3.8 | 806 |
| Mais elevado | 16.0 | 1.6 | 1.3 | 2.3 | 1,266 | 9.8 | 3.5 | 1.6 | 4.7 | 1,038 |
| Total 15-49 | 19.0 | 1.8 | 0.7 | 1.5 | 5,674 | 7.1 | 1.9 | 0.9 | 2.6 | 4,168 |
| 50-64 | 31.2 | 1.8 | 0.4 | 1.2 | 739 | 8.5 | 0.9 | 1.8 | 3.1 | 631 |
| Total 15-64 | 20.5 | 1.8 | 0.7 | 1.5 | 6,413 | 7.3 | 1.7 | 1.1 | 2.6 | 4,799 |

Os resultados mostram que no total de mulheres de 15-49 anos, 19% afirmam que já fizeram escarificações/tatuagens e para os homens apenas 7% na vida. Adicionalmente, 2% de mulheres e homens fizeram tatuagens nos 12 meses anteriores ao inquérito. É interessante notar que esta percentagem não varia com a idade, o que sugere que as escarificações/tatuagens podem ser feitas em qualquer idade. A percentagem de mulheres submetidas a estas práticas cresce com a idade, enquanto entre os homens não há uma tendência clara. Esta prática é mais frequente entre mulheres residentes nas áreas rurais (21%) comparativamente às residentes em áreas urbanas (15%), enquanto nos homens a proporção dos que fizeram escarificações/tatuagens em áreas urbanas e rurais é a mesma (7%). Nas mulheres, é igualmente muito frequente nas Províncias de Gaza (44%), Zambézia (33%) e Sofala (27%), enquanto para os homens é mais frequente na Província de Gaza (22%).

O Quadro 7.9 mostra que menos de 1% de mulheres e homens foram submetidos à cirurgia nos 12 meses anteriores ao inquérito. Esta percentagem varia de menos de 1% entre mulheres de Inhambane para 3% em Maputo Cidade. Nos 12 meses anteriores ao inquérito, uma percentagem considerável de inquiridos recebeu transfusões de sangue: 2% de mulheres e 3% de homens. Uma maior percentagem de inquiridos reportou ter tido transfusão de sangue nas áreas urbanas que nas áreas rurais: entre mulheres 2% nas áreas urbanas e 1% nas áreas rurais, enquanto entre homens são 4% contra 2%. Estas percentagens são relativamente altas, e sugerem que provavelmente alguns

inquiridos possam ter confundido a transfusão de sangue com a doação de sangue e a amostra de sangue colhida para análises.

Os adolescentes de 12-14 anos de idade foram solicitados a dizer se na vida já fizeram escarificações/tatuagens ou tiveram uma injecção médica (Quadro 7.10). Também foram questionados se nos últimos 12 meses receberam transfusão de sangue, foram submetidos a cirurgia e se extraíram dentes. Do total dos adolescentes, 5% fizeram escarificações/tatuagens. As diferenças encontradas entre os adolescentes são similares as encontradas entre os adultos em relação ao sexo: raparigas residentes em áreas rurais e na Província de Gaza são mais susceptíveis de ser submetidos a escarificações/tatuagens. Em relação aos últimos 12 meses antes do inquérito 23% tomaram alguma injecção, 7% extraíram dentes, e 1% receberam transfusão de sangue. Note-se que maior proporção de raparigas (27%) teve injecções que de rapazes (20%).

Quadro 7.10 Escarificações/tatuagens, injecções, transfusão de sangue e extracção de dentes: Adolescentes

Percentagem de adolescentes de 12-14 anos que em resposta a uma questão directa afirmam que tinham feito escarificações/tatuagens e, porcentagem dos que tomaram injecção, receberam transfusão de sangue ou foram submetidos a cirurgia ou extraíram dentes nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem dos que já fizeram escarificações/ tatuagens | Percentagem dos que, nos últimos 12 meses | | | | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tomaram injecção | Receberam transfusão de sangue | Foram submetidos a uma cirurgia | Extraíram dentes | |
| **Sexo** | | | | | | |
| Feminino | 6.2 | 27.1 | 0.9 | 0.0 | 6.0 | 947 |
| Masculino | 2.8 | 19.8 | 1.0 | 0.3 | 7.6 | 953 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 3.8 | 21.8 | 1.9 | 0.3 | 8.6 | 618 |
| Rural | 4.8 | 24.2 | 0.5 | 0.1 | 5.9 | 1,282 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 5.6 | 21.9 | 0.3 | 0.9 | 13.7 | 99 |
| Cabo Delgado | 1.9 | 21.0 | 0.0 | 0.0 | 1.8 | 125 |
| Nampula | 0.6 | 16.4 | 2.0 | 0.0 | 1.3 | 339 |
| Zambézia | 8.9 | 36.8 | 1.1 | 0.3 | 0.7 | 345 |
| Tete | 7.5 | 30.6 | 1.1 | 0.0 | 9.1 | 185 |
| Manica | 0.3 | 18.1 | 2.0 | 0.0 | 10.1 | 149 |
| Sofala | 1.7 | 12.6 | 0.2 | 0.2 | 2.5 | 173 |
| Inhambane | 1.7 | 25.8 | 0.8 | 0.0 | 19.9 | 129 |
| Gaza | 12.6 | 23.7 | 0.6 | 0.0 | 6.3 | 129 |
| Maputo Província | 0.0 | 21.2 | 0.0 | 0.5 | 22.3 | 121 |
| Maputo Cidade | 8.2 | 19.1 | 0.7 | 0.0 | 9.2 | 106 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 4.3 | 27.3 | 1.0 | 0.0 | 3.8 | 317 |
| Segundo | 5.3 | 25.9 | 0.1 | 0.0 | 1.6 | 343 |
| Médio | 3.0 | 19.9 | 0.4 | 0.2 | 7.5 | 355 |
| Quarto | 4.7 | 23.7 | 1.2 | 0.2 | 9.3 | 395 |
| Mais elevado | 4.9 | 21.6 | 1.7 | 0.3 | 9.9 | 490 |
| Total 12-14 | 4.5 | 23.4 | 1.0 | 0.1 | 6.8 | 1,900 |

Os pais ou encarregados de crianças de 0-11 anos de idade foram questionados se cada um dos seus filhos ou educandos desta idade teria ao longo da sua vida feito escarificações/tatuagens (Quadro 7.11). Em relação aos últimos 12 meses os pais ou encarregados, foram perguntados se os seus filhos ou educandos teriam recebido ou injecção médica, transfusão de sangue ou tido alguma intervenção cirúrgica, ou ainda extraído dentes. Os dados mostram que 2% das crianças tiveram escarificações/tatuagens. Tal como se observou com os adolescentes de 12-14 anos, a Província de Gaza tem maior percentagem de crianças de 0-11 anos que fizeram escarificações/tatuagens (11%), contra menos de 1% de crianças em Sofala e Cabo Delgado.

A prevalência de injecções médicas nos 12 meses anteriores ao inquérito é bastante elevada (35%) especialmente entre as crianças de 0-4 anos (48%) particularmente devido à vacinação. Nos 12 meses anteriores ao inquérito, 4% das crianças extraíram dentes, 1% tiveram transfusão de sangue e menos de 1% foram submetidas a alguma cirurgia.

Quadro 7.11 Escarificações/tatuagens, injecções, transfusão de sangue e extracção de dentes: Crianças

Percentagem de crianças de 0-11 anos para as quais em resposta a uma questão directa os seus encarregados afirmaram que as crianças tinham feito escarificações/tatuagens e, porcentagem dos que tomaram injecção, receberam transfusão de sangue ou foram submetidos a cirurgia ou extraíram dentes nos últimos 12 meses, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem dos que já fizeram escarificações/ tatuagens | Percentagem das que, nos últimos 12 meses | | | | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Tomaram injecção | Receberam transfusão de sangue | Foram submetidas a uma cirurgia | Extraíram dentes | |
| **Idade** | | | | | | |
| 0-4 anos | 1.6 | 48.3 | 1.3 | 0.0 | 0.5 | 2,402 |
| 5-11 anos | 2.2 | 23.8 | 0.4 | 0.2 | 7.6 | 2,824 |
| **Sexo** | | | | | | |
| Feminino | 2.3 | 36.2 | 1.0 | 0.0 | 5.0 | 2,620 |
| Masculino | 1.5 | 33.9 | 0.7 | 0.2 | 3.8 | 2,606 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 1.5 | 30.9 | 0.9 | 0.2 | 7.6 | 1,355 |
| Rural | 2.0 | 36.5 | 0.8 | 0.1 | 3.2 | 3,871 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 1.1 | 38.9 | 1.1 | 0.8 | 4.3 | 348 |
| Cabo Delgado | 0.0 | 35.4 | 1.1 | 0.0 | 1.2 | 408 |
| Nampula | 1.0 | 26.0 | 0.9 | 0.0 | 1.2 | 1,093 |
| Zambézia | 1.2 | 46.1 | 0.5 | 0.1 | 0.4 | 995 |
| Tete | 6.1 | 38.7 | 0.5 | 0.0 | 7.1 | 499 |
| Manica | 0.2 | 40.6 | 1.6 | 0.0 | 4.0 | 380 |
| Sofala | 0.0 | 22.1 | 0.2 | 0.0 | 0.4 | 424 |
| Inhambane | 1.0 | 33.8 | 0.6 | 0.2 | 20.2 | 310 |
| Gaza | 10.7 | 44.6 | 1.8 | 0.3 | 4.8 | 298 |
| Maputo Província | 0.9 | 24.4 | 0.7 | 0.0 | 16.1 | 262 |
| Maputo Cidade | 2.6 | 31.7 | 1.0 | 0.3 | 9.7 | 209 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 1.5 | 36.8 | 0.4 | 0.0 | 1.3 | 1,050 |
| Segundo | 1.0 | 32.8 | 0.5 | 0.2 | 2.1 | 1,189 |
| Médio | 2.3 | 36.5 | 1.9 | 0.0 | 3.7 | 1,058 |
| Quarto | 2.4 | 36.3 | 0.7 | 0.1 | 6.0 | 1,056 |
| Mais elevado | 2.5 | 32.7 | 0.8 | 0.3 | 10.0 | 873 |
| Total 0-11 | 1.9 | 35.0 | 0.8 | 0.1 | 4.4 | 5,226 |

## 7.3 CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS E DROGAS

O consumo abusivo de bebidas alcoólicas tem sido reportado como sendo um dos problemas mais graves para a saúde pública, tanto em relação ao seu efeito directo para o organismo humano quanto pela sua contribuição por colocar o consumidor em situação de risco de acidente e de infecção por HIV por não usar preservativo. Por este motivo, os inquiridos foram questionados se teriam consumido bebidas alcoólicas, bem como a frequência do consumo dessas bebidas nos 12 meses anteriores ao inquérito.

Entre as mulheres de 15-49 anos de idade, 26% afirmam que durante a sua vida já consumiram bebidas alcoólicas. Dentre estas, 15% não consumiram bebidas alcoólicas nos 12 meses anteriores ao inquérito, enquanto a maioria (74%) consumiu entre 1-4 vezes por mês e 10% consumiu

duas ou mais vezes por semana (Quadro 7.12.1). As mulheres residentes em áreas urbanas (33%), de Maputo Cidade (59%) e as de nível de escolaridade superior (72%) são mais susceptíveis de terem consumido bebidas alcoólicas comparativamente a outras mulheres.

Metade dos homens de 15-49 anos (51%) já consumiu bebidas alcoólicas ao longo da sua vida. Dentre estes, 8% não consumiu estas bebidas durante os 12 meses anteriores ao inquérito. A maioria (65%) consumiu estas bebidas entre 1-4 vezes por mês e pouco mais que um quarto (26%) consumiu bebidas alcoólicas pelo menos duas vezes por semana (Quadro 7.12.2). De forma similar às mulheres, os homens residentes em áreas urbanas (58%), de Maputo Cidade e Província (76% e 75%, respectivamente) e os de nível de escolaridade superior (77%) são mais susceptíveis de consumir bebidas alcoólicas que os outros homens.

Quadro 7.12.1 Consumo de álcool: Mulheres

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que já consumiram bebidas alcoólicas; entre as que já consumiram bebidas alcoólicas, distribuição percentual por frequência de consumo de álcool nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem de mulheres que já consumiram bebidas alcoólicas | Número | Entre as mulheres que já consumiram bebidas alcoólicas, percentagem das que nos últimos 12 meses: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Não consumiu bebidas alcoólicas | Bebeu 1-4 vezes por mês | Bebeu 2+ por semana | Sem informação | Total | Número |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 33.0 | 1,810 | 17.9 | 73.4 | 7.1 | 1.6 | 100.0 | 598 |
| Rural | 22.9 | 3,864 | 13.0 | 73.9 | 11.5 | 1.6 | 100.0 | 886 |
| **Província** | | | | | | | | |
| Niassa | 20.7 | 329 | 16.0 | 76.1 | 7.9 | 0.0 | 100.0 | 68 |
| Cabo Delgado | 22.4 | 460 | 4.4 | 85.8 | 3.8 | 6.1 | 100.0 | 103 |
| Nampula | 21.0 | 1,100 | 11.3 | 72.7 | 14.9 | 1.2 | 100.0 | 231 |
| Zambezia | 28.1 | 1,047 | 10.6 | 80.6 | 8.7 | 0.1 | 100.0 | 294 |
| Tete | 25.0 | 464 | 2.2 | 80.8 | 16.3 | 0.7 | 100.0 | 116 |
| Manica | 14.1 | 378 | 2.4 | 80.1 | 16.7 | 0.7 | 100.0 | 53 |
| Sofala | 24.6 | 453 | 8.2 | 75.3 | 14.5 | 2.0 | 100.0 | 112 |
| Inhambane | 22.6 | 354 | 27.6 | 63.6 | 8.8 | 0.0 | 100.0 | 80 |
| Gaza | 26.3 | 358 | 45.4 | 42.6 | 7.3 | 4.7 | 100.0 | 94 |
| Maputo Província | 32.1 | 365 | 12.3 | 77.8 | 7.3 | 2.7 | 100.0 | 117 |
| Maputo Cidade | 59.0 | 364 | 26.7 | 67.6 | 4.1 | 1.7 | 100.0 | 215 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 23.2 | 1,673 | 6.5 | 77.5 | 14.9 | 1.1 | 100.0 | 387 |
| Primário | 24.7 | 3,263 | 19.2 | 70.2 | 8.8 | 1.9 | 100.0 | 807 |
| Secundário | 37.3 | 695 | 15.3 | 78.0 | 5.0 | 1.7 | 100.0 | 259 |
| Superior | 72.1 | 43 | 8.6 | 81.2 | 10.2 | 0.0 | 100.0 | 31 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | |
| Mais baixo | 23.1 | 1,066 | 4.0 | 79.6 | 16.2 | 0.2 | 100.0 | 246 |
| Segundo | 24.0 | 1,070 | 9.9 | 77.5 | 11.6 | 1.0 | 100.0 | 257 |
| Médio | 19.8 | 1,095 | 12.0 | 76.2 | 10.9 | 1.0 | 100.0 | 217 |
| Quarto | 25.0 | 1,176 | 18.4 | 67.9 | 9.7 | 4.0 | 100.0 | 294 |
| Mais elevado | 37.2 | 1,266 | 22.7 | 71.0 | 4.8 | 1.6 | 100.0 | 471 |
| Total 15-49 | 26.2 | 5,674 | 15.0 | 73.7 | 9.7 | 1.6 | 100.0 | 1,484 |
| 50-64 | 46.3 | 739 | 11.2 | 70.8 | 16.7 | 1.3 | 100.0 | 342 |
| Total 15-64 | 28.5 | 6,413 | 14.3 | 73.1 | 11.0 | 1.6 | 100.0 | 1,827 |

Quadro 7.12.2 Consumo de álcool: Homens

Percentagem de homens de 15-49 anos que já consumiram bebidas alcoólicas; entre os que já consumiram bebidas alcoólicas, distribuição percentual por frequência de consumo de álcool nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem de homens que já consumiram bebidas alcoólicas | Número | Entre os homens que já consumiram bebidas alcoólicas, percentagem dos que nos últimos 12 meses: Não consumiu bebidas alcoólicas | Bebeu 1-4 vezes por mês | Bebeu 2+ por semana | Sem informação | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 58.1 | 1,483 | 7.9 | 66.4 | 24.4 | 1.3 | 100.0 | 861 |
| Rural | 47.7 | 2,685 | 7.2 | 63.4 | 27.7 | 1.8 | 100.0 | 1,281 |
| **Província** | | | | | | | | |
| Niassa | 53.1 | 252 | 17.3 | 70.2 | 10.7 | 1.7 | 100.0 | 134 |
| Cabo Delgado | 50.6 | 350 | 0.0 | 91.6 | 3.0 | 5.4 | 100.0 | 177 |
| Nampula | 44.6 | 842 | 9.8 | 56.4 | 33.5 | 0.2 | 100.0 | 375 |
| Zambézia | 46.6 | 768 | 2.9 | 56.9 | 37.3 | 2.9 | 100.0 | 358 |
| Tete | 53.9 | 360 | 5.3 | 59.3 | 34.2 | 1.2 | 100.0 | 194 |
| Manica | 34.5 | 272 | 4.6 | 60.4 | 34.5 | 0.6 | 100.0 | 94 |
| Sofala | 44.9 | 340 | 7.9 | 73.8 | 17.4 | 0.9 | 100.0 | 153 |
| Inhambane | 57.0 | 194 | 11.4 | 68.3 | 20.0 | 0.3 | 100.0 | 110 |
| Gaza | 51.0 | 214 | 6.3 | 75.4 | 17.1 | 1.2 | 100.0 | 109 |
| Maputo Província | 75.4 | 279 | 8.6 | 54.5 | 34.8 | 2.1 | 100.0 | 210 |
| Maputo Cidade | 76.3 | 300 | 10.9 | 68.4 | 20.2 | 0.5 | 100.0 | 229 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 54.3 | 439 | 5.4 | 61.6 | 32.1 | 0.9 | 100.0 | 239 |
| Primário | 48.0 | 2,634 | 7.9 | 62.8 | 27.9 | 1.4 | 100.0 | 1,264 |
| Secundário | 57.2 | 1,027 | 7.5 | 70.1 | 20.0 | 2.4 | 100.0 | 587 |
| Superior | 76.6 | 67 | 4.9 | 59.8 | 35.2 | 0.0 | 100.0 | 52 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | |
| Mais baixo | 51.4 | 683 | 3.7 | 60.2 | 34.3 | 1.8 | 100.0 | 351 |
| Segundo | 46.5 | 799 | 4.4 | 65.1 | 28.9 | 1.5 | 100.0 | 372 |
| Médio | 43.8 | 843 | 11.8 | 62.3 | 24.5 | 1.4 | 100.0 | 369 |
| Quarto | 48.6 | 806 | 7.6 | 65.6 | 24.9 | 1.9 | 100.0 | 392 |
| Mais elevado | 63.5 | 1,038 | 8.6 | 67.4 | 22.5 | 1.5 | 100.0 | 659 |
| Total 15-49 | 51.4 | 4,168 | 7.5 | 64.6 | 26.3 | 1.6 | 100.0 | 2,142 |
| 50-64 | 65.7 | 631 | 10.0 | 57.8 | 29.9 | 2.3 | 100.0 | 415 |
| Total 15-64 | 53.3 | 4,799 | 7.9 | 63.5 | 26.9 | 1.7 | 100.0 | 2,557 |

As perguntas sobre o consumo de bebidas alcoólicas foram extensivas aos adolescentes de 12-14 anos de ambos os sexos. Do total dos adolescentes inquiridos, 5% afirmam ter consumido bebidas alcoólicas ao longo da sua vida (Quadro 7.13). Dentre estes, 29% não consumiram qualquer bebida alcoólica nos 12 meses anteriores ao inquérito. A maioria (69%) afirmou ter consumido entre 1-4 vezes por mês no período de referência e 1% afirmou ter consumido no mínimo duas vezes por semana. Mais rapazes que raparigas consumiram bebidas alcoólicas ao longo da sua vida (6% e 4%, respectivamente). A proporção de adolescentes que já consumiram bebidas alcoólicas tende a ser maior em áreas urbanas (6%) comparativamente às áreas rurais (4%).

Quadro 7.13 Consumo de álcool: Adolescentes

Percentagem de adolescentes de 12-14 anos de idade que já consumiram bebidas alcoólicas; entre os que já consumiram bebidas alcoólicas, distribuição percentual por frequência de consumo de álcool nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem de adolescentes que já consumiram bebidas alcoólicas | Número | Entre adolescentes que já consumiram bebidas alcoólicas, percentagem dos que nos últimos 12 meses: | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Não consumiu bebidas alcoólicas | Bebeu 1-4 vezes por mês | Bebeu 2+ por mês | Sem informação | Total | Número |
| **Sexo** | | | | | | | | |
| Feminino | 3.5 | 947 | (28.6) | (69.8) | (0.0) | (1.6) | 100.0 | 33 |
| Masculino | 5.9 | 953 | 28.9 | 69.1 | 1.0 | 1.0 | 100.0 | 56 |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 5.7 | 618 | 44.0 | 52.9 | 0.0 | 3.1 | 100.0 | 35 |
| Rural | 4.3 | 1,282 | (18.9) | (80.0) | (1.1) | (0.0) | 100.0 | 55 |
| Total 12-14 | 4.7 | 1,900 | 28.8 | 69.4 | 0.6 | 1.2 | 100.0 | 90 |

Nota: Percentagem precedida por parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados.

Tal como o álcool, o consumo de drogas pode ser um problema para saúde e representar um risco para a infecção por HIV. Os inquiridos foram solicitados a dizer se na vida já consumiram drogas. Os dados do Quadro 7.14 mostram que menos de 1% de mulheres e 5% de homens reportaram ter consumido drogas ao longo da sua vida. Tete e Zambézia (2%) apresentam as maiores percentagens de mulheres que afirmam ter consumido drogas ao longo da vida, enquanto a maior percentagem entre os homens se encontra na Província de Gaza (10%). É importante tomar em conta que, sendo uma prática ilegal e socialmente estigmatizada em Moçambique, a sub declaração do uso de drogas é provável num inquérito populacional como INSIDA.

Quadro 7.14 Consumo de drogas: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que em resposta a uma questão directa afirmaram ter consumido drogas, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Mulheres | | Homens | |
|---|---|---|---|---|
| | Percentagem das que já consumiram drogas | Número de mulheres | Percentagem dos que já consumiram drogas | Número de homens |
| **Residência** | | | | |
| Urbana | 0.9 | 1,810 | 5.0 | 1,483 |
| Rural | 0.4 | 3,864 | 4.3 | 2,685 |
| **Província** | | | | |
| Niassa | 0.3 | 329 | 6.0 | 252 |
| Cabo Delgado | 0.0 | 460 | 7.0 | 350 |
| Nampula | 0.0 | 1,100 | 2.3 | 842 |
| Zambézia | 1.6 | 1,047 | 4.2 | 768 |
| Tete | 1.5 | 464 | 6.6 | 360 |
| Manica | 0.0 | 378 | 1.7 | 272 |
| Sofala | 0.0 | 453 | 1.2 | 340 |
| Inhambane | 0.0 | 354 | 2.2 | 194 |
| Gaza | 0.2 | 358 | 9.6 | 214 |
| Maputo Província | 0.5 | 365 | 8.0 | 279 |
| Maputo Cidade | 1.2 | 364 | 6.9 | 300 |
| **Quintil de riqueza** | | | | |
| Mais baixo | 0.5 | 1,066 | 4.4 | 683 |
| Segundo | 1.0 | 1,070 | 3.9 | 799 |
| Médio | 0.2 | 1,095 | 3.6 | 843 |
| Quarto | 0.2 | 1,176 | 4.9 | 806 |
| Mais elevado | 0.9 | 1,266 | 5.8 | 1,038 |
| Total 15-49 | 0.6 | 5,674 | 4.6 | 4,168 |
| 50-64 | 1.3 | 739 | 1.4 | 631 |
| Total 15-64 | 0.7 | 6,413 | 4.2 | 4,799 |

Os homens e as mulheres que afirmam que já consumiram drogas (32 mulheres e 191 homens) foram questionados sobre o tipo específico de drogas que teriam consumido nos 3 meses anteriores ao inquérito. Os inquiridos podiam mencionar mais que um tipo de droga consumido. A percentagem das mulheres (66%) e dos homens (78%) que declarou ter consumido drogas nos três meses anteriores ao inquérito é superior à dos que declararam não ter consumido drogas nesse período. A cannabis (suruma, haxixe, marijuana, passa) foi o tipo específico de droga que mulheres (23%) e homens (67%) declararam ter consumido mais, sendo a percentagem de homens claramente superior à das mulheres. (Quadro 7.15). Foram igualmente colocadas questões sobre o consumo de drogas aos adolescentes de 12-14 anos e nenhum declarou tê-las usado.

Quadro 7.15 Consumo de drogas por tipo: Mulheres e homens

Entre mulheres e homens de 15-49 anos que já consumiram drogas, percentagem dos que consumiram diferentes tipos de drogas nos últimos 3 meses, Moçambique 2009

| Tipo de droga | Mulheres | Homens |
|---|---|---|
| Cannabis (Suruma, Haxixe, Marijuana ou Passa) | 23.2 | 66.7 |
| Mandrax | 0.0 | 3.9 |
| Heroína | 0.0 | 3.3 |
| Cocaína, Crack, Brown Sugar | 1.2 | 3.2 |
| Ecstasy ou LSD | 0.0 | 3.0 |
| Receita médica[1] | 1.6 | 2.0 |
| Outro | 31.3 | 7.0 |
| Não consumiram drogas nos últimos 3 meses | 44.3 | 21.8 |
| Número | 32 | 191 |

[1] Medicamentos tais como anfetaminas, benzodiazepinas, morfina e codeína.

## 7.4 RELAÇÕES SEXUAIS FORÇADAS

Algumas pessoas são obrigadas a ter relações sexuais forçadas. No questionário de jovens e adultos do INSIDA, foi incluída uma pergunta para saber se as mulheres e homens inquiridos teriam sido forçados a ter relações sexuais ao longo da sua vida e nos 12 meses anteriores ao inquérito. O Quadro 7.16 mostra que 2% das mulheres e 2% dos homens reportaram ter sido obrigados a ter relações sexuais. Contudo, estes dados devem ser encarados com alguma cautela, pois é provável que parte dos inquiridos que teriam sido forçados a ter relações sexuais não o tenham declarado durante o inquérito, por vergonha ou receio de que alguém se aperceba das suas declarações, apesar de se ter garantido o princípio de confidencialidade que norteou o inquérito.

Quadro 7.16 Relações sexuais forçadas: Mulheres e homens de 15-49 anos

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos que em resposta a uma questão directa afirmam que alguma vez tinham sido fisicamente forçados a ter relações sexuais, e percentagem dos que afirmam ter sido forçados a ter relações sexuais nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres | | | Homens | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem das que afirmam alguma vez ter sido fisicamente forçadas a ter relações sexuais | Percentagem das que afirmam ter sido fisicamente forçadas a ter relações sexuais nos últimos 12 meses | Número | Percentagem dos que afirmam alguma vez ter sido fisicamente forçados a ter relações sexuais | Percentagem dos que afirmam ter sido fisicamente forçados a ter relações sexuais nos últimos 12 meses | Número |
| **Idade** | | | | | | |
| 15-24 | 2.6 | 0.7 | 2,084 | 1.5 | 0.4 | 1,584 |
| 15-19 | 2.6 | 0.9 | 948 | 1.1 | 0.7 | 901 |
| 20-24 | 2.6 | 0.5 | 1,136 | 2.1 | 0.1 | 683 |
| 25-29 | 1.4 | 0.5 | 970 | 2.2 | 0.5 | 663 |
| 30-39 | 1.8 | 0.6 | 1,645 | 1.4 | 0.6 | 1,172 |
| 40-49 | 2.5 | 0.3 | 974 | 1.8 | 0.2 | 749 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 3.4 | 1.1 | 1,810 | 2.1 | 0.3 | 1,483 |
| Rural | 1.6 | 0.4 | 3,864 | 1.4 | 0.5 | 2,685 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 4.1 | 0.3 | 329 | 3.9 | 2.4 | 252 |
| Cabo Delgado | 2.7 | 0.0 | 460 | 0.1 | 0.0 | 350 |
| Nampula | 2.8 | 1.2 | 1,100 | 1.3 | 0.3 | 842 |
| Zambézia | 0.6 | 0.1 | 1,047 | 0.8 | 0.2 | 768 |
| Tete | 0.1 | 0.0 | 464 | 1.8 | 0.9 | 360 |
| Manica | 1.0 | 0.3 | 378 | 1.3 | 0.0 | 272 |
| Sofala | 2.6 | 1.0 | 453 | 1.7 | 0.0 | 340 |
| Inhambane | 2.9 | 0.5 | 354 | 4.3 | 1.2 | 194 |
| Gaza | 2.1 | 1.2 | 358 | 2.0 | 0.8 | 214 |
| Maputo Província | 2.3 | 0.8 | 365 | 3.6 | 0.1 | 279 |
| Maputo Cidade | 4.6 | 0.8 | 364 | 0.7 | 0.1 | 300 |
| Total 15-49 | 2.1 | 0.6 | 5,674 | 1.6 | 0.4 | 4,168 |
| 50-64 | 1.6 | 0.4 | 739 | 0.4 | 0.0 | 631 |
| Total 15-64 | 2.1 | 0.6 | 6,413 | 1.5 | 0.4 | 4,799 |

# CUIDADOS, PROTECÇÃO E AMBIENTE DE RISCO 8

Os cuidados e protecção dos adolescentes de 12-14 anos e de crianças de 0-11 anos estão relacionados com a forma e frequência com que os pais ou encarregados estão presentes na vida diária destes. Em relação ao ambiente de risco, este inquérito procurou considerar as várias situações que podem contribuir para o risco de infecção por HIV a que as crianças e adolescentes são expostos. Tais situações podem ser analisadas através do tempo em que a criança e adolescente permanecem em casa ou na escola sem a supervisão dos pais ou encarregados ou nenhuma outra supervisão; das características da pessoa que toma conta da criança ou do adolescente na ausência dos pais ou encarregados; da existência ou não de algum negócio no agregado da criança ou do adolescente; do tipo de negócio; da exposição a bebidas alcoólicas e ao consumo de drogas no domicílio ou na vizinhança da criança ou do adolescente e do tipo de segurança que as crianças e adolescentes têm quando estão na escola. Por último, o capítulo analisa o nível de pobreza e a vulnerabilidade dos inquiridos dos 15-64 anos, definidas na base de recursos seleccionados para satisfazer as necessidades básicas, por província e área de residência.

## 8.1 PAIS OU ENCARREGADOS

O Quadro 8.1 mostra a distribuição percentual das crianças de 0-11 anos segundo o tipo de relação existente entre estas e seus pais ou encarregados. O quadro ilustra que apesar da maior parte das crianças ter como encarregados seus pais biológicos (83%), há uma proporção elevada de crianças que têm como encarregados seus avós (8%), seguido de crianças que vivem com os tios (4%), madrasta ou padrasto (3%) e por último uma proporção pequena de crianças que tem como encarregados pais adoptivos.

Quadro 8.1 Encarregados de crianças

Distribuição percentual de crianças de 0-11 anos por relação com encarregado, Moçambique 2009

| Relação | Percentagem |
|---|---|
| Mãe/Pai biológico | 83.0 |
| Mãe/Pai adoptivo | 0.4 |
| Madrasta/Padrasto | 2.5 |
| Avó/Avô | 7.6 |
| Tia/Tio | 3.6 |
| Irmão/Irmã | 1.9 |
| Outro parente | 1.1 |
| Total | 100.0 |
| Número de crianças | 5,226 |

## 8.2 PESSOAS QUE NORMALMENTE CUIDAM DE ADOLESCENTES DE 12-14 ANOS

Quadro 8.2 Pessoas que normalmente cuidam de adolescentes em casa

Distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos nunca casados, por relação a pessoa que normalmente cuida dos mesmos em casa, segundo sexo do adolescente, Moçambique 2009

| Relação | Raparigas | Rapazes | Total |
|---|---|---|---|
| Ninguém | 5.2 | 8.5 | 6.8 |
| Mãe/Pai biológico | 64.1 | 66.6 | 65.4 |
| Irmão/Irmã | 5.3 | 5.3 | 5.3 |
| Outro parente do sexo masculino | 2.1 | 5.1 | 3.6 |
| Outro parente do sexo feminino | 18.9 | 9.8 | 14.3 |
| Empregado do sexo masculino | 0.0 | 0.2 | 0.1 |
| Empregado do sexo feminino | 0.1 | 0.1 | 0.1 |
| Outro adulto do sexo masculino | 0.5 | 1.7 | 1.1 |
| Outro adulto do sexo feminino | 3.7 | 2.1 | 2.9 |
| Sem informação | 0.1 | 0.7 | 0.4 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número de adolescentes | 932 | 951 | 1,882 |

O Quadro 8.2 mostra a distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos por sexo, que nunca estiveram casados e a relação que os mesmos têm com a pessoa que normalmente cuida deles quando estão em casa. À partida é claro, que a maior parte dos adolescentes (65%) ficam normalmente sob os cuidados dos pais quando estão em casa ou então sob cuidado dum parente do sexo feminino (14%). Uma proporção pequena (1%) de adolescentes, na ausência de seus pais, outro parente, ou empregado, ficam sob cuidados de um adulto do sexo masculino, enquanto 7% ficam sozinhos em casa.

O Quadro 8.3 mostra o nível de supervisão que os adolescentes dos 12-14 anos têm nos diferentes periodos do dia e a frequência com que os mesmos são supervisionados. No geral, nota-se que o nível de supervisão é maior no período nocturno (94%) que no diurno (86%).

Quadro 8.3 Nível de supervisão em casa para adolescentes

Entre adolescentes de 12-14 anos com alguma supervisão diária em casa e entre adolescentes de 12-14 anos com supervisão em casa a noite, percentagem daqueles em que a supervisão acontece sempre quando eles estão em casa, percentagem dos que a supervisão é suficientemente próxima para que o adolescente possa pedir ajuda em caso de necessidade, e percentagem dos que o supervisor insiste em saber onde o adolescente se encontra ou vai, Moçambique 2009

| Tipo de Supervisão | Supervisão durante o dia | Supervisão durante a noite |
|---|---|---|
| Sempre presente quando o adolescente está em casa | 86.1 | 94.4 |
| Suficientemente próxima para ajudar o adolescente em caso de necessidade | 90.4 | 93.4 |
| Adolescente precisa explicar onde está ou vai | 91.1 | 91.4 |
| Número de adolescentes | 1,256 | 1,486 |

## 8.3 PRÁTICAS DE ALTO RISCO PARA ADOLESCENTES E CRIANÇAS

O Quadro 8.4 mostra a percentagem de adolescentes de 12-14 anos de ambos os sexos que nunca casaram mas que estiveram expostos a práticas de alto risco durante a semana anterior ao inquérito.

O quadro mostra que uma proporção considerável de adolescentes foram deixados sozinhos em casa (42%) na semana anterior ao inquérito, sendo que a proporção de raparigas (44%) é ligeiramente superior a dos rapazes (39%). Em relação a outras práticas de alto risco: 13% dos adolescentes foram deixados na vizinhança sem supervisão e 4% foram expulsos de casa.

O quadro ilustra o tipo de relação existente entre o adolescente e a pessoa que ficou com a responsabilidade de cuidar dele na ausência dos seus pais ou encarregados. A maior parte dos adolescentes foram deixados sob a responsabilidade de um parente do sexo masculino (53%) e uma proporção considerável foi deixada sob a responsabilidade de um menor de idade inferior a 15 anos (39%). As outras práticas de alto risco ilustradas e que vale a pena referenciar incluem o facto de os adolescentes terem ficado sob a responsabilidade de um não parente do sexo feminino (14%) e terem ficado sob a responsabilidade de não parente do sexo masculino (12%).

Quadro 8.4 Práticas de alto risco: Adolescentes

Percentagem de adolescentes de 12-14 anos nunca casados que foram expostos a diversas práticas de alto risco durante a semana anterior a entrevista, por sexo do adolescente, Moçambique 2009

| Prática de alto risco | Mulheres | Homens | Total |
|---|---|---|---|
| Foram expulsos de casa | 2.9 | 4.0 | 3.5 |
| Foram deixados sozinhos em casa | 44.4 | 39.1 | 41.8 |
| Foram deixados na vizinhança sem supervisão | 14.8 | 10.9 | 12.8 |
| **Foram deixados na responsabilidade de:** | | | |
| Um menor de idade inferior a 15 anos | 41.0 | 37.0 | 38.9 |
| Um parente do sexo masculino | 50.4 | 55.7 | 53.1 |
| Um não-parente do sexo masculino | 9.2 | 14.2 | 11.7 |
| Uma não-parente do sexo feminino | 15.7 | 11.7 | 13.6 |
| Número de adolescentes | 932 | 951 | 1,882 |

O Quadro 8.5 mostra a distribuição percentual de práticas de alto risco para crianças de 2-11 anos de ambos sexos. As práticas consideradas são: mandar a criança sozinha para um sítio; deixar a criança sozinha em casa; deixar em casa com alguém menor de 15 anos; deixar a criança em casa na responsabilidade de um parente do sexo masculino ou na responsabilidade de um não parente do sexo masculino. A probabilidade das práticas de alto risco consideradas ocorrerem frequentemente para raparigas e rapazes não difere. As práticas que ocorrem frequentemente são: as crianças serem mandadas para algum lugar sozinhas (16%) e serem deixadas sozinhas em casa (15%).

Quadro 8.5 Práticas de alto risco: Crianças de 2-11 anos de idade

Distribuição percentual de crianças de 2-11 anos de idade pela frequência com que foram enviadas a algum sítio sozinhas durante a semana anterior ao inquérito e distribuição percentual de crianças pela frequência com que foram deixadas sozinhas em casa, foram deixadas sob cuidados de um menor com idade inferior a 15 anos, permaneceram em casa com um parente do sexo masculino e foram deixadas em casa sob a responsabilidade de um adulto do sexo masculino que não seja parente durante a semana anterior ao inquérito, Moçambique 2009

| Prática de alto risco | Frequentemente | Algumas vezes | Nunca | Sem informação | Total | Número de crianças |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | RAPARIGAS | | | |
| Mandadas para algum sítio sozinhas | 15.8 | 36.9 | 46.3 | 0.9 | 100.0 | 2,099 |
| Ficaram em casa com alguém de menos de 15 anos | 10.2 | 34.8 | 54.9 | 0.1 | 100.0 | 2,099 |
| Deixadas sozinhas em casa | 14.2 | 43.1 | 42.5 | 0.2 | 100.0 | 2,099 |
| Deixadas em casa na responsabilidade de um parente do sexo masculino | 11.6 | 41.1 | 47.2 | 0.1 | 100.0 | 2,099 |
| Deixadas em casa na responsabilidade de um não-parente do sexo masculino | 2.0 | 15.2 | 82.7 | 0.1 | 100.0 | 2,099 |
| | | | RAPAZES | | | |
| Mandados para algum sítio sozinhos | 16.2 | 39.2 | 43.6 | 1.0 | 100.0 | 2,155 |
| Ficaram em casa com alguém de menos de 15 anos | 11.7 | 36.5 | 51.6 | 0.1 | 100.0 | 2,155 |
| Deixados sozinhos em casa | 16.4 | 47.8 | 35.4 | 0.4 | 100.0 | 2,155 |
| Deixados em casa na responsabilidade de um parente do sexo masculino | 11.7 | 43.8 | 44.3 | 0.2 | 100.0 | 2,155 |
| Deixados em casa na responsabilidade de um não-parente do sexo masculino | 3.0 | 17.4 | 79.5 | 0.1 | 100.0 | 2,155 |
| | | | TOTAL | | | |
| Mandados para algum sítio sozinhos | 16.0 | 38.1 | 44.9 | 1.0 | 100.0 | 4,257 |
| Ficaram em casa com alguém de menos de 15 anos | 11.0 | 35.7 | 53.2 | 0.1 | 100.0 | 4,257 |
| Deixados sozinhos em casa | 15.3 | 45.5 | 38.9 | 0.3 | 100.0 | 4,257 |
| Deixados em casa na responsabilidade de um parente do sexo masculino | 11.6 | 42.5 | 45.8 | 0.1 | 100.0 | 4,257 |
| Deixados em casa na responsabilidade de um não-parente do sexo masculino | 2.5 | 16.3 | 81.1 | 0.1 | 100.0 | 4,257 |

## 8.4 RELAÇÃO ENTRE NEGÓCIO NO DOMICÍLIO E EXPOSIÇÃO AO RISCO DE CONTRAIR HIV EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O quadro 8.6 mostra a distribuição percentual de crianças de 0-11 anos e adolescentes de 12-14 anos que vivem em agregados onde há negócio, visto como uma actividade de alto risco para as crianças e adolescentes, por características sociodemográficas. No geral, o quadro mostra que crianças e adolescentes residentes em áreas urbanas (33% e 35%, respectivamente) tendem a estar mais expostos ao ambiente de risco de infecção por HIV, por terem negócio no domicilio, comparativamente as crianças e adolescentes residentes em áreas rurais (26% para os dois grupos etários). A proporção de crianças expostas ao ambiente de risco parte de um mínimo de 14% na Província de Inhambane para um máximo de 46% em Maputo Província. Por seu turno, a proporção de adolescentes expostos ao mesmo ambiente de risco parte de um mínimo de 21% na Província de Tete e 22% na Província da Zambézia, para um máximo de 38% em Maputo Província. Portanto, para crianças e adolescentes, o ambiente de risco por haver um negócio no domicílio é tendencialmente maior em Maputo Província.

A província de Tete é a única em que a percentagem de crianças de 0-11 anos expostas ao risco por haver um negócio no domicílio é igual a percentagem de adolescentes de 12-14 anos (21%). Quanto mais elevado é o nível de riqueza maior é a percentagem de crianças e de adolescentes expostos ao risco por haver negócio no domicílio.

Quadro 8.6 Negócio no domicílio: Crianças e adolescentes

Percentagem de crianças de 0-11 anos e adolescentes de 12-14 anos que vivem em agregados onde há negócio, segundo características seleccionadas, Moçambique 2009

| | Crianças de 0-11 anos | | Adolescentes de 12-14 anos | |
|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem | Número de crianças | Percentagem | Número de adolescentes |
| **Residência** | | | | |
| Urbana | 32.7 | 1,355 | 34.7 | 618 |
| Rural | 26.4 | 3,871 | 25.7 | 1,282 |
| **Província** | | | | |
| Niassa | 36.4 | 348 | 35.3 | 99 |
| Cabo Delgado | 28.8 | 408 | 23.4 | 125 |
| Nampula | 33.3 | 1,093 | 35.9 | 339 |
| Zambézia | 23.7 | 995 | 22.0 | 345 |
| Tete | 20.8 | 499 | 20.9 | 185 |
| Manica | 23.8 | 380 | 24.3 | 149 |
| Sofala | 36.2 | 424 | 33.8 | 173 |
| Inhambane | 14.2 | 310 | 23.5 | 129 |
| Gaza | 20.3 | 298 | 28.8 | 129 |
| Maputo Província | 45.5 | 262 | 38.4 | 121 |
| Maputo Cidade | 24.2 | 209 | 33.2 | 106 |
| **Quintil de riqueza** | | | | |
| Mais baixo | 18.9 | 1,050 | 18.5 | 317 |
| Segundo | 26.1 | 1,189 | 26.9 | 343 |
| Médio | 29.4 | 1,058 | 23.0 | 355 |
| Quarto | 32.1 | 1,056 | 30.0 | 395 |
| Mais elevado | 35.2 | 873 | 39.5 | 490 |
| Total | 28.1 | 5,226 | 28.6 | 1,900 |

O quadro 8.7 mostra a distribuição percentual de crianças de 0-11 anos e adolescentes de 12-14 anos por tipo de negócio praticado no domicílio das crianças e dos adolescentes. A percentagem do tipo de negócio mais praticado no domicílio das crianças e de adolescentes segue a mesma distribuição e por ordem de importância percentual: a venda informal de produtos alimentares é o tipo de negócio mais praticado, seguida por outros negócios, banca e venda de bebidas (alcoólicas) tradicionais.

Quadro 8.7 Tipo de negócio praticado no domicílio: Crianças e adolescentes

Distribuição percentual de crianças de 0-11 anos e de adolescentes de 12-14 anos onde alguém pratica um negócio no domicílio, por tipo de negócio, Moçambique 2009

| Tipo de negócio | Percentagem de crianças de 0-11 anos | Percentagem de adolescentes de 12-14 anos |
|---|---|---|
| Loja | 0.6 | 0.0 |
| Bar | 0.0 | 0.6 |
| Banca | 12.9 | 12.4 |
| Barraca/ take away | 3.7 | 3.6 |
| Cabeleireiro/Telefone público/ Celular/Oficina de automóveis | 1.0 | 1.4 |
| Venda de bebidas tradicionais | 11.8 | 8.9 |
| Venda informal de produtos alimentares | 40.3 | 41.6 |
| Outros | 29.2 | 29.7 |
| Sem informação. | 0.5 | 1.8 |
| Total | 100.0 | 100.0 |
| Número | 1,466 | 544 |

## 8.5 EXPOSIÇÃO A BEBIDAS ALCOÓLICAS E AO CONSUMO DE DROGAS NO DOMICÍLIO OU NA VIZINHANÇA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

O quadro 8.8 ilustra a percentagem de crianças de 0-11 anos e adolescentes de 12-14 anos expostos a bebidas alcoólicas e ao consumo de drogas no domicílio ou na vizinhança, por características sociodemográficas. A percentagem de crianças que vivem com ou são vizinhas de alguém que se embebeda é de 69% e a proporção de adolescentes na mesma condição é de 66%. A percentagem de crianças que vivem com, ou são vizinhas de alguém que se embebeda é maior nas áreas rurais (70%) comparada à das áreas urbanas (64%). A percentagem de crianças de 0-11 anos que vivem com ou são vizinhas de alguém que se embebeda é maior na Província de Sofala (83%) e menor na Província de Inhambane (48%). A percentagem de adolescentes em áreas rurais que vivem com, ou são vizinhos de alguém que se embebeda é maior (68%), comparada à das áreas urbanas (63%). A Província de Gaza (31%) apresenta a maior proporção de adolescentes que vivem com, ou são vizinhos de alguém da sua idade que se embebede e a Província de Inhambane (6%) apresenta a menor proporção.

Quadro 8.8 Exposição à bebidas alcoólicas e ao consumo de drogas no domicílio ou na vizinhança: Crianças e adolescentes

Percentagem de crianças de 0-11 anos cujos encarregados, em resposta a perguntas directas afirmam que alguém no domicílio ou na vizinhança embebeda-se ou consome drogas no mínimo uma vez por mês e; percentagem dos adolescentes de 12-14 anos que em resposta a perguntas directas afirmam que alguém no domicílio ou na vizinhança embebeda-se ou que outro adolescente embebeda-se no seu domicílio ou na vizinhança ou que alguém no domicílio ou na vizinhança consome drogas no mínimo uma vez por mês, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Crianças de 0-11 anos | | | Adolescentes de 12-14 anos | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem que vivem com, ou são vizinhas de alguém que se embebede | Percentagem que vivem com, ou são vizinhas de alguém que consume drogas | Número | Percentagem que vivem com, ou são vizinhos de alguém que se embebede | Percentagem que vivem com, ou são vizinhos de alguém da sua idade que se embebede | Percentagem que vivem com, ou são vizinhos de alguém que consume drogas | Número |
| **Residência** | | | | | | | |
| Urbana | 64.1 | 8.9 | 1,355 | 62.8 | 21.4 | 3.6 | 618 |
| Rural | 70.0 | 15.4 | 3,871 | 67.8 | 20.1 | 2.1 | 1,282 |
| **Província** | | | | | | | |
| Niassa | 64.5 | 13.0 | 348 | 57.3 | 17.6 | 5.8 | 99 |
| Cabo Delgado | 68.5 | 13.0 | 408 | 60.6 | 24.6 | 0.9 | 125 |
| Nampula | 61.6 | 12.8 | 1,093 | 64.3 | 17.7 | 0.7 | 339 |
| Zambézia | 78.2 | 24.8 | 995 | 76.6 | 29.2 | 1.8 | 345 |
| Tete | 80.6 | 11.4 | 499 | 74.0 | 16.3 | 3.3 | 185 |
| Manica | 68.7 | 15.8 | 380 | 74.7 | 24.8 | 0.0 | 149 |
| Sofala | 83.3 | 7.4 | 424 | 82.2 | 11.3 | 2.9 | 173 |
| Inhambane | 47.6 | 3.4 | 310 | 40.8 | 6.2 | 0.0 | 129 |
| Gaza | 56.4 | 10.2 | 298 | 55.4 | 31.3 | 5.4 | 129 |
| Maputo Província | 55.7 | 5.5 | 262 | 51.2 | 18.8 | 2.6 | 121 |
| Maputo Cidade | 69.5 | 13.1 | 209 | 62.6 | 21.7 | 12.1 | 106 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | |
| Mais baixo | 76.1 | 19.8 | 1,050 | 80.1 | 26.5 | 2.3 | 317 |
| Segundo | 77.3 | 16.7 | 1,189 | 69.6 | 17.0 | 1.2 | 343 |
| Médio | 60.5 | 12.2 | 1,058 | 60.6 | 18.6 | 2.4 | 355 |
| Quarto | 66.2 | 10.2 | 1,056 | 64.4 | 19.9 | 2.4 | 395 |
| Mais elevado | 59.7 | 8.6 | 873 | 60.2 | 21.0 | 4.2 | 490 |
| Total | 68.5 | 13.7 | 5,226 | 66.2 | 20.5 | 2.6 | 1,900 |

Em relação ao consumo de drogas, a percentagem de crianças que vivem com, ou são vizinhas de alguém que consome drogas é de 14% e de adolescentes é de 3%. A percentagem de crianças que vivem com ou são vizinhas de alguém que consome drogas é maior na área rural (15%) comparada a das crianças na mesma situação na área urbana (9%). Para os adolescentes, a percentagem que vive com ou é vizinha de alguém que consome drogas nas áreas urbanas (4%) é o dobro das áreas rurais (2%). Para crianças de 0-11 anos a percentagem é maior na Província da

Zambézia (25%) e menor na Província de Inhambane (3%). No que diz respeito ao quintil de riqueza, quanto mais baixo for o quintil de riqueza maior é a percentagem de crianças que vive com ou são vizinhas de alguém que consome drogas. Maputo Cidade apresenta a maior proporção de adolescentes que vivem com ou são vizinhos de alguém que consome drogas (12%). Por último, o quadro ilustra que quanto mais elevado é o quintil de riqueza, maior é a percentagem de adolescentes que vivem com ou são vizinhos de alguém que consome drogas.

## 8.6 SEGURANÇA NA ESCOLA PARA ADOLESCENTES DE 12-14 ANOS

O Quadro 8.9 mostra a percentagem de adolescentes dos 12-14 anos que nunca casaram, que actualmente frequentam a escola por tipo de segurança que os mesmos têm durante o seu período de permanência na escola. Constata-se que a percentagem de raparigas com segurança na escola é maior (86%) que a percentagem de rapazes (78%). Raparigas reportaram uma elevada percentagem de rapazes (53%) que assediam as raparigas. Por outro lado, raparigas e rapazes reportam uma percentagem notável de professores (23%) que assediam as estudantes.

Quadro 8.9 Segurança na escola: Adolescentes

Entre adolescentes de 12-14 anos nunca casados que actualmente frequentam a escola, percentagem dos que frequentam uma escola onde várias medidas de segurança são respeitadas e, percentagem dos que em resposta a uma questão directa afirmam que os rapazes assediam sexualmente as raparigas e os professores tentam seduzir estudantes do sexo feminino, Moçambique 2009

| Segurança na escola | Raparigas | Rapazes | Total |
|---|---|---|---|
| O professor/outro funcionário sempre na sala de aulas | 86.3 | 77.6 | 81.8 |
| Os funcionários controlam as crianças durante os intervalos | 59.7 | 52.8 | 56.1 |
| Os funcionários controlam os estudantes à entrada da escola | 69.5 | 56.7 | 62.9 |
| Os funcionários controlam os estudantes à saída da escola | 47.6 | 48.4 | 48.0 |
| Os funcionários controlam as casas de banho | 31.4 | 32.3 | 31.9 |
| Os funcionários não deixam estranhos entrarem na escola | 39.9 | 38.8 | 39.3 |
| Rapazes assediam sexualmente as raparigas[1] | 52.6 | 43.9 | 48.1 |
| Os professores tentam seduzir as estudantes | 22.9 | 22.7 | 22.8 |
| Número | 773 | 828 | 1,601 |

[1] Rapazes tocam nas partes íntimas das raparigas, fazem ameaças ou comentários pejorativos.

## 8.7 NÍVEL DE POBREZA E VULNERABILIDADE PARA INQUIRIDOS DE 15-64 ANOS

O Quadro 8.10 mostra o nível de pobreza e vulnerabilidade através da distribuição percentual de inquiridos de 15-64 anos pela frequência com que eles ou membros do seu agregado passaram sem alguns recursos para satisfazer as necessidades básicas, nos 12 meses anteriores ao inquérito.

Quadro 8.10 Pobreza e vulnerabilidade: Mulheres e homens de 15-64 de idade

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-64 anos de idade pela frequência com que eles (ou membros do seu agregado) passaram sem alguns itens seleccionados para satisfazer necessidades básicas nos últimos 12 meses, Moçambique 2009

| | Muitas vezes | Algumas vezes | Raramente | Nunca | Sem informação | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Abrigo | 1.3 | 3.8 | 5.0 | 89.7 | 0.3 | 100.0 | 11,212 |
| Fonte de energia para cozinhar (lenha, carvão, electricidade ou outra) | 3.7 | 15.6 | 16.4 | 64.0 | 0.3 | 100.0 | 11,212 |
| Água potável para beber ou cozinhar | 7.6 | 19.8 | 15.2 | 56.5 | 0.9 | 100.0 | 11,212 |
| Medicamentos ou tratamento médico | 18.4 | 31.0 | 15.3 | 34.2 | 1.1 | 100.0 | 11,212 |
| Comida suficiente | 12.0 | 36.3 | 21.0 | 30.2 | 0.5 | 100.0 | 11,212 |
| Dinheiro | 44.8 | 33.9 | 10.2 | 10.8 | 0.3 | 100.0 | 11,212 |

Apesar de 54% da população moçambicana ser pobre, a maior parte dos inquiridos (90%) revelaram nunca ter ficado sem abrigo. Por outro lado, 64% revelaram nunca ter ficado sem fonte de energia para cozinhar (lenha, carvão, electricidade ou outra fonte). Contudo, 45% dos inquiridos revelaram ter ficado muitas vezes sem dinheiro; 18% sem medicamentos ou tratamento médico; 12% sem comida suficiente e; 8% sem água potável para beber ou cozinhar.

O Quadro 8.11 apresenta a vulnerabilidade e pobreza por área residência e província. A população da zona rural é mais vulnerável à pobreza comparada com a população da zona urbana para todos os recursos.

A maior percentagem da população que ficou sem abrigo nos últimos 12 meses é das Províncias de Zambézia, Niassa, Tete e a menor percentagem é a de Maputo Província e Cidade. A maior percentagem da população que ficou sem fonte de energia para cozinhar é da Província do Niassa e a menor percentagem é das Províncias de Inhambane e Manica. No geral, quase todas as províncias têm uma percentagem elevada de pessoas que ficaram sem água potável para beber ou cozinhar com a excepção de Maputo Cidade que tem uma percentagem reduzida (8%).

Em relação a falta de medicamentos ou tratamento médico, nota-se que é uma situação generalizada em quase todas as províncias e a maior percentagem encontra-se na Província do Niassa (83%). A semelhança da falta de medicamentos ou tratamento médico, a falta de comida suficiente e a falta de dinheiro são situações generalizadas para todas as províncias do país, com a excepção de Maputo Cidade. Contudo, as províncias do norte são as que apresentam percentagens mais elevadas.

Quadro 8.11 Vulnerabilidade e pobreza por área de residência e região: Mulheres e homens de 15-64 de idade

Percentagem de mulheres e homens de 15-64 anos que passaram sem alguns itens seleccionados para satisfazer necessidades básicas nos últimos 12 meses, segundo a área de residência e província, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Abrigo | Fonte de energia para cozinhar (lenha, carvão, electricidade ou outra) | Água potável para beber ou cozinhar | Medicamentos ou tratamento médico | Comida suficiente | Dinheiro | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Residência** | | | | | | | |
| Urbana | 6.1 | 31.2 | 29.2 | 46.9 | 57.1 | 79.7 | 3,690 |
| Rural | 11.9 | 37.9 | 49.2 | 73.3 | 75.3 | 93.4 | 7,522 |
| **Província** | | | | | | | |
| Niassa | 17.5 | 52.7 | 49.4 | 83.4 | 81.4 | 96.3 | 624 |
| Cabo Delgado | 2.6 | 40.8 | 48.4 | 62.7 | 77.9 | 96.8 | 925 |
| Nampula | 13.2 | 44.6 | 56.1 | 82.1 | 82.0 | 94.6 | 2,177 |
| Zambézia | 18.0 | 45.1 | 53.9 | 75.9 | 79.9 | 91.8 | 2,030 |
| Tete | 17.5 | 25.3 | 43.6 | 72.8 | 53.2 | 89.6 | 947 |
| Manica | 4.7 | 13.7 | 17.7 | 53.9 | 65.0 | 88.4 | 756 |
| Sofala | 3.3 | 45.6 | 54.7 | 64.9 | 73.2 | 89.0 | 907 |
| Inhambane | 5.1 | 13.2 | 19.4 | 44.4 | 60.7 | 91.1 | 683 |
| Gaza | 6.9 | 28.9 | 36.8 | 57.6 | 65.0 | 92.9 | 681 |
| Maputo Província | 1.5 | 32.7 | 30.0 | 44.9 | 53.8 | 75.6 | 743 |
| Maputo Cidade | 1.5 | 16.9 | 7.5 | 14.2 | 29.5 | 54.9 | 739 |
| Total | 10.0 | 35.7 | 42.6 | 64.6 | 69.3 | 88.9 | 11,212 |

# TESTAGEM PARA HIV ANTERIOR AO INQUÉRITO E SINTOMAS DE ITS REPORTADOS

# 9

## 9.1 TESTAGEM PARA HIV ANTERIOR AO INQUÉRITO

O Aconselhamento e Testagem em Saúde (ATS) é uma componente fundamental para a prevenção do HIV e SIDA por ser porta de entrada para cuidados, tratamento e suporte psicossocial bem como para a mudança de comportamento. O conhecimento do local onde fazer o teste acompanhado de aconselhamento de qualidade é a primeira etapa para o acesso ao ATS. Para avaliar o conhecimento e cobertura dos serviços de aconselhamento e testagem, no INSIDA os inquiridos foram questionados se conhecem locais onde podem fazer o teste de HIV e se alguma vez fizeram o teste. Aqueles que já fizeram o teste foram questionados se tinham feito o teste nos 12 meses anteriores ao inquérito e se receberam o resultado.

Os Quadros 9.1.1 e 9.1.2 mostram que 73% das mulheres e 72% dos homens de 15-49 anos conhecem locais onde podem fazer o teste sem nenhuma tendência clara em relação à idade. Entre os que nunca casaram, tanto para mulheres (85%) como para homens (77%) que já tiveram relações sexuais, sabem mais onde podem ser testados, que aqueles que nunca tiveram relações sexuais (59% e 60% para mulheres e homens respectivamente). As mulheres e os homens casados conhecem menos locais onde fazer o teste quando comparado com mulheres e homens que nunca casaram, mas que já tiveram relações sexuais ou que estão divorciados/viúvos. As Mulheres (87%) e homens (88%) vivendo em áreas urbanas conhecem mais locais onde fazer o teste quando comparado com mulheres e homens em áreas rurais (66% e 63%, respectivamente). Maputo Cidade (97%) e Sofala (94%) são as Províncias que apresentam a proporção mais alta de mulheres que conhecem locais onde podem fazer o teste e as Províncias de Nampula (54%) e da Zambézia (57%) apresentam as proporções mais baixas. A mesma distribuição foi observada para homens. A proporção de mulheres e homens de 15-49 anos que conhecem locais onde fazer o teste aumenta com o nível de escolaridade e o quintil de riqueza.

O conhecimento de um local onde fazer o teste não implica a sua realização, como mostram os Quadros 9.1.1 e 9.1.2. A maioria da população moçambicana ainda não foi testada e consequentemente não conhece o seu estado em relação ao HIV. Apenas 37% das mulheres e 19% dos homens de 15-49 anos já foram testados (33% das mulheres e 17% dos homens receberam o resultado). A testagem não apresenta qualquer tendência com a idade tanto para as mulheres como para os homens. Entre os inquiridos que nunca casaram, a proporção de mulheres que já tiveram relações sexuais e que foram testadas (44%) é 11 vezes superior que das mulheres (4%) que nunca tiveram relações sexuais. No mesmo grupo, a proporção de homens que já tiveram relações sexuais e que foram testados (22%) é cinco vezes mais elevada que dos homens (4%) que nunca tiveram relações sexuais. As mulheres divorciadas, separadas e viúvas (41%) têm maior tendência de terem feito o teste que as mulheres casadas (38%) e as que nunca casaram (29%). A mesma tendência foi observada entre os homens. Maputo Cidade (66%) e Sofala (60%) são as Províncias que apresentam proporções mais elevadas de testagem. As províncias de Nampula e Zambézia ambas com 21% são as que apresentam níveis mais baixos entre as mulheres. Os homens de Maputo Cidade (42%) e Província (40%) apresentam níveis mais altos de testagem enquanto os níveis mais baixos foram observados nas Províncias de Nampula (10%), Cabo Delgado (11%) e Niassa (11%). A proporção de mulheres e homens de 15-49 anos que foram testados aumenta com o nível de escolaridade: 76% das mulheres e 67% dos homens com nível superior foram testados, contra apenas 28% das mulheres e 8% dos homens sem qualquer nível de escolaridade. Esta proporção também aumenta com o quintil de riqueza: 59% das mulheres e 38% dos homens do quintil mais elevado foram testados, contra apenas 20% das mulheres e 7% dos homens do quintil mais baixo.

Quadro 9.1.1 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Mulheres

Percentagem de mulheres de 15-49 anos que sabem onde ser testadas para HIV, distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos por estado de testagem e conforme tenham recebido o resultado do seu último teste, percentagem de mulheres que foram testadas e percentagem de mulheres que receberam resultados do último teste de HIV que fizeram nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem das mulheres que sabem onde podem ser testadas para HIV | Distribuição percentual das mulheres pelo estado de testagem e conforme tenham recebido o resultado do último teste | | | Total | Percentagem de mulheres que foram testadas | Percentagem de mulheres que receberam resultado do último teste realizado nos últimos 12 meses | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Foram testadas e receberam o resultado | Foram testadas mas não receberam o resultado do teste[1] | Nunca foram testadas[2] | | | | |
| **Idade** | | | | | | | | |
| 15-24 | 75.6 | 36.3 | 4.1 | 59.5 | 100.0 | 40.5 | 20.1 | 2,084 |
| 15-19 | 73.3 | 27.1 | 1.8 | 71.1 | 100.0 | 28.9 | 15.1 | 948 |
| 20-24 | 77.5 | 44.0 | 6.1 | 49.9 | 100.0 | 50.1 | 24.2 | 1,136 |
| 25-29 | 76.9 | 41.7 | 5.0 | 53.3 | 100.0 | 46.7 | 21.1 | 970 |
| 30-39 | 67.7 | 32.0 | 4.6 | 63.4 | 100.0 | 36.6 | 15.6 | 1,645 |
| 40-49 | 69.8 | 20.7 | 2.0 | 77.3 | 100.0 | 22.7 | 8.8 | 974 |
| **Estado civil** | | | | | | | | |
| Nunca casou | 74.9 | 27.2 | 1.8 | 71.0 | 100.0 | 29.0 | 17.1 | 682 |
| Já teve relações sexuais | 84.5 | 40.8 | 2.9 | 56.3 | 100.0 | 43.7 | 25.1 | 428 |
| Nunca teve relações sexuais | 58.8 | 4.3 | 0.0 | 95.7 | 100.0 | 4.3 | 3.4 | 254 |
| Casada/vive maritalmente | 71.1 | 33.6 | 4.3 | 62.1 | 100.0 | 37.9 | 17.0 | 4,157 |
| Divorciada/separada/viúva | 78.0 | 36.7 | 4.7 | 58.6 | 100.0 | 41.4 | 17.3 | 834 |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 86.8 | 49.3 | 3.6 | 47.1 | 100.0 | 52.9 | 25.3 | 1,810 |
| Rural | 65.8 | 25.8 | 4.3 | 69.9 | 100.0 | 30.1 | 13.2 | 3,864 |
| **Província** | | | | | | | | |
| Niassa | 76.6 | 34.0 | 0.8 | 65.2 | 100.0 | 34.8 | 12.2 | 329 |
| Cabo Delgado | 68.7 | 16.8 | 8.5 | 74.8 | 100.0 | 25.2 | 8.3 | 460 |
| Nampula | 53.6 | 17.1 | 4.0 | 78.9 | 100.0 | 21.1 | 10.3 | 1,100 |
| Zambézia | 57.1 | 16.2 | 4.7 | 79.1 | 100.0 | 20.9 | 7.0 | 1,047 |
| Tete | 82.1 | 47.6 | 1.1 | 51.3 | 100.0 | 48.7 | 33.1 | 464 |
| Manica | 83.8 | 43.2 | 1.3 | 55.6 | 100.0 | 44.4 | 22.7 | 378 |
| Sofala | 93.6 | 55.7 | 3.7 | 40.5 | 100.0 | 59.5 | 20.7 | 453 |
| Inhambane | 72.1 | 33.7 | 4.5 | 61.8 | 100.0 | 38.2 | 18.9 | 354 |
| Gaza | 84.8 | 49.7 | 7.2 | 43.2 | 100.0 | 56.8 | 26.1 | 358 |
| Maputo Província | 89.6 | 48.8 | 4.8 | 46.5 | 100.0 | 53.5 | 24.2 | 365 |
| Maputo Cidade | 96.6 | 63.3 | 2.8 | 34.0 | 100.0 | 66.0 | 32.7 | 364 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 60.1 | 24.2 | 4.1 | 71.7 | 100.0 | 28.3 | 11.7 | 1,673 |
| Primário | 73.6 | 32.3 | 4.0 | 63.7 | 100.0 | 36.3 | 16.8 | 3,263 |
| Secundário | 96.1 | 57.8 | 4.0 | 38.2 | 100.0 | 61.8 | 28.3 | 695 |
| Superior | 99.2 | 74.7 | 1.7 | 23.6 | 100.0 | 76.4 | 55.6 | 43 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | |
| Mais baixo | 57.3 | 14.7 | 4.9 | 80.4 | 100.0 | 19.6 | 7.9 | 1,066 |
| Segundo | 61.9 | 21.0 | 4.2 | 74.8 | 100.0 | 25.2 | 10.4 | 1,070 |
| Médio | 69.7 | 30.7 | 2.8 | 66.5 | 100.0 | 33.5 | 14.9 | 1,095 |
| Quarto | 77.6 | 39.9 | 4.5 | 55.6 | 100.0 | 44.4 | 19.9 | 1,176 |
| Mais elevado | 92.2 | 55.5 | 3.9 | 40.6 | 100.0 | 59.4 | 29.4 | 1,266 |
| Total 15-49 | 72.5 | 33.3 | 4.1 | 62.6 | 100.0 | 37.4 | 17.0 | 5,674 |
| 50-64 | 54.5 | 10.8 | 0.8 | 88.4 | 100.0 | 11.6 | 4.3 | 739 |
| Total 15-64 | 70.5 | 30.7 | 3.7 | 65.6 | 100.0 | 34.4 | 15.6 | 6,413 |

[1] Inclui mulheres para as quais não há informação se receberam ou não os resultados do teste.
[2] Inclui 'Não sabe/sem informação'.

Quadro 9.1.2 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Homens

Percentagem de homens de 15-49 anos que sabem onde ser testados para HIV, distribuição percentual de homens de 15-49 anos por estado de testagem e conforme tenham recebido o resultado do seu último teste, percentagem de homens que foram testados e percentagem de homens que receberam resultados do último teste de HIV que fizeram nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

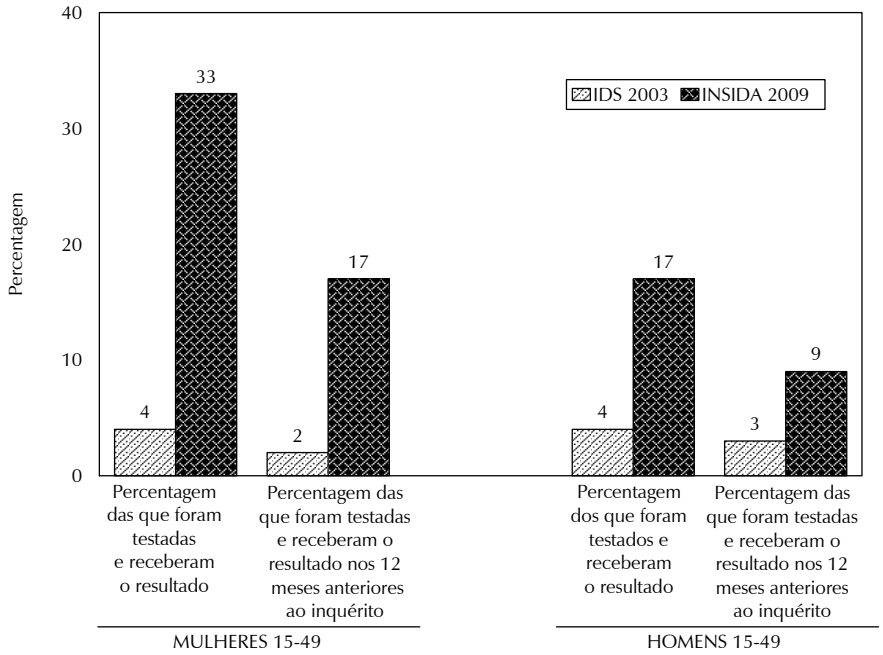
| Características sociodemográficas | Percentagem dos homens que sabem onde podem ser testados para HIV | Distribuição percentual dos homens pelo estado de testagem e conforme tenham recebido o resultado do último teste: Foram testados e receberam o resultado | Foram testados mas não receberam o resultado do teste[1] | Nunca foram testados[2] | Total | Percentagem de homens que foram testados | Percentagem de homens que receberam resultado do último teste realizado nos últimos 12 meses | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Idade** | | | | | | | | |
| 15-24 | 70.8 | 15.3 | 0.8 | 83.9 | 100.0 | 16.1 | 8.2 | 1,584 |
| 15-19 | 65.6 | 9.2 | 0.5 | 90.3 | 100.0 | 9.7 | 5.6 | 901 |
| 20-24 | 77.7 | 23.4 | 1.2 | 75.5 | 100.0 | 24.5 | 11.6 | 683 |
| 25-29 | 77.9 | 21.9 | 3.2 | 74.9 | 100.0 | 25.1 | 12.0 | 663 |
| 30-39 | 72.4 | 18.9 | 3.0 | 78.1 | 100.0 | 21.9 | 9.4 | 1,172 |
| 40-49 | 68.8 | 14.6 | 1.1 | 84.4 | 100.0 | 15.6 | 7.1 | 749 |
| **Estado civil** | | | | | | | | |
| Nunca casou | 72.0 | 15.6 | 1.0 | 83.3 | 100.0 | 16.7 | 8.4 | 1,255 |
| Já teve relações sexuais | 76.7 | 20.0 | 1.4 | 78.5 | 100.0 | 21.5 | 10.4 | 902 |
| Nunca teve relações sexuais | 60.0 | 4.4 | 0.0 | 95.6 | 100.0 | 4.4 | 3.1 | 353 |
| Casado/vive maritalmente | 71.9 | 17.6 | 2.1 | 80.2 | 100.0 | 19.8 | 8.9 | 2,710 |
| Divorciado/separado/Viúvo | 73.9 | 21.3 | 2.6 | 76.0 | 100.0 | 24.0 | 13.5 | 203 |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 88.1 | 27.7 | 2.5 | 69.9 | 100.0 | 30.1 | 15.9 | 1,483 |
| Rural | 63.1 | 11.5 | 1.5 | 87.1 | 100.0 | 12.9 | 5.1 | 2,685 |
| **Província** | | | | | | | | |
| Niassa | 73.1 | 10.4 | 0.4 | 89.2 | 100.0 | 10.8 | 4.7 | 252 |
| Cabo Delgado | 74.2 | 8.2 | 2.6 | 89.2 | 100.0 | 10.8 | 3.7 | 350 |
| Nampula | 57.3 | 7.5 | 2.1 | 90.4 | 100.0 | 9.6 | 3.8 | 842 |
| Zambézia | 59.5 | 10.1 | 1.9 | 88.0 | 100.0 | 12.0 | 5.6 | 768 |
| Tete | 76.0 | 23.7 | 1.4 | 74.8 | 100.0 | 25.2 | 9.8 | 360 |
| Manica | 89.7 | 16.1 | 1.4 | 82.5 | 100.0 | 17.5 | 10.2 | 272 |
| Sofala | 90.9 | 24.7 | 1.2 | 74.1 | 100.0 | 25.9 | 13.2 | 340 |
| Inhambane | 67.6 | 23.8 | 1.1 | 75.1 | 100.0 | 24.9 | 14.3 | 194 |
| Gaza | 63.9 | 19.8 | 1.7 | 78.5 | 100.0 | 21.5 | 9.8 | 214 |
| Maputo Província | 87.5 | 37.2 | 2.4 | 60.4 | 100.0 | 39.6 | 16.9 | 279 |
| Maputo Cidade | 94.2 | 39.1 | 2.9 | 57.9 | 100.0 | 42.1 | 23.2 | 300 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 53.3 | 6.7 | 0.8 | 92.5 | 100.0 | 7.5 | 3.4 | 439 |
| Primário | 66.1 | 11.7 | 1.8 | 86.5 | 100.0 | 13.5 | 5.4 | 2,634 |
| Secundário | 93.5 | 33.6 | 1.5 | 64.9 | 100.0 | 35.1 | 18.9 | 1,027 |
| Superior | 98.4 | 52.4 | 14.6 | 33.0 | 100.0 | 67.0 | 30.1 | 67 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | |
| Mais baixo | 46.0 | 5.3 | 1.6 | 93.1 | 100.0 | 6.9 | 2.5 | 683 |
| Segundo | 66.1 | 9.6 | 1.4 | 89.0 | 100.0 | 11.0 | 3.2 | 799 |
| Médio | 71.4 | 11.1 | 1.0 | 87.9 | 100.0 | 12.1 | 5.4 | 843 |
| Quarto | 75.4 | 18.4 | 1.7 | 79.9 | 100.0 | 20.1 | 9.7 | 806 |
| Mais elevado | 91.6 | 35.0 | 3.1 | 61.9 | 100.0 | 38.1 | 19.9 | 1,038 |
| Total 15-49 | 72.0 | 17.2 | 1.8 | 80.9 | 100.0 | 19.1 | 8.9 | 4,168 |
| 50-64 | 69.9 | 12.2 | 2.3 | 85.5 | 100.0 | 14.5 | 5.6 | 631 |
| Total 15-64 | 71.7 | 16.6 | 1.9 | 81.5 | 100.0 | 18.5 | 8.5 | 4,799 |

[1] Inclui homens para os quais não há informação se receberam ou não os resultados do teste.
[2] Inclui 'Não sabe/sem informação'.

Quanto à testagem nos 12 meses anteriores ao inquérito, apenas 17% das mulheres e 9% dos homens de 15-49 anos foram testados e receberam o resultado. Os que estão na faixa dos 20 anos têm maior probabilidade de terem feito o teste nos últimos 12 meses que os outros grupos etários. As mulheres e homens que nunca casaram e que já tiveram relações sexuais têm maior probabilidade de terem sido recentemente testados e recebido o resultado (25% e 10%, respectivamente) que aqueles que nunca tiveram relações sexuais (3% para ambos sexos). Mulheres e homens que vivem em áreas urbanas têm maior probabilidade de terem sido testados recentemente que aqueles das áreas rurais (25% e 16% contra 13 e 5%, respectivamente). Uma em cada três mulheres que vive na Província de Tete (33%) e em Maputo Cidade (33%) foi testada e recebeu o resultado nos 12 meses anteriores ao inquérito. Importa referir que em Gaza, 26% também receberam o resultado do teste nos últimos 12 meses. Entretanto, menos de uma em cada dez mulheres conhece o seu estado de HIV recente em Cabo Delgado (8%) e Zambézia (7%). Da mesma forma, o teste de HIV recente não é frequente entre os homens de Nampula (4%), Cabo Delgado (4%) e Niassa (5%). Os homens que vivem em Maputo Província (17%) e os que vivem em Maputo Cidade (23%) têm maior tendência de serem testados e terem recebido o resultado nos 12 meses anteriores ao inquérito. A proporção de mulheres e homens que foram testados aumenta com o nível de escolaridade: 56% das mulheres e 30% dos homens com nível superior foram testados e receberam o seu resultado nos 12 meses anteriores ao inquérito, contra apenas 12% das mulheres e 3% dos homens sem qualquer nível de escolaridade. A mesma tendência foi observada com o aumento do quintil de riqueza.

O Gráfico 9.1 compara a cobertura de testagem na vida e testagem nos 12 meses anteriores ao inquérito entre o IDS 2003 e o INSIDA 2009, com melhoria consistente em ambos sexos para os dois indicadores embora a taxa ainda seja baixa. A proporção de mulheres alguma vez testada obtida pelo INSIDA é oito vezes maior que obtida pelo IDS e a proporção de mulheres testadas nos 12 meses antes do inquérito é nove vezes maior no INSIDA 2009 comparado com IDS 2003. Entre os homens o cenário é similar, mas em menor dimensão. Assim, a proporção de homens que alguma vez fizeram o teste de HIV no INSIDA 2009 é quatro vezes maior da observada no IDS 2003. A proporção de homens testados nos 12 meses anteriores do inquérito é três vezes superior no INSIDA 2009 comparada ao IDS 2003.

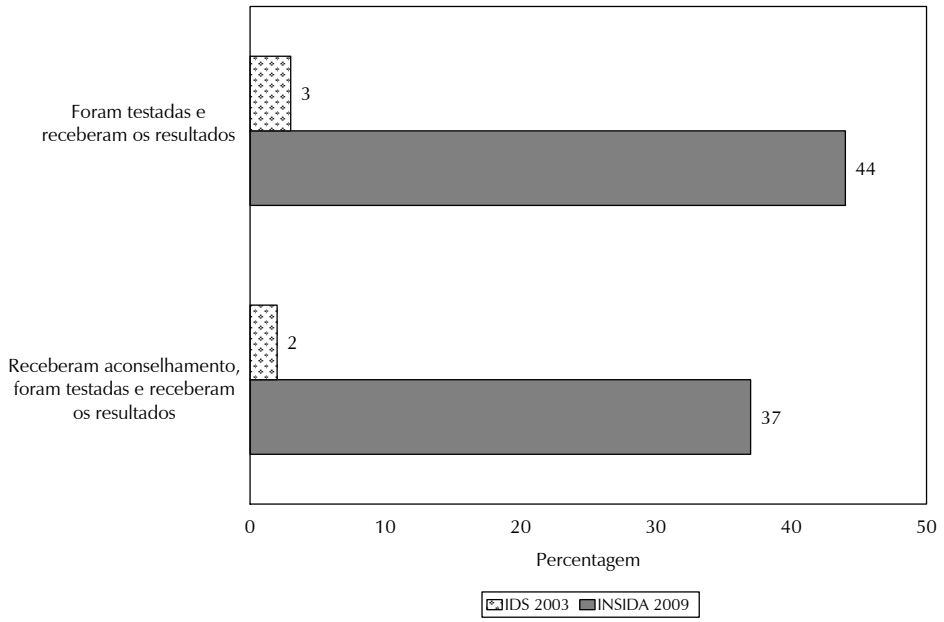
***Gráfico 9.1*** **Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito**



O programa de prevenção da transmissão vertical actualmente disponível em mais de 750 unidades sanitárias, representa uma oportunidade para aconselhamento e testagem para o HIV durante a gravidez (MISAU, 2010). Contudo, esta oportunidade ou não existia ou não foi aproveitada por uma parte importante das mulheres que tiveram parto nos dois anos anteriores ao inquérito, dado que apenas 55% das mulheres receberam o aconselhamento[1] durante a gravidez, sem diferenças entre os grupos etários (Quadro 9.2). as mulheres grávidas das áreas urbanas têm maior probabilidade (73%) de serem aconselhadas que as mulheres residentes em áreas rurais (49%). A probabilidade de aconselhamento foi mais alta em Sofala (89%) e Maputo Cidade (87%) e mais baixa nas Províncias de Nampula (32%) e da Zambézia (38%). A proporção de mulheres aconselhadas aumenta com o nível de escolaridade: 74% das mulheres com o nível secundário foram testadas, contra apenas 43% das mulheres sem escolaridade. No geral, 44% das mulheres de 15-49 anos que deram parto nos dois anos anteriores ao inquérito foram testadas e receberam o resultado. Mulheres na faixa etária de 15-19 anos têm maior probabilidade de terem feito o teste e recebido o resultado quando comparadas com outros grupos etários. Quando o aconselhamento e a testagem são combinados, observa-se que 37% das mulheres que deram parto nos dois anos anteriores ao inquérito foram aconselhadas, testadas e receberam o resultado. A proporção de mulheres aconselhadas, testadas e que receberam o resultado na área urbana é duas vezes maior que da área rural (62% contra 29%). A proporção de mulheres grávidas aconselhadas, testadas e que receberam o resultado apresenta a mesma tendência da testagem na população geral com Maputo Cidade (82%), Maputo Província (73%) e a Província de Sofala (71%) a registarem níveis mais altos e as Províncias de Zambézia (13%) e de Nampula (18%) com os níveis mais baixos.

Houve um aumento significativo na proporção de mulheres grávidas testadas que receberam o resultado entre o IDS 2003 (3%) e o INSIDA 2009 (44%) e na proporção de mulheres grávidas aconselhadas e testadas que receberam o resultado entre o IDS 2003 (2%) e o INSIDA 2009 (37%) (Gráfico 9.2).

***Gráfico 9.2*** **Mulheres grávidas aconselhadas a testadas para HIV**




[1] Considera-se que a mulher grávida recebeu aconselhamento se alguém falou com ela sobre a transmissão do HIV de mãe para filho, como prevenir a transmissão do HIV e sobre o teste de HIV.

Quadro 9.2 Mulheres grávidas aconselhadas e testadas para HIV

Entre mulheres de 15-49 anos que deram parto nos dois anos anteriores ao inquérito, percentagem das que receberam aconselhamento para HIV durante a consulta pré-natal na sua última gravidez e percentagem das que aceitaram fazer a testagem para HIV que receberam o resultado do teste, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem de mulheres que receberam aconselhamento para HIV durante a consulta pré-natal[1] | Percentagem de mulheres que foram oferecidas a possibilidade de fazer o teste e aceitaram-na durante a consulta pré-natal e que: | | Percentagem de mulheres que foram aconselhadas, foram oferecidas a possibilidade de testagem e aceitaram-na, e receberam os resultados[3] | Número de mulheres que deram parto nos últimos 2 anos[4] |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Receberam os resultados do teste | Não receberam os resultados[2] | | |
| **Idade** | | | | | |
| 15-24 | 57.0 | 47.8 | 5.0 | 41.3 | 883 |
| 15-19 | 56.9 | 53.5 | 2.9 | 45.8 | 294 |
| 20-24 | 57.1 | 44.9 | 6.1 | 39.0 | 590 |
| 25-29 | 55.7 | 45.0 | 5.3 | 37.5 | 445 |
| 30-39 | 52.2 | 37.2 | 6.6 | 32.3 | 599 |
| 40-49 | 50.8 | 36.1 | 4.6 | 30.3 | 96 |
| **Residência** | | | | | |
| Urbana | 73.1 | 70.3 | 4.6 | 62.3 | 507 |
| Rural | 49.0 | 34.5 | 5.9 | 28.9 | 1,517 |
| **Província** | | | | | |
| Niassa | 72.6 | 57.0 | 1.6 | 55.5 | 94 |
| Cabo Delgado | 47.8 | 28.1 | 9.6 | 20.4 | 175 |
| Nampula | 32.0 | 23.8 | 4.8 | 17.5 | 412 |
| Zambézia | 37.8 | 16.3 | 5.6 | 13.1 | 459 |
| Tete | 59.6 | 61.5 | 2.2 | 45.3 | 187 |
| Manica | 62.6 | 61.1 | 1.7 | 55.3 | 141 |
| Sofala | 89.4 | 75.2 | 7.4 | 71.4 | 172 |
| Inhambane | 64.3 | 63.0 | 8.8 | 51.5 | 100 |
| Gaza | 81.9 | 65.7 | 10.1 | 61.2 | 133 |
| Maputo Província | 84.5 | 77.6 | 6.4 | 72.7 | 83 |
| Maputo Cidade | 87.2 | 86.5 | 2.1 | 81.5 | 68 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | |
| Sem escolaridade | 43.3 | 33.8 | 5.8 | 27.3 | 632 |
| Primário | 58.1 | 43.1 | 5.7 | 37.8 | 1,195 |
| Secundário + | 74.0 | 76.5 | 3.5 | 65.8 | 196 |
| Total 15-49 | 55.0 | 43.5 | 5.6 | 37.3 | 2,024 |

[1] Neste contexto aconselhamento significa que alguém abordou com as mulheres os seguintes 3 tópicos: (1) Transmissão do HIV de mãe para o bebé; (2) Prevenção do HIV e; (3) Testagem para o HIV. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é presentada (*).
[2] Inclui mulheres para as quais não há informação se receberam ou não os resultados do teste.
[3] Somente as mulheres a quem foi oferecida a possibilidade de testagem são incluídas aqui. As mulheres a quem o teste foi requerido ou pedido foram excluídas do numerador.
[4] O denominador destas percentagens inclui mulheres que não receberam cuidados pré-natais na sua última gravidez, nos últimos 2 anos.

Os jovens do grupo etário de 15-24 anos representam um grupo prioritário para as acções de combate à epidemia, pelo que os indicadores específicos para este grupo etário são importantes. Assim, o acesso e o uso dos serviços de aconselhamento foram analisados separadamente para este grupo. No geral, 23% das mulheres e 10% dos homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito foram testados e receberam o resultado no mesmo período (Quadro 9.3), com diferenças importantes entre os sexos nas principais características sociodemográficas estudadas, o que era esperado pelo facto das mulheres terem maior acesso a estes serviços através da consulta pré-natal. Os jovens da faixa etária dos 20-24 anos têm maior probabilidade de terem feito o teste e recebido o resultado que os da faixa de 15-19 anos (26% e 19%, respectivamente). As mulheres jovens que nunca casaram têm relativamente maior probabilidade de terem feito o teste nos 12 meses anteriores ao inquérito que as mulheres jovens que já estiveram casadas. Entre os homens jovens não houve diferença. As mulheres e os homens jovens que conhecem a fonte de obtenção de preservativo têm maior probabilidade de ter feito o teste recentemente que aqueles que não conhecem (25% e 11% para mulheres e 19% e 6% para homens, respectivamente). As mulheres e os homens jovens que vivem em áreas urbanas têm maior probabilidade de ter feito o teste recentemente que aqueles das áreas rurais (32% e 17% para mulheres e 18% e 5% para homens,

respectivamente). A Província de Tete (45%) e Maputo Cidade (35%) são as que apresentam níveis mais altos e as Províncias da Zambézia (11%) e Cabo Delgado (14%) os níveis mais baixos nas mulheres. Os homens em Maputo Cidade (19%) e Inhambane (18%) têm os níveis mais altos e Cabo Delgado (2%) e Zambézia (7%) mantêm-se como as províncias com níveis mais baixos. Para ambos sexos, a testagem e a obtenção de resultados aumentam com nível de escolaridade e quintil de riqueza.

Quadro 9.3 Testagem recente para HIV: Jovens de 15-24 anos de idade

Entre mulheres e homens jovens de 15-24 anos de idade que já tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses, percentagem dos que já fizeram um teste de HIV nos últimos 12 meses e receberam o resultado, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Entre mulheres de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses: | | Entre homens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses: | |
|---|---|---|---|---|
| Característica | Percentagem das que foram testadas para HIV e receberam o resultado, nos últimos 12 meses | Número de mulheres de 15-24 anos | Percentagem dos que foram testados para HIV e receberam o resultado, nos últimos 12 meses | Número de homens de 15-24 anos |
| **Idade** | | | | |
| 15-19 | 18.6 | 649 | 7.9 | 515 |
| 15-17 | 18.9 | 273 | 6.8 | 248 |
| 18-19 | 18.5 | 376 | 8.9 | 267 |
| 20-24 | 25.5 | 996 | 12.0 | 629 |
| 20-22 | 25.3 | 629 | 10.6 | 397 |
| 23-24 | 25.9 | 367 | 14.5 | 232 |
| **Estado civil** | | | | |
| Nunca casou | 25.4 | 336 | 10.8 | 702 |
| Já esteve casada(o) | 22.2 | 1,308 | 9.1 | 441 |
| **Conhece fonte de obtenção de preservativo**[1] | | | | |
| Sim | 25.0 | 1,046 | 11.4 | 862 |
| Não | 18.9 | 598 | 6.2 | 281 |
| **Residência** | | | | |
| Urbana | 31.9 | 607 | 16.7 | 496 |
| Rural | 17.5 | 1,037 | 5.1 | 647 |
| **Província** | | | | |
| Niassa | 19.2 | 95 | 8.7 | 49 |
| Cabo Delgado | 14.2 | 128 | 2.3 | 118 |
| Nampula | 16.6 | 304 | 8.1 | 184 |
| Zambézia | 10.5 | 297 | 7.0 | 223 |
| Tete | 44.5 | 122 | 12.5 | 83 |
| Manica | 24.8 | 104 | 11.5 | 56 |
| Sofala | 26.6 | 133 | 13.5 | 93 |
| Inhambane | 27.7 | 100 | 18.0 | 71 |
| Gaza | 30.3 | 122 | 9.1 | 62 |
| Maputo Província | 29.3 | 128 | 10.7 | 103 |
| Maputo Cidade | 35.0 | 112 | 19.3 | 103 |
| **Nível de escolaridade** | | | | |
| Sem escolaridade | 13.6 | 332 | 7.4 | 83 |
| Primário | 21.6 | 963 | 4.1 | 620 |
| Secundário + | 34.0 | 336 | 18.6 | 426 |
| **Quintil de riqueza** | | | | |
| Mais baixo | 10.7 | 265 | 3.5 | 154 |
| Segundo | 15.0 | 285 | 1.8 | 213 |
| Médio | 18.2 | 302 | 6.8 | 191 |
| Quarto | 28.8 | 342 | 12.5 | 211 |
| Mais elevado | 33.5 | 449 | 18.1 | 374 |
| Total 15-24 | 22.8 | 1,645 | 10.1 | 1,143 |

[1] Para este quadro as seguintes não são consideradas fontes de obtenção de preservativo: amigos, familiares, em casa.

A proporção de adolescentes testados é muito baixa como seria de esperar, dado o menor risco e a relativamente baixa prevalência de HIV nesta faixa etária. No geral, apenas 1% dos adolescentes foram alguma vez testados e receberam o resultado. Os adolescentes residentes nas áreas urbanas tiveram maior tendência de testagem que os adolescentes das áreas rurais (3% contra 1%). A proporção de adolescentes testados é mais alta nas províncias da região sul do país variando de 6% em Maputo Cidade para 3% em Inhambane. Não há diferença por sexo, por frequência escolar ou por prática de relações sexuais (Quadro 9.4).

Quadro 9.4 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Adolescentes

Distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos que foram testados para HIV e que receberam o resultado do teste e, percentagem dos mesmos adolescentes que receberam o resultado do teste na última vez em que foram testados nos últimos 12 meses, segundo características sociogeográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Já foram testados: Receberam resultados | Já foram testados: Não receberam resultados | Nunca foram testados/ Não sabe | Total | Percentagem dos adolescentes que foram testados e receberam os resultados nos últimos 12 meses | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Idade** | | | | | | |
| 12 anos | 1.4 | 0.0 | 98.6 | 100.0 | 0.3 | 660 |
| 13 anos | 1.3 | 0.0 | 98.7 | 100.0 | 0.9 | 530 |
| 14 anos | 1.5 | 0.3 | 98.2 | 100.0 | 0.9 | 710 |
| **Sexo** | | | | | | |
| Feminino | 1.6 | 0.0 | 98.4 | 100.0 | 0.8 | 947 |
| Masculino | 1.2 | 0.2 | 98.6 | 100.0 | 0.6 | 953 |
| **Escolaridade** | | | | | | |
| Frequenta a escola | 1.5 | 0.1 | 98.4 | 100.0 | 0.7 | 1,605 |
| Não frequenta a escola[1] | 1.1 | 0.0 | 98.9 | 100.0 | 0.7 | 292 |
| **Actividade sexual** | | | | | | |
| Já tiveram relações sexuais | 0.9 | 0.8 | 98.3 | 100.0 | 0.4 | 233 |
| Nunca tiveram relações sexuais | 1.5 | 0.0 | 98.5 | 100.0 | 0.7 | 1,667 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 2.5 | 0.0 | 97.5 | 100.0 | 1.3 | 618 |
| Rural | 0.9 | 0.1 | 98.9 | 100.0 | 0.4 | 1,282 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 0.8 | 0.0 | 99.2 | 100.0 | 0.0 | 99 |
| Cabo Delgado | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 0.0 | 125 |
| Nampula | 0.3 | 0.0 | 99.7 | 100.0 | 0.0 | 339 |
| Zambézia | 1.6 | 0.5 | 97.9 | 100.0 | 0.6 | 345 |
| Tete | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 100.0 | 0.0 | 185 |
| Manica | 1.9 | 0.0 | 98.1 | 100.0 | 1.5 | 149 |
| Sofala | 0.1 | 0.0 | 99.9 | 100.0 | 0.0 | 173 |
| Inhambane | 0.9 | 0.0 | 99.1 | 100.0 | 0.4 | 129 |
| Gaza | 3.2 | 0.0 | 96.8 | 100.0 | 1.6 | 129 |
| Maputo Província | 4.6 | 0.0 | 95.4 | 100.0 | 1.7 | 121 |
| Maputo Cidade | 5.2 | 0.0 | 94.8 | 100.0 | 4.0 | 106 |
| Total 12-14 | 1.4 | 0.1 | 98.5 | 100.0 | 0.7 | 1,900 |

Nota: O total para os homens inclui 2 inquiridos para os quais não há informação sobre actual frequência escolar.
[1] Inclui os que nunca frequentaram a escola.

A testagem de crianças de 0-11 anos faz parte da estratégia de prevenção da transmissão do vírus da mãe para o filho. Crianças em risco, isto é, nascidas de mães infectadas por HIV devem ser testadas para o HIV usando técnica de PCR até aos 18 meses de idade e testes convencionais para além dessa idade. A alta mortalidade associada com HIV em crianças infectadas implica que a proporção de crianças testadas pode ser diferente da observada no inquérito, porque as crianças com HIV têm maior probabilidade de ser testadas e também de morrer e, portanto, não serem incluídas no INSIDA. O Quadro 9.5 mostra que no geral, 3% das crianças de 0-11 anos já foram testadas e as mães receberam o resultado. Crianças na faixa etária de 18-23 meses e de 0-5 meses foram

proporcionalmente mais testadas que as outras, com 7% e 6%, respectivamente. Tal como acontece com os adultos e adolescentes, as crianças urbanas têm maior tendência de serem testadas que as rurais (5 e 2%, respectivamente). As Províncias de Tete (7%), Maputo Cidade (6%) e Maputo Província (6%) apresentam as taxas mais elevadas de testagem de crianças enquanto as Províncias de Nampula (1%) e Manica (1%) apresentam as taxas mais baixas. Não houve diferença por sexo. Apenas 2% das crianças de 0-11 anos tinham sido testadas e a mãe/pai/encarregado recebido o resultado nos 12 meses anteriores ao inquérito e como era de esperar, no geral, a taxa de testagem diminui com idade sendo mais alta na faixa etária de 0-5 meses (6%) e mais baixa na faixa de 8-11 anos com 0.5%. A distribuição por província apresenta a mesma tendência de crianças que já foram testadas e a taxa de crianças testadas na área urbana nos 12 meses anteriores ao inquérito é o dobro da taxa da área rural.

Quadro 9.5 Cobertura de testagem para HIV anterior ao inquérito: Crianças

Distribuição percentual de crianças de 0-11 anos que foram testadas para HIV e que receberam o resultado do teste e percentagem dos mesmos inquiridos que receberam o resultado do teste na última vez em que foram testados nos últimos 12 meses, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Já foram testadas: Receberam resultados | Já foram testadas: Não receberam resultados | Nunca foram testadas/Não sabe | Total | Percentagem de crianças que foram testadas e receberam os resultados nos últimos 12 meses | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Idade** | | | | | | |
| 0-5 meses | 6.3 | 1.1 | 92.6 | 100.0 | 6.3 | 323 |
| 6-11 meses | 2.0 | 0.5 | 97.5 | 100.0 | 2.0 | 247 |
| 12-17 meses | 4.8 | 0.4 | 94.8 | 100.0 | 3.5 | 283 |
| 18-23 meses | 6.9 | 0.0 | 93.1 | 100.0 | 3.5 | 116 |
| 24-35 meses | 3.6 | 0.6 | 95.9 | 100.0 | 2.7 | 481 |
| 36-47 meses | 3.4 | 0.0 | 96.6 | 100.0 | 1.6 | 485 |
| 48-59 meses | 2.6 | 0.1 | 97.3 | 100.0 | 1.2 | 467 |
| 5-7 anos | 1.4 | 0.0 | 98.6 | 100.0 | 0.6 | 1,321 |
| 8-11 anos | 1.1 | 0.2 | 98.6 | 100.0 | 0.5 | 1,503 |
| **Sexo** | | | | | | |
| Feminino | 2.7 | 0.1 | 97.2 | 100.0 | 1.8 | 2,620 |
| Masculino | 2.2 | 0.3 | 97.4 | 100.0 | 1.3 | 2,606 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 4.5 | 0.3 | 95.1 | 100.0 | 2.5 | 1,355 |
| Rural | 1.7 | 0.2 | 98.1 | 100.0 | 1.2 | 3,871 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 1.7 | 0.8 | 97.5 | 100.0 | 0.5 | 348 |
| Cabo Delgado | 2.5 | 0.3 | 97.2 | 100.0 | 1.8 | 408 |
| Nampula | 0.7 | 0.0 | 99.3 | 100.0 | 0.1 | 1,093 |
| Zambézia | 1.9 | 0.4 | 97.7 | 100.0 | 1.3 | 995 |
| Tete | 6.6 | 0.1 | 93.3 | 100.0 | 5.6 | 499 |
| Manica | 1.0 | 0.1 | 98.9 | 100.0 | 0.7 | 380 |
| Sofala | 1.5 | 0.0 | 98.5 | 100.0 | 0.5 | 424 |
| Inhambane | 2.1 | 0.0 | 97.9 | 100.0 | 1.1 | 310 |
| Gaza | 2.9 | 0.1 | 97.0 | 100.0 | 2.1 | 298 |
| Maputo Província | 5.5 | 1.0 | 93.5 | 100.0 | 2.6 | 262 |
| Maputo Cidade | 6.2 | 0.0 | 93.8 | 100.0 | 3.7 | 209 |
| Total 0-11 | 2.5 | 0.2 | 97.3 | 100.0 | 1.5 | 5,226 |

## 9.2 SINTOMAS DE ITS REPORTADOS

As infecções de transmissão sexual ulcerativas e não ulcerativas representam um factor de risco importante para a infecção por HIV (Sangani,Rutherford & Wilkinson 2004). Os inquiridos foram questionados sobre os sintomas de ITS nos 12 meses anteriores ao inquérito. No geral, 6% das mulheres e 6% dos homens reportaram uma ITS, corrimento, ferida ou úlcera genital nos últimos 12 meses. Para ambos os sexos, o grupo etário de 20-24 anos reporta uma frequência de casos de ITS ligeiramente superior comparado com outros grupos etários. As mulheres que nunca casaram (10%) e homens divorciados, separados ou viúvos (9%) apresentam taxas mais altas de ITS. Os homens circuncidados reportaram maior frequência de ITS, corrimento e úlcera que os não circuncidados (8% contra 5%). Nas mulheres o uso ou não de preservativo parece estar associado à ocorrência de ITS, corrimento ou úlcera, não havendo diferença nos homens. As mulheres e os homens inquiridos residentes nas áreas urbanas têm maior tendência de ter ITS que as residentes nas áreas rurais (9% e 8% para mulheres, 5% e 5% para homens). Maputo Província (17%) e Niassa (14%) entre as mulheres e Niassa (15%) e Maputo Província (13%) entre os homens apresentam as taxas mais altas de ITS, enquanto as Províncias de Nampula e Zambézia para as mulheres e Tete, Manica e Sofala para os homens apresentam as taxas mais baixas. Não se observa qualquer tendência típica por nível de escolaridade mas a prevalência de sintomas de ITS aumenta com o quintil de riqueza para ambos sexos (Quadro 9.6).

O diagnóstico precoce e o tratamento correcto é a principal estratégia para a redução das ITS, contribuindo desta forma para a redução de risco de infecção por HIV. Isto só é possível se as pessoas com sintomas e/ou sinais procurarem cuidados de saúde em unidades sanitárias onde o diagnóstico e tratamento estão disponíveis. Todos os inquiridos que reportaram sintomas de ITS ou uma ITS nos 12 meses anteriores ao inquérito foram questionados onde tinham procurado aconselhamento ou tratamento. Assim, 64% das mulheres e 65% dos homens procuram aconselhamento e tratamento numa unidade sanitária. Quase um quarto das mulheres (23%) e 16% dos homens não procuraram assistência ou tratamento (Gráfico 9.3).

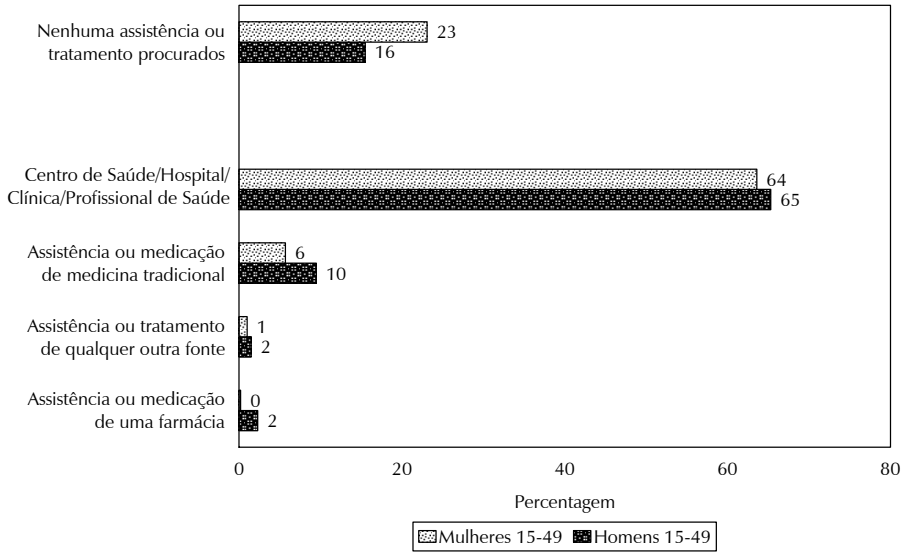
Quadro 9.6 Prevalência auto declarada de Infecções de Transmissão Sexual (ITS) e sintomas de ITS: Mulheres e homens

Entre mulheres e homens de 15-49 anos de idade que já tiveram relações sexuais, percentagem dos que declararam ter alguma ITS e/ou sintomas de ITS nos últimos 12 meses, por características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres que já tiveram relações sexuais | | | | | Homens que já tiveram relações sexuais | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Percentagem das que afirmam que nos últimos 12 meses tiveram: | | | | | Percentagem dos que afirmam que nos últimos 12 meses tiveram: | | | | |
| Características sociodemográficas | ITS | Mau cheiro/ corrimento vaginal anormal | Ferimento ou úlcera genital | ITS/ Corrimento/ ferimento ou úlcera genital | Número de mulheres | ITS | Corrimento anormal no pénis | Ferimento ou úlcera genital | ITS/ Corrimento/ Ferimento ou úlcera genital | Número de homens |
| **Idade** | | | | | | | | | | |
| 15-24 | 3.9 | 5.8 | 2.9 | 7.9 | 1,833 | 4.6 | 3.4 | 3.4 | 7.2 | 1,235 |
| 15-19 | 3.6 | 5.5 | 3.0 | 7.8 | 713 | 3.2 | 2.1 | 2.2 | 5.0 | 575 |
| 20-24 | 4.1 | 6.1 | 2.9 | 8.0 | 1,120 | 5.9 | 4.5 | 4.5 | 9.1 | 660 |
| 25-29 | 3.2 | 4.5 | 2.6 | 6.0 | 970 | 4.8 | 4.4 | 3.6 | 7.8 | 659 |
| 30-39 | 3.1 | 4.0 | 2.2 | 5.8 | 1,645 | 4.2 | 3.8 | 2.0 | 5.9 | 1,171 |
| 40-49 | 2.0 | 3.6 | 2.3 | 4.2 | 972 | 3.8 | 1.5 | 1.6 | 4.5 | 749 |
| **Estado civil** | | | | | | | | | | |
| Nunca casou | 5.0 | 6.3 | 3.3 | 10.4 | 428 | 3.8 | 3.8 | 2.9 | 6.5 | 902 |
| Casada (o)/Vive maritalmente | 2.9 | 4.0 | 2.3 | 5.4 | 4,157 | 4.3 | 3.0 | 2.4 | 6.1 | 2,710 |
| Divorciada (o)/Separada (o)/Viúva (o) | 4.0 | 6.8 | 3.6 | 8.2 | 834 | 7.4 | 5.8 | 5.6 | 9.1 | 203 |
| **Circuncisão masculina** | | | | | | | | | | |
| Circuncidado | na | na | na | na | na | 5.5 | 3.6 | 2.7 | 7.6 | 2,033 |
| Não circuncidado | na | na | na | na | na | 3.1 | 3.0 | 2.6 | 5.0 | 1,772 |
| **Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses** | | | | | | | | | | |
| Usou o preservativo | 5.9 | 11.4 | 4.0 | 13.9 | 391 | 4.2 | 3.9 | 2.5 | 6.2 | 580 |
| Não usou o preservativo | 3.1 | 4.3 | 2.5 | 5.9 | 4,299 | 4.6 | 3.4 | 2.8 | 6.7 | 3,025 |
| Nenhuma relação sexual nos últimos 12 meses | 2.5 | 3.4 | 1.9 | 4.6 | 724 | 1.4 | 0.5 | 1.0 | 1.9 | 208 |
| **Residência** | | | | | | | | | | |
| Urbana | 5.0 | 6.4 | 3.3 | 9.3 | 1,690 | 5.5 | 4.4 | 3.3 | 8.2 | 1,348 |
| Rural | 2.4 | 3.8 | 2.2 | 4.9 | 3,730 | 3.8 | 2.7 | 2.3 | 5.4 | 2,466 |
| **Província** | | | | | | | | | | |
| Niassa | 7.2 | 9.9 | 5.1 | 14.0 | 326 | 11.4 | 7.8 | 7.1 | 15.3 | 248 |
| Cabo Delgado | 3.5 | 3.0 | 1.6 | 3.8 | 455 | 4.4 | 3.5 | 3.7 | 5.6 | 346 |
| Nampula | 1.7 | 0.4 | 0.5 | 1.9 | 1,065 | 5.8 | 2.6 | 1.2 | 7.4 | 810 |
| Zambézia | 1.4 | 2.9 | 2.1 | 3.3 | 993 | 2.6 | 2.1 | 1.3 | 4.5 | 707 |
| Tete | 0.1 | 4.0 | 2.4 | 4.7 | 438 | 1.0 | 1.6 | 0.8 | 2.6 | 324 |
| Manica | 3.2 | 4.6 | 1.7 | 6.2 | 353 | 2.4 | 1.9 | 2.6 | 3.6 | 234 |
| Sofala | 5.8 | 5.3 | 1.9 | 7.3 | 427 | 2.9 | 2.6 | 3.4 | 3.6 | 287 |
| Inhambane | 0.4 | 2.7 | 1.2 | 3.5 | 338 | 1.4 | 3.9 | 1.0 | 4.5 | 173 |
| Gaza | 7.1 | 12.8 | 8.7 | 13.4 | 347 | 6.6 | 7.6 | 5.2 | 9.1 | 161 |
| Maputo Província | 8.7 | 10.4 | 6.4 | 16.9 | 339 | 7.3 | 7.9 | 7.7 | 13.1 | 250 |
| Maputo Cidade | 3.1 | 8.2 | 2.0 | 9.9 | 340 | 3.4 | 1.5 | 1.7 | 4.1 | 273 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | | | |
| Sem escolaridade | 2.2 | 3.2 | 1.2 | 4.1 | 1,657 | 5.3 | 2.8 | 2.7 | 7.2 | 427 |
| Primário | 2.9 | 4.8 | 3.2 | 5.9 | 3,095 | 3.9 | 3.2 | 2.5 | 5.5 | 2,390 |
| Secundário | 7.5 | 8.0 | 3.2 | 13.6 | 628 | 5.0 | 4.2 | 3.3 | 8.2 | 931 |
| Superior | 3.6 | 5.4 | 0.0 | 6.3 | 40 | 6.1 | 0.0 | 0.0 | 6.1 | 67 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 1.2 | 1.9 | 1.6 | 2.7 | 1,020 | 1.8 | 1.3 | 0.6 | 2.5 | 644 |
| Segundo | 1.7 | 2.3 | 1.1 | 3.0 | 1,030 | 2.5 | 1.7 | 1.9 | 4.0 | 757 |
| Médio | 3.2 | 4.8 | 2.3 | 6.2 | 1,061 | 5.1 | 3.7 | 2.9 | 7.6 | 769 |
| Quarto | 3.8 | 6.0 | 3.6 | 7.1 | 1,139 | 5.1 | 3.8 | 2.9 | 6.8 | 715 |
| Mais elevado | 5.7 | 7.7 | 3.8 | 11.4 | 1,170 | 6.5 | 5.4 | 4.3 | 9.7 | 930 |
| Total 15-49[1] | 3.2 | 4.6 | 2.5 | 6.3 | 5,420 | 4.4 | 3.3 | 2.7 | 6.4 | 3,815 |
| 50-64 | 0.9 | 0.5 | 0.1 | 1.4 | 739 | 1.5 | 2.4 | 1.4 | 3.3 | 631 |
| Total 15-64[1] | 2.9 | 4.2 | 2.3 | 5.7 | 6,159 | 4.0 | 3.2 | 2.5 | 5.9 | 4,446 |

na = Não aplicável.
[1] Inclui 9 homens para os quais não há informação se foram ou não circuncidados.

## *Gráfico 9.3* Mulheres e homens que reportaram ITS ou Sintomas de ITS e que procuraram aconselhamento ou tratamento




Nota: As categorias não se excluem mutuamente e a soma das percentagens pode exceeder os 100 por cento.

INSIDA 2009

# MALÁRIA E OUTROS ASSUNTOS DE SAÚDE 10

Por ser um inquérito representativo a nível nacional, o INSIDA representa uma oportunidade ímpar para a recolha de dados sobre outros assuntos de saúde e questões chave relacionadas com a saúde pública, evitando a redução de duplicação de esforços. Este capítulo apresenta dados sobre os seguintes assuntos de saúde: cobertura de intervenções-chave para o controlo da malária, prevalência auto declarada de outras doenças e fontes habituais de cuidados de saúde em Moçambique.

## 10.1 MALÁRIA

A malária é uma doença endémica em Moçambique sendo a principal causa da mortalidade (INE, 2009). O uso de redes mosquiteiras tratadas com insecticidas nas mulheres grávidas e em crianças é uma intervenção chave para a redução da incidência da malária nestes grupos de alto risco. Esta intervenção é implementada em Moçambique principalmente através da distribuição gratuita de redes mosquiteiras tratadas com insecticidas de longa duração (RMTILD) às mulheres grávidas na Consulta Pré-Natal (CPN) e nas unidades sanitárias (US). Historicamente, a distribuição das RMTILD para crianças menores de cinco anos de idade, tem sido feita através de campanhas de distribuição massiva, normalmente como parte das campanhas nacionais de vacinação. Todavia, o Plano Estratégico de Controle da Malária (PECM) apresenta um novo objectivo para a distribuição massiva que é a cobertura universal. A distribuição massiva de RMTILD é feita em áreas não abrangidas pela pulverização intra-domiciliária, isto inclui muitas áreas rurais de baixa densidade populacional, onde aproximadamente 60% da população moçambicana reside.

Em 2007 foi conduzido um Inquérito sobre Indicadores da Malária (IIM), cuja informação serviu de base para o estabelecimento dos objectivos de cobertura que constam do PECM 2010-2014. O INSIDA recolheu dados sobre a cobertura e o uso de redes mosquiteiras e sobre o Tratamento Presuntivo Intermitente (TPI) da malária em mulheres grávidas. Os resultados sobre a cobertura e uso de redes mosquiteiras e sobre o TPI obtidos através do INSIDA são comparados com os resultados obtidos pelo IIM de 2007 (Mabunda et al. 2007). Contudo, o INSIDA recolheu dados sobre o uso de redes mosquiteiras, de forma geral, sem especificar o tipo de redes em causa.

No geral, 40% de todas as mulheres de 15-49 anos, independentemente do seu estado de gravidez, dormiram sob uma rede mosquiteira na noite anterior à entrevista (Quadro 10.1). Quarenta e dois por cento das mulheres grávidas dormiram sob uma rede mosquiteira na noite anterior à entrevista comparativamente a 19% no IIM de 2007. Quase metade das crianças menores de 5 anos (49%) dormiram debaixo de uma rede mosquiteira na noite anterior à entrevista, comparativamente à 16% em 2007 (Quadro 10.2). O uso da rede mosquiteira em 2009 foi superior para todas as mulheres, mulheres grávidas e crianças menores de cinco anos de idade nas áreas urbanas comparativamente as áreas rurais. Para cada um desses três grupos, o uso de redes mosquiteiras varia por província, com Nampula a reportar a maior percentagem e Gaza a menor. O uso da rede mosquiteira é maior entre as mulheres com algum nível de escolaridade comparativamente às que não têm qualquer nível, e é maior entre mulheres e crianças de agregados do quintil de riqueza mais elevado comparativamente as mulheres e crianças dos agregados do quintil de riqueza mais baixo. Entretanto, o segundo quintil de riqueza mostra proporções elevadas de uso de redes.

Quadro 10.1 Uso de redes mosquiteiras: Mulheres

Percentagem de mulheres de 15-49 anos e percentagem de mulheres grávidas que dormiram sob uma rede mosquiteira na noite anterior ao inquérito, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Todas as mulheres | | Mulheres grávidas | |
|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem das que dormiram sob uma rede mosquiteira | Número | Percentagem das que dormiram sob uma rede mosquiteira | Número |
| **Idade** | | | | |
| 15-24 | 40.5 | 2,084 | 42.1 | 264 |
| 15-19 | 33.7 | 948 | 37.0 | 108 |
| 20-24 | 46.1 | 1,136 | 45.6 | 156 |
| 25-29 | 42.3 | 970 | 40.8 | 125 |
| 30-39 | 43.6 | 1,645 | 41.3 | 124 |
| 40-49 | 32.0 | 974 | * | 23 |
| **Residência** | | | | |
| Urbana | 43.5 | 1,810 | 52.8 | 126 |
| Rural | 38.7 | 3,864 | 38.9 | 411 |
| **Província** | | | | |
| Niassa | 43.7 | 329 | 43.8 | 45 |
| Cabo Delgado | 55.6 | 460 | (56.0) | 43 |
| Nampula | 59.8 | 1,100 | 58.0 | 99 |
| Zambézia | 41.2 | 1,047 | 31.4 | 108 |
| Tete | 34.5 | 464 | 44.6 | 64 |
| Manica | 19.7 | 378 | (29.3) | 40 |
| Sofala | 47.1 | 453 | (43.2) | 34 |
| Inhambane | 29.6 | 354 | (46.9) | 30 |
| Gaza | 13.5 | 358 | (14.6) | 36 |
| Maputo Província | 18.2 | 365 | * | 20 |
| Maputo Cidade | 34.4 | 364 | (47.6) | 19 |
| **Nível de escolaridade** | | | | |
| Sem escolaridade | 35.0 | 1,673 | 37.0 | 166 |
| Primário | 41.8 | 3,263 | 44.9 | 327 |
| Secundário | 46.4 | 695 | 41.2 | 42 |
| Superior | 24.1 | 43 | * | 1 |
| **Quintil de riqueza** | | | | |
| Mais baixo | 36.4 | 1,066 | 32.2 | 123 |
| Segundo | 43.4 | 1,070 | 47.5 | 117 |
| Médio | 38.1 | 1,095 | 38.9 | 108 |
| Quarto | 41.6 | 1,176 | 43.6 | 100 |
| Mais elevado | 41.3 | 1,266 | 51.3 | 88 |
| Total 15-49 | 40.2 | 5,674 | 42.1 | 537 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

O TPI na gravidez com sulfodoxina piremetamina (vulgarmente conhecido por fansidar), foi introduzido a nível nacional em 2006. Esta intervenção é a par da pulverização intra-domiciliária e a distribuição de RMTILD como uma das principais formas de redução da morbilidade devido à malária entre as mulheres grávidas e é uma estratégia importante para prevenir a mortalidade infantil associada à malária. Estudos mostraram a eficácia de duas doses de fansidar na redução de complicações associadas à malária durante a gravidez (White, 2005). Mas, devido a alta incidência do HIV em Moçambique, recomenda-se a administração de três doses na altura em que o feto começa a movimentar-se seguida por doses mensais até ao fim da gravidez.

Quadro 10.2 Uso de redes mosquiteiras: Crianças menores de 5 anos

Percentagem de crianças menores de 5 anos que dormiram sob uma rede mosquiteira na noite anterior ao inquérito, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem de crianças que dormiram sob uma rede mosquiteira | Número |
|---|---|---|
| **Sexo** | | |
| Raparigas | 48.8 | 1,223 |
| Rapazes | 48.6 | 1,180 |
| **Residência** | | |
| Urbana | 54.4 | 604 |
| Rural | 46.8 | 1,798 |
| **Província** | | |
| Niassa | 50.0 | 167 |
| Cabo Delgado | 58.8 | 190 |
| Nampula | 66.6 | 511 |
| Zambézia | 54.4 | 471 |
| Tete | 36.0 | 220 |
| Manica | 26.9 | 170 |
| Sofala | 53.9 | 209 |
| Inhambane | 38.7 | 119 |
| Gaza | 15.0 | 145 |
| Maputo Província | 25.5 | 114 |
| Maputo Cidade | 50.5 | 87 |
| **Quintil de riqueza** | | |
| Mais baixo | 46.9 | 474 |
| Segundo | 54.4 | 562 |
| Médio | 42.8 | 505 |
| Quarto | 48.9 | 475 |
| Mais elevado | 50.0 | 387 |
| Total | 48.7 | 2,402 |

O Quadro 10.3 apresenta dados sobre o uso do TPI. No geral, 68% das mulheres de 15-49 anos tomaram antimaláricos durante a gravidez e metade das mulheres recebeu pelo menos uma dose de fansidar durante a CPN. Em 2009, um terço das mulheres receberam pelo menos duas doses de TPI comparativamente a somente 19% que receberam duas ou mais doses em 2007. A proporção das mulheres que recebeu pelo menos duas doses de fansidar durante a CPN na última gravidez é superior em áreas urbanas (46%) comparativamente às áreas rurais (28%) e varia entre 20%-67%, segundo a província. A toma de pelo menos duas doses de fansidar cresce com o nível de escolaridade: 46% das mulheres com nível secundário reportaram ter recebido pelo menos duas doses, contra 27% das mulheres sem qualquer nível de escolaridade. Contudo, esta relação pode reflectir diferenças nas intervenções entre as áreas rurais e as urbanas.

O uso de TPI aumenta, igualmente, com o quintil de riqueza dos agregados familiares: 47% das mulheres de agregados do quintil de riqueza mais elevado reportaram o uso de pelo menos duas doses de fansidar, comparativamente a 20% das mulheres do quintil mais baixo. No geral, desde 2007 a cobertura do TPI parece ter crescido nas áreas rurais e urbanas e na maior parte das províncias.

Quadro 10.3 Uso de profilaxia de malária e Tratamento Presuntivo Intermitente: Mulheres grávidas

Percentagem de mulheres que tomaram algum antimalárico para prevenção da malária, percentagem das que tomaram SP/Fansidar e, percentagem das que receberam Tratamento Presuntivo Intermitente durante a última gravidez nos dois anos anteriores ao inquérito, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem das que tomaram algum antimalárico | SP/Fansidar | | Tratamento Presuntivo Intermitente[1] | | Número[2] |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Percentagem das que tomaram SP/Fansidar | Percentagem das que tomaram 2+ doses | Percentagem das que receberam SP/Fansidar durante a CPN | Percentagem das que receberam 2+ doses, durante a CPN | |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 79.9 | 71.6 | 51.9 | 63.8 | 46.4 | 506 |
| Rural | 64.4 | 52.8 | 33.1 | 45.6 | 28.4 | 1,474 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 65.7 | 57.6 | 38.3 | 50.7 | 36.5 | 94 |
| Cabo Delgado | 81.5 | 76.9 | 49.9 | 73.3 | 48.0 | 175 |
| Nampula | 64.3 | 54.6 | 25.2 | 50.4 | 23.5 | 394 |
| Zambézia | 49.0 | 37.1 | 29.5 | 25.9 | 20.5 | 459 |
| Tete | 62.6 | 43.7 | 20.5 | 41.7 | 19.7 | 183 |
| Manica | 74.1 | 65.2 | 40.6 | 53.4 | 35.5 | 128 |
| Sofala | 93.7 | 90.4 | 68.4 | 88.3 | 66.8 | 171 |
| Inhambane | 76.5 | 59.3 | 35.7 | 56.6 | 35.7 | 91 |
| Gaza | 84.9 | 69.4 | 55.2 | 42.0 | 31.8 | 133 |
| Maputo Província | 77.6 | 67.3 | 56.7 | 66.0 | 55.4 | 83 |
| Maputo Cidade | 79.1 | 66.6 | 47.1 | 63.4 | 45.7 | 68 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 59.9 | 49.2 | 31.9 | 42.7 | 27.1 | 603 |
| Primário | 70.6 | 59.7 | 38.5 | 52.1 | 33.8 | 1,181 |
| Secundário | 81.8 | 71.2 | 53.1 | 62.4 | 46.2 | 193 |
| Superior | * | * | * | * | * | 3 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 49.5 | 40.5 | 22.0 | 36.2 | 19.6 | 449 |
| Segundo | 64.6 | 52.8 | 34.7 | 46.9 | 31.3 | 420 |
| Médio | 71.8 | 60.9 | 37.3 | 53.6 | 32.4 | 404 |
| Quarto | 80.0 | 68.6 | 49.3 | 56.6 | 40.0 | 408 |
| Mais elevado | 81.6 | 70.4 | 51.5 | 62.8 | 46.7 | 299 |
| Total | 68.4 | 57.6 | 37.9 | 50.2 | 33.0 | 1,980 |

[1] Tratamento Presuntivo Intermitente em Moçambique é feito com SP/Fansidar durante as consultas pré-natais.
[2] O Quadro exclui informação sobre mulheres que nunca ouviram falar de HIV/SIDA.
Nota: Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

## 10.2 OUTROS ASSUNTOS DE SAÚDE

Os inquiridos de 15-64 anos foram questionados se um médico ou enfermeiro lhes tinha diagnosticado doenças específicas ao longo da vida (Quadro 10.4). A prevalência auto declarada destas doenças varia entre 1%-2% para diabetes e 73-76% para malária. Em geral, a prevalência reportada de todas as doenças é maior em áreas urbanas que nas rurais e no quintil de riqueza mais elevado que no mais baixo. Entretanto, é importante notar que isto pode ser atribuído a diferenças no acesso ao diagnóstico. As mulheres reportaram níveis mais elevados de tensão alta em comparação com os homens. É de notar que o diagnóstico de tensão alta faz parte dos cuidados pré-natais. A elevada prevalência de malária deve tomar em conta o súper diagnóstico[1] da malária por ser uma doença endêmica em Moçambique.

[1] Super-diagnóstico refere-se ao facto de muitas vezes se diagnosticarem como casos de malária, casos que realmente não correspondem à doença.

Quadro 10.4 Prevalência auto declarada de doenças específicas: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-64 anos que declaram ter sido diagnosticados doenças específicas por um médico ou enfermeiro, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Mulheres | | | | | | Homens | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Tensão alta | Diabetes | Tuberculose | Pneumonia | Malária | Número | Tensão alta | Diabetes | Tuberculose | Pneumonia | Malária | Número |
| **Idade** | | | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 3.7 | 0.4 | 0.7 | 3.4 | 71.8 | 948 | 2.6 | 1.4 | 2.4 | 2.6 | 75.2 | 901 |
| 20-29 | 6.6 | 0.9 | 1.8 | 3.8 | 74.2 | 2,106 | 3.8 | 2.0 | 4.0 | 3.6 | 77.3 | 1,346 |
| 30-39 | 11.1 | 1.2 | 2.4 | 3.6 | 73.1 | 1,645 | 7.1 | 2.4 | 5.6 | 3.3 | 77.5 | 1,172 |
| 40-49 | 17.8 | 0.8 | 2.5 | 4.7 | 73.5 | 974 | 6.8 | 1.7 | 5.2 | 3.1 | 75.4 | 749 |
| 50-59 | 24.8 | 2.5 | 3.8 | 6.0 | 71.2 | 547 | 8.1 | 1.7 | 5.3 | 4.9 | 74.8 | 465 |
| 60-64 | 20.8 | 2.0 | 4.6 | 5.3 | 70.1 | 192 | 14.3 | 2.7 | 6.6 | 5.1 | 77.0 | 166 |
| **Residência** | | | | | | | | | | | | |
| Urbana | 18.1 | 1.7 | 2.2 | 5.3 | 80.4 | 2,018 | 8.5 | 2.5 | 4.9 | 3.5 | 78.3 | 1,671 |
| Rural | 7.7 | 0.8 | 2.1 | 3.5 | 69.7 | 4,395 | 4.1 | 1.6 | 4.3 | 3.4 | 75.3 | 3,128 |
| **Província** | | | | | | | | | | | | |
| Niassa | 13.7 | 2.3 | 7.6 | 11.5 | 82.0 | 348 | 6.8 | 2.0 | 11.3 | 16.0 | 70.8 | 276 |
| Cabo Delgado | 2.1 | 0.3 | 0.6 | 0.1 | 49.0 | 523 | 2.7 | 0.6 | 3.7 | 2.8 | 80.7 | 402 |
| Nampula | 7.2 | 1.7 | 0.5 | 1.5 | 57.7 | 1,203 | 5.8 | 2.2 | 3.3 | 2.8 | 71.7 | 974 |
| Zambézia | 2.0 | 0.6 | 1.0 | 1.3 | 76.8 | 1,171 | 6.1 | 4.1 | 5.9 | 3.6 | 85.9 | 859 |
| Tete | 8.5 | 0.3 | 4.6 | 1.4 | 93.5 | 532 | 3.6 | 1.2 | 3.6 | 1.1 | 78.0 | 414 |
| Manica | 9.4 | 1.2 | 2.4 | 1.8 | 84.1 | 435 | 2.3 | 0.8 | 4.1 | 0.7 | 82.0 | 321 |
| Sofala | 20.0 | 0.1 | 1.6 | 0.2 | 93.9 | 512 | 4.3 | 0.3 | 2.0 | 0.9 | 89.6 | 396 |
| Inhambane | 10.5 | 0.5 | 0.4 | 20.5 | 62.2 | 435 | 6.6 | 2.0 | 3.1 | 8.9 | 60.0 | 248 |
| Gaza | 17.2 | 0.5 | 3.3 | 3.7 | 61.2 | 422 | 2.8 | 0.8 | 4.9 | 3.1 | 47.4 | 259 |
| Maputo Província | 26.6 | 2.1 | 4.4 | 12.7 | 82.5 | 422 | 8.9 | 1.4 | 4.2 | 1.5 | 73.9 | 321 |
| Maputo Cidade | 29.1 | 3.0 | 2.8 | 2.5 | 80.7 | 409 | 12.3 | 2.5 | 5.1 | 1.7 | 78.8 | 330 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 4.9 | 1.6 | 1.2 | 0.5 | 66.4 | 1,210 | 3.9 | 2.5 | 3.6 | 2.7 | 76.7 | 779 |
| Segundo | 5.2 | 0.7 | 2.4 | 1.8 | 74.0 | 1,224 | 4.7 | 1.5 | 4.1 | 3.0 | 76.5 | 929 |
| Médio | 8.2 | 0.5 | 2.6 | 5.0 | 71.2 | 1,261 | 3.2 | 1.7 | 4.8 | 5.0 | 78.4 | 985 |
| Quarto | 12.6 | 0.2 | 1.8 | 5.2 | 72.3 | 1,324 | 4.4 | 1.7 | 6.0 | 3.3 | 69.8 | 942 |
| Mais elevado | 22.3 | 2.3 | 2.7 | 7.2 | 80.5 | 1,394 | 10.7 | 2.2 | 4.0 | 3.1 | 79.7 | 1,164 |
| Total | 11.0 | 1.1 | 2.1 | 4.0 | 73.1 | 6,413 | 5.6 | 1.9 | 4.5 | 3.4 | 76.4 | 4,799 |

Os inquiridos de 15-64 anos foram indagados em que locais habitualmente se dirigem para procurar os cuidados de saúde. No geral, quase a totalidade das mulheres procura cuidados de saúde no sector público, particularmente em centros de saúde (46%), postos de saúde (34%) e hospitais (16%) (Quadro 10.5). Os resultados são similares para homens. É importante notar que alguns inquiridos podem não saber distinguir entre os vários tipos de US do sector público, causando erros de classificação entre estes três tipos de US. O sector público continua a ser a fonte principal de cuidados para a população moçambicana. O sector privado continua até agora confinado à Maputo Cidade onde 4% de mulheres e 7% de homens recorrer a este sector.

Quadro 10.5 Fonte habitual de cuidados de saúde: Mulheres e homens

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-64 anos por local a que habitualmente se dirigem para procurar cuidados de saúde, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Caracteristicas sociodemográficas | Posto de saúde do Estado | Centro de saúde do Estado | Hospital do Estado | Clínica privada | Farmácia | Médico tradicional | Outro | Sem informação | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | MULHERES | | | | | |
| **Idade** | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 31.6 | 45.2 | 19.4 | 0.8 | 0.1 | 2.1 | 0.6 | 0.1 | 100.0 | 948 |
| 20-29 | 33.0 | 47.1 | 16.8 | 0.4 | 0.2 | 1.8 | 0.5 | 0.2 | 100.0 | 2,106 |
| 30-39 | 36.3 | 46.6 | 13.2 | 0.6 | 0.0 | 2.8 | 0.6 | 0.0 | 100.0 | 1,645 |
| 40-49 | 35.2 | 46.5 | 15.0 | 0.4 | 0.0 | 1.8 | 0.7 | 0.5 | 100.0 | 974 |
| 50-59 | 36.0 | 44.0 | 14.3 | 0.1 | 0.0 | 4.2 | 1.0 | 0.4 | 100.0 | 547 |
| 60-64 | 39.4 | 41.2 | 14.6 | 1.1 | 0.0 | 2.8 | 1.0 | 0.0 | 100.0 | 192 |
| **Residência** | | | | | | | | | | |
| Urbana | 22.9 | 48.9 | 25.4 | 1.4 | 0.1 | 0.3 | 0.5 | 0.3 | 100.0 | 2,018 |
| Rural | 39.7 | 44.9 | 11.2 | 0.1 | 0.1 | 3.3 | 0.7 | 0.1 | 100.0 | 4,395 |
| **Província** | | | | | | | | | | |
| Niassa | 40.4 | 50.2 | 4.4 | 0.0 | 0.0 | 4.2 | 0.5 | 0.3 | 100.0 | 348 |
| Cabo Delgado | 42.9 | 50.2 | 5.8 | 0.0 | 0.0 | 0.6 | 0.4 | 0.2 | 100.0 | 523 |
| Nampula | 34.7 | 51.0 | 8.1 | 0.4 | 0.0 | 4.7 | 0.9 | 0.2 | 100.0 | 1,203 |
| Zambézia | 47.0 | 36.4 | 11.4 | 0.0 | 0.0 | 4.6 | 0.2 | 0.4 | 100.0 | 1,171 |
| Tete | 47.4 | 48.5 | 4.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 532 |
| Manica | 13.2 | 65.1 | 18.0 | 0.1 | 0.0 | 2.1 | 1.2 | 0.2 | 100.0 | 435 |
| Sofala | 18.4 | 48.2 | 31.4 | 0.1 | 0.0 | 1.0 | 0.9 | 0.0 | 100.0 | 512 |
| Inhambane | 36.9 | 24.1 | 36.4 | 0.2 | 0.9 | 1.1 | 0.4 | 0.0 | 100.0 | 435 |
| Gaza | 23.2 | 59.4 | 16.4 | 0.3 | 0.0 | 0.3 | 0.3 | 0.0 | 100.0 | 422 |
| Maputo Provincia | 37.4 | 31.5 | 28.5 | 1.8 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 0.2 | 100.0 | 422 |
| Maputo Cidade | 12.5 | 50.9 | 29.4 | 4.1 | 0.4 | 0.0 | 2.3 | 0.5 | 100.0 | 409 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 42.4 | 39.5 | 11.6 | 0.0 | 0.0 | 5.3 | 0.8 | 0.4 | 100.0 | 1,210 |
| Segundo | 44.9 | 44.7 | 7.2 | 0.0 | 0.0 | 2.4 | 0.7 | 0.0 | 100.0 | 1,224 |
| Médio | 33.9 | 49.4 | 12.7 | 0.0 | 0.0 | 3.3 | 0.5 | 0.2 | 100.0 | 1,261 |
| Quarto | 28.4 | 52.8 | 16.9 | 0.1 | 0.2 | 1.0 | 0.5 | 0.1 | 100.0 | 1,324 |
| Mais elevado | 24.3 | 44.0 | 28.2 | 2.2 | 0.3 | 0.0 | 0.7 | 0.3 | 100.0 | 1,394 |
| Total | 34.4 | 46.2 | 15.7 | 0.6 | 0.1 | 2.3 | 0.6 | 0.2 | 100.0 | 6,413 |
| | | | | | HOMENS | | | | | |
| **Idade** | | | | | | | | | | |
| 15-19 | 33.2 | 53.0 | 8.9 | 0.8 | 0.0 | 3.2 | 0.8 | 0.1 | 100.0 | 901 |
| 20-29 | 36.4 | 49.3 | 9.9 | 0.8 | 0.0 | 2.9 | 0.5 | 0.1 | 100.0 | 1,346 |
| 30-39 | 41.5 | 44.5 | 8.8 | 0.4 | 0.1 | 3.5 | 1.0 | 0.2 | 100.0 | 1,172 |
| 40-49 | 41.5 | 44.9 | 9.9 | 1.2 | 0.0 | 1.5 | 0.7 | 0.2 | 100.0 | 749 |
| 50-59 | 39.7 | 44.3 | 10.8 | 1.0 | 0.0 | 2.3 | 1.4 | 0.4 | 100.0 | 465 |
| 60-64 | 38.8 | 50.4 | 8.4 | 0.6 | 0.0 | 1.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 166 |
| **Residência** | | | | | | | | | | |
| Urbana | 24.1 | 55.6 | 17.0 | 2.0 | 0.1 | 0.4 | 0.5 | 0.4 | 100.0 | 1,671 |
| Rural | 45.8 | 43.5 | 5.5 | 0.2 | 0.0 | 4.0 | 0.9 | 0.1 | 100.0 | 3,128 |
| **Província** | | | | | | | | | | |
| Niassa | 46.4 | 37.5 | 9.7 | 0.0 | 0.0 | 5.3 | 0.5 | 0.7 | 100.0 | 276 |
| Cabo Delgado | 42.3 | 46.1 | 10.6 | 0.2 | 0.0 | 0.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 402 |
| Nampula | 42.5 | 46.6 | 6.6 | 0.2 | 0.0 | 2.9 | 1.3 | 0.0 | 100.0 | 974 |
| Zambézia | 49.2 | 38.6 | 5.5 | 0.0 | 0.0 | 6.1 | 0.6 | 0.0 | 100.0 | 859 |
| Tete | 56.1 | 36.2 | 5.6 | 0.2 | 0.0 | 1.0 | 0.8 | 0.0 | 100.0 | 414 |
| Manica | 26.8 | 48.2 | 22.7 | 0.0 | 0.0 | 1.6 | 0.4 | 0.3 | 100.0 | 321 |
| Sofala | 14.1 | 76.5 | 7.0 | 0.2 | 0.0 | 0.9 | 1.1 | 0.2 | 100.0 | 396 |
| Inhambane | 55.4 | 36.7 | 0.5 | 0.8 | 0.1 | 5.1 | 1.5 | 0.0 | 100.0 | 248 |
| Gaza | 14.4 | 76.2 | 6.0 | 0.7 | 0.1 | 2.6 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 259 |
| Maputo Provincia | 34.7 | 38.1 | 22.9 | 1.7 | 0.1 | 0.5 | 1.4 | 0.5 | 100.0 | 321 |
| Maputo Cidade | 12.3 | 60.0 | 18.6 | 7.4 | 0.4 | 0.3 | 0.5 | 0.7 | 100.0 | 330 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | | | |
| Mais baixo | 51.3 | 37.7 | 4.0 | 0.1 | 0.0 | 6.5 | 0.4 | 0.0 | 100.0 | 779 |
| Segundo | 50.5 | 39.8 | 5.4 | 0.0 | 0.0 | 2.9 | 1.4 | 0.1 | 100.0 | 929 |
| Médio | 39.1 | 49.3 | 7.1 | 0.0 | 0.0 | 3.8 | 0.7 | 0.0 | 100.0 | 985 |
| Quarto | 31.2 | 52.5 | 13.4 | 0.6 | 0.0 | 1.4 | 0.9 | 0.2 | 100.0 | 942 |
| Mais elevado | 24.7 | 55.6 | 15.4 | 2.7 | 0.2 | 0.3 | 0.6 | 0.5 | 100.0 | 1,164 |
| Total | 38.3 | 47.7 | 9.5 | 0.8 | 0.0 | 2.8 | 0.8 | 0.2 | 100.0 | 4,799 |

# PREVALÊNCIA DE HIV 11

## 11.1 INTRODUÇÃO

As estimativas de prevalência de HIV em Moçambique têm sido obtidas primariamente através de Rondas de Vigilância Epidemiológica do HIV (RVE) em mulheres grávidas em postos sentinela. Este sistema de vigilância epidemiológica foi estabelecido em 1988 tendo em vista fornecer informação sobre a magnitude e as tendências da infecção por HIV no país e para informar a planificação estratégica, programática assim como para orientar a monitoria e avaliação da pandemia. O sistema foi inicialmente estabelecido no Centro de Saúde José Macamo, uma unidade sanitária localizada na Cidade de Maputo. O número de unidades sanitárias nas quais este sistema funciona foi expandido até atingir os actuais 36 postos sentinela. Estes postos encontram-se distribuídos por todas as províncias do país, tomando em consideração a representação urbano-rural.

As estimativas de prevalência de HIV na população em geral derivadas de informação obtida através de mulheres grávidas na Consulta Pré-Natal (CPN) apresentam diversas limitações devidamente reconhecidas, sendo uma das principais, o facto da RVE excluir completamente os homens. Como resultado dessas limitações a prevalência de HIV obtida através da RVE em mulheres grávidas, quando não ajustada, tende a ser sobre-estimada comparativamente à prevalência real. Em diversos países já se demonstrou que a prevalência da infecção por HIV nas mulheres grávidas é uma aproximação aceitável da estimativa real na população adulta de mulheres e homens, enquanto noutros países já se demonstrou haver muitas diferenças. Daí ser arriscado desenvolver assunções sobre a prevalência entre os homens. A RVE não recolhe qualquer informação sobre a prevalência em mulheres que não estejam grávidas nem em mulheres que não se dirigem a CPN ou que se dirigem à CPN em unidades sanitárias que não fazem parte do sistema de vigilância epidemiológica em mulheres grávidas. As mulheres grávidas também se encontram numa situação de risco de infecção por HIV superior ao das mulheres que podem estar se prevenindo da infecção e do risco de gravidez através do uso do preservativo; ou mulheres que sejam menos activas sexualmente e por isso estejam menos susceptíveis aos riscos de infecção por HIV ou ao risco de gravidez. Pode igualmente haver alguns enviesamentos nos próprios dados do sistema de vigilância epidemiológica em CPN porque a infecção por HIV reduz a fertilidade e porque o conhecimento do estado serológico também pode influenciar nas opções associadas à fecundidade. Para além disso, os dados obtidos através da vigilância epidemiológica do HIV em CPN não incluem informações sobre as características socioeconómicas e aspectos comportamentais das mulheres testadas, que são bastante úteis para perceber melhor a natureza da epidemia.

Assim, apesar da informação obtida através da RVE em mulheres grávidas ser muito útil para a monitoria da tendência da infecção por HIV em Moçambique e suas regiões, a inclusão da componente de testagem para HIV no INSIDA 2009 oferece uma oportunidade para melhor perceber a magnitude da epidemia e os padrões de infecção na população moçambicana em geral. Adicionalmente, os resultados do INSIDA serão usados para fazer a calibração dos dados obtidos através da vigilância epidemiológica em mulheres grávidas, de modo que as tendências da infecção por HIV sejam estimadas de forma mais exacta nos intervalos entre os inquéritos populacionais.

Atribuir causas às diferenças observadas na prevalência, sobretudo em relação a factores comportamentais, deve ser feito com cautela porque no geral não podemos saber a relação temporal entre o comportamento e a infecção. Em comparação com os dados demográficos como o ano de nascimento ou a língua materna etc., o comportamento muda ao longo da vida. As vezes o comportamento, no lugar de causar a infecção, é causado pela infecção por HIV. Por exemplo, pessoas que sabem que estão infectadas por HIV têm uma maior probabilidade de usar preservativo para proteger os seus parceiros não infectados, o que explica facilmente a maior prevalência de HIV entre os que usam preservativo em comparação com os que não usam.

## 11.2 METODOLOGIA

Foi solicitado o consentimento informado para a colheita de amostra de sangue para posterior testagem para HIV em todos os inquiridos: mulheres e homens de 15-64 anos, adolescentes de 12-14 anos e pais/encarregados de crianças de 0-11 anos que foram incluídos no inquérito deram o seu consentimento[1]. O protocolo para a colheita e análise de amostras de sangue resultou de um esforço conjunto das diferentes partes envolvidas no inquérito. Tal protocolo permitiu a associação dos resultados da testagem para HIV com os dados sociodemográficos e comportamentais que constavam nos questionários individuais, após a destruição de toda e qualquer informação passível de identificar os inquiridos. Para tal, foi necessário destruir no ficheiro de dados, toda a informação passível de identificar as áreas e os agregados familiares seleccionados para o inquérito antes do início da testagem das amostras de sangue, deixando somente um código de barras único para servir de elo de ligação entre as amostras de sangue e os dados do questionário. Esta fase foi concluída antes do Laboratório de Imunologia do INS iniciar a testagem das amostras de sangue.

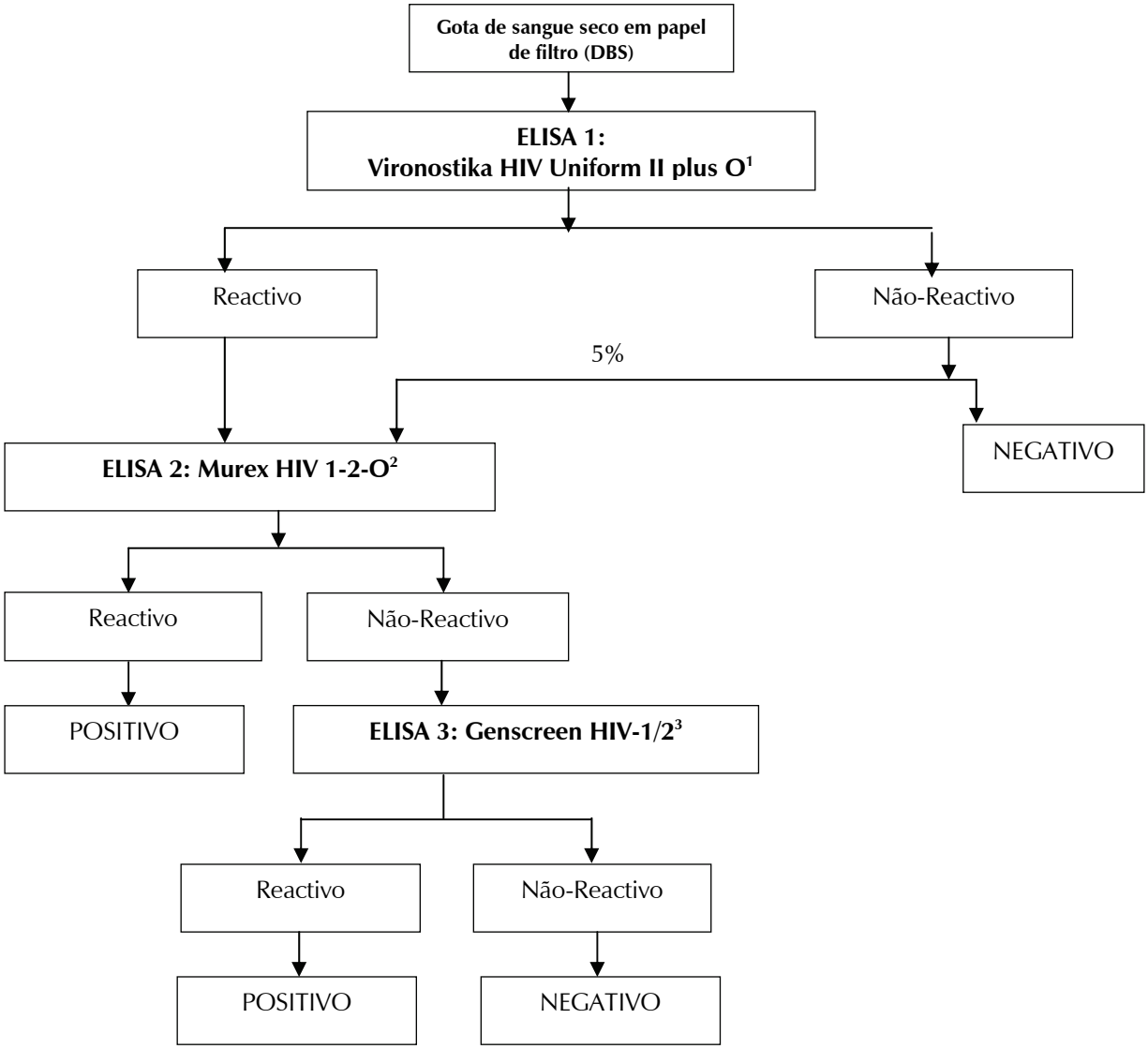
Todos os membros das equipas da componente do inquérito foram treinados na recolha de amostras de sangue. Para a obtenção de consentimento informado, os inquiridores explicaram os procedimentos do inquérito, as precauções tomadas para garantir a confidencialidade dos dados e o facto de que, os resultados da testagem para HIV não seriam associados a qualquer inquirido. Os inquiridores explicaram igualmente que não estavam em condições de fornecer o resultado da testagem para HIV, dado que não tinham como saber tal resultado. Os capítulos 1 e 12 oferecem detalhes adicionais sobre os procedimentos do inquérito e como os inquiridos poderiam conhecer o seu estado serológico durante o INSIDA.

Após o consentimento informado, os inquiridores colheram amostras de sangue através de uma picada feita com uma lanceta automática, esterilizada e descartável. As gotas de sangue eram recolhidas em papel de filtro, no qual se afixava um código de barras autocolante. Um duplicado do mesmo código de barras era afixado no questionário individual do inquirido e o triplicado afixado numa ficha de transmissão de amostras de sangue, que era usada para efeitos de controlo.

Todo o papel de filtro contendo as gotas de sangue era acondicionado (secado) durante a noite em tigelas herméticas – resultando em gotas de sangue seco ou *Dried Blood Samples* (DBS) – e posteriormente conservado em envelopes de plástico hermeticamente fechados (*zip-lock bags*) contendo dissecantes para a absorção da humidade. A partir da primeira semana do trabalho de campo as amostras eram periodicamente enviadas ao INS onde permaneciam conservadas a -20º C. Após a confirmação que não havia inconsistência entre os dados dos questionários e das amostras de sangue, os códigos de barras foram introduzidos no computador e as amostras de sangue foram transportadas para o Laboratório de Imunologia do INS para conservação a -70º C. A testagem das amostras de sangue decorreu de Março a Junho de 2010 no Laboratório de Imunologia do INS. A testagem de amostras de inquiridos de 2-64 anos foi feita usando dois testes sequenciais de *enzyme-linked immunosorbent assay* (ELISA), onde as amostras reactivas (positivas) no primeiro teste da sequência (Vironostika) foram submetidas ao segundo teste para confirmação (Murex). No caso de uma amostra reactiva em Vironostika, seguida por um resultado negativo em Murex, foi usado um terceiro teste para confirmação (Genescreen). Adicionalmente, 5% das amostras não reactivas (negativas) em Vironostika foram novamente testadas com Murex para efeitos de controlo interno de qualidade. As amostras de crianças menores de dois anos foram testadas usando o primeiro teste da sequência do ELISA e as amostras reactivas foram testadas usando PCR. Os Gráfico 11.1 e 11.2 ilustram os algorítmos de testagem para os dois grupos etários (2 – 64 anos e 0 – 23 meses). A testagem foi conduzida por 10 técnicos do Laboratório de Imunologia do INS.

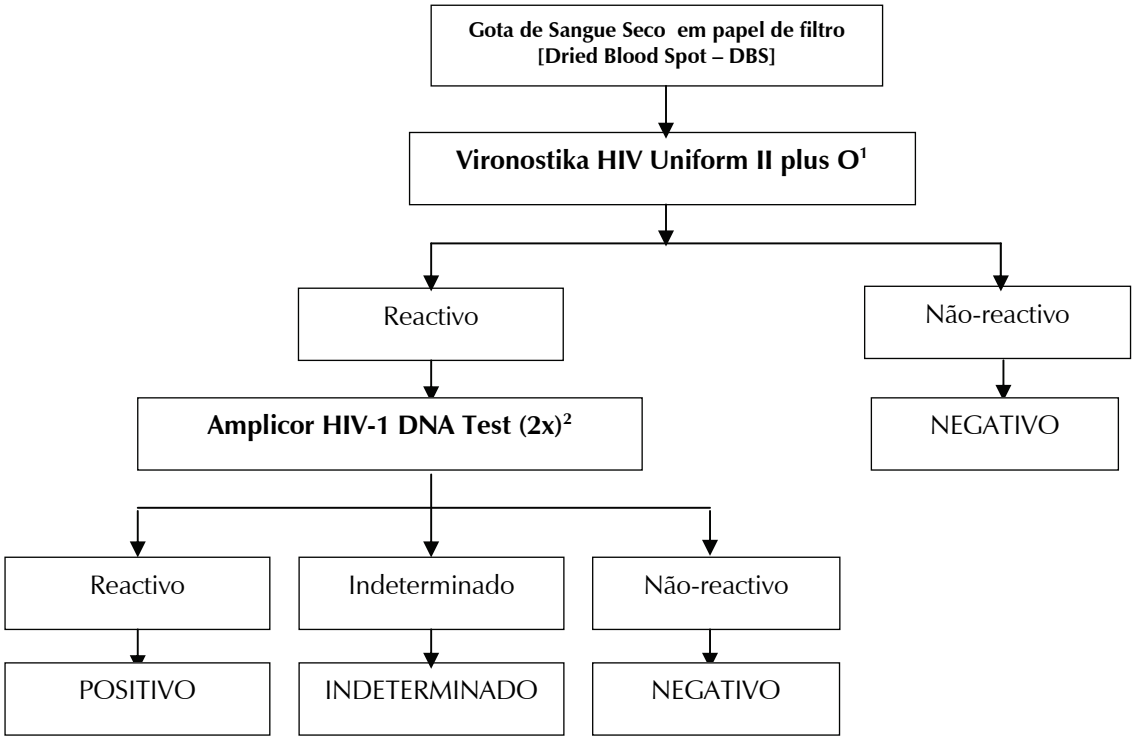
[1] Para jovens de 15-17 anos que nunca casaram e adolescentes de 12-14 anos o consentimento informado foi obtido dos seus pais ou encarregados, seguido pela aceitação verbal do jovem ou adolescente. Para as crianças de 0-11 anos, a amostra de sangue foi recolhida na base do consentimento do pai/mãe ou encarregado da criança.

## Gráfico *11.1* Algoritmo de testagem para HIV para indivíduos de 2-64 anos




Notas:
1. O Vironostika HIV Uniform II plus O é fabricado pelo bioMérieux bv nos Países Baixos;
2. O Murex HIV 1-2-O é fabricado pela Abbott na Inglaterra;
3. O Genscreen HIV-1/2 é fabricado pela BIO-RAD na França.

**Gráfico *11.2* Algoritmo de testagem para HIV para crianças de 0-23 meses**




Notas:
1. O Vironostika HIV Uniform II plus O é fabricado pela bioMérieux bv nos Países Baixos;
2. O Amplicor HIV-1 DNA Teste, v1.5 foi fabricado por Roche Molecular Systems, Inc, nos Estados Unidos.

Para efeitos de controlo externo de qualidade, 2% das amostras com resultado negativo e 15% das amostras com resultado positivo (540 amostras no total) foram seleccionadas aleatoriamente pelo sistema de processamento informático do laboratório e enviadas para a re-testagem no laboratório internacional de referência do *National Institute for Communicable Diseases* (NICD) da África do Sul. A taxa de discrepância combinada entre os resultados obtidos pelo Laboratório de Imunologia e o Laboratório do NICD foi de 2.5%.

As amostras serão conservadas por um período de 10 anos para permitir que possam ser usadas para a condução de testes futuros, em caso de necessidade. Todavia, tais testes serão conduzidos mediante autorização a ser solicitada junto do Comité Nacional de Bioética para a Saúde (CNBS) de Moçambique.

## 11.3 COBERTURA DE TESTAGEM PARA HIV

Todas as mulheres e homens de 12-64 anos residentes nos agregados seleccionados para o INSIDA e que foram entrevistados eram elegíveis para a testagem para o HIV no âmbito do inquérito. Crianças de 0-11 anos de idade (cujos pais/encarregados foram entrevistados na metade dos agregados seleccionados para o inquérito) eram igualmente elegíveis para a testagem para o HIV. Para as entrevistas e colheita de amostra de sangue em crianças, era elegível apenas a metade dos agregados seleccionados para o inquérito por forma a controlar o tamanho da amostra. Fichas de controlo foram usadas durante o trabalho de campo para evitar enviesamentos na selecção de agregados familiares.

Os Quadros 11.1.1, 11.1.2 e 11.1.3 mostram as taxas de cobertura de testagem para HIV entre inquiridos elegíveis por razões para não terem sido testados, por sexo e idade e segundo as características sociodemográficas. No geral, foram testados 91% dos 18,338 indivíduos inquiridos de 0-64 anos de idade.

Quadro 11.1.1 Cobertura de testagem para HIV por características sociodemográficas: Mulheres e homens

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-49 anos elegíveis para testagem para HIV, por estatuto de testagem, segundo características sociodemográficas (resultados não-ponderados), Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Estatuto de testagem | | | | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DBS testado[1] | Recusa em dar amostra | Ausência no momento da recolha da amostra | Outro/sem informação[2] | | |
| | MULHERES | | | | | |
| **Idade** | | | | | | |
| 15-19 | 93.1 | 5.7 | 0.0 | 1.2 | 100.0 | 1,031 |
| 20-24 | 92.2 | 6.3 | 0.3 | 1.2 | 100.0 | 1,106 |
| 25-29 | 93.1 | 6.0 | 0.0 | 0.9 | 100.0 | 987 |
| 30-34 | 90.8 | 7.1 | 0.1 | 1.9 | 100.0 | 830 |
| 25-39 | 92.4 | 6.1 | 0.0 | 1.6 | 100.0 | 709 |
| 40-44 | 91.7 | 5.6 | 0.0 | 2.7 | 100.0 | 480 |
| 45-49 | 92.7 | 5.0 | 0.4 | 2.0 | 100.0 | 504 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 90.3 | 7.8 | 0.1 | 1.8 | 100.0 | 2,683 |
| Rural | 94.2 | 4.5 | 0.1 | 1.2 | 100.0 | 2,964 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 97.5 | 1.2 | 0.0 | 1.2 | 100.0 | 402 |
| Cabo Delgado | 89.7 | 8.2 | 0.2 | 1.9 | 100.0 | 474 |
| Nampula | 87.4 | 12.1 | 0.0 | 0.5 | 100.0 | 580 |
| Zambézia | 88.9 | 7.5 | 0.2 | 3.4 | 100.0 | 615 |
| Tete | 93.5 | 6.0 | 0.0 | 0.5 | 100.0 | 432 |
| Manica | 96.0 | 3.8 | 0.0 | 0.2 | 100.0 | 451 |
| Sofala | 98.4 | 1.1 | 0.0 | 0.5 | 100.0 | 570 |
| Inhambane | 91.1 | 6.4 | 0.2 | 2.3 | 100.0 | 516 |
| Gaza | 90.9 | 6.9 | 0.2 | 2.0 | 100.0 | 504 |
| Maputo Província | 90.0 | 8.2 | 0.0 | 1.8 | 100.0 | 439 |
| Maputo Cidade | 93.8 | 4.4 | 0.3 | 1.5 | 100.0 | 664 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 93.2 | 5.3 | 0.1 | 1.3 | 100.0 | 1,436 |
| Primário | 92.7 | 5.7 | 0.0 | 1.6 | 100.0 | 3,181 |
| Secundário + | 90.1 | 8.2 | 0.4 | 1.4 | 100.0 | 1,030 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 93.8 | 4.9 | 0.0 | 1.3 | 100.0 | 679 |
| Segundo | 95.1 | 3.6 | 0.1 | 1.2 | 100.0 | 855 |
| Médio | 95.1 | 3.6 | 0.0 | 1.3 | 100.0 | 976 |
| Quarto | 90.1 | 8.5 | 0.0 | 1.4 | 100.0 | 1,312 |
| Mais elevado | 90.7 | 7.2 | 0.3 | 1.8 | 100.0 | 1,825 |
| Total 15-49 | 92.3 | 6.1 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 5,647 |
| 50-64 | 89.6 | 6.4 | 0.7 | 3.4 | 100.0 | 766 |
| Total 15-64 | 92.0 | 6.1 | 0.2 | 1.7 | 100.0 | 6,413 |

*Continuação... .*

Quadro 11.1.1—*Continuação*

| Características sociodemográficas | Estatuto de testagem: DBS testado[1] | Recusa em dar amostra | Ausência no momento da recolha da amostra | Outro/sem informação[2] | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | HOMENS | | | | | |
| **Idade** | | | | | | |
| 15-19 | 93.2 | 4.4 | 0.1 | 2.3 | 100.0 | 940 |
| 20-24 | 92.1 | 6.2 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 712 |
| 25-29 | 91.9 | 6.8 | 0.0 | 1.3 | 100.0 | 676 |
| 30-34 | 90.4 | 7.3 | 0.3 | 2.0 | 100.0 | 615 |
| 25-39 | 90.7 | 7.1 | 0.0 | 2.3 | 100.0 | 482 |
| 40-44 | 91.4 | 4.8 | 0.5 | 3.2 | 100.0 | 374 |
| 45-49 | 90.8 | 7.5 | 0.0 | 1.7 | 100.0 | 360 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 90.2 | 8.0 | 0.1 | 1.6 | 100.0 | 2,078 |
| Rural | 93.2 | 4.2 | 0.1 | 2.4 | 100.0 | 2,081 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 93.4 | 2.9 | 0.3 | 3.5 | 100.0 | 347 |
| Cabo Delgado | 94.6 | 3.2 | 0.0 | 2.2 | 100.0 | 408 |
| Nampula | 87.7 | 10.7 | 0.4 | 1.2 | 100.0 | 505 |
| Zambézia | 90.4 | 6.8 | 0.0 | 2.8 | 100.0 | 457 |
| Tete | 92.6 | 6.0 | 0.3 | 1.2 | 100.0 | 336 |
| Manica | 95.2 | 3.9 | 0.3 | 0.6 | 100.0 | 331 |
| Sofala | 98.1 | 1.9 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 417 |
| Inhambane | 89.3 | 4.7 | 0.3 | 5.7 | 100.0 | 300 |
| Gaza | 83.2 | 12.9 | 0.0 | 3.9 | 100.0 | 232 |
| Maputo Província | 88.3 | 9.7 | 0.0 | 1.9 | 100.0 | 308 |
| Maputo Cidade | 92.9 | 6.2 | 0.0 | 1.0 | 100.0 | 518 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 91.2 | 6.8 | 0.3 | 1.8 | 100.0 | 396 |
| Primário | 92.1 | 5.5 | 0.1 | 2.2 | 100.0 | 2,419 |
| Secundário + | 91.2 | 7.0 | 0.1 | 1.6 | 100.0 | 1,344 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 95.2 | 2.8 | 0.2 | 1.7 | 100.0 | 462 |
| Segundo | 94.1 | 4.4 | 0.0 | 1.5 | 100.0 | 666 |
| Médio | 93.0 | 4.0 | 0.4 | 2.6 | 100.0 | 773 |
| Quarto | 89.8 | 7.7 | 0.1 | 2.4 | 100.0 | 862 |
| Mais elevado | 89.9 | 8.3 | 0.1 | 1.7 | 100.0 | 1,396 |
| Total 15-49 | 91.7 | 6.1 | 0.1 | 2.0 | 100.0 | 4,159 |
| 50-64 | 92.0 | 5.5 | 0.0 | 2.5 | 100.0 | 640 |
| Total 15-64 | 91.8 | 6.0 | 0.1 | 2.1 | 100.0 | 4,799 |

*Continuação...* .

Quadro 11.1.1—*Continuação*

| Características sociodemográficas | Estatuto de testagem: DBS testado[1] | Recusa em dar amostra | Ausência no momento da recolha da amostra | Outro/sem informação[2] | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | TOTAL | | | | | |
| **Idade** | | | | | | |
| 15-19 | 93.2 | 5.1 | 0.1 | 1.7 | 100.0 | 1,971 |
| 20-24 | 92.2 | 6.3 | 0.2 | 1.3 | 100.0 | 1,818 |
| 25-29 | 92.6 | 6.3 | 0.0 | 1.1 | 100.0 | 1,663 |
| 30-34 | 90.7 | 7.2 | 0.2 | 1.9 | 100.0 | 1,445 |
| 25-39 | 91.7 | 6.5 | 0.0 | 1.8 | 100.0 | 1,191 |
| 40-44 | 91.6 | 5.3 | 0.2 | 2.9 | 100.0 | 854 |
| 45-49 | 91.9 | 6.0 | 0.2 | 1.9 | 100.0 | 864 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 90.3 | 7.9 | 0.1 | 1.7 | 100.0 | 4,761 |
| Rural | 93.8 | 4.4 | 0.1 | 1.7 | 100.0 | 5,045 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 95.6 | 2.0 | 0.1 | 2.3 | 100.0 | 749 |
| Cabo Delgado | 92.0 | 5.9 | 0.1 | 2.0 | 100.0 | 882 |
| Nampula | 87.6 | 11.4 | 0.2 | 0.8 | 100.0 | 1,085 |
| Zambézia | 89.6 | 7.2 | 0.1 | 3.2 | 100.0 | 1,072 |
| Tete | 93.1 | 6.0 | 0.1 | 0.8 | 100.0 | 768 |
| Manica | 95.7 | 3.8 | 0.1 | 0.4 | 100.0 | 782 |
| Sofala | 98.3 | 1.4 | 0.0 | 0.3 | 100.0 | 987 |
| Inhambane | 90.4 | 5.8 | 0.2 | 3.6 | 100.0 | 816 |
| Gaza | 88.5 | 8.8 | 0.1 | 2.6 | 100.0 | 736 |
| Maputo Província | 89.3 | 8.8 | 0.0 | 1.9 | 100.0 | 747 |
| Maputo Cidade | 93.4 | 5.2 | 0.2 | 1.3 | 100.0 | 1,182 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 92.8 | 5.6 | 0.2 | 1.4 | 100.0 | 1,832 |
| Primário | 92.4 | 5.6 | 0.1 | 1.9 | 100.0 | 5,600 |
| Secundário + | 90.7 | 7.5 | 0.3 | 1.5 | 100.0 | 2,374 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 94.4 | 4.0 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 1,141 |
| Segundo | 94.7 | 3.9 | 0.1 | 1.3 | 100.0 | 1,521 |
| Médio | 94.2 | 3.8 | 0.2 | 1.9 | 100.0 | 1,749 |
| Quarto | 90.0 | 8.1 | 0.0 | 1.8 | 100.0 | 2,174 |
| Mais elevado | 90.3 | 7.7 | 0.2 | 1.8 | 100.0 | 3,221 |
| Total 15-49 | 92.1 | 6.1 | 0.1 | 1.7 | 100.0 | 9,806 |
| 50-64 | 90.7 | 6.0 | 0.4 | 3.0 | 100.0 | 1,406 |
| Total 15-64 | 91.9 | 6.1 | 0.2 | 1.9 | 100.0 | 11,212 |

[1] Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Samples -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.
[2] Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo; (2) amostras perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra não testada por motivos técnicos, amostra insuficiente para submete-la ao algoritmo completo da testagem, etc.

Entre os inquiridos de 15-49 anos foram testados 92% das 5,647 mulheres e 92% dos 4,159 homens elegíveis. Entre os 1,900 adolescentes a taxa de cobertura de testagem foi de 93%, enquanto entre os 1,406 inquiridos de 50-64 anos a taxa foi de 91%. A taxa de cobertura mais baixa foi obtida nas crianças de 0-11 anos (87% das 5,226). Esta taxa de cobertura ligeiramente baixa entre as crianças deve-se particularmente ao número elevado de pais e encarregados que se recusaram a dar autorização para a colheita de amostra de sangue dos seus bebés.

Quadro 11.1.2 Cobertura de testagem para HIV por características sociodemográficas: Adolescentes

Distribuição percentual de adolescentes de 12-14 anos elegíveis para o teste de HIV por estatuto de testagem, segundo a idade, área de residência e província (resultados não-ponderados), Moçambique 2009

| | Estatuto de testagem | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | DBS testado[1] | Recusa em dar amostra | Ausência no momento da recolha da amostra | Outro/sem informação[2] | Total | Número |
| **Sexo** | | | | | | |
| Feminino | 91.7 | 6.4 | 1.0 | 1.0 | 100.0 | 947 |
| Masculino | 93.6 | 4.9 | 0.5 | 0.9 | 100.0 | 953 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 92.1 | 6.0 | 1.4 | 0.5 | 100.0 | 861 |
| Rural | 93.1 | 5.4 | 0.2 | 1.3 | 100.0 | 1,039 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 97.7 | 1.4 | 0.5 | 0.5 | 100.0 | 217 |
| Cabo Delgado | 94.7 | 3.8 | 0.8 | 0.8 | 100.0 | 131 |
| Nampula | 85.8 | 11.5 | 1.1 | 1.6 | 100.0 | 183 |
| Zambézia | 87.9 | 8.4 | 1.9 | 1.9 | 100.0 | 215 |
| Tete | 92.8 | 6.5 | 0.0 | 0.7 | 100.0 | 153 |
| Manica | 94.6 | 4.1 | 0.7 | 0.7 | 100.0 | 147 |
| Sofala | 98.6 | 1.0 | 0.5 | 0.0 | 100.0 | 210 |
| Inhambane | 90.5 | 8.9 | 0.0 | 0.6 | 100.0 | 158 |
| Gaza | 90.5 | 6.7 | 1.7 | 1.1 | 100.0 | 179 |
| Maputo Província | 91.9 | 6.1 | 0.0 | 2.0 | 100.0 | 148 |
| Maputo Cidade | 93.7 | 5.0 | 0.6 | 0.6 | 100.0 | 159 |
| **Escolaridade** | | | | | | |
| Frequenta a escola | 92.3 | 6.0 | 0.8 | 0.9 | 100.0 | 1,604 |
| Não frequenta a escola[3] | 94.9 | 4.1 | 0.3 | 0.7 | 100.0 | 294 |
| Sem informação | 50.0 | 0.0 | 0.0 | 50.0 | 100.0 | 2 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 92.9 | 5.2 | 0.0 | 1.9 | 100.0 | 212 |
| Segundo | 94.9 | 4.0 | 0.4 | 0.7 | 100.0 | 275 |
| Médio | 94.7 | 3.4 | 0.8 | 1.1 | 100.0 | 356 |
| Quarto | 91.7 | 6.2 | 0.9 | 1.2 | 100.0 | 434 |
| Mais elevado | 91.0 | 7.5 | 1.0 | 0.5 | 100.0 | 623 |
| Total 12-14 | 92.6 | 5.7 | 0.7 | 0.9 | 100.0 | 1,900 |

[1] Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Samples -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.
[2] Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo; (2) amostras perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra não testada por motivos técnicos, amostra insuficiente para submete-la ao algoritmo completo da testagem, etc.
[3] Inclui os inquiridos que nunca frequentaram a escola.

Quadro 11.1.3 Cobertura de testagem para HIV por características sociodemográficas: Crianças

Distribuição percentual de crianças de 0-11 anos elegíveis para o teste de HIV por estatuto de testagem, segundo a idade, área de residência e província (resultados não-ponderados), Moçambique 2009

| | Estatuto de testagem | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | DBS testado[1] | Recusa em dar amostra | Ausência no momento da recolha da amostra | Outro/sem informação[2] | Total | Número |
| **Idade** | | | | | | |
| 0-5 meses | 69.1 | 22.9 | 0.3 | 7.6 | 100.0 | 314 |
| 6-11 meses | 83.2 | 15.1 | 0.0 | 1.7 | 100.0 | 238 |
| 12-17 meses | 85.4 | 10.6 | 0.4 | 3.6 | 100.0 | 274 |
| 18-23 meses | 88.5 | 9.0 | 0.8 | 1.6 | 100.0 | 122 |
| 24-35 meses | 87.7 | 9.1 | 1.5 | 1.7 | 100.0 | 470 |
| 36-47 meses | 87.2 | 9.1 | 0.6 | 3.0 | 100.0 | 462 |
| 48-59 meses | 86.6 | 9.8 | 1.1 | 2.5 | 100.0 | 471 |
| 5-7 anos | 89.2 | 8.1 | 0.6 | 2.1 | 100.0 | 1,322 |
| 8-11 anos | 88.5 | 7.9 | 1.9 | 1.7 | 100.0 | 1,553 |
| **Sexo** | | | | | | |
| Feminino | 86.8 | 10.0 | 1.1 | 2.1 | 100.0 | 2,620 |
| Masculino | 86.7 | 9.4 | 1.0 | 2.8 | 100.0 | 2,606 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 84.8 | 11.3 | 1.3 | 2.6 | 100.0 | 2,100 |
| Rural | 88.1 | 8.7 | 0.9 | 2.4 | 100.0 | 3,126 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 93.8 | 4.2 | 1.3 | 0.7 | 100.0 | 454 |
| Cabo Delgado | 84.8 | 9.2 | 1.0 | 5.0 | 100.0 | 401 |
| Nampula | 75.8 | 22.3 | 0.8 | 1.1 | 100.0 | 650 |
| Zambézia | 82.6 | 10.2 | 1.4 | 5.7 | 100.0 | 703 |
| Tete | 83.4 | 13.6 | 1.5 | 1.5 | 100.0 | 457 |
| Manica | 92.7 | 4.7 | 1.3 | 1.3 | 100.0 | 465 |
| Sofala | 96.7 | 3.3 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 598 |
| Inhambane | 87.4 | 7.8 | 0.5 | 4.3 | 100.0 | 422 |
| Gaza | 87.1 | 8.9 | 0.7 | 3.2 | 100.0 | 404 |
| Maputo Província | 87.4 | 8.5 | 1.3 | 2.8 | 100.0 | 318 |
| Maputo Cidade | 86.2 | 10.2 | 2.3 | 1.4 | 100.0 | 354 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 87.1 | 9.4 | 1.1 | 2.4 | 100.0 | 822 |
| Segundo | 89.9 | 7.0 | 0.8 | 2.3 | 100.0 | 987 |
| Médio | 89.3 | 8.6 | 0.6 | 1.6 | 100.0 | 1,014 |
| Quarto | 87.3 | 8.8 | 1.0 | 2.9 | 100.0 | 1,153 |
| Mais elevado | 81.5 | 14.0 | 1.6 | 2.9 | 100.0 | 1,250 |
| Total 0-11 | 86.8 | 9.7 | 1.1 | 2.4 | 100.0 | 5,226 |

[1] Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Samples -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.
[2] Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo; (2) amostras perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra não testada por motivos técnicos, amostra insuficiente para submete-la ao algoritmo completo da testagem, etc.

Os indivíduos que não foram testados estão subdivididos em três categorias:

- Os que recusaram a testagem quando o inquiridor solicitou consentimento informado (6% dos indivíduos de 15-49 anos). Não há diferenças na proporção de mulheres e homens que recusaram a testagem na faixa etária de 15-49 anos. Como foi mencionado anteriormente, a proporção de recusa foi ligeiramente maior entre crianças (23% para bebés de 0-5 meses de idade). Contudo, a taxa de recusa foi a mesma para as crianças, independentemente do estado serológico da mãe, e por isso pensamos que esta taxa de recusa específica não tenha enviesado a estimativa de prevalência para as crianças;

- Todos os inquiridos no inquérito dos quais não foi possível colher amostra de sangue de imediato nem nas sucessivas visitas dos inquiridores (0.1% para os indivíduos de 15-49 anos);

- Indivíduos para os quais não há resultado do teste, por outras razões tais como problemas técnicos durante a recolha da amostra, falta de concordância entre os dados do questionário e da amostra de sangue ou problemas técnicos no laboratório – por exemplo, falta de sangue suficiente para a testagem (1.7% para os indivíduos de 15-49 anos).

Os residentes das áreas rurais tendem a consentir a testagem em proporção ligeiramente maior comparativamente aos residentes em áreas urbanas. Para as mulheres de 15-49 anos a taxa de cobertura nas áreas rurais foi de 94% e nas urbanas foi de 90%. Entre os homens da mesma faixa etária, a taxa de cobertura foi de 93% nas áreas rurais e 90% nas urbanas. As diferenças nas taxas de cobertura por província são ligeiras: a taxa de resposta mais alta foi entre os adultos de Sofala (98%) e a mais baixa em Nampula (88%). Mulheres e homens do nível primário ou sem qualquer nível de escolaridade tendem a consentir um pouco mais a testagem que os inquiridos de nível secundário e superior (93% e 91%, respectivamente). Mulheres e homens de 15-49 anos do quarto e quinto quintis de riqueza têm menor probabilidade de aceitar a testagem (90%), comparativamente aos inquiridos dos restantes quintis de riqueza (94%).

No Apêndice A são apresentadas tabelas adicionais que descrevem a relação entre a participação na testagem para o HIV e a prevalência da infecção por HIV (Quadros A.12 – A.15). No geral, os resultados dessas tabelas não mostram haver qualquer relação sistemática entre a participação na testagem e as variáveis associadas à prevalência da infecção por HIV.

## 11.4 RESULTADOS

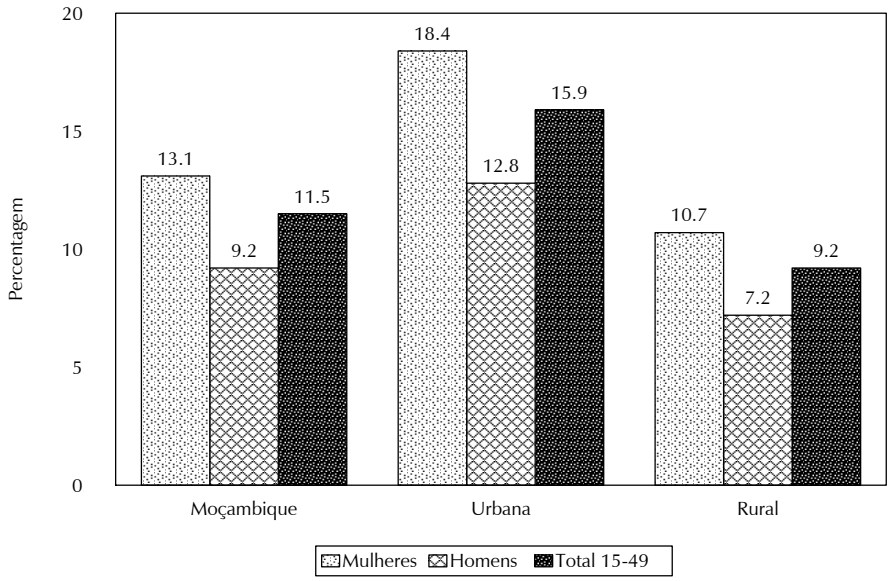
Ainda que os resultados do INSIDA apresentem um panorama detalhado sobre a prevalência de HIV em Moçambique, as pequenas diferenças na prevalência, especialmente entre subgrupos deverão ser interpretadas com cautela, pois podem ter como origem a variação amostral. Os Apêndices B.5-B.8 apresentam os intervalos de confiança para as estimativas de prevalência por idade, sexo e outras características sociodemográficas.

### 11.4.1 Prevalência de HIV entre adultos e adolescentes

***Prevalência de HIV por características sociodemográficas***

Os resultados do INSIDA indicam que 11.5% dos moçambicanos adultos de 15-49 anos estão infectados por HIV [Intervalo de Confiança de 95% (IC): 10.3%-12.6%]. O Gráfico 11.3 mostra que há mais mulheres infectadas (13.1%, IC: 11.7%-14.5%) comparativamente aos homens (9.2%, IC: 8.0%-10.4%). Residentes em áreas urbanas de 15-49 anos têm prevalência de infecção por HIV mais alta (15.9%, IC: 14.1%-17.7%) comparativamente aos residentes em áreas rurais (9.2%; IC: 7.9%-10.6%). Isto aplica-se a ambos os sexos: a prevalência entre mulheres nas áreas urbanas é de 18.4% comparada a 10.7% nas áreas rurais, e a prevalência entre homens nas áreas urbanas é de 12.8% comparativamente a 7.2% nas áreas rurais.

***Gráfico 11.3*** **Prevalência de HIV por área de residência (Mulheres e homens de 15-49 anos)**




INSIDA 2009

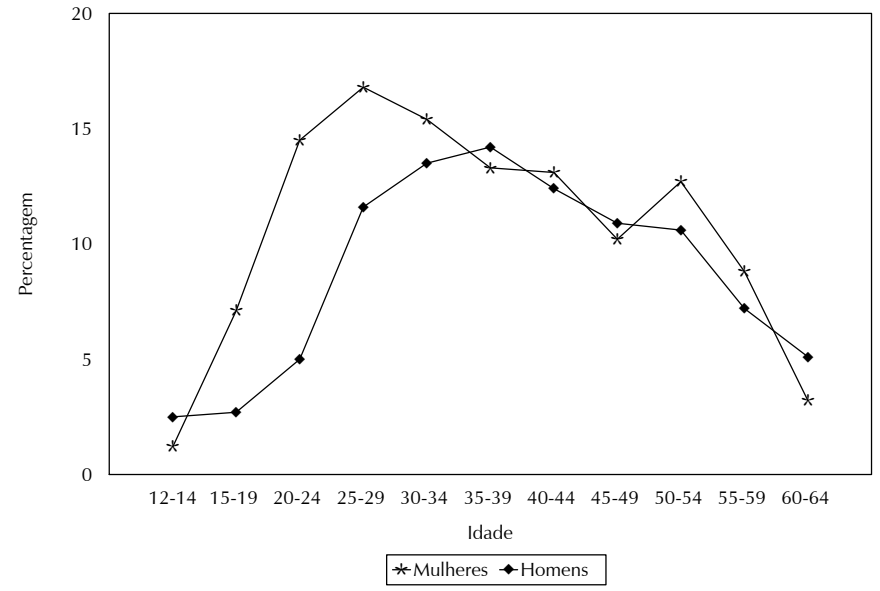
A prevalência específica da infecção por HIV por idade e sexo (Quadro 11.2 e Gráfico 11.4) mostra que a prevalência entre as mulheres e os homens cresce com a idade até atingir o pico, que para as mulheres é entre os 25-29 anos (16.8%) e para os homens na faixa etária de 35-39 anos (14.2%). A prevalência cresce entre as mulheres de um mínimo de 1.2% entre as adolescentes de 12-14 anos e atinge 7% entre os 15-19 anos e duplica entre os 20-24 anos (14.5%) atingindo o máximo entre os 25-29 anos (16.8%), depois decresce até atingir os 3.2% entre os 60-64 anos de idade. Entre os homens, a taxa de prevalência entre os adolescentes é de 2.5% e duplica entre os 20-24 anos (5%), atinge o pico nos 35-39 anos (14.2%) e depois decresce até atingir 5.1% entre os 60-64 anos de idade.

Quadro 11.2 Prevalência de HIV por idade

Entre mulheres e homens de 12-64 anos (de facto) que foram entrevistados e testados, percentagem dos infectados por HIV segundo a idade, Moçambique 2009

| | Mulheres | | Homens | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Idade | Percentagem das infectadas por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número |
| 12-14 | 1.2 | 866 | 2.5 | 894 | 1.8 | 1,760 |
| 15-19 | 7.1 | 879 | 2.7 | 843 | 5.0 | 1,722 |
| 20-24 | 14.5 | 1,052 | 5.0 | 632 | 10.9 | 1,684 |
| 25-29 | 16.8 | 894 | 11.6 | 610 | 14.7 | 1,504 |
| 30-34 | 15.4 | 829 | 13.5 | 571 | 14.6 | 1,400 |
| 35-39 | 13.3 | 674 | 14.2 | 497 | 13.7 | 1,171 |
| 40-44 | 13.1 | 430 | 12.4 | 338 | 12.8 | 769 |
| 45-49 | 10.2 | 472 | 10.9 | 340 | 10.5 | 812 |
| 50-54 | 12.7 | 279 | 10.6 | 226 | 11.8 | 505 |
| 55-59 | 8.8 | 214 | 7.2 | 196 | 8.1 | 410 |
| 60-64 | 3.2 | 172 | 5.1 | 156 | 4.1 | 328 |
| 15-24 | 11.1 | 1,931 | 3.7 | 1,475 | 7.9 | 3,406 |
| 50-64 | 9.0 | 665 | 8.0 | 579 | 8.5 | 1,244 |
| Total 15-49 | 13.1 | 5,229 | 9.2 | 3,832 | 11.5 | 9,061 |

***Gráfico 11.4*** **Prevalência de HIV por sexo e idade (Mulheres e homens de 12-64 anos)**




Nota: As percentagens estão arredondadas.

INSIDA 2009

A prevalência na faixa etária de 12-14 anos é similar entre raparigas e rapazes (1.2% e 2.5%, respectivamente). Mas, ela difere por sexo entre indivíduos de 20-24 anos (14.5% em mulheres e 5.0% em homens) e de 25-29 anos (16.8% em mulheres e 11.6% em homens).

No geral, as mulheres são infectadas em idades mais jovens comparativamente aos homens. Entre os 35-39 anos e em idades mais avançadas, a prevalência não difere entre mulheres e homens.

Notam-se importantes variações por província na prevalência da infecção por HIV (Quadro 11.3 e Gráfico 11.5). Tendo como base a Província de Niassa (3.3%), a prevalência entre mulheres de 15-49 anos é cerca de cinco vezes maior na Zambézia e em Manica (15.3% e 15.6%, respectivamente) e cerca de 10 vezes maior em Gaza (29.9%). Isto também aplica-se aos homens de 15-49 anos, ainda que entre eles as diferenças por província sejam menores que entre as mulheres: a prevalência varia de 3.3% em Nampula para o máximo de 19.5% em Maputo Província.

No geral, a prevalência entre mulheres de 15-49 anos varia de 6.1% na região Norte para 14.4% no Centro e 20.2% no Sul. Entre os homens da mesma faixa etária a prevalência varia de 4.9% no Norte para 9.9% no Centro e 14.2% no Sul. Como foi já mencionado anteriormente, a prevalência da infecção entre os residentes de áreas urbanas na faixa etária de 15-49 anos é significativamente maior que entre os residentes de áreas rurais, e isto aplica-se às regiões Centro e Norte. Entretanto, na região Sul, a prevalência entre os residentes de áreas rurais é mais elevada que a prevalência entre os residentes de áreas urbanas.

O Quadro 11.3 mostra que a prevalência da infecção por HIV cresce com o nível de escolaridade. Entre mulheres de 15-49 anos, 9.8% das que não têm qualquer nível de escolaridade estão infectadas por HIV, comparativamente a 14.4% das que têm nível primário e 15.0% das que têm nível secundário e superior. O mesmo padrão se observa entre os homens, nos quais a prevalência cresce de 7.2% entre os que não têm qualquer nível de escolaridade, para 10.1% entre os de nível secundário e superior. A prevalência de HIV também mostra uma relação positiva com o quintil de riqueza, na medida em que 6.0% dos inquiridos de 15-49 anos de ambos os sexos, no quintil mais baixo, estão infectados por HIV, comparativamente a 17.4% dos inquiridos do quintil mais elevado.

Quadro 11.3 Prevalência de HIV por características sociodemográficas: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-64 anos infectados por HIV, segundo área de residência, província, região, nível de escolaridade e quintil de riqueza, Moçambique 2009

| | Mulheres | | Homens | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características | Percentagem das infectadas por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número |
| | | | TOTAL 15-49 | | | |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 18.4 | 1,663 | 12.8 | 1,369 | 15.9 | 3,032 |
| Rural | 10.7 | 3,566 | 7.2 | 2,463 | 9.2 | 6,029 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 3.3 | 291 | 4.3 | 218 | 3.7 | 508 |
| Cabo Delgado | 9.5 | 425 | 9.2 | 321 | 9.4 | 746 |
| Nampula | 5.5 | 1,022 | 3.3 | 781 | 4.6 | 1,803 |
| Zambézia | 15.3 | 948 | 8.9 | 704 | 12.6 | 1,652 |
| Tete | 8.0 | 433 | 5.7 | 334 | 7.0 | 767 |
| Manica | 15.6 | 356 | 14.8 | 256 | 15.3 | 612 |
| Sofala | 17.8 | 421 | 12.6 | 319 | 15.5 | 740 |
| Inhambane | 10.0 | 320 | 5.8 | 166 | 8.6 | 487 |
| Gaza | 29.9 | 333 | 16.8 | 196 | 25.1 | 529 |
| Maputo Província | 20.0 | 344 | 19.5 | 259 | 19.8 | 603 |
| Maputo Cidade | 20.5 | 336 | 12.3 | 279 | 16.8 | 615 |
| **Região** | | | | | | |
| Norte | 6.1 | 1,737 | 4.9 | 1,319 | 5.6 | 3,057 |
| Urbana | 11.7 | 449 | 7.7 | 381 | 9.9 | 830 |
| Rural | 4.2 | 1,288 | 3.8 | 938 | 4.0 | 2,227 |
| Centro | 14.4 | 2,158 | 9.9 | 1,613 | 12.5 | 3,771 |
| Urbana | 22.9 | 466 | 16.0 | 410 | 19.7 | 876 |
| Rural | 12.0 | 1,692 | 7.8 | 1,203 | 10.3 | 2,895 |
| Sul | 20.2 | 1,334 | 14.2 | 899 | 17.8 | 2,234 |
| Urbana | 19.7 | 748 | 13.9 | 578 | 17.2 | 1,326 |
| Rural | 20.8 | 587 | 14.6 | 321 | 18.6 | 908 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 9.8 | 1,530 | 7.2 | 388 | 9.3 | 1,917 |
| Primário | 14.4 | 3,025 | 9.1 | 2,435 | 12.1 | 5,460 |
| Secundário + | 15.0 | 675 | 10.1 | 1,009 | 12.1 | 1,684 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 6.6 | 989 | 5.0 | 646 | 6.0 | 1,635 |
| Segundo | 8.6 | 997 | 5.9 | 734 | 7.5 | 1,730 |
| Médio | 9.9 | 1,021 | 7.3 | 766 | 8.8 | 1,787 |
| Quarto | 18.3 | 1,065 | 12.6 | 733 | 16.0 | 1,798 |
| Mais elevado | 20.6 | 1,157 | 13.5 | 954 | 17.4 | 2,111 |
| Total 15-49 | 13.1 | 5,229 | 9.2 | 3,832 | 11.5 | 9,061 |

*Continuação...*

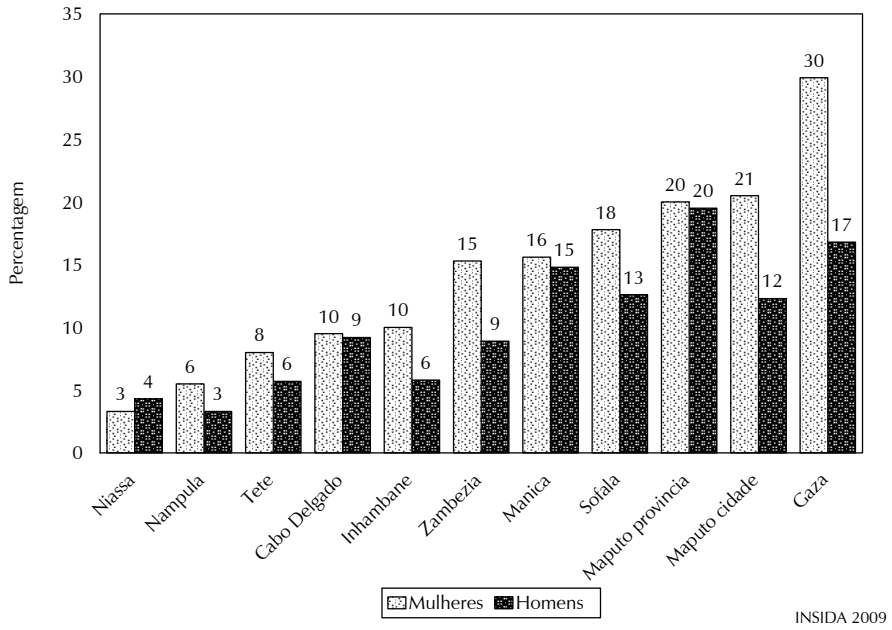
Quadro 11.3—*Continuação*

| Características | Mulheres: Percentagem das infectadas por HIV | Mulheres: Número | Homens: Percentagem dos infectados por HIV | Homens: Número | Total: Percentagem dos infectados por HIV | Total: Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| TOTAL 50-64 | | | | | | |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 13.0 | 185 | 11.6 | 175 | 12.3 | 361 |
| Rural | 7.5 | 480 | 6.4 | 404 | 7.0 | 883 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | (6.7) | 17 | (1.7) | 22 | 3.8 | 39 |
| Cabo Delgado | 3.5 | 55 | 8.7 | 47 | 5.9 | 101 |
| Nampula | (10.2) | 94 | 1.0 | 126 | 5.0 | 220 |
| Zambézia | 1.4 | 112 | 11.6 | 79 | 5.6 | 190 |
| Tete | 10.8 | 65 | (3.3) | 52 | 7.5 | 117 |
| Manica | 14.3 | 50 | 9.2 | 42 | 11.9 | 92 |
| Sofala | 7.1 | 54 | 12.7 | 53 | 9.9 | 107 |
| Inhambane | 12.6 | 75 | 10.3 | 46 | 11.7 | 121 |
| Gaza | 12.6 | 54 | (14.5) | 43 | 13.4 | 97 |
| Maputo Província | 4.7 | 49 | (4.1) | 40 | 4.4 | 89 |
| Maputo Cidade | 22.3 | 41 | 21.8 | 29 | 22.1 | 70 |
| **Região** | | | | | | |
| Norte | 7.6 | 165 | 2.9 | 195 | 5.1 | 360 |
| Urbana | (17.3) | 39 | 4.5 | 55 | 9.8 | 94 |
| Rural | 4.7 | 126 | 2.3 | 140 | 3.4 | 266 |
| Centro | 7.0 | 281 | 9.5 | 225 | 8.1 | 506 |
| Urbana | 9.7 | 56 | 14.0 | 55 | 11.8 | 111 |
| Rural | 6.3 | 225 | 8.1 | 171 | 7.1 | 396 |
| Sul | 12.6 | 219 | 12.0 | 158 | 12.3 | 377 |
| Urbana | 13.2 | 90 | 15.7 | 65 | 14.3 | 156 |
| Rural | 12.2 | 128 | 9.3 | 93 | 11.0 | 221 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 9.4 | 412 | 6.2 | 118 | 8.7 | 530 |
| Primário | 8.2 | 246 | 7.7 | 415 | 7.9 | 660 |
| Secundário + | * | 7 | (14.5) | 46 | (13.9) | 53 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 5.9 | 130 | 4.0 | 84 | 5.2 | 214 |
| Segundo | 3.3 | 140 | 4.2 | 122 | 3.7 | 262 |
| Médio | 10.9 | 155 | 6.3 | 129 | 8.8 | 283 |
| Quarto | 13.4 | 129 | 10.8 | 126 | 12.1 | 255 |
| Mais elevado | 11.9 | 111 | 13.4 | 118 | 12.7 | 229 |
| Total 50-64 | 9.0 | 665 | 8.0 | 579 | 8.5 | 1,244 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

A prevalência de HIV é similar entre mulheres e homens de 50-64 anos (9.0% e 8.0%, respectivamente), sendo as diferenças similares às observadas na faixa etária de 15-49 anos (Quadro 11.3). A prevalência é maior nas áreas urbanas (12.3% para ambos os sexos) e no Sul (12.3%). Não se verifica um padrão claro baseado no nível de escolaridade mas a prevalência cresce com o quintil de riqueza.

***Gráfico 11.5*** **Prevalência de HIV por província (Mulheres e homens de 15-49 anos)**




Enquanto a prevalência entre as mulheres de 15-49 anos não varia de acordo com o facto de estarem empregues ou não, os homens com emprego mostram maior tendência de infecção por HIV comparativamente aos que não estiveram a trabalhar nos 12 meses anteriores ao inquérito (9.9% comparado e 5.4%) (Quadro 11.4).

A prevalência da infecção por HIV é maior entre as mulheres e homens viúvos (35.9% e 28.5%, respectivamente), provavelmente associado ao falecimento do parceiro devido ao SIDA (Quadro 11.4). Mulheres e homens divorciados ou separados apresentam, igualmente, taxas de prevalência elevadas (25.6% e 20%, respectivamente). A prevalência é ligeiramente mais alta entre as mulheres que nunca casaram, mas que já tiveram relações sexuais (12.1%), comparativamente a mulheres actualmente casadas (10.8%). O contrário é válido entre os homens: 10.5% dos homens casados, contra 5.5% entre os homens que nunca casaram mas que já tiveram relações sexuais. Entre mulheres e homens que nunca tiveram relações sexuais 2.2% tem a infecção por HIV, o que sugere que estes inquiridos tenham incorrectamente reportado que não eram sexualmente activos (especialmente entre os jovens) ou que haja algumas infecções que não estejam associadas a transmissão sexual (por exemplo através de transfusão de sangue ou material médico não esterilizado, uso de drogas, etc.).

A prevalência de HIV é maior entre inquiridos que dormiram fora de casa pelo menos uma vez na semana anterior ao inquérito. No caso de mulheres, a prevalência cresce com o número de dias que dormiram fora de casa. É igualmente maior entre os inquiridos que passaram pelo menos um mês foram de casa nos 12 meses anteriores ao inquérito (15.7% para os homens e 14.8% para as mulheres).

Quadro 11.4 Prevalência de HIV por características sociodemográficas: Mulheres e homens

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos infectados por HIV, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres | | Homens | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características | Percentagem das infectadas por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número |
| **Religião** | | | | | | |
| Católica | 9.9 | 1,588 | 7.6 | 1,339 | 8.9 | 2,926 |
| Protestante/Evangélica | 16.2 | 1,188 | 7.9 | 791 | 12.9 | 1,979 |
| Sião/Zione | 19.1 | 484 | 17.8 | 226 | 18.7 | 711 |
| Muçulmana | 10.5 | 1,041 | 8.5 | 695 | 9.7 | 1,736 |
| Animista | 18.1 | 67 | * | 21 | 15.4 | 88 |
| Nenhuma religião | 14.5 | 534 | 10.9 | 588 | 12.6 | 1,122 |
| Outra | 14.7 | 314 | 12.0 | 153 | 13.8 | 467 |
| Sem informação | * | 14 | * | 18 | * | 32 |
| **Ocupação (nos últimos 12 meses)** | | | | | | |
| Sem ocupação | 13.1 | 1,117 | 5.4 | 587 | 10.4 | 1,704 |
| Com ocupação | 13.1 | 4,108 | 9.9 | 3,237 | 11.7 | 7,346 |
| Sem informação | * | 4 | * | 8 | * | 12 |
| **Estado civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 8.5 | 622 | 4.6 | 1,163 | 5.9 | 1,785 |
| Já teve relações sexuais | 12.1 | 395 | 5.5 | 835 | 7.6 | 1,230 |
| Nunca teve relações sexuais | 2.2 | 227 | 2.3 | 328 | 2.2 | 555 |
| Casada(o)/vive maritalmente | 10.8 | 3,835 | 10.5 | 2,483 | 10.7 | 6,318 |
| Divorciada(o)/Separada (o) | 25.6 | 545 | 20.0 | 162 | 24.3 | 707 |
| Viúva (o) | 35.9 | 228 | 28.5 | 24 | 35.2 | 252 |
| **Tipo de união marital** | | | | | | |
| União poligâmica | 11.7 | 770 | 9.3 | 291 | 11.0 | 1,061 |
| Em união não-poligâmica | 10.5 | 2,904 | 10.7 | 2,172 | 10.6 | 5,077 |
| Actualmente não em união | 19.6 | 1,395 | 6.8 | 1,349 | 13.4 | 2,743 |
| Não sabe/sem informação | 11.5 | 160 | 0.0 | 20 | 10.3 | 180 |
| **Número de vezes em que dormiu fora de casa na última semana** | | | | | | |
| Nenhuma | 12.8 | 4,874 | 9.1 | 3,339 | 11.3 | 8,213 |
| 1-2 | 14.8 | 183 | 11.7 | 206 | 13.2 | 389 |
| 3-4 | 19.5 | 90 | 12.1 | 164 | 14.7 | 254 |
| 5+ | 22.2 | 67 | 4.7 | 103 | 11.6 | 170 |
| Sem informação | * | 16 | * | 20 | (10.5) | 36 |
| **Número de vezes em que esteve fora de casa nos últimos 12 meses (por um mês ou mais)** | | | | | | |
| 1 + | 14.8 | 600 | 15.7 | 682 | 15.3 | 1,283 |
| Nunca | 12.9 | 4,619 | 7.7 | 3,138 | 10.8 | 7,758 |
| Sem informação | * | 10 | * | 11 | * | 21 |
| Total 15-49 | 13.1 | 5,229 | 9.2 | 3,832 | 11.5 | 9,061 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

As mulheres que estavam grávidas no momento do inquérito tinham menor probabilidade de terem a infecção por HIV comparativamente as mulheres que não estavam grávidas (10.1% contra 13.4%) (Quadro 11.5). A prevalência de HIV é mais alta entre as mulheres que não tiveram qualquer parto nos três anos anteriores ao inquérito ou que tiveram parto no mesmo período mas que não receberam cuidados pré-natais no seu último parto (14.8%) comparativamente à das que receberam cuidados pré-natais no seu último parto (10.4%).

Vinte e um por cento das mulheres e 7% dos homens tinham feito escarificações ou tatuagens (veja-se Capítulo 7). Os dados do INSIDA mostram que a prevalência é mais alta nesta categoria de inquiridos, particularmente entre as mulheres (16.3% nas mulheres que fizeram escarificações ou tatuagens comparativamente a 12.4% nas que não tinham feito escarificações ou tatuagens) (Quadro 11.5).

Entre as mulheres, não há diferença na prevalência da infecção por HIV entre as mulheres que receberam uma injecção médica ou mais nos 12 meses anteriores ao inquérito e as que não receberam qualquer injecção médica (13.2% e 13.1%). Em contrapartida, se verifica uma ligeira diferença na prevalência da infecção por HIV entre os homens que receberam uma injecção médica ou mais nos 12 meses anteriores ao inquérito e os que não receberam qualquer injecção médica (11.9% contra 8.8%). A elevada taxa de prevalência entre os homens que receberam injecções médicas deve ser interpretada com cautela, dado que pode indicar que a infecção por HIV possa se dever a injecções que não seguiram procedimentos de biossegurança ou ao facto de os homens com infecção adoecerem mais e portanto receberem mais injecções que outros.

Quadro 11.5 Prevalência de HIV por características de saúde: Mulheres e homens

Percentagem de infectados por HIV entre mulheres e homens de 15-49 anos, segundo a condição de ter recebido vários serviços de saúde ou tenham feito tatuagens/escarificações tradicionais, Moçambique 2009

| | Mulheres | | Homens | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características | Percentagem das infectadas por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número |
| **Estado de gravidez** | | | | | | |
| Grávida | 10.1 | 507 | na | na | na | na |
| Não-grávida | 13.4 | 4,648 | na | na | na | na |
| Não tem certeza | 16.5 | 74 | na | na | na | na |
| **Consulta pré-natal (CPN) na última gravidez nos últimos 3 anos** | | | | | | |
| CPN nos serviços de saúde públicos | 10.4 | 1,897 | na | na | na | na |
| CPN nos serviços de saúde não públicos | (0.0) | 34 | na | na | na | na |
| Nenhuma CPN/Nenhum parto nos últimos 3 anos | 14.8 | 3,252 | na | na | na | na |
| Sem informação | 17.1 | 47 | na | na | na | na |
| **Fez tatuagens/escarificações** | | | | | | |
| Sim | 16.3 | 1,008 | 11.1 | 271 | 15.2 | 1,279 |
| Não | 12.4 | 4,216 | 9.0 | 3,556 | 10.8 | 7,772 |
| Sem informação | * | 5 | * | 5 | * | 11 |
| **Tomou alguma injecção médica nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Sim | 13.2 | 1,285 | 11.9 | 453 | 12.9 | 1,738 |
| Não | 13.1 | 3,941 | 8.8 | 3,371 | 11.1 | 7,313 |
| Sem informação | * | 3 | * | 8 | * | 10 |
| Total 15-49 | 13.1 | 5,229 | 9.2 | 3,832 | 11.5 | 9,061 |

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).
na = Não aplicável

### *Prevalência de HIV por comportamento sexual*

O Quadro 11.6 apresenta a prevalência de HIV entre inquiridos de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais segundo os indicadores de comportamento sexual. Analisando estes resultados importa recordar que as respostas sobre o comportamento sexual podem estar sujeitas a enviesamentos. Adicionalmente, o comportamento sexual nos 12 meses anteriores ao inquérito pode não reflectir o comportamento sexual de risco durante a vida e nem é possível conhecer a sequência de eventos, por exemplo, se o uso do preservativo declarado pelo inquirido ocorreu antes ou depois da infecção por HIV.

Quadro 11.6 Prevalência de HIV por comportamento sexual: Mulheres e homens

Percentagem de infectados por HIV entre mulheres e homens de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais, segundo comportamento sexual, Moçambique 2009

| | Mulheres | | Homens | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características | Percentagem das infectadas por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número |
| **Idade na primeira relação sexual** | | | | | | |
| <16 anos | 12.5 | 2,202 | 7.3 | 1,165 | 10.7 | 3,367 |
| 16-17 | 14.5 | 1,471 | 10.3 | 962 | 12.9 | 2,433 |
| 18-19 | 16.1 | 776 | 12.1 | 777 | 14.1 | 1,553 |
| 20+ | 12.4 | 532 | 11.2 | 594 | 11.7 | 1,126 |
| Sem informação | * | 22 | * | 5 | (9.8) | 27 |
| **Número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| 0 | 15.6 | 663 | 7.9 | 187 | 13.9 | 850 |
| 1 | 12.9 | 4,175 | 9.6 | 2,538 | 11.7 | 6,714 |
| 2 | 21.3 | 152 | 11.0 | 693 | 12.9 | 845 |
| 3+ | * | 11 | 12.2 | 76 | 16.4 | 87 |
| Sem informação | * | 1 | * | 9 | * | 10 |
| **Parceiros sexuais concomitantes nos últimos 12 meses[1]** | | | | | | |
| Mais de um parceiro nos ultimos 12 meses | 23.1 | 164 | 11.2 | 774 | 13.3 | 938 |
| Parceiros sexuais concomitantes | 19.6 | 125 | 10.8 | 641 | 12.2 | 766 |
| Parceiros sexuais não concomitantes | (34.5) | 39 | 12.9 | 133 | 17.8 | 172 |
| Nenhum parceiro/1 parceiro | 13.3 | 4,838 | 9.5 | 2,729 | 11.9 | 7,568 |
| **Uso de preservativo** | | | | | | |
| Já usou preservativo | 23.1 | 559 | 12.8 | 759 | 17.2 | 1,318 |
| Nunca usou o preservativo | 12.4 | 4,444 | 9.0 | 2,744 | 11.1 | 7,188 |
| **Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Usou o preservativo | 24.2 | 368 | 13.0 | 540 | 17.6 | 908 |
| Não usou o preservativo | 12.3 | 3,966 | 9.4 | 2,773 | 11.1 | 6,739 |
| Nenhuma relação sexual nos últimos 12 meses | 15.6 | 663 | 7.8 | 188 | 13.8 | 851 |
| Sem informação | * | 6 | * | 1 | * | 7 |
| **Número de parceiros em toda a vida** | | | | | | |
| 1 | 8.4 | 2,005 | 2.4 | 432 | 7.4 | 2,437 |
| 2 | 16.6 | 1,396 | 8.5 | 609 | 14.2 | 2,005 |
| 3-4 | 17.6 | 1,043 | 10.3 | 883 | 14.3 | 1,926 |
| 5-9 | 16.4 | 372 | 9.8 | 719 | 12.1 | 1,090 |
| 10+ | (29.9) | 41 | 15.1 | 406 | 16.5 | 447 |
| Sem informação | 16.2 | 146 | 13.0 | 454 | 13.8 | 600 |
| **Pagamento para relações sexuais nos últimos 12 meses[2]** | | | | | | |
| Sim | na | na | 11.5 | 329 | na | na |
| Usou preservativo | na | na | 12.8 | 87 | na | na |
| Não usou preservativo | na | na | 11.0 | 241 | na | na |
| Não/Nenhuma relação sexual nos últimos 12 meses | na | na | 9.7 | 3,175 | na | na |
| Total 15-49 | 13.6 | 5,003 | 9.8 | 3,503 | 12.1 | 8,506 |

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).
na = Não aplicável
[1].Parceiras sexuais sobrepostas nos 12 meses anteriores ao inquérito (prevalência acumulada de relações sexuais concomitantes).
[2]. Inclui homens que reportam ter pago por sexo com pelo menos uma das últimas três parceiras sexuais nos últimos 12 meses.

O Quadro 11.6 mostra uma variação inesperada do nível de infecção por HIV com a idade na primeira relação sexual. Há um crescimento da taxa de infecção por HIV com o crescimento da idade do início da relação sexual entre mulheres e homens que iniciaram a relação sexual antes dos 20 anos.

Entre homens de 15-49 anos, a prevalência da infecção por HIV cresce com o aumento do número de parceiras sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito, de um mínimo de 7.9% entre homens que não tiveram parceiras sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito para 11.0% para aqueles que tiveram 3 ou mais parceiras. O padrão é menos consistente entre mulheres, com mulheres que tiveram dois parceiros nos 12 meses anteriores ao inquérito mostrando maior susceptibilidade de estarem infectadas por HIV (21.3%) comparativamente às mulheres que tiveram apenas um parceiro sexual (12.9%). A prevalência da infecção por HIV entre mulheres que tiveram um parceiro nos 12 meses anteriores ao inquérito (12.9%) foi inferior à prevalência entre as mulheres que não tiveram qualquer parceiro no mesmo período (15.6%). Entre homens e mulheres que tiveram múltiplos parceiros sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito, a prevalência de HIV foi maior quando os parceiros não eram concomitantes segundo a definição de prevalência acumulada de relações sexuais concomitantes (17.8%) comparativamente quando os parceiros eram concomitantes (12.2%). O Capitulo 6 dá mais informação sobre relações concomitantes.

O Quadro 11.6 também mostra que o uso do preservativo está associado a alta prevalência da infecção por HIV, tanto para os homens como para as mulheres. Relação similar foi encontrada entre as mulheres relativo ao uso do preservativo na última relação sexual com qualquer parceiro nos 12 meses anteriores ao inquérito. Mulheres que reportaram ter usado o preservativo recentemente mostram ser duas vezes mais susceptíveis à infecção por HIV (24.2%), comparativamente às que reportam não ter usado preservativo na última relação sexual (12.3%). Entre os homens verificou-se uma tendência similar, mas com diferenças menores entre as duas categorias de homens (13.0% e 9.4%, respectivamente). Novamente, estes resultados devem ser interpretados com alguma precaução dado não haver a possibilidade de saber qual foi a sequência entre os acontecimentos. A elevada prevalência de HIV entre as mulheres que usam preservativo pode dever-se ao facto de mulheres e homens que sabem que têm a infecção por HIV ou suspeitam que estejam infectados, tenderem a usar mais o preservativo comparativamente aos outros indivíduos.

Para os homens, a prevalência do HIV cresce na proporção directa do número de parceiras sexuais em toda a vida: com um mínimo de 2.4% entre os homens que tiveram apenas uma parceira sexual para 15.1% entre os que já tiveram 10 ou mais parceiras em toda a vida. Mulheres que já tiveram dois parceiros sexuais na vida mostram ter uma prevalência quase duas vezes mais elevada em relação as mulheres que tiveram apenas um parceiro (16.6% e 8.4%, respectivamente). Contudo, a prevalência de HIV não varia significativamente entre mulheres que tiveram dois parceiros em relação as que tiveram 3-4 ou 5-9 parceiros em toda a vida (Quadro 11.6).

Os homens que pagaram para ter relações sexuais nos 12 meses anteriores ao inquérito apresentam um risco maior de estarem infectados por HIV comparativamente aos homens que não pagaram por sexo ou não tiveram relações sexuais recentemente (11.5% contra 9.7%). Contudo, entre homens que pagaram para ter relações sexuais, a prevalência não varia significativamente por uso ou não do preservativo na última relação sexual paga (Quadro 11.6).

***Prevalência de HIV por características associadas ao risco de infecção por HIV***

Há uma forte associação entre as ITS e a transmissão do HIV por via sexual. Muitos estudos mostram que as ITS são um co-factor na transmissão do HIV. O controlo das ITS pode, potencialmente, desempenhar um papel importante na redução da transmissão do HIV (Sangani, Rutherford & Wilkinson 2004). O Quadro 11.7 mostra a prevalência de HIV entre mulheres e homens de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais, segundo as características associadas ao risco de infecção por HIV, incluindo se já tiveram ITS nos 12 meses anteriores ao inquérito e se já tenham sido testadas para HIV antes do inquérito. Os dados mostram que os inquiridos com um historial de ITS ou de sintomas de ITS apresentam taxas de prevalência substancialmente mais elevadas

comparativamente aos que não têm um historial de ITS ou de sintomas de ITS. Mulheres que tiveram ITS ou sintomas de ITS nos 12 meses anteriores ao inquérito são duas vezes mais susceptíveis de ter infecção por HIV (24%) comparativamente às que não tiveram ITS no mesmo período (13%). De forma similar, homens que reportaram ter tido ITS ou sintomas nos 12 meses anteriores ao inquérito mostram maior susceptibilidade de estarem infectados por HIV (12.2%) comparativamente aos homens que não reportaram ITS ou sintomas de ITS (9.7%).

Indivíduos que procuram serviços de testagem ou que são testados por profissionais de saúde geralmente têm um risco maior de infecção por HIV comparativamente aos que nunca foram testados. Como seria de esperar, a prevalência de HIV encontrada neste inquérito foi maior entre adultos que já tiveram relações sexuais e que já tinham sido testados nalgum momento antes do inquérito (no total 16.8% nos adultos que já tinham sido testados, comparativamente a 9.9% entre os que nunca tinham sido testados).

Quadro 11.7 Prevalência de HIV por experiência de ITS e testagem para HIV anterior ao inquérito: Mulheres e homens

Percentagem de infectados por HIV entre mulheres e homens de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais, segundo tenham tido uma ITS nos últimos 12 meses e segundo testagem para HIV anterior ao inquérito, Moçambique 2009

| | Mulheres | | Homens | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características | Percentagem das infectadas por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número |
| **ITS nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Teve ITS ou sintomas de ITS | 24.0 | 315 | 12.2 | 226 | 19.1 | 541 |
| Não teve ITS nem sintomas de ITS | 13.0 | 4,496 | 9.7 | 3,079 | 11.7 | 7,575 |
| Sem informação | 10.5 | 192 | 9.4 | 199 | 9.9 | 391 |
| **Testagem para HIV anterior ao inquérito** | | | | | | |
| Já foi testada (o) | 17.1 | 1,927 | 15.9 | 701 | 16.8 | 2,628 |
| Recebeu os resultados | 17.2 | 1,726 | 16.5 | 633 | 17.0 | 2,359 |
| Não recebeu os resultados | 16.2 | 201 | 10.2 | 68 | 14.7 | 270 |
| Nunca foi testada (o) | 11.4 | 3,047 | 8.3 | 2,800 | 9.9 | 5,846 |
| Sem informação | (13.5) | 29 | * | 2 | (14.2) | 31 |
| Total | 13.6 | 5,003 | 9.8 | 3,503 | 12.1 | 8,506 |

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).
na = Não aplicável

O conhecimento do estado serológico, mediante a testagem para o HIV é considerado um factor chave para a mudança de comportamento, umavez que ajuda os indivíduos a tomarem a decisão de reduzir o risco de infecção por HIV e adoptar práticas sexuais seguras. Enquanto no INSIDA não se perguntou aos inquiridos qual foi o resultado do teste do HIV que tinham feito antes ao inquérito, eles foram questionados se tinham sido testados e se tinham recebido o resultado dessa testagem. O Quadro 11.8 mostra que apenas 38.7% dos indivíduos de 15-49 anos com infecção por HIV tinham sido testados antes do inquérito e recebido o resultado do último teste realizado. Isto não significa que tais indivíduos necessariamente já conhecessem o resultado dos teste, dado haver a possibilidade de estes testes terem sido realizados antes da seroconversão ou demasiado cedo para que o teste rápido pudesse detectar a infecção. Por outro lado, mais de 60% dos inquiridos com a infecção por HIV nunca tinham sido testados ou tinham sido testados mas não receberam o resultado. Assim, a maioria dos inquiridos não sabia que estava infectada por HIV. A percentagem de inquiridos com a infecção por HIV que haviam sido testados e recebido os resultados foi maior entre as mulheres de 15-49 anos (43.2%) comparativamente à dos homens da mesma faixa etária (31.3%). Indivíduos de 50-64 anos que haviam sido testados e recebido os resultados apresentaram menor susceptibilidade de infecção por HIV (25.3%) comparativamente aos indivíduos de 15-49 que haviam sido testados antes do inquérito e recebido os resultados (38.7%).

Quadro 11.8 Testagem para HIV anterior ao inquérito, por estado de HIV: Mulheres e homens

Distribuição percentual de mulheres e homens de 15-64 anos infectados por HIV e não infectados por HIV, segundo estatuto de testagem anterior ao inquérito, Moçambique 2009

| Testagem para HIV anterior ao inquérito | Mulheres | | Homens | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Infectadas por HIV | Não-infectadas por HIV | Infectados por HIV | Não-infectados por HIV | Infectados por HIV | Não-infectados por HIV |
| TOTAL 15-49 | | | | | | |
| Já foi testada (o) e recebeu o resultado | 43.2 | 31.3 | 30.1 | 15.6 | 38.7 | 24.5 |
| Já foi testadao) e não recebeu o resultado | 4.8 | 4.1 | 2.0 | 1.8 | 3.9 | 3.1 |
| Nunca foi testada(o) | 51.4 | 64.1 | 67.8 | 82.6 | 57.0 | 72.1 |
| Sem informação | 0.6 | 0.5 | 0.2 | 0.1 | 0.4 | 0.3 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número | 687 | 4,543 | 352 | 3,479 | 1,039 | 8,022 |
| TOTAL 50-64 | | | | | | |
| Já foi testada(o) e recebeu o resultado | 23.8 | 9.2 | 27.2 | 11.5 | 25.3 | 10.3 |
| Já foi testada(o) e não recebeu o resultado | 0.0 | 0.7 | 6.4 | 2.2 | 2.8 | 1.4 |
| Nunca foi testada(o) | 75.2 | 89.9 | 66.4 | 86.3 | 71.4 | 88.2 |
| Sem informação | 1.0 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.6 | 0.1 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número | 60 | 605 | 46 | 533 | 106 | 1,138 |

Estudos anteriores mostraram que a circuncisão masculina pode contribuir para a prevenção da infecção por HIV, e por isso o facto de alguém não ser circuncidado é considerado como um factor de risco para a infecção por HIV. O Quadro 11.9 apresenta a prevalência da infecção por HIV associada à circuncisão. Homens de 15-49 anos circuncidados apresentam prevalência significativamente inferior (7.0%) comparativamente aos homens não circuncidados (11.5%). Isto aplica-se aos dados por características sociodemográficas, com algumas excepções: entre homens de 15-19 anos, os homens circuncidados da religião Sião/Zione ou residentes da Província da Zambézia e em Maputo Cidade apresentam uma prevalência de HIV ligeiramente superior, comparativamente aos homens não circuncidados. Este padrão diferente pode ser causado por 'factores de confusão' que não podem ser identificados a este nível da análise.

Quadro 11.9 Prevalência de HIV por circuncisão masculina

Percentagem dos infectados por HIV entre homens de 15-49 anos circuncidados ou não circuncidados, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Circuncidados | | Não-circuncidados | |
|---|---|---|---|---|
| Características | Percentagem dos infectados por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número |
| **Idade** | | | | |
| 15-19 | 3.4 | 328 | 2.2 | 513 |
| 20-24 | 4.5 | 318 | 5.6 | 311 |
| 25-29 | 8.6 | 311 | 14.8 | 297 |
| 30-34 | 8.4 | 299 | 19.4 | 268 |
| 35-39 | 10.6 | 287 | 19.2 | 210 |
| 40-44 | 7.0 | 196 | 19.9 | 143 |
| 45-49 | 7.1 | 207 | 16.9 | 133 |
| **Religião** | | | | |
| Católica | 6.2 | 827 | 10.1 | 508 |
| Protestante/Evangélica | 6.5 | 234 | 8.5 | 556 |
| Sião/Zione | 19.8 | 63 | 17.0 | 164 |
| Muçulmana | 7.7 | 614 | 14.6 | 78 |
| Animista | * | 7 | * | 14 |
| Nenhuma religião | 2.0 | 122 | 13.3 | 464 |
| Outra | 8.4 | 71 | 15.1 | 82 |
| Sem informação | * | 10 | * | 9 |
| **Quen fez a circuncisão** | | | | |
| Profissional de saúde | 7.5 | 550 | na | na |
| Praticante de medicina tradicional | 6.8 | 1,330 | na | na |
| Não se lembra/sem inform. | 7.1 | 67 | na | na |
| **Residência** | | | | |
| Urbana | 10.2 | 737 | 16.0 | 627 |
| Rural | 5.1 | 1,210 | 9.3 | 1,248 |
| **Província** | | | | |
| Niassa | 4.3 | 205 | * | 10 |
| Cabo Delgado | 9.3 | 301 | * | 20 |
| Nampula | 2.6 | 738 | * | 42 |
| Zambézia | 10.2 | 233 | 8.3 | 470 |
| Tete | * | 11 | 5.7 | 322 |
| Manica | * | 10 | 14.6 | 245 |
| Sofala | (9.2) | 26 | 12.9 | 293 |
| Inhambane | 5.7 | 137 | (6.4) | 30 |
| Gaza | (9.3) | 32 | 18.4 | 162 |
| Maputo Província | 18.3 | 113 | 20.5 | 145 |
| Maputo Cidade | 13.3 | 142 | 11.3 | 135 |
| **Nível de escolaridade** | | | | |
| Sem escolaridade | 4.9 | 271 | 9.3 | 233 |
| Primário | 6.3 | 1,391 | 11.5 | 1,455 |
| Secundário + | 9.7 | 602 | 11.2 | 449 |
| **Quintil de riqueza** | | | | |
| Mais baixo | 3.2 | 328 | 6.8 | 318 |
| Segundo | 5.9 | 363 | 5.8 | 369 |
| Médio | 4.6 | 397 | 10.2 | 368 |
| Quarto | 8.0 | 341 | 16.8 | 389 |
| Mais elevado | 11.3 | 519 | 16.3 | 431 |
| Total 15-49 | 7.0 | 1,948 | 11.5 | 1,875 |
| 50-64 | 7.3 | 317 | 8.8 | 262 |

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).
na = Não aplicável

### *Prevalência de HIV entre casais*

O Quadro 11.10 apresenta a prevalência de HIV entre casais coabitantes, nos quais ambos os cônjuges foram testados para HIV. Em 4.9% dos casais ambos os cônjuges/parceiros têm a infecção por HIV; em 5.1% dos casais o homem tem a infecção por HIV e a mulher não tem a infecção, enquanto em 5.2% dos casais a mulher tem a infecção por HIV e o homem não tem a infecção. Nos restantes casais ambos os cônjuges não têm a infecção por HIV. Por outras palavras, 10.3% dos casais apresentam um estado serológico discordante (são sero-discordantes): um parceiro tem e o outro não

tem a infecção por HIV. Concentrando-nos nos casais em que um dos parceiros ou ambos têm a infecção (15.1%), notamos que dois terços destes casais são sero-discordantes. Casais sero-discordantes são de preocupação particular pois a incidência da infecção por HIV nos parceiros HIV-negativos é maior do que nos casais que não têm a infecção.

Quadro 11.10 Prevalência de HIV entre casais

Distribuição percentual de casais vivendo no mesmo agregado, tendo ambos os cônjuges sido testados para HIV, por estado serológico, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características | Ambos infectados por HIV | Homem infectado por HIV, mulher não-infectada por HIV | Mulher infectada por HIV, homem não-infectado por HIV | Ambos não-infectados por HIV | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Idade da mulher** | | | | | | |
| 15-19 | 2.8 | 2.6 | 4.4 | 90.2 | 100.0 | 258 |
| 20-29 | 5.6 | 5.9 | 6.5 | 82.0 | 100.0 | 1,027 |
| 30-39 | 5.7 | 5.5 | 5.0 | 83.8 | 100.0 | 804 |
| 40-49 | 2.9 | 4.1 | 3.4 | 89.6 | 100.0 | 405 |
| 50-54 | 5.8 | 5.8 | 3.5 | 84.9 | 100.0 | 87 |
| 55-59 | (1.6) | (2.1) | (3.6) | (92.7) | 100.0 | 48 |
| 60-64 | * | * | * | * | * | 19 |
| **Idade do homem** | | | | | | |
| 15-19 | (0.0) | (0.0) | (12.7) | (87.3) | 100.0 | 34 |
| 20-29 | 4.1 | 4.7 | 6.2 | 85.0 | 100.0 | 736 |
| 30-39 | 5.7 | 6.7 | 4.9 | 82.7 | 100.0 | 869 |
| 40-49 | 6.0 | 4.8 | 4.7 | 84.5 | 100.0 | 552 |
| 50-54 | 4.9 | 5.2 | 5.7 | 84.2 | 100.0 | 182 |
| 55-59 | 3.8 | 1.8 | 3.4 | 91.0 | 100.0 | 154 |
| 60-64 | 1.4 | 2.2 | 1.6 | 94.8 | 100.0 | 121 |
| **Diferença de idades entre os parceiros** | | | | | | |
| Mulher mais velha que o homem | 6.9 | 6.2 | 7.8 | 79.0 | 100.0 | 215 |
| Mesma idade ou homem mais velho 0-4 anos | 3.8 | 5.2 | 5.6 | 85.5 | 100.0 | 1,063 |
| Homem mais velho 5-9 anos | 3.5 | 4.7 | 4.4 | 87.5 | 100.0 | 784 |
| Homem mais velho 10-14 anos | 8.8 | 4.9 | 3.8 | 82.5 | 100.0 | 348 |
| Homem mais velho 15+ anos | 6.8 | 5.0 | 5.4 | 82.8 | 100.0 | 239 |
| **Tipo de união marital** | | | | | | |
| Monogâmica | 4.6 | 5.2 | 5.1 | 85.1 | 100.0 | 2,161 |
| Poligâmica | 6.8 | 4.9 | 6.1 | 82.2 | 100.0 | 401 |
| Não sabe/sem informação | 4.0 | 2.7 | 1.6 | 91.7 | 100.0 | 86 |
| **Circuncisão masculina** | | | | | | |
| Circuncidados | 2.9 | 3.5 | 3.8 | 89.8 | 100.0 | 1,402 |
| Não-circuncidados | 7.1 | 6.9 | 6.7 | 79.3 | 100.0 | 1,241 |
| Não sabe/sem informação | * | * | * | * | * | 5 |
| **Parceiros sexuais múltiplos nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Ambos não tiveram | 4.5 | 5.0 | 5.1 | 85.4 | 100.0 | 1,999 |
| Homem teve, a mulher não teve | 5.8 | 5.1 | 5.0 | 84.1 | 100.0 | 608 |
| A mulher teve, o homem não teve | (18.6) | (14.8) | (9.0) | (57.5) | 100.0 | 25 |
| Ambos tiveram | * | * | * | * | * | 17 |
| **Parceiros sexuais concomitantes nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Ambos não tiveram | 4.6 | 5.0 | 5.1 | 85.2 | 100.0 | 2,056 |
| Homem teve, a mulher não teve | 5.6 | 4.9 | 5.0 | 84.5 | 100.0 | 560 |
| Mulher teve, o homem não teve | (10.3) | (17.2) | (10.5) | (62.0) | 100.0 | 21 |
| Ambos tiveram | * | * | * | * | * | 11 |
| **Um dos cônjuges ou ambos estiveram fora de casa por mais de 1 mês** | | | | | | |
| Um ou ambos esteve fora de casa | 6.7 | 6.4 | 4.7 | 82.3 | 100.0 | 549 |
| Nenhum deles esteve fora de casa | 4.4 | 4.7 | 5.3 | 85.6 | 100.0 | 2,100 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 7.4 | 7.1 | 8.2 | 77.2 | 100.0 | 725 |
| Rural | 3.9 | 4.3 | 4.0 | 87.8 | 100.0 | 1,923 |

*Continuação.....*

Quadro 11.10—*Continuação*

| Características | Ambos infectados por HIV | Homem infectado por HIV, mulher não-infectada por HIV | Mulher infectada por HIV, homem não-infectado por HIV | Ambos não-infectados por HIV | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | <0.1 | 2.4 | 3.2 | 94.4 | 100.0 | 173 |
| Cabo Delgado | 3.6 | 5.2 | 2.8 | 88.4 | 100.0 | 221 |
| Nampula | 1.2 | 1.2 | 2.3 | 95.3 | 100.0 | 602 |
| Zambézia | 5.0 | 6.4 | 7.2 | 81.4 | 100.0 | 513 |
| Tete | 2.5 | 2.3 | 2.4 | 92.8 | 100.0 | 251 |
| Manica | 8.2 | 8.3 | 6.1 | 77.4 | 100.0 | 180 |
| Sofala | 7.6 | 6.0 | 7.8 | 78.6 | 100.0 | 214 |
| Inhambane | 0.5 | 6.1 | 3.8 | 89.6 | 100.0 | 125 |
| Gaza | 22.1 | 11.4 | 9.1 | 57.4 | 100.0 | 113 |
| Maputo Província | 10.8 | 9.4 | 7.4 | 72.4 | 100.0 | 136 |
| Maputo Cidade | 8.8 | 9.6 | 12.5 | 69.0 | 100.0 | 120 |
| **Nível de escolaridade da mulher** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 3.5 | 4.3 | 3.8 | 88.4 | 100.0 | 947 |
| Primário | 5.4 | 5.5 | 5.6 | 83.6 | 100.0 | 1,499 |
| Secundário + | 7.8 | 5.8 | 7.9 | 78.5 | 100.0 | 202 |
| **Nível de escolaridade do homem** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 2.2 | 4.3 | 6.2 | 87.3 | 100.0 | 374 |
| Primário | 4.8 | 4.9 | 4.7 | 85.6 | 100.0 | 1,848 |
| Secundário + | 7.6 | 6.5 | 6.2 | 79.7 | 100.0 | 426 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 1.6 | 3.2 | 5.5 | 89.6 | 100.0 | 538 |
| Segundo | 2.1 | 4.1 | 3.6 | 90.2 | 100.0 | 592 |
| Médio | 3.7 | 3.8 | 3.7 | 88.8 | 100.0 | 593 |
| Quarto | 9.5 | 7.8 | 4.8 | 77.9 | 100.0 | 492 |
| Mais elevado | 9.0 | 7.4 | 9.2 | 74.4 | 100.0 | 433 |
| Total | 4.9 | 5.1 | 5.2 | 84.9 | 100.0 | 2,648 |

Nota: A Quadro baseia-se em casais para os quais há um resultado válido do teste de HIV para ambos os cônjuges/parceiros (negativo ou positivo). Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

No geral, observam-se similaridades entre os casais e os adultos em termos de crescimento de prevalência entre casais com nível de escolaridade e quintil de riqueza mais elevados e os residentes em áreas urbanas em relação aos residentes em áreas rurais. Importa notar que um quarto dos casais tinha um ou ambos os parceiros infectados por HIV entre os casais do quintil de riqueza mais elevado, comparativamente aos do quintil de riqueza mais baixo. Igualmente, entre os casais nos quais o homem é circuncidado a prevalência é de cerca de metade comparativamente à dos casais em que o homem não é circuncidado. Três Províncias do Sul - Gaza, Maputo Cidade e Província - apresentam a maior proporção de casais nos quais pelo menos um dos parceiros está infectado. Por exemplo, Gaza tem 42.6% dos casais coabitantes com um ou ambos parceiros infectados, e em mais de metade destes casais ambos os parceiros estão infectados. Apesar destas variações, a proporção dos casais sero-discordantes - onde pelo menos um está infectado - não apresenta diferenças nas características sociodemográficas apresentadas no Quadro 11.10.

### *Prevalência de HIV entre jovens e adolescentes*

O Quadro 11.11 mostra que 11.1% das mulheres jovens de 15-24 anos e 3.7% dos homens da mesma faixa etária estão infectados por HIV. A prevalência da infecção cresce com a idade, de 4.8% para 15.1% entre os 15-17 anos e 23-24 anos nas mulheres jovens e de 1.7% para 6.8% entre os 15-17 anos e 23-24 anos nos homens. É interessante notar que mais de 2% dos jovens que reportaram nunca ter tido relações sexuais têm a infecção por HIV, o que pode ser devido à falsa declaração sobre a sua actividade sexual ou devido a infecção por via não-sexual. Entre as mulheres jovens divorciadas/separadas e viúvas a prevalência é de 25.8%, comparativamente a 11.1% entre as jovens casadas. A prevalência é mais alta entre as mulheres jovens de Sofala (20.8%), Gaza (19.2%), Zambézia (15.5%) e Maputo Província (15.4%) e entre os homens de Maputo Província (6.0%), Cabo

Delgado (5.2%) e Niassa (5.0%). A prevalência de HIV cresce com o aumento do quintil de riqueza do agregado familiar, duplicando de 5.1% para 10.3% nos dois quintis de riqueza mais elevados para mulheres e homens em conjunto. A tendência associada ao nível de escolaridade é inconsistente para os jovens, dado que a prevalência é mais elevada para mulheres de nível primário mas é a mais baixa para homens do mesmo nível de escolaridade.

Quadro 11.11 Prevalência de HIV por características sociodemográficas: Jovens de 15-24 anos

Percentagem de mulheres e homens jovens de 15-24 anos infectados por HIV, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres | | Homens | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características | Percentagem das infectadas por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número |
| **Idade** | | | | | | |
| 15-19 | 7.1 | 879 | 2.7 | 843 | 5.0 | 1,722 |
| 15-17 | 4.8 | 448 | 1.7 | 525 | 3.2 | 972 |
| 18-19 | 9.5 | 431 | 4.4 | 318 | 7.4 | 750 |
| 20-24 | 14.5 | 1,052 | 5.0 | 632 | 10.9 | 1,684 |
| 20-22 | 14.1 | 671 | 4.0 | 402 | 10.3 | 1,074 |
| 23-24 | 15.1 | 381 | 6.8 | 230 | 12.0 | 610 |
| **Estado civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 7.2 | 572 | 3.6 | 1,055 | 4.8 | 1,627 |
| Já teve relações sexuais | 10.4 | 346 | 4.1 | 731 | 6.2 | 1,076 |
| Nunca teve relações sexuais | 2.2 | 226 | 2.3 | 324 | 2.3 | 550 |
| Casada(o)/Vive maritalmente | 11.1 | 1,198 | 4.0 | 384 | 9.4 | 1,582 |
| Divorciada(o)/Separada(o)/Viúva(o) | 25.8 | 162 | 4.8 | 36 | 22.0 | 197 |
| **Estado de gravidez** | | | | | | |
| Grávida | 12.1 | 253 | na | na | na | na |
| Não-grávida | 11.0 | 1,653 | na | na | na | na |
| Não tem certeza | 8.1 | 25 | na | na | na | na |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 14.3 | 735 | 5.3 | 635 | 10.1 | 1,370 |
| Rural | 9.2 | 1,196 | 2.5 | 840 | 6.4 | 2,036 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 1.7 | 87 | 5.0 | 46 | 2.9 | 133 |
| Cabo Delgado | 9.5 | 145 | 5.2 | 117 | 7.6 | 262 |
| Nampula | 6.5 | 360 | 1.6 | 228 | 4.6 | 589 |
| Zambézia | 15.5 | 326 | 4.7 | 268 | 10.6 | 594 |
| Tete | 5.7 | 135 | 1.4 | 118 | 3.7 | 252 |
| Manica | 6.8 | 141 | 3.4 | 101 | 5.4 | 242 |
| Sofala | 20.8 | 164 | 4.4 | 145 | 13.1 | 309 |
| Inhambane | 7.8 | 136 | 2.3 | 85 | 5.7 | 221 |
| Gaza | 19.2 | 147 | 3.3 | 106 | 12.5 | 254 |
| Maputo Província | 15.4 | 157 | 6.0 | 126 | 11.2 | 283 |
| Maputo Cidade | 8.6 | 134 | 4.1 | 134 | 6.3 | 268 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | |
| Sem escolaridade | 10.2 | 359 | 6.4 | 85 | 9.5 | 444 |
| Primário | 12.2 | 1,141 | 3.2 | 850 | 8.4 | 1,991 |
| Secundário + | 9.1 | 431 | 4.1 | 540 | 6.3 | 970 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 7.0 | 307 | 2.1 | 191 | 5.1 | 498 |
| Segundo | 7.0 | 340 | 0.2 | 246 | 4.2 | 586 |
| Médio | 8.9 | 339 | 3.6 | 257 | 6.6 | 596 |
| Quarto | 15.2 | 391 | 5.1 | 300 | 10.8 | 691 |
| Mais elevado | 14.5 | 553 | 5.4 | 482 | 10.3 | 1,035 |
| Total 15-24 | 11.1 | 1,931 | 3.7 | 1,475 | 7.9 | 3,406 |

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).
na = Não aplicável

O Quadro 11.12 mostra a prevalência de HIV entre a população jovem que já teve relações sexuais por diferentes aspectos comportamentais. As mulheres cujos primeiros parceiros sexuais eram 10 anos ou mais velhos apresentam uma prevalência mais elevada, apesar de o número destas mulheres ser tão pequeno que os resultados possam deixar de ser estatisticamente significativos. A prevalência é mais alta entre mulheres que já usaram o preservativo e entre as que usaram-no na última relação sexual. Para os homens verifica-se uma tendência similar.

Quadro 11.12 Prevalência de HIV por comportamento sexual: Jovens de 15-24 anos

Percentagem de mulheres e homens jovens de 15-24 anos infectados por HIV que já tiveram relações sexuais, segundo comportamento sexual, Moçambique 2009

| | Mulheres | | Homens | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características | Percentagem das infectadas Por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número |
| **Idade do primeiro parceiro sexual** | | | | | | |
| 10+ anos mais velho | 17.2 | 153 | na | na | na | na |
| <10 mais velho/da mesma idade/mais novo/Não sabe | 11.8 | 1,345 | na | na | na | na |
| Sem inform. | 12.0 | 207 | na | na | na | na |
| **Número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| 0 | 11.6 | 169 | 1.5 | 83 | 8.3 | 252 |
| 1 | 11.5 | 1,451 | 4.8 | 828 | 9.0 | 2,279 |
| 2+ | 28.0 | 84 | 2.7 | 236 | 9.3 | 321 |
| Sem informação | * | 1 | * | 3 | * | 4 |
| **Uso de preservativo** | | | | | | |
| Já usou preservativo | 17.9 | 360 | 6.0 | 441 | 11.4 | 801 |
| Nunca usou o preservativo | 10.8 | 1,345 | 2.9 | 709 | 8.1 | 2,054 |
| **Uso do preservativo na primeira relação sexual** | | | | | | |
| Usou o preservativo | 17.3 | 249 | 2.8 | 233 | 10.3 | 482 |
| Não usou o preservativo | 11.7 | 1,385 | 4.6 | 868 | 9.0 | 2,253 |
| Não sabe/sem informação | 7.1 | 71 | (1.4) | 50 | 4.8 | 120 |
| **Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Usou o preservativo | 16.4 | 217 | 7.2 | 331 | 10.8 | 548 |
| Não usou o preservativo | 11.7 | 1,319 | 3.1 | 737 | 8.6 | 2,056 |
| Nenhuma relação sexual nos últimos 12 meses | 11.6 | 169 | 1.5 | 83 | 8.3 | 252 |
| Total 15-24 | 12.3 | 1,705 | 4.1 | 1,150 | 9.0 | 2,855 |

Nota: Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).
na = Não aplicável

Dado o reduzido número de casos de infecção por HIV encontrados durante o inquérito entre os adolescentes de 12-14 anos, torna-se difícil avaliar os factores de risco associados à infecção por HIV neste grupo etário. Não foi observada qualquer associação aparente entre o estatuto de orfandade e a prevalência da infecção por HIV, nem entre a circuncisão masculina e a infecção por HIV entre os rapazes. A prevalência é mais alta entre os adolescentes que receberam injecções nos 12 meses anteriores ao inquérito e entre os residentes nas áreas rurais (Quadro 11.13). Entre os rapazes, a prevalência parece crescer com o aumento do quintil de riqueza dos agregados em que os mesmos residem.

Quadro 11.13 Prevalência do HIV por características sociodemográficas: Adolescentes

Percentagem de adolescentes de 12-14 andos infectados por HIV, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| | Mulheres | | Homens | | Total | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características | Percentagem das infectadas por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número |
| **Orfandade** | | | | | | |
| Órfão de mãe/pai | 1.0 | 200 | 1.4 | 185 | 1.2 | 386 |
| Nao-órfão | 1.2 | 662 | 2.8 | 709 | 2.0 | 1,370 |
| Sem informação | * | 4 | * | 0 | * | 4 |
| **Estado civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 1.1 | 851 | 2.5 | 892 | 1.8 | 1,743 |
| Já teve relações sexuais | 0.8 | 69 | 0.9 | 142 | 0.9 | 211 |
| Nunca teve relações sexuais | 1.1 | 783 | 2.8 | 750 | 2.0 | 1,532 |
| Casada (o)/vive maritalmente | * | 13 | * | 2 | * | 16 |
| Divorciada (o)/separada (o) | * | 1 | * | 0 | * | 1 |
| **Circuncisão masculina** | | | | | | |
| Circuncidados | na | na | 2.6 | 316 | na | na |
| Não-circuncidados | na | na | 2.5 | 574 | na | na |
| Não sabe/sem informação | na | na | * | 4 | na | na |
| **Tomou injecções médicas nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Sim | 1.3 | 240 | 5.2 | 181 | 3.0 | 421 |
| Não | 1.0 | 617 | 1.9 | 668 | 1.5 | 1,285 |
| Sem informação | * | 8 | (0.0) | 46 | (1.0) | 54 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 0.6 | 295 | 1.0 | 281 | 0.8 | 576 |
| Rural | 1.5 | 571 | 3.2 | 613 | 2.4 | 1,184 |
| **Escolaridade** | | | | | | |
| Frequenta a escola | 0.8 | 711 | 2.7 | 772 | 1.8 | 1,483 |
| Não frequenta a escola[1] | 2.6 | 155 | 1.5 | 121 | 2.1 | 275 |
| Sem informação | * | 0 | * | 2 | * | 2 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | |
| Mais baixo | 1.0 | 160 | 4.4 | 136 | 2.6 | 296 |
| Segundo | 0.5 | 149 | 4.1 | 173 | 2.4 | 323 |
| Médio | 2.6 | 167 | 2.4 | 166 | 2.5 | 333 |
| Quarto | 1.6 | 161 | 1.7 | 196 | 1.7 | 357 |
| Mais elevado | 0.3 | 229 | 0.9 | 223 | 0.6 | 451 |
| Total 12-14 | 1.2 | 866 | 2.5 | 894 | 1.8 | 1,760 |

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).
na = Não aplicável
[1] Inclui os inquiridos que nunca frequentaram a escola.

## 11.4.2 Prevalência de HIV entre crianças

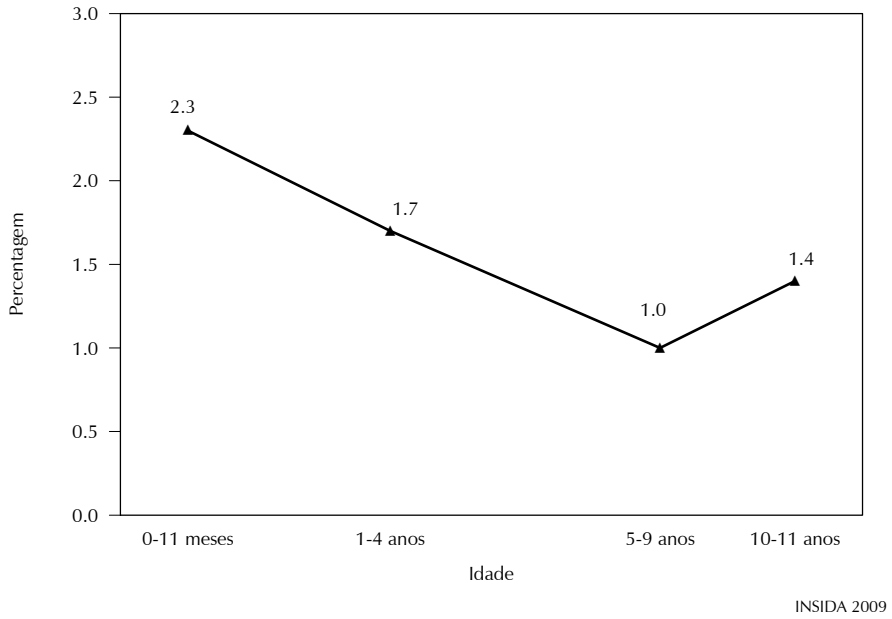
No âmbito do INSIDA foram testadas para HIV crianças de 0-11 anos (Quadro 11.14 e Gráfico 11.6). A prevalência de HIV neste grupo é de 1.4% (IC:1.0%-1.9%). Em Moçambique, as crianças encontram-se em alto risco de infecção por HIV através das suas mães (Transmissão Vertical), durante a gestação, o parto ou a amamentação. A prevalência mais alta entre as crianças encontra-se entre as menores de um ano (2.3%). As crianças de 1-4 anos apresentam uma prevalência de 1.7%, as de 5-9 anos uma prevalência de 1.0% e as de 10-11 anos uma prevalência de 1.4%. Em Moçambique as crianças menores de 18 meses são testadas para HIV usando o teste PCR. A prevalência da infecção por HIV neste grupo etário é de 1.9%.

Quadro 11.14 Prevalência de HIV por idade: Crianças

Entre crianças de 0-11 anos (de facto) que foram testadas, percentagem das infectadas por HIV, segundo idade e sexo, Moçambique 2009

| Sexo e idade | Percentagem das infectadas por HIV | Número |
|---|---|---|
| **Sexo** | | |
| Feminino | 1.5 | 2,275 |
| Masculino | 1.3 | 2,259 |
| **Idade** | | |
| 0-11 meses | 2.3 | 417 |
| 1-4 anos | 1.7 | 1608 |
| 5-9 anos | 1.0 | 1893 |
| 10-11 anos | 1.4 | 617 |
| 0-18 meses | 1.9 | 681 |
| Total 0-11 anos | 1.4 | 4,534 |

***Gráfico 11.6*** **Prevalência de HIV por idade (Crianças de 0-11 anos)**




Os três quadros que se seguem exploram os factores de risco para infecção por HIV entre crianças. Estes quadros usam subgrupos etários ligeiramente diferentes dos apresentados nos quadros anteriores por forma a garantir o número suficiente de casos para permitir comparações entre os subgrupos de idades. A orfandade é associada ao estado serológico das crianças. A prevalência é de 3.2% entre as crianças órfãs de mãe, pai ou de ambos os progenitores comparativamente a 1.3% entre as crianças não-órfãs (Quadro 11.15). Observa-se também uma diferença ainda maior de prevalência do HIV na criança associada ao estado serológico da mãe. Entre as crianças de mães cujo resultado da testagem para HIV durante o inquérito é positivo, a prevalência de HIV é de 10.3% comparativamente a 3.3% entre as crianças cuja mãe tenha falecido e, 0.5% entre as crianças de mães cujo resultado de HIV durante o inquérito é negativo. A mesma tendência geral parece aplicar-se entre crianças de 0-11 meses, 24-59 meses, 5-9 anos e 10-11 anos apesar do tamanho desta amostra ser menor para permitir tirar conclusões seguras relativamente aos subgrupos etários.

Quadro 11.15 Prevalência de HIV por condição de orfandade e estado serológico da mãe: Crianças

Percentagem crianças de 0-11 de anos das infectadas por HIV, segundo condição de orfandade e estatuto HIV das mães, Moçambique 2009

| | Percentagem das infectadas por HIV | Número |
|---|---|---|
| 0-23 MESES | | |
| **Orfandade** | | |
| Órfão de mãe/pai | * | 13 |
| Nao-órfão | 2.6 | 678 |
| Sem informação | 1.7 | 62 |
| **Estatuto Serológico da Mãe** | | |
| Mãe HIV + | 20.8 | 66 |
| Mãe HIV - | 0.8 | 654 |
| Mãe faleceu | * | 5 |
| Estatuto serológico da mãe desconhecido (ausente, não foi testada, etc.)/Mãe não reside no agregado | <0.1 | 27 |
| Total 0-23 meses | 2.5 | 753 |
| 2-4 ANOS | | |
| **Orfandade** | | |
| Órfão de mãe/pai | (5.4) | 41 |
| Não-órfão | 1.4 | 1,133 |
| Sem informação | 0.0 | 98 |
| **Estatuto Serológico da Mãe** | | |
| Mãe HIV + | 9.7 | 99 |
| Mãe HIV - | 0.5 | 983 |
| Mãe faleceu | (7.9) | 19 |
| Estatuto serológico da mãe desconhecido (ausente, não foi testada, etc.)/Mãe não reside no agregado | 1.3 | 171 |
| Total 2-4 anos | 1.4 | 1,271 |
| 5-9 ANOS | | |
| **Orfandade** | | |
| Órfão de mãe/pai | 2.9 | 193 |
| Não-órfão | 0.9 | 1,551 |
| Sem informação | 0.0 | 148 |
| **Estatuto Serológico da Mãe** | | |
| Mãe HIV + | 5.9 | 137 |
| Mãe HIV - | 0.3 | 1,278 |
| Mãe faleceu | 2.9 | 76 |
| Estatuto serológico da mãe desconhecido (ausente, não foi testada, etc.)/Mãe não reside no agregado | 1.0 | 401 |
| Total 5-9 anos | 1.0 | 1,893 |

Continuação.....

Quadro 11.15—*Continuação*

| | | |
|---|---|---|
| **10-11 ANOS** | | |
| **Orfandade** | | |
| Órfão de mãe/pai | 2.8 | 132 |
| Não-órfão | 0.8 | 432 |
| Sem informação | (2.9) | 54 |
| **Estado serológico da mãe** | | |
| Mãe HIV + | 9.6 | 53 |
| Mãe HIV - | 0.3 | 371 |
| Mãe faleceu | (2.5) | 51 |
| Estadoserológico da mãe desconhecido (ausente, não foi testada, etc.)/Mãe não reside no agregado | 0.9 | 142 |
| Total 10-11 anos | 1.4 | 617 |
| **TOTAL 0-11 ANOS** | | |
| **Orfandade** | | |
| Órfão de mãe/pai | 3.2 | 378 |
| Não-órfão | 1.3 | 3,794 |
| Sem informação | 0.7 | 362 |
| **Estado serológico da mãe** | | |
| Mãe HIV + | 10.3 | 355 |
| Mãe HIV - | 0.5 | 3,287 |
| Mãe faleceu | 3.3 | 151 |
| Estado serológico da mãe desconhecido (ausente, não foi testada, etc.)/Mãe não reside no agregado | 1.0 | 741 |
| Total 0-11 anos | 1.4 | 4,534 |

Nota: Percentagem entre parênteses é baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

Relativamente a outros factores de risco para infecção por HIV entre as crianças, há possíveis associações entre a falta de circuncisão masculina e a infecção por HIV, com a prevalência da infecção sendo ligeiramente maior entre as crianças não-circuncidadas (1.4%), comparativamente às circuncidadas (0.5%) (Quadro 11.16). De igual modo, o facto de ter recebido uma injecção médica nos 12 meses anteriores ao inquérito está associado à infecção por HIV, apesar das diferenças na prevalência entre as crianças que receberam injecções nesse período (1.8%), ser ligeiramente superior à das que não receberam injecções no mesmo período (1.2%) (Quadro 11.17).

Quadro 11.16 Prevalência de HIV por circuncisão: Crianças

Percentagem de crianças de sexo masculino de 0-11 anos infectadas por HIV, segundo a condição de circuncisão, Moçambique 2009

| Circuncisão masculina | Percentagem das infectadas por HIV | Número |
|---|---|---|
| 0-23 MESES | | |
| Circuncidados | * | 0 |
| Não-circuncidados | 2.5 | 386 |
| Não sabe/sem informação | * | 7 |
| Total 0-23 meses | 2.5 | 393 |
| 2-4 ANOS | | |
| Circuncidados | (0.0) | 18 |
| Não-circuncidados | 1.6 | 571 |
| Não sabe/sem informação | * | 12 |
| Total 2-4 anos | 1.4 | 601 |
| 5-9 ANOS | | |
| Circuncidados | 0.4 | 135 |
| Não-circuncidados | 0.8 | 797 |
| Não sabe/sem informação | * | 12 |
| Total 5-9 anos | 1.0 | 944 |
| 10-11 ANOS | | |
| Circuncidados | 0.7 | 89 |
| Não-circuncidados | 1.3 | 227 |
| Não sabe/sem informação | * | 5 |
| Total 10-11 anos | 1.4 | 321 |
| TOTAL 0-11 ANOS | | |
| Circuncidados | 0.5 | 243 |
| Não-circuncidados | 1.4 | 1,980 |
| Não sabe/sem informação | (3.0) | 36 |
| Total 0-11 anos | 1.4 | 2,228 |

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

Quadro 11.17 Prevalência de HIV por uso de injecções: Crianças

Percentagem de crainças de 0-11 anos infectadas por HIV, segundo se recebeu alguma injecção médica nos últimos 12 meses, Moçambique 2009

| Recebeu alguma injecção médica nos últimos 12 meses | Percentagem das infectadas por HIV | Número |
|---|---|---|
| 0-23 MESES | | |
| Sim | 3.1 | 476 |
| Não | 1.4 | 274 |
| Não sabe/sem informação | * | 3 |
| Total 0-23 meses | 2.5 | 753 |
| 2-4 ANOS | | |
| Sim | 1.1 | 486 |
| Não | 1.6 | 768 |
| Não sabe/sem informação | * | 17 |
| Total 2-4 anos | 1.4 | 1,271 |
| 5-9ANOS | | |
| Sim | 0.9 | 468 |
| Não | 1.0 | 1,400 |
| Não sabe/sem informação | * | 25 |
| Total 5-9 anos | 1.0 | 1,893 |
| 10-11 ANOS | | |
| Sim | 2.6 | 135 |
| Não | 0.9 | 474 |
| Não sabe/sem informação | * | 8 |
| Total 10-11 anos | 1.4 | 617 |
| TOTAL 0-11 ANOS | | |
| Sim | 1.8 | 1,565 |
| Não | 1.2 | 2,916 |
| Não sabe/sem informação | 2.1 | 53 |
| Total 0-11 anos | 1.4 | 4,534 |

Nota: Percentagem entre parênteses está baseada em 25-49 casos não ponderados. Percentagem baseada em menos de 25 casos não ponderados não é apresentada (*).

# COMPONENTE DE ACONSELHAMENTO E TESTAGEM EM SAÚDE NA COMUNIDADE 12

## 12.1 INTRODUÇÃO

Neste capítulo é descrita a componente de Aconselhamento e Testagem em Saúde na Comunidade (ATSC) do INSIDA. O capítulo apresenta a contextualização da motivação ética para a introdução dessa componente no inquérito e o desenho da mesma. O capítulo apresenta, igualmente, os resultados conseguidos por esta componente em termos dos inquiridos e outras pessoas que beneficiaram de Aconselhamento e Testagem em Saúde (ATS), durante a implementação do inquérito. Finalmente, como forma de ilustrar alguns dos enviesamentos inerentes às estimativas de prevalência do HIV derivadas do ATS, o capítulo apresenta uma comparação entre a prevalência do HIV encontrada durante o inquérito com a percentagem de infectados por HIV obtida através da componente de ATSC.

Inquéritos sobre os indicadores de HIV e SIDA em que se recolhem amostras de sangue para testagem para HIV têm a obrigação ética de disponibilizar, sempre que possível, os resultados da testagem aos participantes no inquérito[1]. Tal deve-se, pelo menos, a duas razões. Primeiro, testar os indivíduos e não informá-los sobre o seu estado de HIV representa uma oportunidade perdida quando um programa nacional de resposta ao HIV e SIDA estiver tentando expandir a oferta de serviços com potencial para cuidados e tratamento capazes de salvar vidas. Segundo, o inquérito tem a obrigação ética de fornecer o resultado do teste ao indivíduo para que este tenha a possibilidade de escolher como agir na base da informação recebida. Esta acção pode consistir em assumir comportamentos e atitudes que garantam que ele/ela continue sem a infecção por HIV, prevenir a transmissão do HIV para o(a) parceiro(a) e filhos, e/ou procurar tratamento e cuidados disponíveis.

Durante o desenho do protocolo do INSIDA, o Comité Técnico do inquérito primeiro considerou a possibilidade de enviar os resultados da testagem das amostras em DBS directamente aos participantes do inquérito. Contudo, concluiu que a estratégia de testagem centralizada, associada a deficiente infra-estrutura e a dispersão populacional tornariam esta abordagem impraticável. Os membros deste comité consideraram, igualmente, referir os participantes do inquérito aos postos de ATS existentes na rede sanitária do país. Todavia, a baixa cobertura do programa de ATS, particularmente nas áreas rurais, significava que esta abordagem também não poderia garantir o acesso de muitos participantes aos serviços de ATS. Assim, o Comité Técnico decidiu por não entregar os resultados da testagem, mas sim implementar uma abordagem de ATS de base comunitária, capaz de garantir uma oportunidade de aconselhamento, testagem e o fornecimento de resultados, em moldes gratuitos aos inquiridos, membros dos agregados familiares e residentes dos conglomerados (áreas) seleccionados para o inquérito.

A JHPIEGO tem apoiado o MISAU na implementação do programa nacional de ATSC desde 2006. Na base desta experiência, o MISAU e ICF Macro solicitaram-na a conduzir o ATSC como parte das actividades de implementação do INSIDA no terreno.[2]

---

[1] Um grupo de eticistas reunido em Março de 2008 nos Estados Unidos da América apresentou a seguinte recomendação sobre o uso de testagem anónima com consentimento informado no contexto de inquéritos populacionais: "Nenhuma justificação ética existe para obter amostras de indivíduos com o seu consentimento para o propósito de vigilância, e testar as amostras para HIV sem oferecer o resultado do teste aos indivíduos testados."

[2] Este capítulo baseia-se no relatório da JHPIEGO, intitulado: "Improving Uptake of Voluntary Counseling and Testing for HIV (VCT) during a National HIV Prevalence Survey; INSIDA, Mozambique". Baltimore, 2010.

## 12.2 MÉTODOS

Durante a implementação do inquérito, os inquiridos foram questionados se desejavam que os conselheiros de ATSC visitassem os seus domicílios para oferecer ATS. Após a recolha de dados e de amostras de sangue para serem enviados a Maputo para testagem, a equipa dos inquiridores deixava a área do inquérito e a equipa de ATSC correspondente iniciava o seu trabalho na área: oferecia ATS ao domicílio utilizando uma recolha adicional de sangue a todos que tivessem manifestado o desejo de receber esse serviço. Os conselheiros também montaram um posto fixo em cada área do inquérito e ofereceram ATS aos inquiridos que preferiram receber este serviço fora do seu domicílio, bem como a todos os residentes da área que desejassem o mesmo serviço.

Após a recolha de dados e de amostras de sangue pelos inquiridores e antes do início do trabalho por parte da equipa de ATSC, as duas equipas realizavam uma reunião conjunta na qual a equipa de inquiridores informava aos conselheiros quais inquiridos haviam solicitado ATS ao domicílio ou num posto fixo. Dois conselheiros trabalharam em cada área do inquérito, sendo que um deles oferecia ATS ao domicílio e o outro num posto fixo. O conselheiro destacado para as visitas ao domicílio visitou cada um pelo menos três vezes na tentativa de encontrar os inquiridos que eventualmente estivessem ausentes na primeira visita. Os conselheiros permaneceram em cada área entre três e quatro dias ou por mais tempo até que fossem chamados para a área seguinte.

As equipas de ATSC eram compostas por conselheiros e supervisores experientes e treinados pelo pessoal técnico da JHPIEGO. Os conselheiros foram submetidos a cinco dias de formação sobre procedimentos do inquérito, aspectos éticos, instrumentos de recolha de dados, provisão de ATS ao domicílio, recolha de amostras de sangue, procedimentos de referência para testagem usando PCR do programa de diagnóstico precoce de HIV em crianças e referência dos indivíduos com infecção por HIV para tratamento e cuidados.

A componente de ATSC foi testada como parte do exercício de preparação do inquérito. Durante a implementação do inquérito no terreno, 48 conselheiros, 11 supervisores provinciais e três supervisores nacionais trabalharam no campo. Foram alocados seis conselheiros para Zambézia, seis para Nampula e quatro conselheiros para cada uma das restantes nove províncias. Os conselheiros tinham experiência prévia de trabalho comunitário e eram provenientes de diversas Organizações Não-governamentais (ONG), incluindo Ajuda ao Desenvolvimento de Povo para Povo (ADPP), *Population Services Internacional* (PSI), Igreja Anglicana, Conselho Cristão de Moçambique (CCM), Conselho Islâmico de Moçambique, Médicos Sem Fronteiras (MSF), Irmãs Franciscanas, HAMZA e Total Controle da Epidemia (TCE).

O ATS usou um teste rápido de HIV-1/2 conhecido como DETERMINE. As amostras reactivas foram confirmadas usando um teste rápido de HIV-1/2 conhecido como UNIGOLD. Os participantes cujos resultados foram positivos (com infecção por HIV) foram referidos para cuidados e tratamento. As crianças e os bebés foram igualmente testados usando testes rápidos. Para as crianças menores de 18 meses cujo resultado foi positivo, a amostra foi recolhida em papel de filtro (DBS) e referida ao Laboratório de Imunologia do INS através da unidade sanitária mais próxima adequada para o efeito, para a testagem usando PCR. Os resultados do PCR foram posteriormente disponibilizados aos pais/encarregados das crianças através das unidades sanitárias que haviam referido as amostras ao Laboratório de Imunologia do INS.

## 12.3 RESULTADOS

A inclusão da componente de ATSC representou uma oportunidade para alcançar mais pessoas com esses serviços, e assim, contribuir não somente para o alcance dos objectivos do inquérito, mas também para o incremento da cobertura do programa de ATSC do MISAU. Foram alcançados os seguintes resultados pela componente de ATSC: 36,029 pessoas receberam serviços de ATSC; 2,547 pessoas infectadas por HIV foram identificados; 8,351 pessoas foram referidas para

receberem serviços associados ao HIV e outros serviços de saúde não-associados ao HIV e SIDA e; mais de 110,000 preservativos foram distribuídos.

### 12.3.1 Cobertura da componente do ATSC

Dos 18,338 inquiridos, um terço (6,043) solicitou ATSC. Entre eles, 92% foram alcançados pelas equipas de ATSC (Quadro 12.1). Como foi destacado na descrição da metodologia desta componente, os conselheiros realizaram no mínimo três visitas adicionais na tentativa de encontrar cada inquirido que tivesse solicitado ATS no domicílio. Apesar das múltiplas visitas realizadas, 8% dos 6,043 indivíduos não foram localizados. Setenta e três por cento dos indivíduos que solicitaram ATSC foram testados e receberam os resultados. No geral, 24% dos inquiridos foram testados pelas equipas de ATSC e receberam os seus respectivos resultados.

Quadro 12.1 Inquiridos aconselhados e testados para HIV pela componente ATSC do inquérito

Percentagem de mulheres e homens de 0-64 anos que participaram no inquérito e solicitaram ATS, distribuição percentual de mulheres e homens que solicitaram ATS ao domicílio e não foram aconselhados nem testados e dos que foram testados, segundo sexo e área de residência, Moçambique 2009

| | Resultados do Inquérito | | Resultado de aconselhamento e testagem domiciliar entre participantes que o solicitaram | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | Percentagem dos que foram testados e: | | | |
| Características sociodemográficas | Precentagem dos que pediram ATS domiciliar | Número | Percentagem dos que não foram aconselhados | Percentagem dos que não foram testados | Receberam resultados | Não receberam resultados | Total | Número de participantes que pediram ATS |
| **Sexo** | | | | | | | | |
| Feminino | 40.3 | 8,366 | 7.8 | 17.6 | 73.9 | 0.7 | 100.0 | 3,374 |
| Masculino | 26.8 | 9,972 | 8.2 | 18.1 | 72.3 | 1.3 | 100.0 | 2,669 |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 31.1 | 8,322 | 6.6 | 20.3 | 71.4 | 1.6 | 100.0 | 2,588 |
| Rural | 34.5 | 10,016 | 9.0 | 16.6 | 74.5 | 0.5 | 100.0 | 3,455 |
| Total 0-64 anos | 33.0 | 18,338 | 8.0 | 17.9 | 73.2 | 1.0 | 100.0 | 6,043 |

Adicionalmente aos inquiridos que solicitaram ATS ao domicílio, outras pessoas beneficiaram de ATS nas áreas seleccionadas para o inquérito, incluindo membros dos agregados familiares seleccionados para o inquérito, mas que não solicitaram ATS ao domicílio bem como os membros de agregados não incluídos no inquérito. Um total de 30,486 pessoas que não haviam sido seleccionadas para participar no inquérito recebeu ATS no contexto do inquérito. Adicionando este número aos 5,561 inquiridos (92% de 6,043), resulta num total de 36,029 pessoas que beneficiaram de ATS. Deste total, 15% tinham sido inquiridas, 53% receberam ATS no domicílio, mas não tinham sido seleccionadas para participar no inquérito e, 32% foram membros da comunidade que não tinham sido seleccionados para o inquérito e receberam ATS em postos fixos. Do total de pessoas que receberam ATS 94.3% foram testadas (Quadro 12.2).

Quadro 12.2 Membros da comunidade aconselhados e testados para HIV durante o inquérito

Distribuição percentual das mulheres e homens atingidos pela componente ATSC pela condição de participação no inquérito e modalidade de testagem, e percentagem dos que foram testados segundo o sexo, idade e área de residência, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem dos que participaram no inquérito | População não incluída no inquérito: Percentagem aconselhada e testada em casa | População não incluída no inquérito: Percentagem aconselhada e testada no sítio fixo | Total | Percentagem dos testados | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Sexo** | | | | | | |
| Feminino | 16.5 | 53.4 | 30.1 | 100.0 | 94.3 | 18,804 |
| Masculino | 13.8 | 51.0 | 32.4 | 100.0 | 94.3 | 17,225 |
| **Idade** | | | | | | |
| 0-14 | 22.0 | 54.1 | 23.9 | 100.0 | 93.0 | 7,821 |
| 15-49 | 12.9 | 53.0 | 34.1 | 100.0 | 94.8 | 25,445 |
| 50+ | 19.9 | 49.0 | 31.1 | 100.0 | 93.7 | 2,763 |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 14.8 | 52.2 | 33.0 | 100.0 | 94.1 | 16,273 |
| Rural | 15.9 | 53.6 | 30.5 | 100.0 | 94.5 | 19,756 |
| Total | 15.4 | 52.9 | 31.6 | 100.0 | 94.3 | 36,029 |

A população alcançada pela componente de ATS difere da que participou no inquérito. Entre a população total alcançada, um pouco mais de metade é constituída por mulheres (Quadro 12.3). Mais de três quartos das pessoas que receberam os serviços de ATS tinham 15 anos ou mais e 45% vivem nas áreas urbanas.

Quadro 12.3 Características da população coberta pela componente de ATSC

Distribuição percentual de mulheres e homens cobertos pela componente de ATSC, segundo características sociodemográficas, Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Percentagem |
|---|---|
| **Sexo** | |
| Feminino | 52.2 |
| Masculino | 47.8 |
| Total | 100.0 |
| **Idade** | |
| 0-14 | 21.7 |
| 15-49 | 70.6 |
| 50+ | 7.7 |
| Total | 100.0 |
| **Residência** | |
| Urbana | 45.2 |
| Rural | 54.8 |
| Total | 100.0 |
| Número de pessoas que beneficiaram de ATS | 36,029 |

### 12.3.2 Resultados da testagem para HIV obtidos pela componente de ATSC

Para obter um número suficiente de inquiridos e testados para HIV em cada província, áreas urbanas e províncias menos populosas foram alocadas uma amostra maior no INSIDA, enquanto as áreas rurais e as províncias mais populosas (Nampula e Zambézia) foram alocadas uma amostra menor. Por esta razão, todos os resultados do INSIDA só podem ser reportados após a ponderação, para realocar às áreas urbanas/rurais e a cada província a sua importância real (em termos demográficos) na população total. Mas isto não é possível para a componente de ATSC dado que as pessoas que foram fornecidas este serviço não foram seleccionadas aleatoriamente. Consequentemente, os resultados da prevalência do HIV obtidos através desta componente não podem ser comparados às estimativas de prevalência do inquérito, pois os resultados de prevalência obtidos através do ATS apresentam enviesamento porque os participantes se auto-seleccionaram, enquanto a amostra do INSIDA não é auto ponderada. O mesmo aplica-se aos resultados da testagem para HIV conduzida como parte das actividades de rotina do ATS em Moçambique. Apesar destas limitações, os resultados da testagem para HIV obtidos pela componente de ATSC do inquérito fornecem informação útil.

Como resultado da componente de ATSC do INSIDA, 33,982 pessoas (94% de 36,029 que beneficiaram de ATSC) ficaram a conhecer o seu resultado do teste e, dentre estas, 7.5% ficaram a saber que eram infectadas por HIV (Quadro 12.4).

A percentagem de pessoas infectadas por HIV entre as pessoas testadas no âmbito do programa de ATS de rotina é geralmente mais alta que a prevalência real, pois as pessoas que estão em maior risco de infecção por HIV tendem a procurar o ATS. Assim, em 2006, antes da introdução do ATS de base comunitária, 30.2% das 401,303 pessoas de todas as idades testadas foram diagnosticadas com HIV (MISAU, 2006). Os resultados da componente de ATSC do INSIDA são diferentes, pois a percentagem de pessoas infectadas por HIV obtida (7.5%) é mais baixa em relação a prevalência encontrada pelo programa nacional de ATS de rotina e a prevalência real que foi obtida através do INSIDA (Quadros 12.4, 11.2 e 11.14). Adicionalmente ao enviesamento nos resultados de ATS decorrentes da distribuição da amostra do INSIDA, esta situação pode ser explicada por dois factores: (i) contrariamente à abordagem do programa nacional de ATS (rotina), durante o INSIDA os serviços de ATS foram oferecidos e as pessoas decidiram se poderiam participar ou não. Daí que podemos presumir que as pessoas que já soubessem que eram infectadas por HIV não tenham procurado o ATS durante o INSIDA; (ii) as pessoas que estão em risco e desejariam conhecer o seu estado serológico poderão ter recusado ATS no domicílio ou na comunidade, por receio que o mesmo estado pudesse vir a ser conhecido pelos membros do seu agregado ou da comunidade.

Tal como na população em geral, mulheres de 15 ou mais anos de idade são mais susceptíveis de estarem infectadas por HIV comparativamente aos homens da mesma idade (10.1% e 8.4%, respectivamente). A percentagem de pessoas infectadas por HIV cresce com a idade, partindo de 2.9% nos 15-19 anos até atingir 7.8% entre os 20-24 anos e continua a crescer de forma notável, atingindo 12.1% nos 25-29 anos e 13.4% nos 30-49 anos.

Quadro 12.4 Percentagem de pessoas infectadas por HIV encontradas através da componente de ATSC

Entre participantes no inquérito e membros da comunidade que receberam aconselhamento e testagem da componente de ATSC, percentagem dos que tiveram resultados positivos, Moçambique 2009

| Idade | Percentagem com resultado positivo | Número |
|---|---|---|
| CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 18 MESES – 14 ANOS | | |
| 18 - 48 meses | 1.5 | 775 |
| 5 -7 anos | 0.9 | 1,791 |
| 8 -9 anos | 0.7 | 1,384 |
| 10 – 11 anos | 0.6 | 1,300 |
| 12 - 14 anos | 1.1 | 2,020 |
| Total 18 meses - 14 anos | 0.6 | 7,270 |
| MULHERES DE 15 ANOS E+ | | |
| 15-19 | 3.6 | 2,956 |
| 20-24 | 8.9 | 2,485 |
| 25-29 | 13.2 | 2,244 |
| 30-49 | 14.0 | 5,091 |
| 50+ | 6.4 | 1,182 |
| Total | 10.1 | 13,958 |
| HOMENS 15 ANOS E+ | | |
| 15-19 | 2.2 | 2,723 |
| 20-24 | 6.5 | 2,137 |
| 25-29 | 10.8 | 1,959 |
| 30-49 | 12.8 | 4,531 |
| 50+ | 5.9 | 1,404 |
| Total | 8.4 | 12,754 |
| TOTAL 15 ANOS E+ | | |
| 15-19 | 2.9 | 5,679 |
| 20-24 | 7.8 | 4,622 |
| 25-29 | 12.1 | 4,203 |
| 30-49 | 13.4 | 9,622 |
| 50+ | 6.1 | 2,586 |
| Total 15+ | 9.3 | 26,712 |
| Total 18 meses + | 7.5 | 33,982 |

A proporção de adultos de 15-49 anos com resultados positivos da testagem para HIV da componente de ATSC do inquérito apresenta um padrão similar à prevalência de HIV no país, com a percentagem mais elevada em Gaza e a mais baixa em Niassa (Quadro 12.5). Contudo, há diferenças, com Inhambane e Cabo Delgado apresentando proporções relativamente altas de resultados positivos. Conforme já foi mencionado, os resultados de ATS não derivam de uma amostra representativa e por isso esperava-se que variassem comparativamente aos resultados do INSIDA.

Quadro 12.5 Percentagem de pessoas infectadas por HIV encontradas através da componente de ATSC

Percentagem de mulheres e homens de 15-49 anos com resultados positivos na componente de ATSC do inquérito, segundo características seleccionadas, Moçambique 2009

| | Mulheres 15-49 | | Homens 15-49 | | Total 15-49 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características sociodemográficas | Percentagem das infectadas por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número | Percentagem dos infectados por HIV | Número |
| **Residência** | | | | | | |
| Urbana | 10.5 | 6,123 | 8.7 | 5,191 | 9.7 | 11,314 |
| Rural | 10.4 | 6,653 | 8.7 | 6,159 | 9.6 | 12,812 |
| **Província** | | | | | | |
| Niassa | 1.8 | 821 | 1.9 | 891 | 1.9 | 1,712 |
| Cabo Delgado | 10.1 | 1,203 | 8.7 | 1,462 | 9.3 | 2,665 |
| Nampula | 3.4 | 1,864 | 4.2 | 2,375 | 3.8 | 4,239 |
| Zambézia | 8.7 | 1,060 | 5.8 | 1,290 | 7.1 | 2,350 |
| Tete | 7.9 | 680 | 10.4 | 577 | 9.1 | 1,257 |
| Manica | 9.8 | 745 | 12.2 | 638 | 10.9 | 1,383 |
| Sofala | 9.3 | 690 | 6.1 | 636 | 7.8 | 1,326 |
| Inhambane | 11.7 | 359 | 8.8 | 215 | 10.6 | 574 |
| Gaza | 22.1 | 2,144 | 26.0 | 905 | 23.3 | 3,049 |
| Maputo Província | 10.3 | 1,081 | 9.6 | 910 | 9.9 | 1,991 |
| Maputo Cidade | 10.6 | 2,129 | 10.5 | 1,451 | 10.5 | 3,580 |
| Total | 10.4 | 12,776 | 8.7 | 11,350 | 9.6 | 24,126 |

# REFERÊNCIAS


Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS). 2009. *Plano Estratégico Nacional de Resposta a HIV e SIDA, 2010-2014.* Maputo, Moçambique: CNCS.

Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS), UNAIDS e GAMET. 2009. Moçambique: *Modos de Transmissão do HIV e Estudo da Prevenção do HIV.* Maputo, Moçambique: CNCS.

Governo de Moçambique. 2009. Plano de Acção Nacional Multissectorial sobre Género e HIV e SIDA, 2010-2015. Maputo, Moçambique.

Instituto Nacional de Estatística (INE), Gabinete Central de Recenseamento, III Recenseamento Geral da População e Habitação, 2007. 2010. *Quadros Definitivos, Moçambique 2007.* Maputo, Moçambique: INE.

Instituto Nacional de Estatística (INE). 2009. *Mortalidade em Moçambique: Inquérito Nacional sobre as Causas da Mortalidade, 2007/8 — Relatório Preliminar.* Maputo, Moçambique: INE.

Instituto Nacional de Estatística (INE), Ministério da Saúde (MISAU), ORC Macro. 2005. *Moçambique: Inquérito Demográfico e de Saúde* 2003. Calverton, Maryland, USA: INE, MISAU e ORC Macro.

Instituto Nacional de Saúde (INS). 2009. *Relatório Preliminar da Ronda de Vigilância Epidemiológica do HIV e Sífils, 2009.* Maputo, Moçambique: INS.

Kelichman, e tal. 2007. Alcohol use and Sexual Risks for HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa: Systematic Review of Empirical Findings. *Prevention Science, Vol. 8, Nº* 2.

Mabunda S, Mathe G, Streat E, Nery S, Kilian A. 2007. *National Malaria Indicator Survey, Mozambique* (MIS-2007). Maputo, Moçambique: MISAU.

Ministério da Saúde (MISAU). 2009. *Relatório Anual da Direcção Nacional de Saúde Pública ao XXXV Conselho Coordenador de Saúde.* Maputo, Moçambique: MISAU.

Ministério da Saúde (MISAU). 2006. *Relatório Anual dos Serviços de Aconselhamento e Testagem em Saúde.* Maputo, Moçambique: MISAU.

Mishra, V., R. Hong, S. Bignami-Van Assche, and B. Barrere. 2009. *The Role of Partner Reduction and Faithfulness in HIV Prevention in Sub-Saharan Africa: Evidence from Cameroon, Rwanda, Uganda, and Zimbabwe.* DHS Working Papers *Nº* 61. Calverton, Maryland, USA: Macro International Inc.

Morris, M. 1997. Sexual networks and HIV. *AIDS.* 11 Suppl A, S209--S216.

Newitt, Malyn. 1995. *A History of Mozambique*. Bloomington and Indianapolis, USA: Indiana University Press.

Pilcher, C. D.; Joaki, G.; Hoffman, I. F.; Martinson, F. E. A.; Mapanje, C.; Stewart, P. W.; Powers, K. A.; Galvin, S.; Chilongozi, D.; Gama, S.; Price, M. A.; Fiscus, S. A. & Cohen, M. S. 2007. Amplified transmission of HIV-1: comparison of HIV-1 concentrations in semen and blood during acute and chronic infection. *AIDS*. 21(13), 1723-1730.

PSI Moçambique. 2009. *Bread and Cake: Behaviors relating to Multiple and Concurrent Oartnerships: Qualitative Study conducted in Chibuto, Manjacaze, Among Men and Women with and without Multiple and Concurrent Partners.* Maputo, Mozambique: PSI.

PSI Moçambique. 2008. *HIV Behavioral (TRaC) Study amnong Men and Women Aged 15-35 in Gaza, Sofala and Zambézia. First Round.* Maputo, Moçambique: PSI.

Sangani P, Rutherford G e Wilkinson D. 2010. Population-based interventions for reducing sexually transmitted infections, including HIV infection. *Cochrane Database Syst Rev (2): CD001220.*

Sishana O, Rahle T, Simbayi LC, Zuma K, Jooste S, Pillay-van-Wyk V, Mbelle N, Van Zyl J, Parker W, Zungu NP, Pezi S the SABSSM III Implementation Team 2009. *South African National Prevalence, Incidence, Behaviour and Communication Survey 2008: A turning tide among teenagers?* Cape Town, South Africa: HSRC Press.

Southern African Development Community (SADC). 2006. *Expert thinkthank on HIV prevention in high prevalence countries in Southern Africa*. Maseru, Lesotho: SADC.

UNAIDS/WHO. 2009. *AIDS epidemic update*. Geneva: UNAIDS/WHO.

UNDP. 2010. *Human Development Report 2009. Mozambique: The Human Development Index – going beyond income*. Extraído de http://hdrstats.undp.org/en/countries/country_fact_sheets/cty_fs_MOZ.html, em 12/07/2010.

White, NJ. 2005. Intermitent presuntive treatment for malária. *PLoS Med*, Vol. 2, Nº 1, 3.

Williams, B. G.; Lloyd-Smith, J. O.; Gouws, E.; Hankins, C.; Getz, W. M.; Hargrove, J.; de Zoysa, I.; Dye, C. & Auvert, B. 2006. The potential impact of male circumcision on HIV in Sub-Saharan Africa. *PLoS Med.* **3**(7), e262.

World Bank. 2008a. *Beating the Odds: Sustaining Inclusion in a Growing Economy. A Mozambique Poverty, Gender and Social Assessment.* Washington DC. USA: World Bank.

World Bank. 2008b. *Relatório da Situação da Situação de HIV/SIDA e Nutrição.* Washington D.C. USA: World Bank.

# DESENHO DA AMOSTRA

*Apêndice A*

## A.1 INTRODUÇÃO

*O Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique (INSIDA 2009)* é o primeiro inquérito nacional de base comunitária, incluindo a testagem para o HIV em Moçambique. O INSIDA 2009 é baseado numa amostra nacionalmente representativa de 6,232 agregados familiares. Em todos os agregados seleccionados para a amostra todas as mulheres e homens de 15-64 anos de idade e os adolescentes de 12-14 anos residentes, ou visitantes que dormiram no agregado seleccionado na noite anterior ao inquérito, eram elegíveis para a entrevista individual. Esperava-se entrevistar com sucesso 10,800 mulheres e homens de 15-64 anos e 1,770 adolescentes de 12-14 anos. Na metade dos agregados seleccionados para o inquérito todas as crianças de 0-11 anos residentes, ou visitantes que dormiram no agregado na noite anterior ao inquérito, eram elegíveis para a entrevista individual que deveria ser conduzida junto da mãe, do pai ou encarregado da criança. Esperava-se conduzir 4,300 entrevistas individuais para crianças de 0-11 anos.

Previa-se solicitar consentimento informado para testagem para o HIV junto de todos os indivíduos elegíveis dos agregados seleccionados para o inquérito. Esperava-se conduzir, com sucesso, cerca de 16,900 entrevistas para indivíduos de 0-64 anos e, dentre estes testar cerca de 13,600 indivíduos.

Moçambique é constituído por 11 províncias (incluindo Maputo Cidade), cada província é dividida em distritos, por sua vez constituídos por Postos Administrativos, subdivididos em Localidades ou Bairros – que nas áreas rurais correspondem a aldeias. O INSIDA foi desenhado para fornecer dados representativos com os seguintes domínios de estimação: Nacional, Nacional Urbano, Nacional Rural, Regional Norte, Centro e Sul e Província. O tamanho da amostra do INSIDA permitiu obter estimativas fiáveis dos parâmetros populacionais referentes às variáveis mais importantes do estudo com nível de confiança de 95% e com precisão absoluta máxima de 6.0 pontos percentuais para o domínio mais baixo – a província e, de 2.0 pontos percentuais para o domínio nacional.

O desenho do estudo não permite obter resultados fiáveis ao nível do distrito ou outros segmentos geográficos abaixo da província.

## A.2 MARCO AMOSTRAL

O marco amostral para o INSIDA 2009 são os resultados preliminares do III Recenseamento Geral da População e Habitação de Moçambique conduzido em 2007 (Censo 2007). Na altura em que foi desenhada a amostra do INSIDA os resultados do Censo de 2007 não estavam disponíveis, mas estava disponível uma lista de Áreas de Enumeração (AE) de todo o país, contendo informação básica sobre os agregados familiares e informação cartográfica. Uma AE contém informação actualizada sobre o número de agregados familiares e a população listada no âmbito do Censo de 2007. Cada AE possui um mapa cartográfico (croquis) que indica claramente os seus limites. Alguns cálculos estatísticos básicos podem ser feitos na base do marco amostral. O Quadro A.1 mostra a distribuição da população por província e sexo, obtida na base dos resultados preliminares do Censo de 2007. O Quadro A.2 apresenta a distribuição populacional calculada a partir do marco amostral. Por sua vez, o Quadro A.3 mostra a distribuição dos agregados familiares e das AE obtida através do marco amostral, enquanto o Quadro A.4 apresenta o tamanho médio das AE, sob a forma do número de agregados familiares que se encontram em cada AE.

Quadro A.1 Distribuição da população por província e sexo (Resultados preliminares do Censo de 2007)

| Província | Masculino | Feminino | Total | Percentagem em relação ao total da população |
|---|---|---|---|---|
| Niassa | 573,768 | 604,349 | 1,178,117 | 5.7 |
| Cabo Delgado | 783,235 | 849,574 | 1,632,809 | 8.0 |
| Nampula | 1,999,958 | 2,076,684 | 4,076,642 | 19.9 |
| Zambézia | 1,862,091 | 2,030,763 | 3,892,854 | 19.0 |
| Tete | 885,311 | 947,028 | 1,832,339 | 8.9 |
| Manica | 674,257 | 744,670 | 1,418,927 | 6.9 |
| Sofala | 801,417 | 852,746 | 1,654,163 | 8.1 |
| Inhambane | 559,843 | 707,192 | 1,267,035 | 6.2 |
| Gaza | 541,866 | 677,147 | 1,219,013 | 5.9 |
| Maputo Província | 573,595 | 686,118 | 1,259,713 | 6.1 |
| Maputo Cidade | 531,794 | 567,308 | 1,099,102 | 5.4 |
| Moçambique | 9,787,135 | 10,743,579 | 20,530,714 | 100.0 |

Quadro A.2 Distribuição da população por província e área de residência (Marco Amostral: Censo de 2007)

| | População | | Província total | |
|---|---|---|---|---|
| Província | Urbano | Rural | População | Percentagem em relação ao total |
| Niassa | 267,176 | 829,557 | 1,096,733 | 5.5 |
| Cabo Delgado | 335,296 | 1,226,124 | 1,561,420 | 7.9 |
| Nampula | 1,098,165 | 2,641,510 | 3,739,675 | 18.9 |
| Zambézia | 663,806 | 3,130,683 | 3,794,489 | 19.2 |
| Tete | 260,737 | 1,578,860 | 1,839,597 | 9.3 |
| Manica | 349,635 | 971,263 | 1,320,898 | 6.7 |
| Sofala | 685,171 | 960,267 | 1,645,438 | 8.3 |
| Inhambane | 369,368 | 911,133 | 1,280,501 | 6.5 |
| Gaza | 363,057 | 844,602 | 1,207,659 | 6.1 |
| Maputo Província | 833,079 | 385,489 | 1,218,568 | 6.2 |
| Maputo Cidade | 1,095,821 | 0 | 1,095,821 | 5.5 |
| Moçambique | 6,321,311 | 13,479,488 | 19,800,799 | 100.0 |

Quadro A.3 Distribuição de agregados familiares, número de AE, por província e área de residência (Marco Amostral: Censo de 2007)

| | Número de agregados familiares | | | Número de AE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Província | Urbano | Rural | Total | Urbano | Rural | Total |
| Niassa | 57,081 | 200,211 | 257,292 | 446 | 2,011 | 2,457 |
| Cabo Delgado | 74,979 | 325,104 | 400,083 | 581 | 3,314 | 3,895 |
| Nampula | 255,660 | 697,994 | 953,654 | 2,017 | 7,140 | 9,157 |
| Zambézia | 155,202 | 762,823 | 918,025 | 1,458 | 7,615 | 9,073 |
| Tete | 56,485 | 368,306 | 424,791 | 419 | 3,632 | 4,051 |
| Manica | 68,786 | 206,251 | 275,037 | 536 | 2,179 | 2,715 |
| Sofala | 151,591 | 194,998 | 346,589 | 1,319 | 2,349 | 3,668 |
| Inhambane | 86,604 | 210,708 | 297,312 | 674 | 2,308 | 2,982 |
| Gaza | 74,707 | 176,478 | 251,185 | 670 | 2,072 | 2,742 |
| Maputo Província | 177,962 | 98,974 | 276,936 | 1,338 | 971 | 2,309 |
| Maputo Cidade | 222,285 | 0 | 222,285 | 1,778 | 0 | 1,778 |
| Moçambique | 1,381,342 | 3,241,847 | 4,623,189 | 11,236 | 33,591 | 44,827 |

Quadro A.4 Tamanho médio da AE, por província e área de residência (Marco Amostral: Censo de 2007)

| Província | Número médio da agregados familiares por AE | | Total |
|---|---|---|---|
| | Urbano | Rural | |
| Niassa | 128 | 100 | 105 |
| Cabo Delgado | 129 | 98 | 103 |
| Nampula | 127 | 98 | 104 |
| Zambézia | 106 | 100 | 101 |
| Tete | 135 | 101 | 105 |
| Manica | 128 | 95 | 101 |
| Sofala | 115 | 83 | 95 |
| Inhambane | 129 | 91 | 100 |
| Gaza | 112 | 85 | 92 |
| Maputo Província | 133 | 102 | 120 |
| Maputo Cidade | 125 | | 125 |
| Moçambique | 123 | 97 | 103 |

Comparativamente aos dados preliminares do Censo de 2007, aparentemente o marco amostral não está completo. Os resultados preliminares do Censo de 2007 basearam-se na informação contida nas fichas de apuramento preliminar de cada AE correspondente a um recenseador. Esta ficha foi basicamente elaborada com objectivo de contar o total da população por província e sexo, enquanto o marco amostral resulta da digitação dos dados que constam dos Boletins do Censo de 2007 – e esta última operação ainda não estava completa. Por outro lado, o marco amostral ainda contém erros de codificação e de especificação de áreas rurais e urbanas. Enquanto se esperava por um marco amostral limpo e completo, o desenho da amostra para o INSIDA 2009 usou a distribuição percentual da população por província, baseada nos dados preliminares do Censo de 2007, que é apresentada no Quadro A.1, enquanto a distribuição populacional por área de residência (urbano e rural) foi calculada na base do marco amostral. Na base desse marco calculou-se que 32% da população moçambicana reside em áreas urbanas.

## A.3 SELECÇÃO E ALOCAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra do INSIDA 2009 é estratificada e seleccionada em duas etapas, na base dos dados do Censo de 2007. A estratificação foi obtida mediante a separação de cada uma das 11 províncias em áreas urbanas e rurais. No total foram identificados 21 estratos amostrais, dado que Maputo Cidade apresenta apenas áreas urbanas. Previa-se a selecção independente da amostra em cada estrato, em duas etapas. Estratificações implícitas foram feitas ao nível das divisões administrativas de nível mais baixo, mediante a reordenação do marco amostral tomando em conta a divisão administrativa, e usando uma probabilidade proporcional ao tamanho da amostra. Este procedimento foi seguido na primeira etapa de selecção da amostra. A estratificação implícita resultou também na alocação proporcional dos pontos amostrais nos níveis administrativos mais baixos.

Na primeira etapa foram seleccionadas 270 AE, com probabilidade proporcional ao tamanho da AE em termos de agregados familiares. Durante o trabalho de campo foram listados todo os agregados familiares, e essa lista serviu de marco amostral para a selecção dos agregados familiares – o que corresponde à segunda etapa de selecção da amostra. Para tornar a operação de listagem dos agregados familiares mais fácil para a equipa dos inquiridores, todas as AE seleccionadas para o inquérito e que tivessem mais de 300 agregados familiares foram segmentadas. Apenas um segmento de tais AE foi seleccionado, sendo a probabilidade de selecção proporcional ao seu tamanho. Assim, a área de trabalho do INSIDA 2009 (conglomerado) correspondeu a uma AE ou a um segmento da mesma. Na segunda etapa de selecção, 22 agregados familiares foram seleccionados em todas as áreas urbanas, na base de uma amostragem probabilística sistemática, enquanto nas áreas rurais foram seleccionados 24 agregados familiares seguindo o mesmo procedimento. Foi usada uma folha de selecção aleatória dos agregados familiares (uma para a área urbana e outra para a rural), e os

procedimentos de listagem e de selecção dos agregados familiares encontram-se descritos em detalhe no Manual do Inquiridor.[1]

Os inquiridores conduziram as entrevistas somente junto dos indivíduos elegíveis (e que consentiram a entrevista) nos agregados seleccionados para o inquérito. Para evitar enviesamentos, nenhum agregado seleccionado foi substituído, nem foram feitas quaisquer mudanças na selecção dos agregados. O desenho da amostra tomou em conta as não-respostas e por isso o número de agregados seleccionados em cada província foi acrescido. Contudo, os inquiridores foram treinados no sentido de procurar a participação dos inquiridos e reduzir o máximo possível as não-respostas, dentro do eticamente aceitável.

O Quadro A.5 abaixo apresenta a distribuição dos conglomerados do INSIDA por província e área de residência. O Quadro A.6 abaixo apresenta a alocação da amostra para entrevistas completas de mulheres e homens, por província e área de residência. Devido a restrições no orçamento a alocação da amostra foi baseada na alocação óptima com alguns ajustamentos para garantir que cada província tivesse um número mínimo de entrevistas individuais completas: cada uma das duas províncias mais populosas de Moçambique – Nampula e Zambézia - foi alocada 30 conglomerados, a Cidade de Maputo foi alocada 26 conglomerados e as restantes províncias foram alocadas entre 22 e 24 conglomerados. A alocação também incorporou alguma sobre-amostragem em áreas urbanas, dado que estas áreas apresentam uma proporção reduzida da população à excepção de Maputo Província e Maputo Cidade – a última tem apenas áreas urbanas. No total, o INSIDA contou com 122 conglomerados urbanos e 148 conglomerados rurais.

Quadro A.5 Alocação da amostra dos conglomerados e agregados familiares segundo os domínios de amostragem por área de residência (INSIDA 2009)

| | Alocação de conglomerados | | | Alocação de agregados familiares | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Província | Urbano | Rural | Total | Urbano | Rural | Total |
| Niassa | 8 | 14 | 22 | 176 | 336 | 512 |
| Cabo Delgado | 8 | 16 | 24 | 176 | 384 | 560 |
| Nampula | 12 | 18 | 30 | 264 | 432 | 696 |
| Zambézia | 10 | 20 | 30 | 220 | 480 | 700 |
| Tete | 7 | 17 | 24 | 154 | 408 | 562 |
| Manica | 9 | 14 | 23 | 198 | 336 | 534 |
| Sofala | 11 | 13 | 24 | 242 | 312 | 554 |
| Inhambane | 9 | 14 | 23 | 198 | 336 | 534 |
| Gaza | 9 | 13 | 22 | 198 | 312 | 510 |
| Maputo Província | 13 | 9 | 22 | 286 | 216 | 502 |
| Maputo Cidade | 26 | 0 | 26 | 572 | 0 | 572 |
| Moçambique | 122 | 148 | 270 | 2,684 | 3,552 | 6,236 |

[1] Dado que a listagem e selecção dos agregados familiares e as entrevistas foram conduzidos pela mesma equipa (da componente do inquérito), os manuais de listagem e do inquiridor foram compactados num único Manual do Inquiridor.

Quadro A.6 Alocação da amostra de entrevistas completas de mulheres e homens segundo os domínios de amostragem por área de residência (INSIDA 2009)

| | Número esperado de entrevistas para mulheres de 15-49 anos | | | Número esperado de entrevistas para homens de 15-49 anos | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Província | Urbano | Rural | Total | Urbano | Rural | Total |
| Niassa | 169 | 249 | 418 | 138 | 186 | 324 |
| Cabo Delgado | 169 | 284 | 453 | 138 | 213 | 351 |
| Nampula | 254 | 320 | 574 | 208 | 240 | 448 |
| Zambézia | 211 | 354 | 565 | 173 | 265 | 438 |
| Tete | 148 | 302 | 450 | 121 | 226 | 347 |
| Manica | 190 | 249 | 439 | 156 | 186 | 342 |
| Sofala | 233 | 230 | 463 | 191 | 172 | 363 |
| Inhambane | 190 | 249 | 439 | 156 | 186 | 342 |
| Gaza | 190 | 230 | 420 | 156 | 172 | 328 |
| Maputo Província | 275 | 160 | 435 | 225 | 120 | 345 |
| Maputo Cidade | 550 | 0 | 550 | 451 | 0 | 451 |
| Moçambique | 2,579 | 2,627 | 5,206 | 2,113 | 1,966 | 4,079 |

As alocações da amostra apresentadas acima são calculadas na base dos dados do IDS 2003: esse inquérito revelou que havia 1.31 e 0.93 mulheres de 15-49 anos por agregado em áreas urbanas e rurais, respectivamente; 1.25 e 0.76 homens de 15-49 anos por agregado em áreas urbanas e rurais, respectivamente. As taxas de resposta são de 84% e 85% para as áreas urbanas e rurais, respectivamente; as taxas para as mulheres são de 88% e 94% para as áreas urbanas e rurais, respectivamente e as taxas para os homens são de 75% e 86% para áreas urbanas e rurais respectivamente.

## A.4 TESTAGEM PARA O HIV E PRECISÃO ESPERADA

A prevalência do HIV é um indicador chave do INSIDA 2009. O número de testes de HIV que se esperavam por grupo etário e a precisão das estimativas de prevalência do HIV correspondentes foram calculados na base da taxa de resposta assumida, na base da experiência dos países vizinhos, categorizados por mulheres e homens em separado e para ambos os sexos conjuntamente. Assumindo uma taxa de cobertura da testagem para HIV de 80% entre mulheres e homens, o Quadro A.7 abaixo mostra o número esperado de mulheres de 15-49 anos testadas para HIV e a correspondente precisão por província e a estimativa da prevalência do HIV obtida através da Ronda de Vigilância Epidemiológica do HIV (RVE) em mulheres grávidas na Consulta Pré-Natal (CPN). O Quadro A.8 mostra o número esperado de homens de 15-49 anos testados para HIV e a correspondente precisão, com a prevalência deduzida da estimativa de prevalência da estimativa nas mulheres, dado (antes do INSIDA) não havia dados de prevalência do HIV em homens. O Quadro A.9 mostra os resultados para mulheres e homens conjuntamente. Nos cálculos, foi aplicado um efeito de desenho (EDIS) de 1.25.

Quadro A.7 Taxa de cobertura para HIV e precisão esperada para mulheres de 15-49 anos (INSIDA 2009)

| Província | Número de testes | Nível de prevalência | Erro padrão relativo e limites de intervalo de confiança de 95% | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Erro relativo | Limite inferior | Limite superior |
| Niassa | 334 | 0.111 | 0.194 | 0.068 | 0.154 |
| Cabo Delgado | 362 | 0.086 | 0.214 | 0.049 | 0.123 |
| Nampula | 459 | 0.092 | 0.183 | 0.058 | 0.126 |
| Zambézia | 452 | 0.184 | 0.124 | 0.138 | 0.230 |
| Tete | 360 | 0.166 | 0.148 | 0.117 | 0.215 |
| Manica | 351 | 0.197 | 0.135 | 0.144 | 0.250 |
| Sofala | 370 | 0.265 | 0.108 | 0.208 | 0.322 |
| Inhambane | 351 | 0.117 | 0.183 | 0.074 | 0.160 |
| Gaza | 336 | 0.199 | 0.137 | 0.145 | 0.253 |
| Maputo Província | 348 | 0.207 | 0.131 | 0.153 | 0.261 |
| Maputo Cidade | 440 | 0.207 | 0.117 | 0.159 | 0.255 |
| Moçambique | 4,163 | 0.162 | 0.044 | 0.148 | 0.176 |

Quadro A.8 Taxa de cobertura para HIV e precisão esperada para homens de 15-49 anos (INSIDA 2009)

| Província | Número de testes | Nível de prevalência | Erro padrão relativo e limites de intervalo de confiança de 95% | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Erro relativo | Limite inferior | Limite superior |
| Niassa | 259 | 0.094 | 0.241 | 0.049 | 0.140 |
| Cabo Delgado | 280 | 0.073 | 0.266 | 0.034 | 0.112 |
| Nampula | 358 | 0.078 | 0.227 | 0.043 | 0.114 |
| Zambézia | 350 | 0.156 | 0.155 | 0.108 | 0.205 |
| Tete | 278 | 0.141 | 0.185 | 0.089 | 0.193 |
| Manica | 274 | 0.167 | 0.168 | 0.111 | 0.224 |
| Sofala | 291 | 0.225 | 0.136 | 0.164 | 0.286 |
| Inhambane | 274 | 0.099 | 0.227 | 0.054 | 0.145 |
| Gaza | 263 | 0.169 | 0.171 | 0.111 | 0.227 |
| Maputo Província | 276 | 0.176 | 0.163 | 0.119 | 0.233 |
| Maputo Cidade | 361 | 0.176 | 0.142 | 0.126 | 0.226 |
| Moçambique | 3,264 | 0.138 | 0.055 | 0.123 | 0.153 |

Quadro A.9 Taxa de cobertura para HIV e precisão esperada para mulheres e homens de 15-49 anos (INSIDA 2009)

| Província | Número de testes | Nível de prevalência | Erro padrão relativo e limites de intervalo de confiança de 95% | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | Erro relativo | Limite inferior | Limite superior |
| Niassa | 593 | 0.103 | 0.152 | 0.072 | 0.134 |
| Cabo Delgado | 642 | 0.080 | 0.168 | 0.053 | 0.106 |
| Nampula | 817 | 0.085 | 0.143 | 0.061 | 0.110 |
| Zambézia | 802 | 0.170 | 0.097 | 0.137 | 0.203 |
| Tete | 638 | 0.154 | 0.116 | 0.118 | 0.189 |
| Manica | 625 | 0.182 | 0.106 | 0.144 | 0.221 |
| Sofala | 661 | 0.245 | 0.085 | 0.203 | 0.287 |
| Inhambane | 625 | 0.108 | 0.144 | 0.077 | 0.139 |
| Gaza | 599 | 0.184 | 0.108 | 0.144 | 0.224 |
| Maputo Província | 624 | 0.191 | 0.103 | 0.152 | 0.231 |
| Maputo Cidade | 801 | 0.191 | 0.091 | 0.157 | 0.226 |
| Moçambique | 7,427 | 0.150 | 0.035 | 0.139 | 0.160 |

## A.5 PROBABILIDADES DE SELECÇÃO

As probabilidades de selecção da amostra foram calculadas separadamente para cada etapa de amostragem e para cada conglomerado. Foram usadas as seguintes notações:

$P_{1hi}$: Probabilidade de amostragem da primeira etapa para o conglomerado *i* dentro do estrato *h* da amostra extraída de probabilidade proporcional ao tamanho.

$P_{2hi}$: Probabilidade de amostragem da segunda etapa no conglomerado *i* (agregados familiares).

Sendo $a_h$ o número de conglomerados seleccionados no estrato *h*, $M_{hi}$ o número de agregados familiares de acordo com o marco amostral no conglomerado *i* e, $\sum M_{hi}$ o número total de agregados familiares no estrato. A probabilidade de seleccionar o conglomerado *i* na amostra do INSIDA é calculada na base da seguinte fórmula:

$$\frac{a_h \, M_{hi}}{\sum M_{hi}}$$

Sendo $b_{hi}$ a proporção dos agregados familiares no segmento seleccionado comparado ao número total de agregados familiares na AE *i* no estrato *h* caso a AE seja segmentada, de outro modo $b_{hi} = 1$. Portanto, a probabilidade de selecção do conglomerado *i* na amostra é:

$$P_{1hi} = \frac{a_h \, M_{hi}}{\sum M_{hi}} \times b_{hi}$$

Sendo $L_{hi}$ o número de agregados familiares listados durante a operação de listagem dos agregados no conglomerado *i* no estrato *h*, sendo $g_{hi}$ o número de agregados familiares seleccionados no conglomerado. A probabilidade de selecção de cada agregado familiar no conglomerado, na segunda etapa de selecção, é calculada na base da seguinte fórmula:

$$P_{2hi} = \frac{g_{hi}}{L_{hi}}$$

A probabilidade total de selecção de cada agregado no conglomerado *i* do estrato *h* é, por conseguinte, o produto das probabilidades de selecção:

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

Dado que a alocação da amostra nas diferentes províncias e áreas de residência (rural e urbano) não foi proporcional, são necessárias ponderações para desenvolver a análise dos dados do INSIDA 2009, e para garantir uma representatividade real a nível nacional e provincial. Nos quadros apresentados no relatório, os números e percentagens sempre foram ponderados, a menos que seja indicado o contrário. O ponderador amostral para cada agregado familiar no conglomerado *i* do estrato *h* é o inverso da sua probabilidade de selecção:

$$W_{hi} = 1 / P_{hi}$$

Foi desenvolvida uma folha de cálculo contendo todos os parâmetros amostrais e as probabilidades de selecção para facilitar o cálculo das ponderações. As ponderações foram, por conseguinte ajustadas às taxas de não-resposta dos agregados familiares bem como dos indivíduos. Foram calculados vários conjuntos de ponderadores: um conjunto para os agregados familiares, um para as entrevistas individuais para mulheres; outro para as entrevistas individuais para homens; ainda outro para crianças do sexo feminino (raparigas) de 0-11 anos; e ainda outro para crianças do sexo masculino (rapazes) de 0-11 anos; o mesmo aconteceu para adolescentes, um para raparigas de 12-14 anos e outro para rapazes de 12-14 anos. Os ponderadores finais foram ajustados para fornecer o número total de casos não ponderados igual ao número total de casos ponderados a nível nacional,

para ponderações dos agregados familiares e para as entrevistas individuais. Os ponderadores para HIV foram calculados separadamente, porque a resposta à entrevista individual foi geralmente diferente à resposta ao teste de HIV. Os ponderadores para HIV foram calculados de acordo com os diferentes grupos etários e sexo, igual como foi feito para os ponderadores para as entrevistas individuais, com a taxa de cobertura da testagem para HIV sendo calculada pelo número total de indivíduos entrevistados e testados sobre o total de indivíduos elegíveis para a testagem para HIV. Mas, a o ajustamento é ligeiramente diferente. Os ponderadores para o HIV foram ajustados para ambos os sexos em conjunto e para cada grupo etário (0-11, 12-14 e 15-49 anos) de modo a permitir que a tabulação da prevalência do HIV combinada por sexo e idade seja válida.

## A.6 RESULTADOS DA AMOSTRA

Os Quadros A.10 e A.11 apresentam as taxas de resposta do inquérito por província e área de residência (urbano e rural). Importa referir que os 270 conglomerados seleccionados para o inquérito foram cobertos (visitados). A nível nacional dos 6,232 agregados seleccionados[2], 97.8% tiveram entrevistas completas; 0.6% não foram entrevistados porque os membros do agregado estavam ausentes no momento da entrevista (pelo menos três visitas foram feitas a cada agregado familiar); 0.9% não foram entrevistados porque o membro do agregado familiar elegível para responder ao inquérito recusou-se e; em 0.2% dos casos o agregado familiar inteiro esteve completamente ausente durante o inquérito.

A taxa de resposta do agregado familiar (98.5% a nível nacional) é calculada do seguinte modo:

$$\frac{Completos(C)}{Completos(C) + Ausentes(A) + \mathrm{Re}cusa(R)}$$

A nível nacional das 6,749 mulheres de 15-64 anos elegíveis encontradas nos 6,097 agregados familiares entrevistados, 95.0% foram entrevistadas com sucesso, 5% não foram entrevistadas pelas seguintes razões: ausência (2.5%), mãe/pai/encarregado (de inquiridos de 15-17 anos) recusou a entrevista (0.4%), o inquirido recusou a entrevista (0.9%), a entrevista foi parcialmente completada (0.3%), o inquirido não se encontrava capacitado para responder ao inquérito (por incapacidade, doença, etc. 0.6%), e outras razões (0.2%). A taxa de resposta das entrevistas individuais é a percentagem de entrevistas completas (95.0%).

No geral, a taxa de resposta é o produto da taxa de resposta dos agregados familiares e da taxa de resposta dos questionários individuais. Para as mulheres de 15-64 anos a taxa de resposta geral é de:

97.8% x 95.0% = 93.6%

A taxa de resposta individual e a taxa de resposta geral foram calculadas da mesma maneira para homens de 15-64 anos e de adolescentes (12-14 anos) (Quadro A.10).

Estas taxas são igualmente calculadas na base da mesma fórmula para crianças de 0-11 anos (Quadro A.11). Contudo, na medida em que os inquéritos para as crianças (administrados aos seus pais ou encarregados) foram feitos apenas na metade dos agregados, é calculada uma taxa de resposta separada para estes agregados.

[2] 6,232 agregados familiares foram seleccionados na realidade em vez de 6,236 agregados familiares alocados (Quadro A.5), porque menos de 24 agregados familiares (numero que deveria ser seleccionado em cada área rural) foram listados apenas 20 numa área rural.

As taxas de cobertura da testagem para o HIV se encontram no Capítulo 11 (Prevalência do HIV). Os Quadros A.12-A.15 que se seguem fornecem taxas de cobertura da testagem para o HIV adicionais, segundo diferentes características sociodemográficas e comportamento sexual.

A secção anterior, A.4, apresenta o nível de precisão das estimativas de prevalência do HIV calculadas no desenho da amostra. O Apêndice B apresenta o nível real de precisão das estimativas de prevalência do HIV conseguido pelo INSIDA, bem como o nível de precisão de outros indicadores chave.

Quadro A.10 Implementação da amostra: Adultos e Adolescentes

Distribuição percentual de agregados familiares, mulheres de 15-64 anos elegíveis, homens de 15-64 anos elegíveis, e adolescentes de 12-14 anos elegíveis, por resultado do inquérito do agregado familiar e dos inquéritos individuais e taxas de resposta globais, por área de residência e província, Moçambique 2009

| | Residência | | Província | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Resultado do inquérito | Urbana | Rural | Niassa | Cabo Delgado | Nampula | Zambézia | Tete | Manica | Sofala | Inhambane | Gaza | Maputo Provincia | Maputo Cidade | Total |
| **Agregados familiares (AF)** | | | | | | | | | | | | | | |
| Completos (C) | 98.0 | 97.7 | 98.4 | 97.5 | 97.0 | 97.9 | 96.6 | 95.5 | 99.6 | 98.7 | 98.4 | 96.7 | 99.8 | 97.8 |
| Membros ausentes no momento de visita (A) | 0.4 | 0.7 | 0.0 | 0.5 | 1.0 | 0.7 | 0.9 | 1.3 | 0.2 | 0.7 | 0.0 | 1.0 | 0.0 | 0.6 |
| Recusa (R) | 1.0 | 0.8 | 1.4 | 1.3 | 0.9 | 1.0 | 1.6 | 1.1 | 0.0 | 0.4 | 0.8 | 1.4 | 0.2 | 0.9 |
| Totalmente ausente (TA) | 0.4 | 0.6 | 0.0 | 0.7 | 0.7 | 0.1 | 0.5 | 1.9 | 0.0 | 0.2 | 0.8 | 0.6 | 0.0 | 0.5 |
| Outro (O) | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 0.4 | 0.3 | 0.4 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 0.0 | 0.2 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número de AF | 2,694 | 3,538 | 514 | 560 | 700 | 700 | 562 | 534 | 554 | 534 | 512 | 490 | 572 | 6,232 |
| Taxa de resposta (TRAF) | 98.5 | 98.5 | 98.6 | 98.2 | 98.1 | 98.3 | 97.5 | 97.5 | 99.8 | 98.9 | 99.2 | 97.5 | 99.8 | 98.5 |
| **Mulheres 15-64 elegíveis** | | | | | | | | | | | | | | |
| Completos (1) | 94.0 | 95.9 | 96.0 | 92.8 | 93.7 | 95.2 | 95.2 | 94.7 | 98.2 | 94.9 | 94.7 | 94.3 | 95.4 | 95.0 |
| Ausente (2) | 3.2 | 1.8 | 0.2 | 1.9 | 2.5 | 2.4 | 2.1 | 2.9 | 1.4 | 3.5 | 3.3 | 3.9 | 2.6 | 2.5 |
| Parente/Encarregado Recusa (3) | 0.6 | 0.3 | 0.0 | 2.1 | 0.6 | 0.1 | 0.8 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 0.3 | 0.4 | 0.3 | 0.4 |
| Jovem recusa (4) | 0.9 | 1.0 | 1.1 | 1.6 | 1.6 | 0.8 | 1.2 | 1.1 | 0.3 | 0.8 | 0.8 | 0.6 | 0.8 | 0.9 |
| Parcialmente preenchido (5) | 0.4 | 0.3 | 2.5 | 1.2 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 0.4 | 0.3 |
| Incapacidade (6) | 0.6 | 0.5 | 0.2 | 0.5 | 0.9 | 1.1 | 0.8 | 1.1 | 0.0 | 0.6 | 0.5 | 0.2 | 0.4 | 0.6 |
| Outro (7) | 0.3 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.7 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 0.3 | 0.6 | 0.3 | 0.2 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número de mulheres 15-64 | 3,197 | 3,552 | 448 | 580 | 679 | 715 | 518 | 545 | 660 | 652 | 627 | 545 | 780 | 6,749 |
| Taxa de resposta (Mulheres 15-64) | 94.0 | 95.9 | 96.0 | 92.8 | 93.7 | 95.2 | 95.2 | 94.7 | 98.2 | 94.9 | 94.7 | 94.3 | 95.4 | 95.0 |
| Taxa de resposta total (Mulheres 15-64) | 92.6 | 94.5 | 94.7 | 91.1 | 91.9 | 93.6 | 92.8 | 92.3 | 98.0 | 93.9 | 94.0 | 92.0 | 95.2 | 93.6 |
| **Homens 15-64 elegíveis** | | | | | | | | | | | | | | |
| Completos (1) | 87.0 | 93.6 | 93.8 | 90.7 | 92.1 | 89.9 | 90.7 | 88.6 | 95.4 | 91.3 | 88.8 | 84.9 | 86.1 | 90.2 |
| Ausente (2) | 8.7 | 3.5 | 1.5 | 3.9 | 3.9 | 8.0 | 5.9 | 8.4 | 3.6 | 6.0 | 5.4 | 11.1 | 9.2 | 6.1 |
| Parente/Encarregado Recusa (3) | 1.2 | 0.3 | 0.5 | 1.5 | 0.8 | 0.2 | 1.2 | 0.2 | 0.6 | 0.7 | 1.0 | 1.4 | 0.5 | 0.8 |
| Jovem recusa (4) | 1.5 | 0.9 | 1.5 | 1.9 | 1.9 | 0.5 | 1.0 | 1.4 | 0.0 | 1.2 | 0.6 | 0.7 | 2.0 | 1.2 |
| Parcialmente preenchido (5) | 0.5 | 0.5 | 2.5 | 0.6 | 0.6 | 0.0 | 0.5 | 0.0 | 0.2 | 0.0 | 0.6 | 0.2 | 0.3 | 0.5 |
| Incapacidade (6) | 0.8 | 1.0 | 0.0 | 1.4 | 0.3 | 1.2 | 0.7 | 1.4 | 0.2 | 0.5 | 1.6 | 0.9 | 1.4 | 0.9 |
| Outro (7) | 0.3 | 0.3 | 0.2 | 0.0 | 0.3 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 1.9 | 0.7 | 0.6 | 0.3 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número de homens 15-64 | 2,708 | 2,611 | 405 | 518 | 635 | 577 | 421 | 438 | 523 | 402 | 312 | 424 | 664 | 5,319 |
| Taxa de resposta (Homens 15-64) | 87.0 | 93.6 | 93.8 | 90.7 | 92.1 | 89.9 | 90.7 | 88.6 | 95.4 | 91.3 | 88.8 | 84.9 | 86.1 | 90.2 |
| Taxa de resposta total (Homens 15-64) | 85.7 | 92.1 | 92.5 | 89.1 | 90.4 | 88.4 | 88.5 | 86.4 | 95.2 | 90.3 | 88.1 | 82.8 | 86.0 | 88.9 |
| **Adolescentes 12-14 elegíveis** | | | | | | | | | | | | | | |
| Completos (1) | 92.6 | 95.7 | 99.1 | 89.7 | 91.0 | 95.1 | 95.0 | 91.3 | 97.2 | 94.0 | 93.7 | 96.1 | 91.9 | 94.2 |
| Ausente (2) | 3.2 | 2.4 | 0.9 | 3.4 | 3.0 | 2.7 | 3.7 | 8.1 | 0.9 | 3.0 | 2.1 | 2.6 | 1.7 | 2.8 |
| Parente/Encarregado Recusa (3) | 1.5 | 0.5 | 0.0 | 3.4 | 4.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.9 | 0.6 | 1.0 | 0.0 | 0.6 | 0.9 |
| Adolescente recusa (4) | 1.3 | 0.7 | 0.0 | 2.1 | 1.5 | 0.9 | 1.2 | 0.0 | 0.0 | 1.8 | 0.5 | 0.0 | 3.5 | 1.0 |
| Parcialmente preenchido (5) | 0.4 | 0.1 | 0.0 | 0.7 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.6 | 0.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.2 | 0.2 |
| Incapacidade (6) | 0.5 | 0.3 | 0.0 | 0.7 | 0.0 | 0.9 | 0.0 | 0.0 | 0.5 | 0.0 | 1.0 | 0.0 | 1.2 | 0.4 |
| Outro (7) | 0.4 | 0.4 | 0.0 | 0.0 | 0.5 | 0.4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.6 | 1.6 | 1.3 | 0.0 | 0.4 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número de adolescentes | 930 | 1,086 | 219 | 146 | 201 | 226 | 161 | 161 | 216 | 168 | 191 | 154 | 173 | 2,016 |
| Taxa de resposta (Adolescentes) | 92.6 | 95.7 | 99.1 | 89.7 | 91.0 | 95.1 | 95.0 | 91.3 | 97.2 | 94.0 | 93.7 | 96.1 | 91.9 | 94.2 |
| Taxa de resposta total (Adolescentes) | 91.2 | 94.2 | 97.7 | 88.1 | 89.3 | 93.5 | 92.6 | 89.0 | 97.0 | 93.0 | 93.0 | 93.7 | 91.7 | 92.8 |

Quadro A.11 Implementação da amostra: Crianças

Distribuição percentual de agregados familiares seleccionados para inquérito de crianças de 0-11 anos elegíveis por resultado do inquérito do agregado familiar e dos inquéritos individuais e taxas de resposta globais, por área de residência e província, Moçambique 2009

| | Residência | | Província | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Resultado de inquérito | Urbana | Rural | Niassa | Cabo Delgado | Nampula | Zambézia | Tete | Manica | Sofala | Inhambane | Gaza | Maputo provincia | Maputo cidade | Total |
| **Agregados familiares (AF)** | | | | | | | | | | | | | | |
| Completos (C) | 98.0 | 98.0 | 98.8 | 97.8 | 97.4 | 98.2 | 96.1 | 96.2 | 99.6 | 98.5 | 98.4 | 96.8 | 100.0 | 98.0 |
| Membros ausentes no momento de visita (A) | 0.4 | 0.5 | 0.0 | 0.4 | 0.9 | 0.6 | 0.7 | 0.8 | 0.4 | 0.8 | 0.0 | 0.4 | 0.0 | 0.5 |
| Recusa (R) | 1.0 | 0.6 | 0.8 | 1.1 | 0.6 | 0.6 | 1.8 | 0.8 | 0.0 | 0.4 | 0.4 | 2.0 | 0.0 | 0.7 |
| Totalmente ausente (TA) | 0.4 | 0.7 | 0.0 | 0.7 | 0.6 | 0.0 | 0.7 | 1.9 | 0.0 | 0.4 | 1.2 | 0.8 | 0.0 | 0.5 |
| Outro (O) | 0.3 | 0.2 | 0.4 | 0.0 | 0.6 | 0.6 | 0.7 | 0.4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.3 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número de AF | 1,341 | 1,750 | 251 | 277 | 348 | 341 | 282 | 263 | 281 | 265 | 252 | 248 | 283 | 3,091 |
| Taxa de resposta (TRAF) | 98.6 | 98.9 | 99.2 | 98.5 | 98.5 | 98.8 | 97.5 | 98.4 | 99.6 | 98.9 | 99.6 | 97.6 | 100.0 | 98.8 |
| **Crianças 0-11 elegíveis** | | | | | | | | | | | | | | |
| Completos (1) | 98.6 | 99.0 | 99.6 | 96.6 | 98.0 | 99.7 | 98.9 | 99.6 | 99.3 | 99.5 | 98.8 | 99.1 | 97.8 | 98.9 |
| Ausente (2) | 0.6 | 0.3 | 0.0 | 0.7 | 0.8 | 0.1 | 0.2 | 0.2 | 0.7 | 0.5 | 0.7 | 0.3 | 0.3 | 0.4 |
| Parente/Encarregado Recusa (3) | 0.4 | 0.6 | 0.0 | 2.7 | 1.1 | 0.0 | 0.9 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 0.3 | 0.8 | 0.5 |
| Parcialmente preenchido (5) | 0.1 | 0.0 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.3 | 0.0 | 0.0 |
| Incapacidade (6) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 |
| Outro (7) | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 0.0 | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.1 | 0.1 |
| Total | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 | 100.0 |
| Número de crianças | 2,129 | 3,157 | 456 | 415 | 663 | 705 | 462 | 467 | 602 | 424 | 409 | 321 | 362 | 5,286 |
| Taxa de resposta (crianças) | 98.6 | 99.0 | 99.6 | 96.6 | 98.0 | 99.7 | 98.9 | 99.6 | 99.3 | 99.5 | 98.8 | 99.1 | 97.8 | 98.9 |
| Taxa de resposta total (crianças) | 97.3 | 97.9 | 98.8 | 95.2 | 96.6 | 98.5 | 96.4 | 98.0 | 99.0 | 98.4 | 98.4 | 96.6 | 97.8 | 97.7 |

Quadro A.12 Cobertura da Testagem para HIV segundo características sociodemográficas: Mulheres

Distribuição percentual de mulheres de 15-49 anos entrevistadas por estatuto de testagem, segundo características sociodemográficas (resultados não ponderados). Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Estatuto de testagem: DBS testado[1] | Recusa em dar amostra de sangue | Ausência no momento da recolha da amostra | Outro/Sem informação[2] | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Estado civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 91.4 | 6.8 | 0.0 | 1.8 | 100.0 | 871 |
| Já teve relações sexuais | 91.4 | 6.6 | 0.0 | 2.1 | 100.0 | 580 |
| Nunca teve relações | 91.4 | 7.2 | 0.0 | 1.4 | 100.0 | 291 |
| Casada/Vive maritalmente | 92.4 | 6.0 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 3,855 |
| Divorciada/Separada | 93.2 | 5.4 | 0.3 | 1.1 | 100.0 | 634 |
| Viúva | 93.0 | 5.9 | 0.0 | 1.0 | 100.0 | 287 |
| **Tipo de união marital** | | | | | | |
| União poligâmica | 94.1 | 4.6 | 0.0 | 1.4 | 100.0 | 725 |
| Em união não-poligâmica | 91.9 | 6.4 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 2,959 |
| Actualmente não em união | 92.3 | 6.1 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 1,792 |
| Não sabe/ Sem informação | 93.0 | 5.3 | 0.0 | 1.8 | 100.0 | 171 |
| **Já teve relações sexuais** | | | | | | |
| Sim | 92.4 | 6.0 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 5,356 |
| Não | 91.4 | 7.2 | 0.0 | 1.4 | 100.0 | 291 |
| **Estado de gravidez** | | | | | | |
| Grávida | 94.8 | 4.0 | 0.0 | 1.2 | 100.0 | 504 |
| Não-grávida | 92.2 | 6.2 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 5,058 |
| Não tem certeza | 89.4 | 9.4 | 0.0 | 1.2 | 100.0 | 85 |
| **Número de vezes em que dormiu fora de casa na última semana** | | | | | | |
| Nenhuma | 92.3 | 6.3 | 0.1 | 1.4 | 100.0 | 5,202 |
| 1-2 | 93.0 | 4.3 | 0.0 | 2.6 | 100.0 | 230 |
| 3-4 | 93.2 | 4.2 | 0.0 | 2.5 | 100.0 | 118 |
| 5+ | 95.2 | 0.0 | 1.2 | 3.6 | 100.0 | 84 |
| Sem informação | 92.3 | 7.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 13 |
| **Número de vezes em que esteve fora de casa nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Mais de 1 mês | 91.8 | 6.6 | 0.1 | 1.4 | 100.0 | 695 |
| Nunca esteve fora de casa | 92.4 | 6.0 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 4,940 |
| Sem informação | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 12 |
| **Religião** | | | | | | |
| Católica | 91.7 | 6.6 | 0.2 | 1.5 | 100.0 | 1,557 |
| Protestante/Evangélica | 93.5 | 4.9 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 1,452 |
| Sião/Zione | 95.1 | 4.1 | 0.0 | 0.8 | 100.0 | 631 |
| Islâmica | 89.9 | 7.9 | 0.0 | 2.2 | 100.0 | 936 |
| Animista | 96.1 | 3.9 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 77 |
| Nenhuma religião | 92.9 | 6.1 | 0.0 | 1.0 | 100.0 | 607 |
| Outra | 91.0 | 7.1 | 0.3 | 1.6 | 100.0 | 378 |
| Sem informação | 88.9 | 11.1 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 9 |
| Total 15-49 | 92.3 | 6.1 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 5,647 |

[1] Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Spots '-DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

[2] Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo; (2) amostras perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra não testada por motivos técnicos, amostra insuficiente para submete-la ao algoritmo completo da testagem, etc.

Quadro A.13 Cobertura da Testagem para HIV segundo características sociodemográficas: Homens

Distribuição percentual de homens de 15-49 anos entrevistados por estatuto de testagem, segundo características sociodemográficas (resultados não-ponderados) Moçambique 2009

| Características sociodemográficas | Estatuto de testagem | | | | Total | Número |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | DBS testado[1] | Recusa em dar amostra de sangue | Ausência no momento da recolha da amostra | Outro/Sem informação[2] | | |
| **Estado civil** | | | | | | |
| Nunca casou | 91.8 | 5.8 | 0.1 | 2.2 | 100.0 | 1,405 |
| Já teve relações sexuais | 91.8 | 6.1 | 0.1 | 2.0 | 100.0 | 1,037 |
| Nunca teve relações | 91.8 | 5.2 | 0.3 | 2.7 | 100.0 | 368 |
| Casado/Vive maritalmente | 91.7 | 6.3 | 0.1 | 1.9 | 100.0 | 2,513 |
| Divorciado/Separado | 92.3 | 5.3 | 0.5 | 1.9 | 100.0 | 209 |
| Viúvo | 87.5 | 12.5 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 32 |
| **Tipo de união marital** | | | | | | |
| União poligâmica | 92.8 | 5.1 | 0.0 | 2.1 | 100.0 | 237 |
| Em união não-poligâmica | 91.6 | 6.4 | 0.1 | 1.9 | 100.0 | 2,251 |
| Actualmente não em união | 91.8 | 5.9 | 0.2 | 2.1 | 100.0 | 1,646 |
| Não sabe/ Sem informação | 88.0 | 8.0 | 0.0 | 4.0 | 100.0 | 25 |
| **Já teve relações sexuais** | | | | | | |
| Sim | 91.7 | 6.2 | 0.1 | 1.9 | 100.0 | 3,791 |
| Não | 91.8 | 5.2 | 0.3 | 2.7 | 100.0 | 368 |
| **Número de vezes em que dormiu fora de casa na última semana** | | | | | | |
| Nenhuma | 92.0 | 6.1 | 0.2 | 1.8 | 100.0 | 3,607 |
| 1-2 | 88.6 | 7.5 | 0.0 | 3.9 | 100.0 | 254 |
| 3-4 | 92.0 | 5.5 | 0.0 | 2.5 | 100.0 | 163 |
| 5+ | 90.2 | 5.4 | 0.0 | 4.5 | 100.0 | 112 |
| Sem informação | 91.3 | 8.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 23 |
| **Número de vezes em que esteve fora de casa nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Mais de 1 mês | 90.1 | 7.4 | 0.1 | 2.4 | 100.0 | 754 |
| Nunca esteve fora de casa | 92.1 | 5.9 | 0.1 | 1.9 | 100.0 | 3,396 |
| Sem informação | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 9 |
| **Religião** | | | | | | |
| Católica | 91.4 | 6.8 | 0.1 | 1.8 | 100.0 | 1,342 |
| Protestante/Evangélica | 92.9 | 5.2 | 0.2 | 1.7 | 100.0 | 944 |
| Sião/Zione | 94.1 | 4.0 | 0.4 | 1.5 | 100.0 | 272 |
| Islâmica | 90.1 | 6.3 | 0.3 | 3.3 | 100.0 | 748 |
| Animista | 87.5 | 6.3 | 0.0 | 6.3 | 100.0 | 16 |
| Nenhuma religião | 92.2 | 6.3 | 0.0 | 1.5 | 100.0 | 670 |
| Outra | 89.3 | 8.7 | 0.0 | 2.0 | 100.0 | 150 |
| Sem informação | 94.1 | 5.9 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 17 |
| Total 15-49 | 91.7 | 6.1 | 0.1 | 2.0 | 100.0 | 4,159 |

[1] Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Spots -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

[2] Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo; (2) amostras de sangue perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra de sangue não testada por motivos técnicos, amostra de sangue insuficiente para submete-la ao algoritmo completo da testagem, etc.

Quadro A.14 Cobertura de testagem para HIV segundo comportamento sexual: Mulheres

Distribuição percentual de mulheres entrevistadas de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais por estatuto de testagem, segundo características do comportamento sexual (resultados não ponderados), Moçambique 2009

| | Estatuto de testagem | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características de comportamento sexual | DBS testado[1] | Recusa em dar amostra de sangue | Ausência no momento da recolha da amostra | Outro/Sem informação[2] | Total | Número |
| **Idade na primeira relação sexual** | | | | | | |
| <16 | 92.4 | 6.0 | 0.0 | 1.7 | 100.0 | 2,230 |
| 16-17 | 93.1 | 5.3 | 0.2 | 1.4 | 100.0 | 1,614 |
| 18-19 | 91.8 | 6.5 | 0.2 | 1.4 | 100.0 | 901 |
| 20+ | 91.5 | 7.0 | 0.2 | 1.4 | 100.0 | 589 |
| Sem informação | 90.9 | 9.1 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 22 |
| **Número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| 0 | 91.3 | 6.9 | 0.2 | 1.7 | 100.0 | 1,030 |
| 1 | 92.5 | 5.9 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 4,435 |
| 2 | 95.2 | 4.2 | 0.0 | 0.6 | 100.0 | 165 |
| 3+ | 93.3 | 6.7 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 15 |
| Sem informação | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 2 |
| **Uso de preservativo** | | | | | | |
| Já usou preservativo | 92.6 | 6.4 | 0.1 | 0.9 | 100.0 | 849 |
| Nunca usou o preservativo | 92.3 | 6.0 | 0.1 | 1.6 | 100.0 | 4,798 |
| **Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Usou o preservativo | 92.4 | 6.9 | 0.2 | 0.5 | 100.0 | 554 |
| Não usou o preservativo | 92.6 | 5.7 | 0.1 | 1.6 | 100.0 | 4,059 |
| Nenhuma relação sexual nos últimos 12 meses | 91.3 | 6.9 | 0.2 | 1.7 | 100.0 | 1,030 |
| Sem informação | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 4 |
| **Número de parceiros em toda a vida** | | | | | | |
| 1 | 92.7 | 5.6 | 0.1 | 1.6 | 100.0 | 2,153 |
| 2 | 92.4 | 5.7 | 0.1 | 1.8 | 100.0 | 1,502 |
| 3-4 | 91.9 | 6.7 | 0.2 | 1.2 | 100.0 | 1,157 |
| 5-9 | 93.7 | 5.7 | 0.0 | 0.5 | 100.0 | 366 |
| 10+ | 93.1 | 3.4 | 0.0 | 3.4 | 100.0 | 29 |
| Sem informação | 90.5 | 8.2 | 0.0 | 1.4 | 100.0 | 440 |
| **Estatuto de testagem para HIV anterior ao inquérito** | | | | | | |
| Já foi testada, obteve resultados | 91.5 | 6.9 | 0.2 | 1.5 | 100.0 | 2,298 |
| Já foi testada, não obteve resultados | 91.4 | 7.0 | 0.0 | 1.6 | 100.0 | 187 |
| Nunca foi testada | 93.0 | 5.5 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 3,129 |
| Sem informação | 97.0 | 0.0 | 0.0 | 3.0 | 100.0 | 33 |
| Total 15-49 | 92.3 | 6.1 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 5,647 |

[1] Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Samples -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

[2] Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo; (2) amostras de sangue perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra de sangue não testada por motivos técnicos, amostra de sangue insuficiente para submete-la ao algoritmo completo da testagem, etc.

Quadro A.15 Cobertura de testagem para HIV segundo comportamento sexual: Homens

Distribuição percentual de homens entrevistados de 15-49 anos que já tiveram relações sexuais por estatuto de testagem, segundo características do comportamento sexual (resultados não ponderados), Moçambique 2009

| | Estatuto de testagem | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Características de comportamento sexual | DBS testado[1] | Recusa em dar amostra de sangue | Ausência no momento da recolha da amostra | Outro/Sem informação[2] | Total | Número |
| **Idade na primeira relação sexual** | | | | | | |
| <16 | 91.2 | 6.0 | 0.3 | 2.5 | 100.0 | 1,280 |
| 16-17 | 93.5 | 5.0 | 0.0 | 1.5 | 100.0 | 1,031 |
| 18-19 | 91.1 | 6.8 | 0.1 | 2.0 | 100.0 | 805 |
| 20+ | 91.0 | 7.5 | 0.0 | 1.5 | 100.0 | 666 |
| Sem informação | 77.8 | 22.2 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 9 |
| **Número de parceiras sexuais nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| 0 | 90.1 | 6.5 | 0.3 | 3.1 | 100.0 | 585 |
| 1 | 91.5 | 6.6 | 0.1 | 1.8 | 100.0 | 2,716 |
| 2 | 93.4 | 4.7 | 0.0 | 1.9 | 100.0 | 739 |
| 3+ | 96.0 | 1.0 | 0.0 | 3.0 | 100.0 | 101 |
| Sem informação | 88.9 | 11.1 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 18 |
| **Uso de preservativo** | | | | | | |
| Já usou preservativo | 92.5 | 5.9 | 0.1 | 1.5 | 100.0 | 1,017 |
| Nunca usou o preservativo | 91.5 | 6.2 | 0.2 | 2.2 | 100.0 | 3,142 |
| **Uso do preservativo na última relação sexual nos últimos 12 meses** | | | | | | |
| Usou o preservativo | 91.9 | 6.6 | 0.1 | 1.3 | 100.0 | 742 |
| Não usou o preservativo | 92.1 | 5.9 | 0.1 | 1.9 | 100.0 | 2,826 |
| Nenhuma relação sexual nos últimos 12 meses | 89.8 | 6.8 | 0.3 | 3.1 | 100.0 | 589 |
| Sem informação | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 2 |
| **Número de parceiras em toda a vida** | | | | | | |
| 1 | 93.2 | 4.7 | 0.5 | 1.6 | 100.0 | 428 |
| 2 | 91.0 | 6.3 | 0.2 | 2.6 | 100.0 | 666 |
| 3-4 | 93.7 | 4.8 | 0.1 | 1.4 | 100.0 | 916 |
| 5-9 | 91.2 | 6.3 | 0.0 | 2.5 | 100.0 | 773 |
| 10+ | 92.1 | 5.3 | 0.0 | 2.5 | 100.0 | 433 |
| Sem informação | 89.9 | 8.2 | 0.2 | 1.7 | 100.0 | 943 |
| **Estatuto de testagem para HIV anterior ao inquérito** | | | | | | |
| Já foi testado, obteve resultados | 89.5 | 8.8 | 0.1 | 1.6 | 100.0 | 880 |
| Já foi testado, não obteve resultados | 84.7 | 12.5 | 0.0 | 2.8 | 100.0 | 72 |
| Nunca foi testado | 92.5 | 5.3 | 0.2 | 2.1 | 100.0 | 3,205 |
| Sem informação | 100.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 100.0 | 2 |
| Total 15-49 | 91.7 | 6.1 | 0.1 | 2.0 | 100.0 | 4,159 |

[1] Inclui todas as amostras em sangue seco (Dried Blood Samples -DBS) testadas no laboratório e para as quais há resultado: positivo, negativo ou indeterminado. Resultado indeterminado significa que a amostra foi submetida ao algoritmo inteiro de testagem, mas o resultado final foi inconclusivo.

[2] Inclui (1) outros resultados da recolha da amostra de sangue (por exemplo, problemas técnicos ocorridos durante o trabalho de campo; (2) amostras de sangue perdidas; (3) códigos de barras sem correspondência e; (4) resultados do laboratório tais como amostra de sangue não testada por motivos técnicos, amostra de sangue insuficiente para submete-la ao algoritmo completo da testagem, etc.

# ESTIMATIVA DE ERROS DE AMOSTRAGEM *Apêndice* B

As estimativas derivadas de um inquérito por amostragem são sempre afectadas por dois tipos de erros: erros amostrais e erros não amostrais. Os erros amostrais resultam ou produzem-se durante a fase de recolha e processamento de dados, e podem incluir as falhas na cobertura dos agregados seleccionados, erros na formulação das perguntas e registo das respostas pelo inquiridor ou erros na compreensão das perguntas pelo inquirido e, erros de codificação ou de processamento de dados. Por outro lado, os erros amostrais podem ser avaliados estatisticamente. Apesar de ter havido grande esforço em minimizar erros não amostrais durante a implementação do INSIDA 2009, estes são impossíveis de evitar e difíceis de avaliar estatisticamente.

A amostra alocada para este inquérito é uma das tantas amostras possíveis com o mesmo tamanho que poderiam ter sido seleccionadas na população a estudar, utilizando a mesma técnica de amostragem. Cada uma dessas amostras teria gerado resultados em certa medida diferentes daqueles obtidos pela efectivação da presente amostra. A variabilidade que se observaria entre todas as amostras possíveis constitui o erro amostral. Embora o grau de variabilidade não seja conhecido com exactidão, pode ser estimado a partir dos resultados do inquérito proporcionados pela amostra efectivamente seleccionada.

O erro amostral mede-se por meio do erro padrão. O erro padrão duma média, percentagem, diferença ou qualquer outra estatística calculada com os dados da amostra define-se como a raiz quadrada da variância da estatística, e é uma medida de sua variação em todas as amostras possíveis. Por exemplo, para determinada estatística calculada a partir da amostra, o valor da estatística cairá num intervalo mais ou menos duas vezes o erro padrão dessa medida em 95% de todas as amostras possíveis de igual desenho e tamanho.

Se os indivíduos incluídos na amostra tivessem sido seleccionados na forma aleatória simples, teria sido possível utilizar directamente fórmulas muito conhecidas e relativamente simples para calcular erro padrão e limites de intervalo de confiança. Contudo, como já foi mencionado, a amostra do INSIDA 2009 resulta de um desenho complexo, em diferentes etapas e, consequentemente, tornou-se necessário usar fórmulas complexas que consideram os efeitos da estratificação e da conglomeração. Foi possível fazer tais cálculos de erros padrão usando um sub-programa informático conhecido como procedimento Macro SAS. Este sub-programa processa a percentagem ou média de interesse como uma taxa estatística $r = y/x$, onde tanto o numerador $y$ como o denominador $x$ são variáveis aleatórias. O cálculo da variância de $r$ é feito utilizando-se uma aproximação linear de Taylor com a fórmula abaixo indicada e o erro padrão tomando a raiz quadrada dessa variância:

$$SE^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[ \frac{m_h}{m_{h-1}} \left( \sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

onde

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi} \text{ , e na forma análoga } z_h = y_h - rx_h$$

onde $h$ representa o estrato e varia de 1 a $H$,
$m_h$ é o número de conglomerados seleccionados no estrato $h$,
$y_{hi}$ é a soma dos valores ponderados da variável $y$ no conglomerado $i$ do estrato $h$,
$x_{hi}$ é a soma do número de casos ponderados (por exemplo, mulheres 15-49 anos) no conglomerado $i$ do estrato $h$, e
$f$ representa a fracção total da amostra cujo valor é tão pequeno que é ignorado.

Além do erro padrão, o efeito do desenho (EDIS) para cada estimativa é calculado, que é definido como a razão entre o erro padrão (EP) correspondente usando um dado desenho de amostra e o erro padrão que resultaria se amostragem aleatória simples (EPamas) fosse usada.

$$EDIS = EP / EPamas$$

Um valor de EDIS igual a 1.0 indica que o desenho utilizado é tão eficiente quanto uma amostragem aleatória simples, enquanto um valor superior a 1.0 indica que o desenho de amostra é tão eficiente quando a amostragem aleatória simples, enquanto um EDIS maior que 1.0 indica um aumento no erro amostral devido ao uso de desenho de amostra mais complexo e menos eficiente estatisticamente. O erro padrão relativo e os limites de intervalos de confiança são igualmente calculados.

Os erros padrão para o INSIDA 2009 são calculados para variáveis seleccionadas consideradas de interesse. Os resultados são apresentados neste apêndice, para todo o país, por área de residência; a prevalência da infecção por HIV é apresentada para as diferentes faixas etárias, para as três regiões e para cada uma das 11 províncias do país. Para cada variável, no quadro B.1 são apresentados o tipo de medida estatística (proporção) e a população de base. Para cada variável, os Quadros B.2 e B.8 apresentam o valor estimado (V), o erro padrão (EP), o número de casos não-ponderados (NP) e ponderados (P), o efeito de desenho (EDIS), o erro relativo (EP/V) e os limites do intervalo de confiança de 95%. O EDIS considera-se indefinido quando o erro padrão, considerando amostra aleatória simples, é zero (quando a estimativa está a volta de 0 ou de 1).

O intervalo de confiança (por exemplo, o calculado para *Atitudes de Aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV* para todas as mulheres de 15-49 anos) pode ser interpretado do seguinte modo: a media global da amostra nacional é de 17.6% e o erro padrão é de 1.6%. Logo, para obter os limites do intervalo de confiança de 95% deve-se adicionar e subtrair duas vezes o erro padrão à estimativa da amostra, i.e, 17.6%±2×1.6%. Há uma elevada probabilidade (95%) de que a media real de que as *Atitudes de Aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV* para todas as mulheres de 15-49 anos se encontrem entre 14.4% e 20.9%.

Para a amostra global, o valor do EDIS, calculado tomando em conta todas as variáveis é de 1.95. Isto significa que, devido às diferentes etapas de selecção da amostra, a média do erro padrão seja acrescido por um factor de 1.95 acima do que se encontra numa amostra aleatória simples correspondente.

A precisão actual varia da precisão esperada na fase de desenho da amostra devido a vários factores: o tamanho da amostra actual versus o tamanho alocado; o tamanho actual do EDIS versus o esperado; e o tamanho actual do valor da estimativa versus a estimativa esperada. Para alem disso, a precisão actual e diferente da precisão esperada, de forma separada, para cada indicador. Por exemplo, esperava-se que a prevalência de HIV para homens de 15-49 anos, em Cabo Delgado, tivesse um erro relativo de 0.266 de acordo com a Quadro A.8, na prática, o erro relativo actual é de 0.253 (Quadro B.7). Dado que a estimativa de prevalência de HIV encontrada no INSIDA para este grupo é 9.2%, os limites do intervalos de confiança para a estimativa são de 4.6%-13.9%

Quadro B.1 Lista de varáveis seleccionadas para estimativa de erros de amostragem, Moçambique 2009

| Variável | Indicador | População base |
|---|---|---|
| Residência urbana | Proporção | Todas as Mulheres e homens de 15-49 anos |
| Sem nível de escolaridade | Proporção | Todas as Mulheres e homens de 15-49 anos |
| Nível secundário ou superior | Proporção | Todas as Mulheres e homens de 15-49 anos |
| Nunca casou (em união marital) | Proporção | Todas as Mulheres e homens de 15-49 anos |
| Actualmente casado (em união) | Proporção | Todas as Mulheres e homens de 15-49 anos |
| Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV | Proporção | Todas as mulheres e homens de 15-49 anos que já ouviram falar de HIV/SIDA |
| Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos | Proporção | Todas as mulheres e homens de 15-24 anos |
| Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram | Proporção | Mulheres jovens de 15-24 anos que nunca casaram |
| Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais) | Proporção | Mulheres e homens jovens 15-24 anos que nunca casaram |
| Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | Proporção | Todas as Mulheres e Homens de 15-49 anos |
| Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | Proporção | Todas as mulheres e homens de 15-49 anos que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses |
| Teve relações sexuais com uma trabalhadora de sexo nos últimos 12 meses (Homens) | Proporção | Todos os homens de 15-49 anos |
| Recebeu injecções nos últimos12 meses | Proporção | Todas as Mulheres e Homens de 15-49 anos |
| Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses | Proporção | Todas as Mulheres e Homens de 15-49 anos |
| Prevalência do HIV | Proporção | Todas as Mulheres e Homens de 15-49 (64) testados para HIV |
| Prevalência do HIV | Proporção | Todas as crianças (raparigas e rapazes, de 0-11 anos) testadas para HIV |
| Prevalência do HIV | Proporção | Todos os adolescentes (de 12-14 anos) testados para HIV |

Quadro B.2 Estimativa de erros de amostragem para toda a amostra, Moçambique 2009

| Variável | Valor (V) | Erro padrão (EP) | Número de casos: Não ponderados (NP) | Número de casos: Ponderados (P) | Efeito de desenho (EDIS) | Erro relativo (EP/V) | Intervalos de confiança: V-2EP | Intervalos de confiança: (V+2EP) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MULHERES | | | | | | | | |
| Residência urbana | 0.319 | 0.019 | 5647 | 5674 | 3.077 | 0.060 | 0.281 | 0.357 |
| Sem nível de escolaridade | 0.295 | 0.018 | 5647 | 5674 | 2.922 | 0.060 | 0.259 | 0.330 |
| Nível secundário ou mais | 0.130 | 0.011 | 5647 | 5674 | 2.358 | 0.081 | 0.109 | 0.151 |
| Nunca casou (em união marital) | 0.120 | 0.006 | 5647 | 5674 | 1.454 | 0.052 | 0.108 | 0.133 |
| Actualmente casada (em união) | 0.733 | 0.010 | 5647 | 5674 | 1.695 | 0.014 | 0.713 | 0.753 |
| Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV | 0.176 | 0.016 | 5549 | 5565 | 3.153 | 0.092 | 0.144 | 0.209 |
| Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos | 0.250 | 0.013 | 2137 | 2084 | 1.382 | 0.052 | 0.224 | 0.276 |
| Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram | 0.540 | 0.024 | 779 | 623 | 1.332 | 0.044 | 0.492 | 0.587 |
| Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais) | 0.403 | 0.021 | 779 | 623 | 1.220 | 0.053 | 0.360 | 0.446 |
| Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 0.030 | 0.003 | 5647 | 5674 | 1.439 | 0.109 | 0.023 | 0.036 |
| Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 0.240 | 0.041 | 182 | 169 | 1.297 | 0.172 | 0.158 | 0.323 |
| Recebeu injecções nos últimos 12 meses | 0.240 | 0.015 | 5647 | 5674 | 2.624 | 0.062 | 0.210 | 0.269 |
| Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses | 0.170 | 0.009 | 5647 | 5674 | 1.812 | 0.053 | 0.152 | 0.188 |
| Prevalência do HIV | 0.131 | 0.007 | 5215 | 5229 | 1.515 | 0.054 | 0.117 | 0.145 |
| HOMENS | | | | | | | | |
| Residência urbana | 0.356 | 0.024 | 4159 | 4168 | 3.277 | 0.068 | 0.307 | 0.404 |
| Sem nível de escolaridade | 0.105 | 0.010 | 4159 | 4168 | 2.202 | 0.100 | 0.084 | 0.126 |
| Nível secundário ou mais | 0.263 | 0.018 | 4159 | 4168 | 2.680 | 0.070 | 0.226 | 0.299 |
| Nunca casou (em união marital) | 0.301 | 0.015 | 4159 | 4168 | 2.073 | 0.049 | 0.272 | 0.331 |
| Actualmente casado (em união) | 0.650 | 0.015 | 4159 | 4168 | 2.023 | 0.023 | 0.620 | 0.680 |
| Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV | 0.183 | 0.012 | 4114 | 4116 | 1.995 | 0.066 | 0.159 | 0.207 |
| Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos | 0.248 | 0.017 | 1652 | 1584 | 1.599 | 0.069 | 0.214 | 0.282 |
| Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram | 0.619 | 0.019 | 1241 | 1133 | 1.343 | 0.030 | 0.582 | 0.656 |
| Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais) | 0.308 | 0.020 | 1241 | 1133 | 1.493 | 0.064 | 0.269 | 0.347 |
| Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 0.198 | 0.012 | 4159 | 4168 | 1.901 | 0.059 | 0.175 | 0.222 |
| Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 0.223 | 0.025 | 854 | 824 | 1.739 | 0.111 | 0.173 | 0.272 |
| Teve relações sexuais com uma trabalhadora de sexo nos últimos 12 meses | 0.089 | 0.009 | 4159 | 4168 | 1.972 | 0.098 | 0.071 | 0.106 |
| Recebeu injecções nos últimos12 meses | 0.112 | 0.009 | 4159 | 4168 | 1.750 | 0.076 | 0.095 | 0.129 |
| Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses | 0.089 | 0.007 | 4159 | 4168 | 1.494 | 0.074 | 0.076 | 0.103 |
| Prevalência do HIV | 0.092 | 0.006 | 3815 | 3832 | 1.285 | 0.065 | 0.080 | 0.104 |

Quadro B.3 Estimativa de erros de amostragem para toda a amostra urbana, Moçambique 2009

| Variável | Valor (V) | Erro padrão (EP) | Número de casos: Não ponde-rados (NP) | Número de casos: Ponde-rados (P) | Efeito de desenho (EDIS) | Erro relativo (EP/V) | Intervalos de confiança: V-2EP | Intervalos de confiança: (V+2EP) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MULHERES | | | | | | | | |
| Residência urbana | 1.000 | 0.000 | 2683 | 1810 | na | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| Sem nível de escolaridade | 0.115 | 0.011 | 2683 | 1810 | 1.808 | 0.097 | 0.092 | 0.137 |
| Nível secundário ou mais | 0.325 | 0.023 | 2683 | 1810 | 2.544 | 0.071 | 0.279 | 0.371 |
| Nunca casou (em união marital) | 0.220 | 0.012 | 2683 | 1810 | 1.475 | 0.054 | 0.196 | 0.243 |
| Actualmente casado (em união) | 0.609 | 0.014 | 2683 | 1810 | 1.478 | 0.023 | 0.581 | 0.636 |
| Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV | 0.228 | 0.016 | 2659 | 1798 | 2.026 | 0.072 | 0.195 | 0.261 |
| Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos | 0.193 | 0.016 | 1132 | 784 | 1.322 | 0.080 | 0.162 | 0.224 |
| Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram | 0.616 | 0.025 | 554 | 361 | 1.203 | 0.040 | 0.566 | 0.666 |
| Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais) | 0.327 | 0.020 | 554 | 361 | 1.026 | 0.063 | 0.286 | 0.367 |
| Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 0.041 | 0.006 | 2683 | 1810 | 1.569 | 0.147 | 0.029 | 0.053 |
| Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 0.357 | 0.056 | 111 | 74 | 1.225 | 0.157 | 0.245 | 0.469 |
| Recebeu injecções nos últimos12 meses | 0.241 | 0.020 | 2683 | 1810 | 2.401 | 0.082 | 0.201 | 0.280 |
| Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses | 0.253 | 0.012 | 2683 | 1810 | 1.470 | 0.049 | 0.228 | 0.277 |
| Prevalência do HIV | 0.184 | 0.012 | 2423 | 1663 | 1.536 | 0.066 | 0.160 | 0.209 |
| HOMENS | | | | | | | | |
| Residência urbana | 1.000 | 0.000 | 2078 | 1483 | na | 0.000 | 1.000 | 1.000 |
| Sem nível de escolaridade | 0.042 | 0.007 | 2078 | 1483 | 1.632 | 0.170 | 0.028 | 0.057 |
| Nível secundário ou mais | 0.517 | 0.028 | 2078 | 1483 | 2.547 | 0.054 | 0.461 | 0.573 |
| Nunca casou (em união marital) | 0.437 | 0.018 | 2078 | 1483 | 1.692 | 0.042 | 0.400 | 0.474 |
| Actualmente casado (em união) | 0.506 | 0.019 | 2078 | 1483 | 1.722 | 0.037 | 0.468 | 0.544 |
| Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV | 0.246 | 0.018 | 2070 | 1476 | 1.936 | 0.075 | 0.209 | 0.283 |
| Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos | 0.248 | 0.021 | 956 | 676 | 1.495 | 0.084 | 0.206 | 0.290 |
| Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram | 0.684 | 0.023 | 787 | 558 | 1.374 | 0.033 | 0.638 | 0.729 |
| Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais) | 0.237 | 0.022 | 787 | 558 | 1.420 | 0.091 | 0.194 | 0.280 |
| Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 0.229 | 0.018 | 2078 | 1483 | 1.900 | 0.077 | 0.194 | 0.264 |
| Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 0.431 | 0.040 | 503 | 339 | 1.797 | 0.092 | 0.352 | 0.511 |
| Teve relações sexuais com uma trabalhadora de sexo nos últimos 12 meses | 0.085 | 0.010 | 2078 | 1483 | 1.597 | 0.115 | 0.065 | 0.105 |
| Recebeu injecções nos últimos12 meses | 0.117 | 0.012 | 2078 | 1483 | 1.630 | 0.098 | 0.094 | 0.140 |
| Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses | 0.159 | 0.011 | 2078 | 1483 | 1.416 | 0.072 | 0.136 | 0.181 |
| Prevalência do HIV | 0.128 | 0.010 | 1875 | 1369 | 1.298 | 0.078 | 0.108 | 0.148 |

na = Não aplicável

Quadro B.4 Estimativa de erros de amostragem para toda a amostra rural, Moçambique 2009

| Variável | Valor (V) | Erro padrão (EP) | Número de casos: Não ponde-rados (NP) | Número de casos: Ponde-rados (P) | Efeito de desenho (EDIS) | Erro relativo (EP/V) | Intervalos de confiança: V-2EP | Intervalos de confiança: (V+2EP) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MULHERES | | | | | | | | |
| Sem nível de escolaridade | 0.379 | 0.023 | 2964 | 3864 | 2.580 | 0.061 | 0.333 | 0.425 |
| Nível secundário ou mais | 0.039 | 0.006 | 2964 | 3864 | 1.664 | 0.153 | 0.027 | 0.050 |
| Nunca casou (em união marital) | 0.074 | 0.006 | 2964 | 3864 | 1.211 | 0.079 | 0.062 | 0.085 |
| Actualmente casado (em união) | 0.791 | 0.011 | 2964 | 3864 | 1.518 | 0.014 | 0.768 | 0.814 |
| Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV | 0.152 | 0.023 | 2890 | 3767 | 3.371 | 0.148 | 0.107 | 0.197 |
| Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos | 0.284 | 0.018 | 1005 | 1300 | 1.270 | 0.064 | 0.248 | 0.320 |
| Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram | 0.435 | 0.042 | 225 | 263 | 1.267 | 0.097 | 0.351 | 0.519 |
| Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais) | 0.508 | 0.040 | 225 | 263 | 1.200 | 0.079 | 0.428 | 0.589 |
| Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 0.025 | 0.004 | 2964 | 3864 | 1.357 | 0.157 | 0.017 | 0.032 |
| Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 0.149 | 0.065 | 71 | 95 | 1.504 | 0.433 | 0.020 | 0.278 |
| Recebeu injecções nosúltimos12 meses | 0.239 | 0.020 | 2964 | 3864 | 2.529 | 0.083 | 0.199 | 0.279 |
| Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses | 0.132 | 0.011 | 2964 | 3864 | 1.762 | 0.083 | 0.110 | 0.154 |
| Prevalência do HIV | 0.107 | 0.008 | 2792 | 3566 | 1.382 | 0.076 | 0.090 | 0.123 |
| HOMENS | | | | | | | | |
| Sem nível de escolaridade | 0.140 | 0.015 | 2081 | 2685 | 1.979 | 0.108 | 0.110 | 0.170 |
| Nível secundário ou mais | 0.122 | 0.014 | 2081 | 2685 | 1.990 | 0.117 | 0.094 | 0.151 |
| Nunca casou (em união marital) | 0.226 | 0.018 | 2081 | 2685 | 1.982 | 0.080 | 0.190 | 0.262 |
| Actualmente casado (em união) | 0.730 | 0.018 | 2081 | 2685 | 1.851 | 0.025 | 0.694 | 0.766 |
| Atitudes de aceitação em relação às Pessoas Vivendo com HIV | 0.148 | 0.015 | 2044 | 2640 | 1.926 | 0.102 | 0.118 | 0.179 |
| Teve relações sexuais antes da idade exacta de 15 anos | 0.248 | 0.025 | 696 | 908 | 1.540 | 0.102 | 0.198 | 0.299 |
| Jovens sexualmente activos nos últimos 12 meses, entre os que nunca casaram | 0.557 | 0.027 | 454 | 575 | 1.163 | 0.049 | 0.502 | 0.611 |
| Abstinência entre jovens (nunca teve relações sexuais) | 0.377 | 0.029 | 454 | 575 | 1.272 | 0.077 | 0.319 | 0.435 |
| Teve 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 0.181 | 0.016 | 2081 | 2685 | 1.842 | 0.086 | 0.150 | 0.212 |
| Uso de preservativo entre mulheres e homens que tiveram 2+ parceiros sexuais nos últimos 12 meses | 0.077 | 0.016 | 351 | 485 | 1.099 | 0.203 | 0.046 | 0.109 |
| Teve relações sexuais com uma trabalhadora de sexo nos últimos 12 meses | 0.091 | 0.012 | 2081 | 2685 | 1.966 | 0.137 | 0.066 | 0.116 |
| Recebeu injecções nosúltimos12 meses | 0.109 | 0.012 | 2081 | 2685 | 1.704 | 0.107 | 0.086 | 0.133 |
| Fez teste de HIV e recebeu os resultados nos últimos 12 meses | 0.051 | 0.007 | 2081 | 2685 | 1.427 | 0.135 | 0.037 | 0.065 |
| Prevalência do HIV | 0.072 | 0.007 | 1940 | 2463 | 1.207 | 0.099 | 0.058 | 0.086 |

Quadro B.5 Estimativa de erros de amostragem para a prevalência da infecção por HIV (amostra l de 15-64 anos), Moçambique, 2009

| Prevalência do HIV por sexo, segundo a idade | Valor (V) | Erro padrão (EP) | Número de casos: Não Ponderados (NP) | Número de casos: Ponderados (P) | Efeito de desenho (EDIS) | Erro relativo (EP/V) | Intervalos de confiança: V-2EP | Intervalos de confiança: V+2EP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MULHERES | | | | | | | | |
| 15-19 | 0.071 | 0.012 | 960 | 879 | 1.407 | 0.164 | 0.048 | 0.095 |
| 20-24 | 0.145 | 0.016 | 1020 | 1052 | 1.427 | 0.109 | 0.113 | 0.176 |
| 25-29 | 0.168 | 0.015 | 919 | 894 | 1.229 | 0.090 | 0.138 | 0.199 |
| 30-34 | 0.154 | 0.017 | 754 | 829 | 1.329 | 0.114 | 0.119 | 0.188 |
| 35-39 | 0.133 | 0.019 | 655 | 674 | 1.461 | 0.146 | 0.094 | 0.172 |
| 40-44 | 0.131 | 0.019 | 440 | 430 | 1.189 | 0.146 | 0.093 | 0.169 |
| 45-49 | 0.102 | 0.013 | 467 | 472 | 0.931 | 0.128 | 0.076 | 0.128 |
| 50-54 | 0.127 | 0.025 | 301 | 279 | 1.313 | 0.199 | 0.076 | 0.177 |
| 55-59 | 0.088 | 0.022 | 216 | 214 | 1.133 | 0.249 | 0.044 | 0.132 |
| 60-64 | 0.032 | 0.011 | 169 | 172 | 0.809 | 0.341 | 0.010 | 0.054 |
| Total 15-49 anos | 0.131 | 0.007 | 5215 | 5229 | 1.515 | 0.054 | 0.117 | 0.145 |
| 15-24 | 0.111 | 0.011 | 1980 | 1931 | 1.506 | 0.096 | 0.090 | 0.133 |
| 50-64 | 0.090 | 0.013 | 686 | 665 | 1.215 | 0.148 | 0.063 | 0.117 |
| Total 15-64 anos | 0.127 | 0.007 | 5901 | 5894 | 1.544 | 0.053 | 0.113 | 0.140 |
| HOMENS | | | | | | | | |
| 15-19 | 0.027 | 0.007 | 876 | 843 | 1.186 | 0.239 | 0.014 | 0.040 |
| 20-24 | 0.050 | 0.010 | 656 | 632 | 1.148 | 0.195 | 0.031 | 0.070 |
| 25-29 | 0.116 | 0.014 | 621 | 610 | 1.097 | 0.122 | 0.088 | 0.144 |
| 30-34 | 0.135 | 0.015 | 556 | 571 | 1.050 | 0.113 | 0.105 | 0.166 |
| 35-39 | 0.142 | 0.019 | 437 | 497 | 1.146 | 0.135 | 0.104 | 0.180 |
| 40-44 | 0.124 | 0.020 | 342 | 338 | 1.114 | 0.160 | 0.084 | 0.164 |
| 45-49 | 0.109 | 0.021 | 327 | 340 | 1.222 | 0.194 | 0.067 | 0.151 |
| 50-54 | 0.106 | 0.023 | 240 | 226 | 1.137 | 0.214 | 0.061 | 0.151 |
| 55-59 | 0.072 | 0.018 | 199 | 196 | 0.964 | 0.245 | 0.037 | 0.108 |
| 60-64 | 0.051 | 0.022 | 150 | 156 | 1.234 | 0.437 | 0.006 | 0.095 |
| Total 15-49 anos | 0.092 | 0.006 | 3815 | 3832 | 1.285 | 0.065 | 0.080 | 0.104 |
| 15-24 | 0.037 | 0.006 | 1532 | 1475 | 1.202 | 0.156 | 0.026 | 0.049 |
| 50-64 | 0.080 | 0.013 | 589 | 579 | 1.155 | 0.162 | 0.054 | 0.106 |
| Total 15-64 anos | 0.090 | 0.006 | 4404 | 4411 | 1.359 | 0.065 | 0.079 | 0.102 |
| MULHERES E HOMENS | | | | | | | | |
| 15-19 | 0.050 | 0.007 | 1836 | 1722 | 1.407 | 0.143 | 0.036 | 0.064 |
| 20-24 | 0.109 | 0.010 | 1676 | 1684 | 1.370 | 0.096 | 0.088 | 0.130 |
| 25-29 | 0.147 | 0.011 | 1540 | 1504 | 1.230 | 0.076 | 0.125 | 0.169 |
| 30-34 | 0.146 | 0.013 | 1310 | 1400 | 1.376 | 0.092 | 0.119 | 0.173 |
| 35-39 | 0.137 | 0.015 | 1092 | 1171 | 1.459 | 0.111 | 0.107 | 0.167 |
| 40-44 | 0.128 | 0.014 | 782 | 769 | 1.172 | 0.109 | 0.100 | 0.156 |
| 45-49 | 0.105 | 0.012 | 794 | 812 | 1.131 | 0.117 | 0.080 | 0.129 |
| 50-54 | 0.118 | 0.018 | 541 | 505 | 1.331 | 0.157 | 0.081 | 0.154 |
| 55-59 | 0.081 | 0.014 | 415 | 410 | 1.063 | 0.177 | 0.052 | 0.109 |
| 60-64 | 0.041 | 0.013 | 319 | 328 | 1.126 | 0.305 | 0.016 | 0.066 |
| Total 15-49 anos | 0.115 | 0.006 | 9030 | 9061 | 1.729 | 0.051 | 0.103 | 0.126 |
| 15-24 | 0.079 | 0.007 | 3512 | 3406 | 1.433 | 0.082 | 0.066 | 0.092 |
| 50-64 | 0.085 | 0.010 | 1275 | 1244 | 1.291 | 0.119 | 0.065 | 0.105 |
| Total 15-64 anos | 0.111 | 0.005 | 10305 | 10305 | 1.775 | 0.049 | 0.100 | 0.122 |

Quadro B.6 Estimativa de erros de amostragem para a prevalência do HIV (amostra de 0-11 anos), Moçambique 2009

| Prevalência do HIV por sexo, segundo a idade | Valor (V) | Erro padrão (EP) | Número de casos: Não Ponderados (NP) | Número de casos: Ponderados (P) | Efeito de desenho (EDIS) | Erro relativo (EP/V) | Intervalos de confiança: V-2EP | Intervalos de confiança: V+2EP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RAPARIGAS | | | | | | | | |
| Total 0-11 anos | 0.015 | 0.003 | 2274 | 2275 | 1.154 | 0.196 | 0.009 | 0.021 |
| RAPAZES | | | | | | | | |
| Total 0-11 anos | 0.013 | 0.003 | 2260 | 2259 | 1.320 | 0.238 | 0.007 | 0.020 |
| RAPARIGAS E RAPAZES | | | | | | | | |
| 0-11 meses | 0.023 | 0.009 | 415 | 417 | 1.249 | 0.405 | 0.004 | 0.041 |
| 1-4 anos | 0.017 | 0.004 | 1565 | 1608 | 1.116 | 0.214 | 0.010 | 0.024 |
| 5-9 anos | 0.010 | 0.002 | 1923 | 1893 | 1.103 | 0.251 | 0.005 | 0.015 |
| 10-11 anos | 0.014 | 0.004 | 631 | 617 | 0.932 | 0.311 | 0.005 | 0.023 |
| Total 0-11 anos | 0.014 | 0.002 | 4534 | 4534 | 1.326 | 0.164 | 0.010 | 0.019 |

Quadro B.7 Estimativa de erros de amostragem para a prevalência do HIV (amostra 12-14 anos), Moçambique 2009

| Prevalência do HIV por residência | Valor (V) | Erro padrão (EP) | Número de casos: Não Ponderados (NP) | Número de casos: Ponderados (P) | Efeito de desenho (EDIS) | Erro relativo (EP/V) | Intervalos de confiança: V-2EP | Intervalos de confiança: V+2EP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RAPARIGAS | | | | | | | | |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 0.006 | 0.003 | 405 | 295 | 0.868 | 0.567 | 0.000 | 0.012 |
| Rural | 0.015 | 0.007 | 463 | 571 | 1.192 | 0.457 | 0.001 | 0.028 |
| Total 12-14 | 0.012 | 0.005 | 868 | 866 | 1.247 | 0.392 | 0.003 | 0.021 |
| RAPAZES | | | | | | | | |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 0.010 | 0.005 | 388 | 281 | 0.952 | 0.486 | 0.000 | 0.019 |
| Rural | 0.032 | 0.010 | 504 | 613 | 1.279 | 0.313 | 0.012 | 0.052 |
| Total 12-14 | 0.025 | 0.007 | 892 | 894 | 1.352 | 0.282 | 0.011 | 0.039 |
| RAPARIGAS E RAPAZES | | | | | | | | |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 0.008 | 0.003 | 793 | 576 | 0.887 | 0.357 | 0.002 | 0.013 |
| Rural | 0.024 | 0.006 | 967 | 1184 | 1.238 | 0.256 | 0.012 | 0.036 |
| Total 12-14 | 0.018 | 0.004 | 1760 | 1760 | 1.301 | 0.226 | 0.010 | 0.027 |

Quadro B.8 Estimativa de erros de amostragem para a prevalência do HIV (amostra de 15-49 anos), Moçambique 2009

| Prevalência do HIV por características sociodemográficas | Valor (V) | Erro padrão (EP) | Número de casos: Não Ponderados (NP) | Número de casos: Ponderados (P) | Efeito de desenho (EDIS) | Erro relativo (EP/V) | Intervalos de confiança V-2EP | Intervalos de confiança V+2EP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MULHERES | | | | | | | | |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 0.184 | 0.012 | 2423 | 1663 | 1.536 | 0.066 | 0.160 | 0.209 |
| Rural | 0.107 | 0.008 | 2792 | 3566 | 1.382 | 0.076 | 0.090 | 0.123 |
| **Província** | | | | | | | | |
| Niassa | 0.033 | 0.012 | 392 | 291 | 1.289 | 0.355 | 0.010 | 0.056 |
| Cabo Delgado | 0.095 | 0.020 | 425 | 425 | 1.426 | 0.214 | 0.055 | 0.136 |
| Nampula | 0.055 | 0.012 | 507 | 1022 | 1.194 | 0.219 | 0.031 | 0.080 |
| Zambézia | 0.153 | 0.026 | 547 | 948 | 1.681 | 0.169 | 0.101 | 0.205 |
| Tete | 0.080 | 0.010 | 404 | 433 | 0.726 | 0.123 | 0.060 | 0.100 |
| Manica | 0.156 | 0.026 | 433 | 356 | 1.508 | 0.169 | 0.104 | 0.209 |
| Sofala | 0.178 | 0.028 | 561 | 421 | 1.741 | 0.159 | 0.121 | 0.234 |
| Inhambane | 0.100 | 0.013 | 470 | 320 | 0.903 | 0.125 | 0.075 | 0.126 |
| Gaza | 0.299 | 0.029 | 458 | 333 | 1.365 | 0.098 | 0.240 | 0.357 |
| Maputo Província | 0.200 | 0.023 | 395 | 344 | 1.151 | 0.116 | 0.154 | 0.246 |
| Maputo Cidade | 0.205 | 0.022 | 623 | 336 | 1.346 | 0.106 | 0.162 | 0.249 |
| **Região** | | | | | | | | |
| **Norte** | 0.061 | 0.009 | 1324 | 1737 | 1.311 | 0.141 | 0.044 | 0.079 |
| Urbana | 0.117 | 0.017 | 481 | 449 | 1.163 | 0.146 | 0.083 | 0.151 |
| Rural | 0.042 | 0.008 | 843 | 1288 | 1.155 | 0.190 | 0.026 | 0.058 |
| **Centro** | 0.144 | 0.014 | 1945 | 2158 | 1.703 | 0.094 | 0.117 | 0.171 |
| Urbana | 0.229 | 0.030 | 689 | 466 | 1.842 | 0.129 | 0.170 | 0.288 |
| Rural | 0.120 | 0.014 | 1256 | 1692 | 1.498 | 0.114 | 0.093 | 0.148 |
| **Sul** | 0.202 | 0.012 | 1946 | 1334 | 1.351 | 0.061 | 0.178 | 0.227 |
| Urbana | 0.197 | 0.015 | 1253 | 748 | 1.349 | 0.077 | 0.167 | 0.228 |
| Rural | 0.208 | 0.020 | 693 | 587 | 1.313 | 0.097 | 0.168 | 0.249 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | |
| Nenhum | 0.098 | 0.010 | 1339 | 1530 | 1.237 | 0.103 | 0.078 | 0.118 |
| Primário | 0.144 | 0.010 | 2948 | 3025 | 1.552 | 0.070 | 0.124 | 0.164 |
| Secundário ou superior | 0.150 | 0.015 | 928 | 675 | 1.257 | 0.098 | 0.121 | 0.179 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | |
| Mais baixo | 0.066 | 0.013 | 637 | 989 | 1.350 | 0.201 | 0.040 | 0.093 |
| Segundo | 0.086 | 0.011 | 813 | 997 | 1.155 | 0.132 | 0.064 | 0.109 |
| Médio | 0.099 | 0.011 | 928 | 1021 | 1.130 | 0.112 | 0.077 | 0.122 |
| Quarto | 0.183 | 0.016 | 1182 | 1065 | 1.441 | 0.089 | 0.151 | 0.216 |
| Mais elevado | 0.206 | 0.011 | 1655 | 1157 | 1.110 | 0.054 | 0.184 | 0.228 |
| Total 15-49 | 0.131 | 0.007 | 5215 | 5229 | 1.515 | 0.054 | 0.117 | 0.145 |

*Continuação...*

Quadro B.8—Continuação

| Prevalência do HIV por características sociodemográficas | Valor (V) | Erro padrão (EP) | Número de casos: Não Ponderados (NP) | Número de casos: Ponderados (P) | Efeito de desenho (EDIS) | Erro relativo (EP/V) | Intervalos de confiança: V-2EP | Intervalos de confiança: V+2EP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | HOMENS | | | | | |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 0.128 | 0.010 | 1875 | 1369 | 1.298 | 0.078 | 0.108 | 0.148 |
| Rural | 0.072 | 0.007 | 1940 | 2463 | 1.207 | 0.099 | 0.058 | 0.086 |
| **Província** | | | | | | | | |
| Niassa | 0.043 | 0.012 | 324 | 218 | 1.057 | 0.276 | 0.019 | 0.067 |
| Cabo Delgado | 0.092 | 0.023 | 386 | 321 | 1.576 | 0.253 | 0.046 | 0.139 |
| Nampula | 0.033 | 0.009 | 443 | 781 | 1.010 | 0.259 | 0.016 | 0.051 |
| Zambézia | 0.089 | 0.015 | 413 | 704 | 1.083 | 0.170 | 0.059 | 0.120 |
| Tete | 0.057 | 0.015 | 311 | 334 | 1.103 | 0.255 | 0.028 | 0.086 |
| Manica | 0.148 | 0.020 | 315 | 256 | 1.006 | 0.136 | 0.108 | 0.188 |
| Sofala | 0.126 | 0.019 | 409 | 319 | 1.143 | 0.149 | 0.088 | 0.163 |
| Inhambane | 0.058 | 0.025 | 268 | 166 | 1.734 | 0.428 | 0.008 | 0.108 |
| Gaza | 0.168 | 0.036 | 193 | 196 | 1.318 | 0.212 | 0.097 | 0.240 |
| Maputo Província | 0.195 | 0.015 | 272 | 259 | 0.645 | 0.080 | 0.164 | 0.226 |
| Maputo Cidade | 0.123 | 0.014 | 481 | 279 | 0.913 | 0.111 | 0.096 | 0.150 |
| **Região** | | | | | | | | |
| **Norte** | 0.049 | 0.008 | 1153 | 1319 | 1.253 | 0.162 | 0.033 | 0.065 |
| Urbana | 0.077 | 0.017 | 420 | 381 | 1.304 | 0.221 | 0.043 | 0.111 |
| Rural | 0.038 | 0.009 | 733 | 938 | 1.303 | 0.242 | 0.020 | 0.056 |
| **Centro** | 0.099 | 0.009 | 1448 | 1613 | 1.193 | 0.095 | 0.080 | 0.118 |
| Urbana | 0.160 | 0.012 | 547 | 410 | 0.746 | 0.073 | 0.137 | 0.184 |
| Rural | 0.078 | 0.010 | 901 | 1203 | 1.123 | 0.128 | 0.058 | 0.098 |
| **Sul** | 0.142 | 0.012 | 1214 | 899 | 1.154 | 0.082 | 0.118 | 0.165 |
| Urbana | 0.139 | 0.013 | 908 | 578 | 1.142 | 0.094 | 0.113 | 0.165 |
| Rural | 0.146 | 0.022 | 306 | 321 | 1.096 | 0.152 | 0.102 | 0.190 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | |
| Nenhum | 0.072 | 0.017 | 361 | 388 | 1.219 | 0.230 | 0.039 | 0.106 |
| Primário | 0.091 | 0.008 | 2228 | 2435 | 1.333 | 0.089 | 0.075 | 0.108 |
| Secundário ou superior | 0.101 | 0.011 | 1226 | 1009 | 1.267 | 0.108 | 0.079 | 0.123 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | |
| Mais baixo | 0.050 | 0.009 | 440 | 646 | 0.864 | 0.180 | 0.032 | 0.068 |
| Segundo | 0.059 | 0.011 | 627 | 734 | 1.132 | 0.181 | 0.038 | 0.080 |
| Médio | 0.073 | 0.010 | 719 | 766 | 1.076 | 0.143 | 0.052 | 0.094 |
| Quarto | 0.126 | 0.016 | 774 | 733 | 1.369 | 0.130 | 0.093 | 0.159 |
| Mais elevado | 0.135 | 0.012 | 1255 | 954 | 1.213 | 0.087 | 0.112 | 0.159 |
| Total 15-49 | 0.092 | 0.006 | 3815 | 3832 | 1.285 | 0.065 | 0.080 | 0.104 |

*Continuação...*

Quadro B.8—*Continuação*

| Prevalência do HIV por características sociodemográficas | Valor (V) | Erro padrão (EP) | Número de casos: Não Ponderados (NP) | Número de casos: Ponderados (P) | Efeito de desenho (EDIS) | Erro relativo (EP/V) | Intervalos de confiança V-2EP | Intervalos de confiança V+2EP |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MULHERES E HOMENS | | | | | | | | |
| **Residência** | | | | | | | | |
| Urbana | 0.159 | 0.009 | 4298 | 3032 | 1.601 | 0.056 | 0.141 | 0.177 |
| Rural | 0.092 | 0.007 | 4732 | 6029 | 1.625 | 0.074 | 0.079 | 0.106 |
| **Província** | | | | | | | | |
| Niassa | 0.037 | 0.011 | 716 | 508 | 1.512 | 0.288 | 0.016 | 0.059 |
| Cabo Delgado | 0.094 | 0.019 | 811 | 746 | 1.864 | 0.204 | 0.056 | 0.132 |
| Nampula | 0.046 | 0.009 | 950 | 1803 | 1.347 | 0.199 | 0.028 | 0.064 |
| Zambézia | 0.126 | 0.020 | 960 | 1652 | 1.878 | 0.160 | 0.086 | 0.166 |
| Tete | 0.070 | 0.010 | 715 | 767 | 0.997 | 0.136 | 0.051 | 0.089 |
| Manica | 0.153 | 0.021 | 748 | 612 | 1.586 | 0.137 | 0.111 | 0.195 |
| Sofala | 0.155 | 0.022 | 970 | 740 | 1.909 | 0.143 | 0.111 | 0.200 |
| Inhambane | 0.086 | 0.011 | 738 | 487 | 1.057 | 0.127 | 0.064 | 0.108 |
| Gaza | 0.251 | 0.026 | 651 | 529 | 1.549 | 0.105 | 0.198 | 0.303 |
| Maputo Província | 0.198 | 0.016 | 667 | 603 | 1.010 | 0.079 | 0.167 | 0.229 |
| Maputo Cidade | 0.168 | 0.014 | 1104 | 615 | 1.273 | 0.085 | 0.139 | 0.197 |
| **Região** | | | | | | | | |
| **Norte** | 0.056 | 0.007 | 2477 | 3057 | 1.534 | 0.126 | 0.042 | 0.070 |
| Urbana | 0.099 | 0.013 | 901 | 830 | 1.292 | 0.130 | 0.073 | 0.124 |
| Rural | 0.040 | 0.008 | 1576 | 2227 | 1.515 | 0.186 | 0.025 | 0.055 |
| **Centro** | 0.125 | 0.011 | 3393 | 3771 | 1.902 | 0.087 | 0.103 | 0.146 |
| Urbana | 0.197 | 0.018 | 1236 | 876 | 1.613 | 0.093 | 0.160 | 0.233 |
| Rural | 0.103 | 0.011 | 2157 | 2895 | 1.710 | 0.109 | 0.081 | 0.125 |
| **Sul** | 0.178 | 0.009 | 3160 | 2234 | 1.316 | 0.050 | 0.160 | 0.196 |
| Urbana | 0.172 | 0.010 | 2161 | 1326 | 1.202 | 0.057 | 0.152 | 0.191 |
| Rural | 0.186 | 0.017 | 999 | 908 | 1.375 | 0.091 | 0.152 | 0.220 |
| **Nível de escolaridade** | | | | | | | | |
| Nenhum | 0.093 | 0.009 | 1700 | 1917 | 1.306 | 0.099 | 0.074 | 0.111 |
| Primário | 0.121 | 0.008 | 5176 | 5460 | 1.751 | 0.066 | 0.105 | 0.136 |
| Secundário ou superior | 0.121 | 0.008 | 2154 | 1684 | 1.193 | 0.069 | 0.104 | 0.137 |
| **Quintil de riqueza** | | | | | | | | |
| Mais baixo | 0.060 | 0.010 | 1077 | 1635 | 1.434 | 0.173 | 0.039 | 0.081 |
| Segundo | 0.075 | 0.009 | 1440 | 1730 | 1.364 | 0.127 | 0.056 | 0.094 |
| Médio | 0.088 | 0.009 | 1647 | 1787 | 1.302 | 0.103 | 0.070 | 0.106 |
| Quarto | 0.160 | 0.014 | 1956 | 1798 | 1.733 | 0.090 | 0.131 | 0.189 |
| Mais elevado | 0.174 | 0.009 | 2910 | 2111 | 1.214 | 0.049 | 0.157 | 0.191 |
| Total 15-49 | 0.115 | 0.006 | 9030 | 9061 | 1.729 | 0.051 | 0.103 | 0.126 |

# PESSOAL DO INQUÉRITO

*Apêndice C*

## COORDENAÇÃO

### Comité Executivo

João Fumane (Presidente), INS/MISAU
Arão Balate, INE
Páscoa Themba, CNCS
Lisa Nelson, CDC
Maurício Cysné, ONUSIDA
Débora Bossemeyer, JHPIEGO

### Comité Técnico

Francisco Mbofana (Investigador Principal), INS
Celso Inguane (Coordenador Residente do Inquérito), ICF Macro
Cremildo Maueia, INS
Amina de Sousa, INS
Thébora Sultane, INS
Acácio Sabonete, INS
Maria Isabel Cambe, INS
Carlos Botão, INS
José Braz Chidassicua (Ponto Focal da Mobilização Social), INS
Helena Namurá Correia (Ponto Focal da Mobilização Social), INS
Clementina Jacares, INS
Xadreque Maunze (Ponto Focal), INE
Basílio Cubula, INE
Elísio Mazive, INE
Pedro Duce, INE
Luís Bassanhane, INE
Elvino Nhantumbo, INE
Peter Young, CDC
Alícia Jaramilo, JHPIEGO
Maria Judite Cardoso, JHPIEGO
Amélia Kaufman, JHPIEGO
Mary Jo Amani, JHPIEGO
Ana Marranguene, JHPIEGO
Lourena Nhanombe, CNCS
Mari Luntamo, ONUSIDA
Miguel Aragon, ONUSIDA
Aida Mohamed, UNICEF
Celestino Vaz, ECA/UEM

### Fase de Preparação do Inquérito

Ricardo Thompson (Investigador Principal), INS
Ilesh Jani, INS
Benedita Fernandes (em memória), INS
Sónia Enosse, INS
Felisbela Gaspar, MISAU
Dulce Bila, INS
Mussagy Mahomed, INS
Ângelo Augusto, INS
Carlos Barros, INS
Dinis Chiluvane, INS
António Adriano, INE
Cristóvão Muahio, INE
Glória Fazenda Leite, CNCS
Izídio Nhantumbo, CNCS

## ASSISTÊNCIA TÉCNICA (ICF Macro)

Bernard Barrère (Coordenador)
Celso Inguane (Coordenador Residente)
El-Arbi Housni (Consultor)
Ladys Ortiz (Processamento de dados)
Ruilin Ren (Amostragem)
Guillermo Rojas (Processamento de dados)
Jasbir Sangha (Recolha de amostras biológicas)
Joy Fishel (Plano de tabulação)
Sarah Schneider (Material de disseminação)
Kaye Mitchell (Formatação de texto)
Chris Gramer (Desenho de capa)

## DELEGADOS PROVINCIAIS DO INE

Natércia Macuácua, Niassa
Fernando Laino, Niassa
António Júnior, Cabo Delgado
Bento Namuno, Nampula
Zuraida Khan, Zambézia
Salvador Sitói, Tete
Amélia Muendane Nakhara, Manica
Boaventura Wiliamo, Manica
Beto Cordeiro, Sofala
Hilário Minzo, Inhambane
Titos Sitói, Gaza
Leia Macamo Gimo, Maputo Província
Maria Alice Chiponde, Maputo Cidade

## GESTÃO ADMINISTRATIVA E FINANCEIRA (INS)

**Assistência Administrativa e Financeira**

Maria Helena Abdul (Assistência Administrativa)
Custódia Moyane (Contabilidade)
Felismina Fabião (Assistência Administrativa)
Lurdes Fortes (Assistência Administrativa)

**Equipa Central de Logística**

Alfredo Estado (Procurement/Logística)
Gerson Mondlane (Gestão Financeira/Logística)
Acácio Nhampulo (Logística)
Santos Magaia (Logística/Motorista)

## PESSOAL DE CAMPO

### Componente de Mobilização Social

***Supervisores Provinciais***

Brígida Kapella, Niassa
Lúcia Simão, Cabo Delgado
Carrimo Hassane, Nampula
Leonardo Maresso, Zambézia
Élder Chissale, Tete
Ana Nhanale Manica
Docas Militão, Sofala
Adolfo Guambe, Inhambane
Alice Sitóe, Gaza
Violeta Matias, Maputo Província
Arlinda Ingonane, Maputo Cidade

***Activistas***

**Niassa**

Artur Ali
Hussene João Amise
Carlitos Imedel
Nuro Maurício Buanar
Osvalda Miguel
Mariana Issufo
Adriano Matias Meia
Zito Assane Amede
Teodósio Ernesto
Araújo Félix Natasse

**Cabo Delgado**

Abiba Yancubo
Adelino Geraldo
Adriano Muguela
Rachide Pedro
Joaquim Pedro
Chabane Momade
Fernando Nkulunuike
Sofiane Ricardo
Saíde Mendes
Zacarias Selemane
Modesto Rafael
António Fundisse
Clemência Anatásio
Inácio António
Tage Amade
Guilhermina Luís
Jorge Almeida
Militage Pihal
Arnaldo Simão
Domingos Rafael
Timamo Ahade
Bichehe Araújo
Fernando Sirage

**Nampula**

Eurico Fernando Saíde
Amândio Pedro Francisco
Arménio Nessacula
Jaime João
João ribeiro
Artur Augusto
Nelson Fernando A. João
Maria António Mulele
Vitória M. Albino
Sifronio Arnaldo
Salino Suale
Francisco A. Raputha
Arménio Nessacula
Hermenegilda F. Garcia
Júlia Francisco
Quito Daniel Júlio
Rachide António
Aires António
Amade Saíde
Muahija Amade
Isildo Caetano
Sérgio Numes
Manuel Boaventura

### Zambézia

Carla Carlos Vasco
Luís Mucanhiua
Famy João Aly Jamila
Verónica Celestino
Reginaldo Pinto Alide
Colino Fernando
Fernando Agostinho
Fortunato C. Mamudo
Agnelia J. Neto Bomba
Anelita Emamo Assane
Jacinto Rafael Damarge
Vicente Faria Elacinho
Maria António
Justino Lazaro Realdo
Arjum Francisco Bissueque
Armindo Pedro Francisco
Augusto Branco Marques
Benigno Miganela Gemuse
António Alberto Camisa
Jonata Gordinho
Moisés Araújo Mafaite
Renato Sabia
Reginaldo Pinto Alide
Mário José Júlio
Ilda Torcida
Fernando Pequenino
Alda Julião
Rute Basílio Material
Domingos Caetano
Vicente Elacinho
Lina Fernando Escrivão
Manuel Paulo
Olimpo Tepuele

### Tete

Sérgio Juvêncio Viga
Viera Mário
Denizia João Luís
Bernardo Manuel Beul
Florinda Rafael
Pita Mário Manuel
Devson Chimimba
Lucas António
Ildo Magaço
Macário Khossue
Teresa Juliano
Vítor Pemba
Alguiar Evasse
José Jhone
Domingos Eurico
Jorge Manuel
Francisco Bassuli
Domingos António
Lucílio Francisco
Samuel Graciano
Moisés João
Lizandra de Sousa Avelino

### Manica

Bernardo E. Cândido
Tomas Vasco Rendição
Jaime Francisco Chambiro
Isabel Martinho
Augusta António
Amelia Santos João
Olga Tomé Abreu
Malissane V. Américo
Bazima Chimuenhe
Eugénio Domingos
Albertina F. Benzero
Isac Basílio
Nélia João Chuva
Humberto A. Mabasso
Manuel Bento
Dito Mandinhosa
Doliz S. Sandicuie
Franque Vasco Dausse
Gustavo Joanete
Gabriel José Muchanga
Cristina Paulo
Castelo Jualinho
Livistone Jone
Élio Marcelo
Saibo Bernardo
Ezequiel Basílio

### Sofala

João da Cunha
Bonifácio Luís Mossalafo
Nelson António Sequião
João Lima Meque
Marta Vilanculos
Pedro Gonçalves
Isac José Simango
João Domingos
Timóteo Denja Vilancajo
Raul Manuel
Marta Pires
Manuel Canjana
Sérgio B. Mainato
Cândida Aboo
Fátima Vilanculos
Danucha Elias
Fó João Biassone
Faz bem Percira

### Inhambane

Angélica Afonso
Jerónimo Finiasse
Anselmo Alexandre
Celeste Afonso
Helena Juga
Cândido Isaías
Felismina Nelson
Sónia Isaías
Sandra Armando
Dórica Justino
Almeiro Simão
Carlos Nicolau
Olívia Alberto
Gertrudes Chicatsa

### Gaza

Sónia Bela José Branco
Quitéria Manhique
Elisa Chiziane
Inácio bambo
Nélio Sitóe
Márcia Jaime
Narciso Fortunato Naiene
Crizalda Muianga
Rosa Sabino
Carnenia Sigaúque
Francisco Monjane
Laura Palichane
Juvenália Langa
Fidelia Ambrosio

**Maputo Província**

Gilberto Comuane
Noémia Utui
Helena Leví
Cremildo Huo
Alice da Glória
Vitorino Tovela

**Maputo Cidade**

Ricardina Machel
Simeão Chirindza
Eduardo Massinga
Odinélio Maposse
Dionísio Mahumane
Florinda Finiosse
Anselmo Ngovene
André Langa

## Componente do Inquérito

### *Supervisores Provinciais*

Amílcar Maduela, Niassa
Joanesse Manuel, Niassa
Carlos Abdala, Cabo Delgado
Luís Lindy, Nampula
Armando Terenha, Zambézia
Benvinda José, Tete
Estêvão Mcanda, Manica
Angélica de Sousa, Sofala
Eduardo Zualo, Inhambane
Augusto Valentim Machavane, Gaza
Ibrahimo Aly, Maputo Província
Carla Tivane, Maputo Cidade

### *Controladores*

Ernesto André, Niassa
Helena da Glória Assane, Niassa
Cecília Dimas, Cabo Delgado
Natália Macedo, Cabo Delgado
Nelcésia Moniz, Nampula
Salmata Selemane, Nampula
Soraya Satar, Nampula
Chimi Macuede, Zambézia
Fidélia Rafael, Zambézia
Fortunato Mamudo, Zambézia
Luísa Mofate, Tete
Marcos Ncordar, Tete
Maria Madalena Carlos, Manica
Nilsa Chimica, Manica
Ernesto Fumo, Sofala
Russana Charifo, Sofala
Gilberta Guiamba, Inhambane
Mércia Tembissa, Inhambane
Cecília Madureira, Gaza
Maurício Mutumucuio, Gaza
Alberto Israel Chunguane, Maputo Província
Ana Magita Langa, Maputo Província
Isaura Ferraz Florêncio, Maputo Cidade
Leonardo Mufume, Maputo Cidade

### *Inquiridores*

**Niassa**

Fidel David
Tavares Maruelane
Eurico Mole
Issa Baptista
Rosalina Joaquim
Filipa Baptista
Atenda Matapuata

**Cabo Delgado**

Age Mude
Sérgio Nikupe
Felizardo Carlos
Magaia Pereira
Ássia Iussufo
Eunice Jepa
Muanassa Bento

**Nampula**

Bernardo Guiar
Nilton Sabonete
Sélcio Siliana
Momade Ussene
Jairezinho Calisto
Issa Dade
Maria de Lurdes Vachaneque
Sandra Carneiro
Rehema Mucimbua
Lurdes André

**Zambézia**

Jacinto Damarge
José Roberto Xavier
Veríssimo Bone
Vladimiro Xavier
Dinis Terenha
Hermínia Manuel
Agnélia Bomba
Anelita Assane
Brígida Paizano

**Tete**

Albertina Hamitone
Yolanda Mahotas
Josélia Mendonça
Maria Conjil
Santos Banana
Venâncio Transportes
Eusébio Artur
Amilton Jorge

**Manica**

Elias Machava
Fortunato Silva
Frederico Roque
Pedro Malacha
Marcelo Fernandes
Matilde Matessa
Susana Tomás
Chabina Sulemane

**Sofala**

Maria Bernadete Dias
Anifa da Conceição Dinis
Claudina dos Santos Chival
Amélia Buene
José Mateus Muchanga
Victorino Jasse
Fernando Muloi
Zito Espanhola

**Inhambane**

Jossias Cumbe
Manuel Romão
Francisco Nhampossa
Paulo Julião
Gertrudes Vilanculos
Eunésia Matavela
Joana da Rosa Cumbana
Mafalda Pechiço

**Gaza**

Duarte Manguane
Carlos Chissico
Salvador Dias
Reginaldo Sitóe
Sara Chavane
Rocina Mapule
Maria Milagre Zefanias
Judith Maxaieie

**Maputo Província**

Albano Chivite Jr.
Diamantino Mondlane
Admaro Dimene
Cornélia Macaringue
Célia Mazivila
Regina Timana
Carolina Cossa

**Maputo Cidade**

Nélia Mariza de Oliveira
Gisela Gune
Luísa Inácio
Sabino Chissive
Eduardo Nhazimo
Alexandre Uamusse
Aurélia Mabecuane
Arcénio Mondlane

## Componente de ATSC

### *Supervisores Provinciais*

António Omar, Niassa
Abdala Iahaia, Cabo Delgado
Maria Filomena Germano, Nampula
Novais Boné, Zambézia
António Bacassa, Tete
Jorge Malanzele, Manica
Lara Samuel, Sofala
Flora Julião, Inhambane
Fernando Gove, Gaza
César Sitói, Maputo Província

### *Conselheiros*

**Niassa**

Francisco da Silva Salimo
Albertino Sanjo
Amado Odala
Milange Dauda

**Cabo Delgado**

Margareth Pedro
Augusto Maurício
Eduardo Estêvão
Elídio Agostinho

**Nampula**

Miguel Mascote
Charamadane Nuro
Florinda Adamo
Gino da Silva Afonso
David António
Teresa Ernesto

### Zambézia

Ângela Maria Chane
Salimo Tepa
Gertrudes Tavares
Ângela João Morais
David Camacho
Raposo Muhiolingue

### Tete

Silvéria Jambo
Fernando Raimundo
Augusto Saize
Simão Lameque

### Manica

Noémia Mateus Seda
Regina Raul
Máquina José Máquina
Adelino Capolo

### Sofala

Martin Magul
Lucas Vasco
Artur Tomo
Vitória Paulo

### Inhambane

Abdul Azize Guambe
Albertina José António
Eugénio de Sousa
Amade Comé

### Gaza

César Mauinje
Nelson Matimbe
Orlanda Domingos
Isaltina Albino

### Maputo Província

Maria da Glória Mbombe
Cecília Sampaio
Mequelina E. Sitói
Alexandra Cumbe

### Maputo Cidade

Amina Francisco
Sadito Mutengo
Nizia Ali
Rapson António

### Motoristas

Eduardo Cássimo, Niassa
Inácio Malapia, Niassa
Bicheque Araújo, Cabo Delgado
Fernando Sirage, Cabo Delgado
Augusto Charama, Nampula
Artur Rachide, Nampula
Armando Ribeiro, Nampula
Rachide Fernando, Nampula
Augusto Lequetua, Zambézia
Sérgio Mendes, Zambézia
Emílio Gabriel, Zambézia
Rodrigues Salei, Zambézia
Zeferino Bocosse, Tete
Joaquim Vicente, Tete
Alberto Sufete, Manica
Carlitos Metique, Manica
Armando Catunha, Sofala
Domingos Massiua, Sofala
Eduardo Pangaia, Sofala
José Giro Mário Aguiar, Sofala
Mário Soromenha, Sofala
Sanches Zeferino, Sofala
Dinis Saíde, Inhambane
Joaquim António, Inhambane
Xavier Júnior, Inhambane
António Cau, Gaza
Eugénio Boca, Gaza
Octávio Langa (em memória), Gaza
Inocência Macamo, Maputo Província
Pedro Matola, Maputo Província
António Titosse, Maputo Cidade
Sérgio Massingue, Maputo Cidade
Simeão Balate, Maputo Cidade

## PROCESSAMENTO DE DADOS

### Gestão

Leonel Caetano (Gestor)
João Ferreira (Gestor Adjunto)

### Crítica e Codificação

Floriana Monjane
Hermenegilda Cossa
Sença Maria António

### Digitação

Cecília Mabota
Claudina de Azevedo
Delson Amaral
Dinis Munguambe
Elísio Chibure
Elísio dos Santos
Emídio Cossa
Estêvão Lauriciana
Joshua Machava
Lélia Maleúga

## TESTAGEM DE AMOSTRAS DE SANGUE
## (Laboratório de Imunologia do INS)

Cremildo Maueia (Chefe de Equipa)
Helder Rafael
Germano Pires
Inês Tivane
Narcisa Siyawadya
Amílcar Gouveia
Jossias Joaquim
Ivanda Nhavene
Jorfélia Chilaúle
Deonilde Sarmento

## ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

### Redacção

Francisco Mbofana, INS
Bernard Barrère, ICF Macro
Xadreque Maunze, INE
Peter Young, CDC
Celso Inguane, ICF Macro
Elísio Mazive, INE
Pedro Duce, INE
Isabel Cambe, INS
Germano Pires, INS
Juliette Morgan, CDC

### Revisão

Ilesh Jani, INS
Basílio Cubula, INE
El Arbi Housni, ICF Macro

# QUESTIONÁRIOS

*Apêndice* ***D***

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
INQUÉRITO NACIONAL DE PREVALENCIA, RISCOS COMPORTAMENTAIS E INFORMAÇÃO SOBRE HIV E SIDA EM MOÇAMBIQUE
INSIDA 2009
QUESTIONÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR _____

NOME DA LOCALIDADE _____

PROVINCIA _____

DISTRITO _____

NÚMERO DA AE (INSIDA ID) .....

URBANO / RURAL (URBANO = 1; RURAL = 2) .....

NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR .....

AGREGADO SELECIONADO PARA O INQUÈRITO DA CRIANÇA (0-11 ANOS) (SIM=1, NAO=2)

**VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)**

| | 1 | 2 | 3 | VISITA FINAL |
|---|---|---|---|---|
| DATA | _____ | _____ | _____ | DIA<br>MÊS<br>ANO |
| NOME DO(A) INQUIRIDOR(A) | _____ | _____ | _____ | CODIG. INQU. |
| RESULTADO* | _____ | _____ | _____ | RESULTADO |
| PRÓXIMA VISITA: DATA | _____ | _____ | | NÚMERO TOTAL DE VISITAS |
| HORA | _____ | _____ | | |

***CÓDIGOS DE RESULTADOS DO QUESTIONÁRIO DO AGREGADO FAMILIAR:**

1 COMPLETO
2 MEMBROS DO AGREGADO AUSENTES OU NENHUM MEMBRO COMPETENTE PARA SER ENTREVISTADO NO MOMENTO DA VISITA
3 AGREGADO TOTALMENTE AUSENTE POR UM LONGO PERIODO
4 ADIADA
5 RECUSA
6 OUTRO _____ (ESPECIFIQUE)

TOTAL MEMBROS NO AGREGADO

TOTAL DE MULHERES 15-64 ELEGÍVEIS

TOTAL DE HOMENS 15-64 ELEGÍVEIS

TOTAL DE ADOLES. 12-14 ELEGÍVEIS

TOTAL DE CRIANÇAS 0-11 ANOS ELEGÍVEIS

N$^{0}$ DE LINHA DO(A) INQUIRIDO(A) QUESTIONÁRIO AGREGADO FAMILIAR

| CONTROLADOR | REVISTO NO GABINETE POR: | DIGITADO POR |
|---|---|---|
| NOME _____ | | REDIGITADO POR |
| DATA _____ | | |

**CONSENTIMENTO INFORMADO**

Bom dia. O meu nome é _____ e trabalho para o Instituto Nacional de Saúde. Estamos a realizar um inquérito nacional sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Gostaríamos que o Sr/ a Sra participasse neste inquérito. A entrevista demora habitualmente entre 10 e 15 minutos.

No quadro deste inquérito, gostaríamos em primeiro lugar de lhe colocar algumas questões sobre o seu agregado familiar. Todas as informações que o Sr/ a Sra fornecerá serão estritamente confidenciais. A sua participação é totalmente voluntária. Se por acaso, eu colocar uma pergunta para a qual não quer responder, informe-me e passarei à pergunta seguinte, ou pode parar a entrevista a qualquer momento. Contudo, esperamos que aceite participar neste inquérito, pois a sua opinião é particularmente importante.

o Sr/ a Sra tem perguntas sobre o inquérito?

Posso começar a entrevista?

PECA A ELE/ELA PARA ASSINAR OU COLOCAR UMA IMPRESSAO DIGITAL.

ASSINATURA OU IMPRESSAO DIGITAL
DO(A) INQUIRIDO(A) : _____ DATA: _____

ANOTE A DATA E ASSINALE '1' OU '2' CONFORME SEJA APPROPRIADO
A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE
A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRECTAMENTE REGISTADA:

O(A) INQUIRIDO(A) ACEITOU RESPONDER 1 ↓

O(A) INQUIRIDO(A) RECUSOU RESPONDER 2 → FIM

**Agora gostariamos de obter algumas informacoes das pessoas que vivem habitualmente no seu agregado familiar (na sua casa).**

| | | | | | | | SE 12 ANOS OU MAIS | SE IDADE DE 0-17 ANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº DE ORDEM | MORADORES HABITUAIS E VISITANTES | RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O CHEFE | SEXO | RESIDÊNCIA | | IDADE | ESTADO CIVIL | ESTADO DE SOBREVIVÊNCIA E RESIDÊNCIA DOS PAIS BIOLÓGICOS | | | |
| | Por favor, diga-me o nome de todas as pessoas que vivem habitualmente no seu agregado familiar e dos visitantes que dormiram a noite passada aqui, começando pelo chefe de agregado. APÓS A LISTAGEM DO NOME DOS MEMBROS DO AGREGADO E O REGISTO DO LAÇO DE PARENTESCO, DO SEXO DE CADA PESSOA, COLOQUE AS Q2A-2C PARA SE ASSEGURAR QUE A LISTA DOS MEMBROS ESTÁ COMPLETA. APÓS, COLOQUE AS PERGUNTAS ADEQUADAS DAS COLUNAS 5 A 19 A CADA PESSOA. | Qual é o laço de parentesco de (NOME) com o chefe do agregado? VER CÓDIGOS ABAIXO | (NOME) é do sexo masculino ou feminino? | (NOME) vive habitualmente aqui? | (NOME) dormiu a noite passada aqui? | Quantos anos tem (NOME)? REGISTE 95 SE 95 OU + | Qual é o estado matrimonial actual de (NOME)? 1=CASADO(A) 2=EM UNIÃO MARITAL 3 = DIVORCIADO/ SEPARADO(A) 4 = VIÚVO/VIUVA 5 = NUNCA CASADO(A)/ NUNCA VIVEU EM UNIÃO/ SOLTEIRO(A) | A mãe biológica de (NOME) está viva? | A mãe biológica de (NOME) vive habitualmente neste agregado ou esteve de visita aqui na noite passada? SE SIM: Qual é o seu nome? INSCREVA O Nº DE LINHA DA MÃE SE NÃO, INSCREVA '00'. | O pai biológico de (NOME) está vivo? | O pai biológico de de (NOME) vive habitualmente neste agregado ou esteve de visita aqui a noite passada? SE SIM: Qual é o seu nome? INSCREVA O Nº DE LINHA DO PAI SE NÃO, INSCREVA '00'. |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | M F | S N | S N | EM ANOS | | S N NS | | S N NS | |
| 01 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 02 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 03 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 04 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 05 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 06 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 07 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 08 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 09 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 10 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |

2A) Unicamente para se assegurar que tem uma lista completa
Tem outra pessoas tais como crianças ou bebes que não constam da lista? SIM ☐ → ACRESCENTAR AO QUADRO NÃO ☐

2B) tem outras pessoas que não são tal vez membros do seu agregado familiar, tais como os domésticos, empregados, inquilinos ou amigos que vivem habitualment aqui ? SIM ☐ → ACRESCENTAR AO QUADRO NÃO ☐

2C) Tem convidados ou visitantes temporarios que estão no seu alojameno ou outras pessoas que dormiram aqui a noite passada e que não constam da lista ? SIM ☐ → ACRESCENTAR QUADRO NÃO ☐

CÓDIGOS PARA Q3: RELACÃO DE PARENTESCO COM O CHEFE DO AGREGADO

01 = CHEFE DO AGREGADO
02 = MULHER OU MARIDO
03 = FILHO OU FILHA
04 = GENRO OU NORA
05 =NETO/NETA
06 = PAI/MÃE
07= SOGRO/SOGRA
08 = IRMÃO OU IRMÃ
09 = SOBRINHA/SOBRINHO DIRECTO
10 = SOBRINHA/SOBRINHO POR ALIANÇA
11 = OUTROS PARENTES
12 = ADOPTADO(A)/CONFIADO(A)/ENTIADO(A)
13 = SEM PARENTESCO
98 = NÃO SABE

| | SE IDADE DE 5 ANOS OU MAIS | | | ELIGIBILIDADE | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N° DE ORDEM | EDUCAÇÃO | | | HOMENS | MULHERES | CRIANÇAS 12-14 | CRIANÇAS 0 - 11 ANOS : SE O AGREGADO E SELECIONADO PARA O INQUERITO DAS CRIANCAS 0-11. |
| | (NOME) alguna vez frequen-tou a escola? | Qual é o nível mais elevado que (NOME) frequentou?<br><br>VER CÓDIGOS ABAIXO<br><br>Qual é a classe/ano que o (NOME) completou neste nível?<br><br>VER CÓDIGOS ABAIXO | **SE IDADE DE 5-24 ANOS**<br><br>(NOME) frequentou uma escola num certo momento durante o ano lectivo (2008-2009)? | **SE**<br><br>**Q.4 = 1**<br>**Q.7 = 15-64**<br><br>CIRCULE O Nº DE ORDEM DE TODOS OS HOMENS DE 15-64 ANOS | **SE**<br><br>**Q.4 = 2**<br>**Q.7 = 15-64**<br><br>CIRCULE O Nº DE ORDEM DE TODOS AS MULHERES DE 15-64 ANOS | **SE**<br><br>**Q.7 = 12-14**<br><br>CIRCULE O Nº DE ORDEM DE TODAS AS CRIANÇAS DE 12-14 ANOS | **SE**<br><br>**Q.7 = 0-11**<br><br>VERIFIQUE Q.10:<br>SE A MÃE VIVE NO AGREGADO FAMILIAR, ANOTE O N° DA LINHA DELA<br>SE NAO: VERIFIQUE Q.12<br>SE O PAI VIVE NO AGREGADO FAMILIAR, ANOTE O N° DA LINHA DELE<br>SE NÃO, PEÇA:<br>Quem é o encarregador/adulto responsavel de (NOME)? ANOTE O N° DA LINHA DO ENCARREGADO |
| | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | (18) | (19) |
| | S N | NÍVEL CLASSE | S N | | | | |
| 01 | 1 2 → IR A 16 | [ ][ ] [ ][ ] | 1 2 | 01 | 01 | 01 | [ ][ ] |
| 02 | 1 2 → IR A 16 | [ ][ ] [ ][ ] | 1 2 | 02 | 02 | 02 | [ ][ ] |
| 03 | 1 2 → IR A 16 | [ ][ ] [ ][ ] | 1 2 | 03 | 03 | 03 | [ ][ ] |
| 04 | 1 2 → IR A 16 | [ ][ ] [ ][ ] | 1 2 | 04 | 04 | 04 | [ ][ ] |
| 05 | 1 2 → IR A 16 | [ ][ ] [ ][ ] | 1 2 | 05 | 05 | 05 | [ ][ ] |
| 06 | 1 2 → IR A 16 | [ ][ ] [ ][ ] | 1 2 | 06 | 06 | 06 | [ ][ ] |
| 07 | 1 2 → IR A 16 | [ ][ ] [ ][ ] | 1 2 | 07 | 07 | 07 | [ ][ ] |
| 08 | 1 2 → IR A 16 | [ ][ ] [ ][ ] | 1 2 | 08 | 08 | 08 | [ ][ ] |
| 09 | 1 2 → IR A 16 | [ ][ ] [ ][ ] | 1 2 | 09 | 09 | 09 | [ ][ ] |
| 10 | 1 2 → IR A 16 | [ ][ ] [ ][ ] | 1 2 | 10 | 10 | 10 | [ ][ ] |

**CÓDIGOS PARA Q. 14: NÍVEL DE INSTRUÇÃO E CLASSE/ANO**

| NÍVEL | CLASSE/ANO |
|---|---|
| 01 = ALFABETIZACAO | ANO 01 02 03 |
| 02 = PRIMÁRIO (EP1) | CLASSE 01 02 03 04 05 |
| 03 = PRIMÁRIO (EP2) | CLASSE 06 07 |
| 04 = ENSINO SECUNDÁRIO (1º CICLO) | CLASSE 08 09 10 |
| 05 = ENSINO SECUNDÁRIO (2º CICLO) | CLASSE 11 12 |
| 06 = TÉCNICO ELEMENTAR | ANO 01 02 03 |
| 07 = TÉCNICO BÁSICO | ANO 01 02 03 |
| 08 = TÉCNICO MÉDIO | ANO 01 02 03 |
| 09 = FORMAÇÃO DE PROFESSORES | ANO 01 02 03 |
| 10 = SUPERIOR | ANO 01 02 03 04 05 06 07 |
| 98 =NAO SABE O NIVEL | 00 = SE MENOS DE 1 CLASSE/ANO CONCLUÍDO NESSE NIVEL.<br>98 = NÃO SABE CLASSE/ANO |

| | | | | | | | SE 12 ANOS OU MAIS | SE IDADE DE 0-17 ANOS | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Nº DE ORDEM | MORADORES HABITUAIS E VISITANTES | RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O CHEFE | SEXO | RESIDÊNCIA | | IDADE | ESTADO CIVIL | ESTADO DE SOBREVIVÊNCIA E RESIDÊNCIA DOS PAIS BIOLÓGICOS | | | |
| | Por favor, diga-me o nome de todas as pessoas que vivem habitualmente no seu agregado familiar e dos visitantes que dormiram a noite passada aqui, começando pelo chefe de agregado.<br>APÓS A LISTAGEM DO NOME DOS MEMBROS DO AGREGADO E O REGISTO DO LAÇO DE PARENTESCO, DO SEXO DE CADA PESSOA, COLOQUE AS Q2A-2C PARA SE ASSEGURAR QUE A LISTA DOS MEMBROS ESTÁ COMPLETA.<br>APÓS, COLOQUE AS PERGUNTAS ADEQUADAS DAS COLUNAS 5 A 19 A CADA PESSOA. | Qual é o laço de parentesco de (NOME) com o chefe do agregado?<br>VER CÓDIGOS ABAIXO | (NOME) é do sexo masculino ou feminino? | (NOME) vive habitualmente aqui? | (NOME) dormiu a noite passada aqui? | Quantos anos tem (NOME)?<br>REGISTE 95 SE 95 OU + | Qual é o estado matrimonial actual de (NOME)?<br>1=CASADO(A)<br>2=EM UNIÃO MARITAL<br>3 = DIVORCIADO/ SEPARADO(A)<br>4 = VIÚVO/VIUVA<br>5 = NUNCA CASADO(A)/ NUNCA VIVEU EM UNIÃO/ SOLTEIRO(A) | A mãe biológica de (NOME) está viva? | A mãe biológica de (NOME) vive habitualmente neste agregado ou esteve de visita aqui na noite passada?<br>SE SIM: Qual é o seu nome? INSCREVA O Nº DE LINHA DA MÃE<br>SE NÃO, INSCREVA '00'. | O pai biológico de (NOME) está vivo? | O pai biológico de de (NOME) vive habitualmente neste agregado ou esteve de visita aqui a noite passada?<br>SE SIM: Qual é o seu nome? INSCREVA O Nº DE LINHA DO PAI<br>SE NÃO, INSCREVA '00'. |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | (8) | (9) | (10) | (11) | (12) |
| | | | M F | S N | S N | EM ANOS | | S N NS | | S N NS | |
| 11 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 12 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 13 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 14 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 15 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 16 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 17 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 18 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 19 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |
| 20 | | | 1 2 | 1 2 | 1 2 | | | 1 2 8 → IR A 11 | | 1 2 8 → IR A 13 | |

CRUZAR AQUI SE UMA OUTRA FOLHA FOI UTILIZADA ☐

2A) Unicamente para se assegurar que tem uma lista completa
Tem outra pessoas tais como crianças ou bebes que não constam da lista? SIM ☐ → ACRESCENTAR AO QUADRO NÃO ☐

2B) tem outras pessoas que não são tal vez membros do seu agregado familiar, tais como os domésticos, empregados, inquilinos ou amigos que vivem habitualment aqui ? SIM ☐ → ACRESCENTAR AO QUADRO NÃO ☐

2C) Tem convidados ou visitantes temporarios que estão no seu alojameno ou outras pessoas que dormiram aqui a noite passada e que não constam da lista ? SIM ☐ → ACRESCENTAR QUADRO NÃO ☐

**CÓDIGOS PARA Q.3: PARENTESCO COM O CHEFE DO AGREGADO**

01 = CHEFE DO AGREGADO
02 = MULHER OU MARIDO
03 = FILHO OU FILHA
04 = GENRO OU NORA
05 =NETO/NETA
06 = PAI/MÃE
07= SOGRO/SOGRA
08 =IRMÃO OU IRMA
09 = SOBRINHA/SOBRINHO DIR.
10 = SOBRINHA/SOBRINHO POR ALIANÇA
11 = OUTROS PARENTES
12 = ADOPTADO(A)/CONFIADO(A)/ENTIADO(A)
13 = SEM PARENTESCO
98 = NÃO SABE

| | SE IDADE DE 5 ANOS OU MAIS | | | ELIGIBILIDADE | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N° DE ORDEM | EDUCAÇÃO | | | HOMENS | MULHERES | CRIANÇAS 12-14 | CRIANÇAS 0 - 11 ANOS : SE O AGREGADO E SELECIONADO PARA O INQUERITO DAS CRIANCAS 0-11. |
| | (NOME) alguna vez frequen-tou a escola? | Qual é o nível mais elevado que (NOME) frequentou?<br><br>VER CÓDIGOS ABAIXO<br><br>Qual é a classe/ano que o (NOME) completou neste nível?<br><br>VER CÓDIGOS ABAIXO | **SE IDADE DE 5-24 ANOS**<br><br>(NOME) frequentou uma escola num certo momento durante o ano lectivo (2008-2009)? | **SE**<br><br>**Q.4 = 1**<br>**Q.7 = 15-64**<br><br>CIRCULE O Nº DE ORDEM DE TODOS OS HOMENS DE 15-64 ANOS | **SE**<br><br>**Q.4 = 2**<br>**Q.7 = 15-64**<br><br>CIRCULE O Nº DE ORDEM DE TODOS AS MULHERES DE 15-64 ANOS | **SE**<br><br>**Q.7 = 12-14**<br><br>CIRCULE O Nº DE ORDEM DE TODAS AS CRIANÇAS DE 12-14 ANOS | **SE**<br><br>**Q.7 = 0-11**<br><br>VERIFIQUE Q.10:<br>SE A MÃE VIVE NO AGREGADO FAMILIAR, ANOTE O N° DA LINHA DELA<br>SE NAO: VERIFIQUE Q.12<br>SE O PAI VIVE NO AGREGADO FAMILIAR, ANOTE O N° DA LINHA DELE<br>SE NÃO, PEÇA:<br>Quem é o encarregador/adulto responsavel de (NOME)? ANOTE O N° DA LINHA DO ENCARREGADO |
| | (13) | (14) | (15) | (16) | (17) | | (19) |
| | S N | NÍVEL CLASSE | S N | | | | |
| 11 | 1 2 ↓ IR A 16 | | 1 2 | 11 | 11 | 11 | |
| 12 | 1 2 ↓ IR A 16 | | 1 2 | 12 | 12 | 12 | |
| 13 | 1 2 ↓ IR A 16 | | 1 2 | 13 | 13 | 13 | |
| 14 | 1 2 ↓ IR A 16 | | 1 2 | 14 | 14 | 14 | |
| 15 | 1 2 ↓ IR A 16 | | 1 2 | 15 | 15 | 15 | |
| 16 | 1 2 ↓ IR A 16 | | 1 2 | 16 | 16 | 16 | |
| 17 | 1 2 ↓ IR A 16 | | 1 2 | 17 | 17 | 17 | |
| 18 | 1 2 ↓ IR A 16 | | 1 2 | 18 | 18 | 18 | |
| 19 | 1 2 ↓ IR A 16 | | 1 2 | 19 | 19 | 19 | |
| 20 | 1 2 ↓ IR A 16 | | 1 2 | 20 | 20 | 20 | |

**CÓDIGOS PARA Q. 14: NÍVEL DE INSTRUÇÃO E CLASSE/ANO**

| NÍVEL | CLASSE/ANO |
|---|---|
| 01 = ALFABETIZACAO | ANO 01 02 03 |
| 02 = PRIMÁRIO (EP1) | CLASSE 01 02 03 04 05 |
| 03 = PRIMÁRIO (EP2) | CLASSE 06 07 |
| 04 = ENSINO SECUNDÁRIO (1º CICLO) | CLASSE 08 09 10 |
| 05 = ENSINO SECUNDÁRIO (2º CICLO) | CLASSE 11 12 |
| 06 = TÉCNICO ELEMENTAR | ANO 01 02 03 |
| 07 = TÉCNICO BÁSICO | ANO 01 02 03 |
| 08 = TÉCNICO MÉDIO | ANO 01 02 03 |
| 09 = FORMAÇÃO DE PROFESSORES | ANO 01 02 03 |
| 10 = SUPERIOR | ANO 01 02 03 04 05 06 07 |
| 98 =NAO SABE O NIVEL | 00 = SE MENOS DE 1 CLASSE/ANO CONCLUÍDO NESSE NIVEL.<br>98 = NÃO SABE CLASSE/ANO |

**CARACTERÍSTICAS DO ALOJAMENTO**

| Nº. | QUESTÕES E FILTROS | CÓDIGOS | | IR A |
|---|---|---|---|---|
| 101 | Qual é a principal fonte da água que bebem os membros de seu agregado? | ÁGUA CANALIZADA DA REDE PÚBLICA | | |
| | | - TORNEIRA NO ALOJAMENTO | 11 | |
| | | - TORNEIRA NO PATIO/QUINTAL | 12 | |
| | | - TORNEIRA PÚBLICA/FONTANARIO | 13 | |
| | | - TORNEIRA NA CASA DO VIZINHO | 14 | |
| | | POÇO A BOMBA OU FURO | 21 | |
| | | POÇO ESCAVADO | | |
| | | - POÇO PROTEGIDO | 31 | |
| | | - POÇO NÃO PROTEGIDO | 32 | |
| | | ÁGUA DE NASCENTE | | |
| | | - NASCENTE PROTEGIDA | 41 | |
| | | - NASCENTE NÃO PROTEGIDA | 42 | |
| | | ÁGUA DE CHUVA | 51 | |
| | | CAMIÃO CISTERNA | 61 | |
| | | CARROÇA COM PEQUENA CISTERNA/BARRIL | 71 | |
| | | ÁGUA DE SUPERFÍCIE (RIBEIRA/ BARRAGEM/LAGO/LAGOA/RIO/ CANAL DE IRRIGAÇÃO) | 81 | |
| | | ÁGUA ENGARRAFADA/MINERAL | 91 | |
| | | OUTRO _____ (ESPECIFIQUE) | 96 | |
| 102 | Que tipo de casa de banho/sanitas usam os membros do seu agregado familiar? | AUTOCLISMO/AUTOCLISMO MANUAL | | |
| | | AUTO CLISMO LIGADO A : | | |
| | | - REDE DE ESGOTO | 11 | |
| | | - FOSSA SEPTICA | 12 | |
| | | - LATRINAS | 13 | |
| | | - OUTRO LOCAL | 14 | |
| | | - NÃO SABE | 15 | |
| | | FOSSA /LATRINAS | | |
| | | - LATRINAS MELHORADAS VENTILADAS | 21 | |
| | | - LATRINAS COM COBERTURA | 22 | |
| | | - LATRINAS SEM COBERTURA/ BURACO ABERTO | 23 | |
| | | RETRETE PARA ESTRUME | 31 | |
| | | BALDE | 41 | |
| | | RETRETE/LATRINAS SUSPENSAS | 51 | |
| | | NÃO TEM RETRETE/NATUREZA | 61 | → 104 |
| | | OUTRO _____ (ESPECIFIQUE) | 96 | |
| 103 | A sua casa de banho/retrete é partilhada com outro agregado familiar? | SIM | 1 | |
| | | NÃO | 2 | |
| 104 | Na sua casa, têm : | | SIM / NÃO | |
| | electricidade? | ELECTRICIDADE | 1 / 2 | |
| | rádio? | RÁDIO | 1 / 2 | |
| | televisão? | TELEVISÃO | 1 / 2 | |
| | telefone móvel? | TELEFONE MÓVEL | 1 / 2 | |
| | telefone fixo? | TELEFONE FIXO | 1 / 2 | |
| | geleira? | GELEIRA | 1 / 2 | |
| | panela? | PANELA | 1 / 2 | |
| | manta? | MANTA | 1 / 2 | |
| | candeeiro/velas? | CANDEEIRO/VELAS | 1 / 2 | |
| 105 | Qual a principal fonte de energia que o seu agregado utiliza para a preparação dos alimentos? | ELECTRICIDADE | 01 | |
| | | GÁS PROPANO LIQUIDIFICADO (GPL) | 02 | |
| | | GÁS NATURAL | 03 | |
| | | BIOGAS | 04 | |
| | | QUEROSENE/PARAFINA/PETROLEO | 05 | |
| | | CARVÃO MINERAL, LENHITE | 06 | |
| | | CARVÃO VEGETAL | 07 | |
| | | LENHA | 08 | |
| | | PALHA/RAMOS/ERVAS | 09 | |
| | | RESIDUOS AGRICOLAS | 10 | |
| | | FEZES DE ANIMAIS | 11 | |
| | | ALIMENTOS NÃO PREPARADOS NO AGREGADO | 95 | |
| | | OUTRO _____ (ESPECIFIQUE) | 96 | |

| Nº. | QUESTÕES E FILTROS | CÓDIGOS | IR A |
|---|---|---|---|
| 106 | PRINCIPAL MATERIAL DO PAVIMENTO<br><br>REGISTE A OBSERVAÇÃO. | MATERIAL NATURAL<br>TERRA/AREIA ..... 11<br>FEZES DE ANIMAIS ..... 12<br>MATERIAL RUDIMENTAR<br>PRANCHAS EM MADEIRA ..... 21<br>PALMAS/BAMBU ..... 22<br>MATERIAL ELABORADO<br>PARQUET OU MADEIRA ..... 31<br>BANDAS DE VINYL/ ASFALTO ..... 32<br>MOSAICO ..... 33<br>CIMENTO ..... 34<br>CARPETE ..... 35<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 107 | PRINCIPAL MATERIAL DO TETO<br><br>REGISTE A OBSERVAÇÃO. | MATERIAL NATURAL<br>SEM TETO ..... 11<br>CAPIM/PALHA/PALMA/FOLHAS ..... 12<br>TORRÃO DE ERVAS ..... 13<br>MATERIAL RUDIMENTAR<br>ESTEIRA ..... 21<br>PALMEIRA/BAMBU ..... 22<br>PRANCHAS EM MADEIRA ..... 23<br>CARTÃO ..... 24<br>MATERIAL ELABORADO<br>CHAPA ..... 31<br>MADEIRA ..... 32<br>CHAPAS DE ZINCO/LUSALITE ..... 33<br>TELHA ..... 34<br>CIMENTO ..... 35<br>PRANCHAS/PLACAS DE MADEIRA ..... 36<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 108 | PRINCIPAL MATERIAL NAS PAREDES EXTERIORES<br>.<br><br>REGISTE A OBSERVAÇÃO. | MATERIAL NATURAL<br>SEM PAREDES ..... 11<br>BAMBU/CANA/PALMA/TRONCO ..... 12<br>TERRA ..... 13<br>MATERIAL RUDIMENTAR<br>BAMBU COM BARRO ..... 21<br>PEDRA COM BARRO ..... 22<br>ADOBE NÃO COBERTO ..... 23<br>CONTRA-PLACADO ..... 24<br>CARTÃO ..... 25<br>MADEIRA RECICLADA ..... 26<br>MATERIAL ELABORADO<br>CIMENTO ..... 31<br>PEDRA COM CAL/CIMENTC ..... 32<br>TIJOLO ..... 33<br>BLOCOS DE CIMENTO ..... 34<br>ADOBE COBERTO ..... 35<br>PRANCHAS/PLACAS DE MADEIRA ..... 36<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 109 | No seu alojamento, quantas divisões utilizam para dormir? | DIVISÕES ..... [ ][ ] | |
| 110 | A qualquer momento nos últimos 12 meses, algém pulverizou as paredes interiores da sua casa contra os mosquitos? | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2<br>NAO SABE ..... 8 | |
| 111 | Algum membro do seu agregado tem : | SIM NÃO | |
| | Um relógio? | RELÓGIO ..... 1 2 | |
| | Uma bicicleta? | BICICLETA ..... 1 2 | |
| | Uma motocicleta, uma mota ou uma acelera? | MOTOCICLETA/MOTA/ACELARA ... 1 2 | |
| | Uma carroça puxada por um animal? | CARROÇA COM ANIMAL ..... 1 2 | |
| | Uma viatura ou uma camioneta? | VIATURA/CAMIONETA ..... 1 2 | |
| | Um barco a motor? | BARCO A MOTOR ..... 1 2 | |

| N$^{O}$. | QUESTÕES E FILTROS | CÓDIGOS | IR A |
|---|---|---|---|
| 112 | Que língua se fala com mais frequência em casa?<br>. | PORTUGUÊS . . . . . 01<br>INGLÊS . . . . . 02<br>RONGA/CHANGANA . . . . . 03<br>MACONDE . . . . . 04<br>CHOPE . . . . . 05<br>XITSWA . . . . . 06<br>BITONGA . . . . . 07<br>SENA . . . . . '08<br>NDAU . . . . . 09<br>NYUNGUÉ . . . . . 10<br>SHONA . . . . . 11<br>MACUA . . . . . 12<br>ECHUABO . . . . . 13<br>ELOMUE . . . . . 14<br>SWAHILI . . . . . 15<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 113 | Há alguém que tenha um negócio aqui, nesta casa? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → FIM |
| 114 | Qual é o principal tipo de negócio? | LOJA . . . . . 01<br>BAR . . . . . 02<br>BANCA . . . . . 03<br>BARRACA/TAKE AWAY . . . . . 04<br>SERVIÇOS/OFICINAS: CABELEI-<br>REIRO, TELEFONE/CELL/<br>REPARACAO DE AUTOMOVEIS . . . . . 05<br>VENDA DE BEBIDA TRADICIONAL . . . . . 06<br>VENDA INFORMAL PRODUTOS<br>ALIMENTICIOS . . . . . 07<br>OUTROS _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |

OBSERVAÇÕES DO INQUIRIDOR

PARA SER PREENCHIDO DEPOIS DE COMPLETAR A ENTREVISTA

COMENTÁRIOS SOBRE O RESPONDENTE

COMENTÁRIOS SOBRE PERGUNTAS ESPECÍFICAS:

QUALQUER OUTRO COMENTÁRIO:

OBSERVAÇÕES DO CONTROLADOR:

NOME DO CONTROLADOR: _____ DATA: _____

OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR

NOME DO SUPERVISOR: _____ DATA: _____

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
INQUÉRITO DE PREVALENCIA, RISCOS COMPORTAMENTAIS E INFORMAÇÃO SOBRE HIV E SIDA EM MOÇAMBIQUE
INSIDA 2009
QUESTIONÁRIO PARA ENCARREGADO DE CRIANÇA (0 - 11 ANOS DE IDADE)

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR _____

NOME DA LOCALIDADE _____

PROVINCIA _____

DISTRITO _____

NÚMERO DA AE (INSIDA ID) . . . . . .

URBANO / RURAL (URBANO = 1; RURAL = 2) . . . . . .

NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR . . . . . .

NOME E Nº DE ORDEM DE CRIANÇA _____

NOME E Nº DE ORDEM DO RESPONDENTE _____

**VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)**

| | 1 | 2 | 3 | VISITA FINAL |
|---|---|---|---|---|
| DATA | _____ | _____ | _____ | DIA<br>MÊS<br>ANO |
| NOME DO(A) INQUIRIDOR(A) | _____ | _____ | _____ | CODIG. INQU. |
| RESULTADO* | _____ | _____ | _____ | RESULTADO |
| PRÓXIMA VISITA: DATA | _____ | _____ | | NÚMERO TOTAL DE VISITAS |
| HORA | _____ | _____ | | |

***CODIGOS DE RESULTADOS**

1 COMPLETO
2 AUSENTE
3 ENCARREGADO RECUSA
5 ADIADA
6 PARCIALMENTE PREENCHIDO
7 INCAPACIDADE
8 OUTRO _____ (ESPECIFIQUE)

| CONTROLADOR | REVISTO NO GABINETE POR: | |
|---|---|---|
| NOME _____ | | DIGITADO POR |
| DATA _____ | | REDIGITADO POR |

## INTRODUÇAO E CONSENTIMENTO

| 001 | CONSENTIMENTO INFORMADO DO ENCARREGADO DA CRIANCA | |
|---|---|---|
| Bom dia. O meu nome é _____ e trabalho para o Instituto Nacional de Saude. Estamos a realizar um inquérito nacional que coloca perguntas a homens, mulheres e adolescentes sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Como parte do inquerito gostaria de lhe fazer algumas perguntas sobre o (NOME) que irão ajudar o governo a fazer programas de saude para criancas. Gostaríamos que o Sr/a Sra participasse neste inquérito. A entrevista demora habitualmente 10-15 minutos. Qualquer informação que o Sr/ a Sra) fornecerá sobre (NOME) será estritamente confidencial e não será mostrada a ninguém que não seja membro de nossa equipe do inquérito.<br><br>A sua participação é totalmente voluntária. Se por acaso, eu colocar uma pergunta para a qual não quer responder, informa-me e passarei à pergunta seguinte, ou pode parar a entrevista a qualquer momento. Contudo, esperamos que aceite participar neste inquérito, pois a sua opinião é particularmente importante.<br><br>O Sr/a Sra tem perguntas sobre o inquérito?<br><br>Posso começar a entrevista? | O ENCARREGADO DA CRIANCA CONCORDA COM A ENTREVISTA . . . 1<br><br>_____<br>ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ENCARREGADO DA CRIANÇA<br><br>O ENCARREGADO DA CRIANCA NAO CONCORDA COM A ENTRVISTA . . . . . 2 → 908<br><br>_____<br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | |

SECCAO 1- INFORMAÇÕES GERAIS DO RESPONDENTE (PAI/MÃE OU ENCARREGADO DA CRIANÇA)

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 100 | REGISTAR A HORA | HORAS . . . . . [ ][ ]<br>MINUTOS . . . . . [ ][ ] | |
| 101 | Só para confirmar, O(A) Sr(a) em relação a (NOME) é? | MÃE BIOLÓGICA . . . . . 01<br>PAI BIOLÓGICO . . . . . 02<br>MÃE / PAI ADOTIVA(O). . . . . 03<br>MADRASTA / PADRASTO . . . . . 04<br>TIA / TIO . . . . . 05<br>AVÓ / AVÔ . . . . . 06<br>IRMÃO / IRMÃ . . . . . 07<br>PRIMO/PRIMA . . . . . 08<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE | → 104 |
| 102 | Onde esta o pai de (NOME) ? | NO SERVIÇO . . . . . 01<br>NA MACHAMBA . . . . . 02<br>NO MERCADO A VENDER . . . . . 03<br>DOENTE/HOSPITAL OU EM CASA . . . 04<br>VIVE NOUTRA CASA MESMA ZONA . 05<br>VIVE NOUTRA ZONA . . . . . 06<br>VIVE FORA DO PAÍS . . . . . 07<br>VIVO MAS NÃO SABE ONDE ESTA . 08<br>FALECEU . . . . . 09<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 103 | Onde esta a mae de (NOME)? | NO SERVIÇO . . . . . 01<br>NA MACHAMBA . . . . . 02<br>NO MERCADO A VENDER . . . . . 03<br>DOENTE/HOSPITAL OU EM CASA . . . 04<br>VIVE NOUTRA CASA MESMA ZONA . 05<br>VIVE NOUTRA ZONA . . . . . 06<br>VIVE FORA DO PAÍS . . . . . 07<br>VIVO MAS NÃO SABE ONDE ESTA . 08<br>FALECEU . . . . . 09<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 104 | INQUIRIDOR(A): O RESPONDENTE DESTA CRIANCA TAMBEM FOI SELECCIONADO PARA RESPONDER AO QUESTIONARIO DE JOVENS E ADULTOS E TEM UM QUESTIONÁRIO PREENCHIDO? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 106 |
| 105 | FAÇA A TRANSCRIÇÃO DA INFORMAÇÃO SOLICITADA NAS PERGUNTAS 106, 107, 108, 109 E CONTINUA COM 110. | | |
| 106 | Quantos anos completos o Senhor / a Senhora tem? | ANOS COMPLETOS . . . . . [ ][ ] | |
| 107 | ANOTE O SEXO DO INQUIRIDO(A). | MASCULINO . . . . . 1<br>FEMININO . . . . . 2 | |
| 108 | Alguma vez foi à escola? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 110 |
| 109 | Qual foi o nivel de escolaridade mais elevado que frequentou? | ALFABETIZACÃO . . . . . 01<br>PPRIMÁRIO (EP1) . . . . . 02<br>PPRIMÁRIO (EP2) . . . . . 03<br>ENSINO SECUNDÁRIO (1º CICLO) . . . 04<br>ENSINO SECUNDÁRIO (2º CICLO) . . . 05<br>TÉCNICO ELEMENTAR . . . . . 06<br>TÉCNICO BÁSICO . . . . . 07<br>TÉCNICO MÉDIO . . . . . 08<br>FORMAÇÃO DE PROFESSORES . . . 09<br>SUPERIOR . . . . . 10 | |

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 110 | VERIFIQUE 101:<br>CÓDIGO > 02 | CÓDIGO = 01 OU 02<br>MÃE BIOLÓGICA<br>OU PAI BIOLÓGICO | 112 |
| 111 | VERIFIQUE 106:<br>IDADE : MENOS<br>DE 15 ANOS<br>**NÃO CONTINUAR A ENTREVISTA; VOLTAR PARA A CAPA DO QUESTIONÁRIO E ESCREVER O RESULTADO '1' ("COMPLETO").** | IDADE = 15 OU + | 112 |
| 112 | Para alem de (NOME), quantas outras pessoas com menos de 18 anos dependem de si ou estão sob sua responsabilidade? | NÚMERO . . . . . .<br>NENHUMA . . . . . 00 | <br>201 |
| 113 | Destas, quantas são seus filhos biológicos? | NÚMERO . . . . . | |

SECCAO 2- DADOS DEMOGRAFICOS DA CRIANÇA

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 201 | Qual é a idade de (NOME)? | EM MESES . . . . . 1 ☐☐<br>(PARA IDADE DE 0-23 MESES)<br>EM ANOS . . . . . 2 ☐☐<br>(PARA IDADE DE 2 ANOS OU MAIS) | |
| 201A | **CONFIRME A INFORMAÇÃO NO QUESTIONARIO DO AGREGADO FAMILIAR:<br>SE A CRIANCA FOR MAIOR QUE 11 ANOS, UTILISE<br>O QUESTIONARIO DOS 12-14 ANOS (OU O QUESTIONARIO DOS JOVENS E ADULTOS)<br>CORRIJA A IDADE E ELEGIBILIDADE NO QUESTIONARIO DO AGREGADO FAMILIAR.** | | |
| 202 | Qual é o sexo de (NOME)? | MASCULINO . . . . . 1<br>FEMININO . . . . . 2 | |
| 203 | Qual é a nacionalidade de (NOME)? | MOÇAMBICANA . . . . . 01<br>SUL AFRICANA . . . . . 02<br>ZIMBABWEANA . . . . . 03<br>MALAWIANA . . . . . 04<br>TANZANIANA . . . . . 05<br>NIGERIANA . . . . . 06<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 204 | VERIFIQUE 101: RELAÇÃO A (NOME)<br>CÓDIGO ≠ 01 ☐ | CÓDIGO = 01 ☐<br>(MÃE BIOLÓGICA) | 207 |
| 205 | A mãe biologica de (NOME) está viva? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | 207<br><br>207 |
| 206 | Que idade tinha (NOME) quando a mãe faleceu? | EM MESES . . . . . 1 ☐☐<br>(PARA IDADE DE 0-23 MESES)<br>EM ANOS . . . . . 2 ☐☐<br>(PARA IDADE DE 2 ANOS OU MAIS)<br>NÃO SABE . . . . . 998 | |
| 207 | VERIFIQUE 101: RELAÇÃO A (NOME)<br>CÓDIGO ≠ 02 ☐ | CÓDIGO = 02 ☐<br>(PAI BIOLÓGICO) | 303 |
| 208 | O pai biologico de (NOME) está vivo? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | 303<br><br>303 |
| 209 | Que idade tinha (NOME) quando o pai faleceu? | EM MESES . . . . . 1 ☐☐<br>(PARA IDADE DE 0-23 MESES)<br>EM ANOS . . . . . 2 ☐☐<br>(PARA IDADE DE 2 ANOS OU MAIS)<br>NÃO SABE . . . . . 998 | |

SECCAO 3- AMBIANTE FAMILIAR DA CRIANÇA

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 303 | Nesta casa ou perto desta casa, há alguém que se embebede pelo menos uma vez por mês? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 304 | Nesta casa ou perto desta casa, há alguém que se droga pelo menos uma vez por mês? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 305 | Nesta casa existe alguma criança de menos de 12 anos que: | SIM NÃO NÃO SABE | |
| | A. Aparenta estar agitada e não consegue ficar quieta por muito tempo?..... | A. 1 . . . . . 2 . . . . . 8 . . . . . | |
| | B. Tenha sempre dores de estomago, de cabeça ou outras doenças?..... | B. 1 . . . . . 2 . . . . . 8 . . . . . | |
| | C. Tira de casa, escola, ou outros lugares, coisas que nao sao dela?..... | C. 1 . . . . . 2 . . . . . 8 . . . . . | |
| | D. Aparenta estar preocupada, nervosa ou tensa?..... | D. 1 . . . . . 2 . . . . . 8 . . . . . | |
| | E. Se comporta como uma criança mais nova do que a idade que tem?..... | E. 1 . . . . . 2 . . . . . 8 . . . . . | |
| | F. Luta frequentemente com outros?..... | F. 1 . . . . . 2 . . . . . 8 . . . . . | |
| | G. Raramente brinque com outras crianças?..... | G. 1 . . . . . 2 . . . . . 8 . . . . . | |
| | H. Prefere estar sozinha?..... | H. 1 . . . . . 2 . . . . . 8 . . . . . | |
| | I. Aprende as coisas divagar?..... | I. 1 . . . . . 2 . . . . . 8 . . . . . | |

SECCAO 4- CUIDADOS E PROTECÇÃO DA CRIANÇA

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 401 | (NOME) frequenta a creche ou escola? | SIM, CRECHE . . . . . 1<br>SIM, ESCOLA . . . . . 2<br>NÃO . . . . . 3 | → 403<br><br>→ 409 |
| 402 | Qual é a classe que frequenta? | CLASSE . . . . . [ ][ ] | |
| 403 | Como é que habitualmente (NOME) se desloca de casa para a creche/escola? | A PÉ . . . . . 01<br>TRANSPORTE PRIVADO . . . . . 02<br>DE CHAPA . . . . . 03<br>DE TÁXI . . . . . 04<br>TRANSPORTE PÚBLICO . . . . . 05<br>CARRO DA ESCOLA . . . . . 06<br>DE BARCO . . . . . 07<br>COMBOIO . . . . . 08<br>DE BICICLETA/MOTA . . . . . 09<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 404 | Como é que habitualmente (NOME) se desloca da creche/escola para casa? | A PÉ . . . . . 01<br>TRANSPORTE PRIVADO . . . . . 02<br>DE CHAPA . . . . . 03<br>DE TÁXI . . . . . 04<br>TRANSPORTE PÚBLICO . . . . . 05<br>CARRO DA ESCOLA . . . . . 06<br>DE BARCO . . . . . 07<br>COMBOIO . . . . . 08<br>DE BICICLETA/MOTA . . . . . 09<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 404A | VERIFIQUE 201:<br>IDADE : 2 ANOS OU MAIS [ ] ↓ | IDADE :<br>00-23 MESES [ ] | → 409 |
| 405 | A criança é acompanhada quando vai para a creche/escola? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | <br>→ 407 |
| 406 | Quem habitualmente acompanha (NOME) de casa para a creche/escola? | RESPONDENTE . . . . . 01<br>PAI . . . . . 02<br>MAE . . . . . 03<br>IRMAO MAIS NOVO . . . . . 04<br>IRMAO DA MESMA IDADE . . . . . 05<br>IRMAO MAIS VELHO . . . . . 06<br>IRMA MAIS NOVA . . . . . 07<br>IRMA DA MESMA IDADE . . . . . 08<br>IRMA MAIS VELHA . . . . . 09<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . 10<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . . . 11<br>EMPREGADO . . . . . 12<br>EMPREGADA . . . . . 13<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . . . 14<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . . . 15<br>NINGUÉM EM ESPECIAL/DEPEND . . . 16 | |
| 407 | A criança é acompanhada quando volta da creche/escola para casa? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | <br>→ 409 |
| 408 | Quem normalmente acompanha (NOME) da creche/escola para casa? | RESPONDENTE . . . . . 01<br>PAI . . . . . 02<br>MAE . . . . . 03<br>IRMAO MAIS NOVO . . . . . 04<br>IRMAO DA MESMA IDADE . . . . . 05<br>IRMAO MAIS VELHO . . . . . 06<br>IRMA MAIS NOVA . . . . . 07<br>IRMA DA MESMA IDADE . . . . . 08<br>IRMA MAIS VELHA . . . . . 09<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . 10<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . . . 11<br>EMPREGADO . . . . . 12<br>EMPREGADA . . . . . 13<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . . . 14<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . . . 15<br>NINGUÉM EM ESPECIAL/DEPEND . . . 16 | |

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 409 | Durante a semana onde é que (NOME) passa a maior parte do dia? | EM CASA . . . . . 1<br>NA CRECHE/ESCOLINHA/ESCOL . . . 2<br>NA CASA DOS VIZINHOS . . . . . 3<br>A BRINCAR NA RUA . . . . . 4<br>A TRABALHAR . . . . . 5<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPECIFIQUE) | → 413<br>→ 411<br>→ 413<br>→ 413<br><br>→ 413 |
| 410 | Que tipo de trabalho faz? | _____<br>_____ [ ][ ][ ][ ] | → 413 |
| 411 | O(A) Sr(a) está satisfeito(a) com os cuidados que (NOME) recebe no lugar onde ele/ela passa maior parte do dia? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 413 |
| 412 | Porque é que não está satisfeito(a)?<br><br>Ha outra razao?<br><br>CIRCULE O/OS CÓDIGOS MENCIONADOS | SEGURANÇA . . . . . A<br>HIGIENE . . . . . B<br>ALIMENTAÇÃO . . . . . C<br>HORÁRIO . . . . . D<br>SUPERVISÃO DEFICIENTE . . . . . E<br>TRABALHO ESCOLAR PESADO . . . . . F<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 413 | VERIFIQUE 409:<br><br>NA CRECHE/ESCOLA/ A TRABALHAR (CODIGO 2 OU 5 CIRCULADO) → Quem usualmente cuida de (NOME) quando nao esta na creche/escola/ no trabalho?<br><br>OUTROS CODIGOS (1, 3, 4 OU 6 CIRCULADO) → Quem usualmente cuida de (NOME)? | RESPONDENTE . . . . . 01<br>PAI . . . . . 02<br>MAE . . . . . 03<br>IRMAO MAIS NOVO . . . . . 04<br>IRMAO DA MESMA IDADE . . . . . 05<br>IRMAO MAIS VELHO . . . . . 06<br>IRMA MAIS NOVA . . . . . 07<br>IRMA DA MESMA IDADE . . . . . 08<br>IRMA MAIS VELHA . . . . . 09<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . 10<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . . . 11<br>EMPREGADO . . . . . 12<br>EMPREGADA . . . . . 13<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . . . 14<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . . . 15<br>NINGUÉM . . . . . 16 | |
| 414 | Onde é que (NOME) normalmente dorme durante a noite? | EM CAMA/ESTEIRA E QUARTO INDIVIDUAL . . . . . 1<br>EM CAMA/ESTEIRA INDIVIDUAL MAS QUARTO COMUM . . . . . 2<br>EM CAMA/ESTEIRA COMUM . . . . . 3<br>OUTROS _____ 6<br>(ESPECIFIQUE) | → 417<br>→ 416<br><br>→ 417 |
| 415 | (NOME) dorme numa cama/esteira comum, com quem ele/ela dorme?<br><br>Alguem mais?<br><br>CIRCULE O/OS CÓDIGOS MENCIONADOS | PAI . . . . . A<br>MAE . . . . . B<br>IRMAO MAIS NOVO . . . . . C<br>IRMAO DA MESMA IDADE . . . . . D<br>IRMAO MAIS VELHO . . . . . E<br>IRMA MAIS NOVA . . . . . F<br>IRMA DA MESMA IDADE . . . . . G<br>IRMA MAIS VELHA . . . . . H<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . . I<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . . . J<br>EMPREGADO . . . . . K<br>EMPREGADA . . . . . L<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . . . M<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . . . N | → 417 |

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 416 | (NOME) dorme numa cama/esteira individual mas num quarto comum, com quem ele/ela partilha o quarto?<br><br>Alguem mais?<br><br>CIRCULE O/OS CÓDIGOS MENCIONADOS | PAI . . . . . A<br>MAE . . . . . B<br>IRMAO MAIS NOVO . . . . . C<br>IRMAO DA MESMA IDADE . . . . . D<br>IRMAO MAIS VELHO . . . . . E<br>IRMA MAIS NOVA . . . . . F<br>IRMA DA MESMA IDADE . . . . . G<br>IRMA MAIS VELHA . . . . . H<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . . I<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . . . J<br>EMPREGADO.... . . . . K<br>EMPREGADA. . . . . L<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . . . M<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . . . N | |
| 417 | A noite passada, (NOME) dormiu sob um mosquiteiro? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 418 | Na semana passada, quantas vezes (NOME) :<br><br>A. Foi mandado(a) para algum lugar sozinho(a)? . . . . . .<br><br>**[PARA A PERGUNTA "A" : SE MENOS DE 2 ANOS NÃO PERGUNTAR E CIRCULAR O CÓDIGO 3.**<br><br>B. Ficou em casa sozinho(a)? . . . . . .<br>C. Ficou em casa com alguém de menos de 15 anos? . . . . .<br>D. Ficou em casa com um familiar de sexo masculino? . . . . .<br>E. Ficou em casa aos cuidados de alguém que não é familiar mas é do sexo masculino? . . . . . | MUITAS VEZES / ALGUMAS VEZES / NUNCA<br><br>A. 1 . . . . . 2 . . . . . 3<br><br>B. 1 . . . . . 2 . . . . . 3<br>C. 1 . . . . . 2 . . . . . 3<br>D. 1 . . . . . 2 . . . . . 3<br>E. 1 . . . . . 2 . . . . . 3 | |

## SECÇÃO 5 - INFORMAÇÃO SOBRE SEXO

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 501 | VERIFIQUE 202: SEXO<br>MASCULINO ☐ | FEMININO ☐ | → 505 |
| 502 | Alguns meninos fazem circunsisao.<br>Pode-me dizer se (NOME) fez circunsisao? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 505 |
| 503 | Quantos anos tinha (NOME) quando fez circunsisao?<br>SE 'NAO SABE', INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA.<br>SE IDADE NÃO ESTA PRECISA, MAS ''DURANTE A INFANCIA'', OU "ANTES DE 5 ANOS", CIRCULE '95'.<br>SE MENOS DE 1 ANO DE IDADE, REGISTE '00'. | IDADE EM ANOS COMP..... ☐☐<br>DURANTE A INFÂNCIA/ ANTES DE 5 ANOS . . . . . 95<br>NÃO SE LEMBRA . . . . . 98 | |
| 504 | Quem fez a circunsisão? | PROFISSIONAL DE SAUDE . . . . . 1<br>PRATICANTE DE MEDICINA TRADICIONAL . . . . . 2<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPECIFIQUE)<br>NAO SABE . . . . . 8 | |
| 505 | Algum(a)s meninas/os fazem escarificacao/tatuagem.<br>Pode-me dizer se (NOME) fez escarificao/tatuagem? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 507 |
| 506 | Quantos anos tinha (NOME) quando fez escarificacao/tatuagem?<br>SE 'NAO SABE', INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA.<br>SE IDADE NÃO ESTA PRECISA, MAS ''DURANTE A INFANCIA'', OU "ANTES DE 5 ANOS", CIRCULE '95'.<br>SE MENOS DE 1 ANO DE IDADE, REGISTE '00' | IDADE EM ANOS COMP..... ☐☐<br>DURANTE A INFÂNCIA/ ANTES DE 5 ANOS . . . . . 95<br>NÃO SE LEMBRA . . . . . 98 | |
| 507 | Nos últimos 12 meses (NOME) teve alguma das seguintes intervencoes:<br>A. Uma injecção? . . . . . .<br>B. Uma transfusao de sangue? . . . . . .<br>C. Uma operação? . . . . . .<br>D. Arrancar dentes? . . . . . | SIM NAO NAO SABE<br>A. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>B. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>C. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>D. 1 . . . . . 2 . . . . . 8 | |
| 508 | VERIFIQUE 201: IDADE<br>6 ANOS ATE 11 ANOS ☐ | 0 ATE 5 ANOS ☐ | → 607 |
| 509 | Alguma vez conversou com (NOME) sobre assuntos relacionados com sexo? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 510 | Alguma vez conversou com ele/ela sobre assuntos relacionados com abuso sexual? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | → 601 |
| 511 | O que lhe tem dito para fazer para se proteger de abuso sexual?<br>Tem dito mais outra coisa?<br>ASSINALE TODAS AS RESPOSTAS MENCIONADAS | NINGUÉM DEVE TOCAR NAS SUAS PARTES INTIMAS . . . . . A<br>NÃO DEVE ACEITAR OFERTAS OU DINHEIRO DE ESTRANHOS..... B<br>NÃO DEVE FALAR COM ESTRAN..... C<br>NÃO DEVE ACEITAR BOLEIA DE ESTRANHOS .. . . . . D<br>NÃO DEVE ACEITAR ACOMPANHAR PESSOAS ESTRANHAS QUANDO CONVIDADO(A) . . . . . E<br>DEVE DIZER-ME SE ALGUÉM LHE TOCAR NAS PARTES INTIMAS . . . . . F<br>DEVE DIZER-ME SE ALGUÉM LHE SUGERIR FAZER SEXO . . . . . G<br>NÃO DEVE DEIXAR ESTRANHOS ENTRAREM DENTRO DE CASA ....... H<br>NÃO DEVE SAIR DE CASA SEM NFORMAR A UM ADULTO . . . . . I<br>TEM QUE TER A CERTEZA DE QUE SEMPRE HÁ ALGUÉM PERTO PARA LHE AJUDAR . . . J<br>NÃO DEVE SAIR DE CASA SOZIN . . . . K<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |

SECÇÃO 6 - INFORMAÇÃO SOBRE O HIV/SIDA

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 601 | Alguma vez conversou com (NOME) sobre HIV/SIDA? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SE LEMBRA . . . . . 8 | → 606 |
| 602 | Tem conversado com ele/ela sobre as formas de prevenção do HIV/SIDA? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO RESPONDE . . . . . 8 | → 604 |
| 603 | O que lhe tem dito que uma pessoa deve fazer para se proteger do HIV/SIDA?<br><br>Ha outra coisa?<br><br>**ASSINALE TODAS AS RESPOSTAS MENCIONADAS** | ABSTINÊNCIA SEXUAL. . . . . A<br>USO DO PRESERVATIVO. . . . . B<br>SEXO COM ÚNICO PARCEIR . . . . . C<br>DIMINUIR O NÚMERO DE PARCEIROS SEXUAIS . . . . . D<br>NÃO TER RELAÇÕES SEXUAIS C/ HOMOSSEXUAIS . . . . . E<br>EVITAR TRANSFUSÃO DE SANGUE. . . . . F<br>NÃO DOAR SANGUE. . . . . G<br>TOMAR MEDICAMENTOS. . . . . H<br>TER RELAÇÕES SEXUAIS COM VIRGENS.. . . . . I<br>NÃO USAR CASA DE BANHO OU LATRINA PÚBLICA . . . . . J<br>NÃO TER RELAÇÕES SEXUAIS C/ TRABALHADORAS DE SEXO . . . . . K<br>NÃO PARTILHAR AGULHA/LAMINA/ SERINGAS . . . . . L<br>OUTRO_____ X<br>( ESPECIFIQUE) | |
| 604 | Alguma vez conversou com (NOME) sobre as formas de transmissão de HIV/SIDA? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO RESPONDE . . . . . 8 | → 606 |
| 605 | O que lhe tem dito sobre as formas de transmissão do HIV/SIDA?<br><br>Tem dido mais outra coisa?<br><br>**ASSINALE TODAS AS RESPOSTAS MENCIONADAS** | PARTILHAR AGULHAS/ SERINGAS/LAMINAS . . . . . A<br>SEXO ORAL DESPROTEGID( . . . . . B<br>RELAÇÕES SEXUAIS DESPRO- TEGIDAS (ANAL/VAGINAL) . . . . . C<br>TRANSFUSÃO DE SANGUE . . . . . D<br>DOANDO SANGUE . . . . . E<br>BEIJOS . . . . . F<br>USANDO O MESMO COPO . . . . . G<br>FUMANDO MESMO CIGARRO . . . . . H<br>RESPIRANDO O MESMO AR . . . . . I<br>USANDO A MESMA CASA DE BANHO . . . . . J<br>TOCANDO ALGUÉM COM HIV/SIDA . . . . . K<br>PICADA DE MOSQUITO . . . . . L<br>DE UMA MÃE INFECTADA PARA FILHO M<br>OUTRO _____ X<br>( ESPECIFIQUE) | |
| 606 | Quantas vezes por semana (NOME): | TODOS OS DIAS / VARIOS DIAS/ SEMAN. / UM DIA POR SEMANA / DE VEZ EM QUANDO / NUN-CA | |
| | A. Escuta rádio? . . . . . | 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 | |
| | B. Assiste TV? . . . . . | 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 | |
| | C. Lê jornais? . . . . . | 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 | |
| | D. Lê revistas? . . . . . | 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 | |
| | E. Usa internet? . . . . . | 1 . . . . . 2 . . . . . 3 . . . . . 4 . . . . . 5 | |
| 607 | Não estou interessado(a) em saber o resultado, mas (NOME) já fez algum teste para saber se ele/ela tem o virus do SIDA? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 611 |

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 608 | Quando foi a última vez que (NOME) fez o teste? | MENOS DE 6 MESES . . . . . 1<br>6 - 11 MESES . . . . . 2<br>12 - 23 MESES . . . . . 3<br>2 ANOS OU MAIS . . . . . 4 | |
| 609 | Não estou interessado(a) em saber o resultado, mas o Sr/a Sra obteve os resultados do teste de (NOME)? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 610 | Onde foi feito o teste? | GATV/ATS . . . . . .01<br>HOSPITAL/CENTRO DE SAUDE . . . . . .02<br>CLINICA/LABORATÓRIO PRIVADO . . . . . .04<br>SAAJ . . . . . .05<br>GATV/ATS SATÉLITE . . . . . 06<br>PTV . . . . . .07<br>ATS COMUNITÁRIA . . . . . .08<br><br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 611 | REGISTAR A HORA DO FIM DA ENTREVISTA | HORAS . . . . . [ ][ ]<br>MINUTOS . . . . . [ ][ ] | |

## SECÇÃO 9 - TESTE DO HIV

**ESTA PAGINA DEVE SER DESTRUIDA ANTES DO CRUZAMENTO DOS DADOS**

| Nº. | QUESTÕES E FILTROS | CÓDIGOS | IR A |
|---|---|---|---|
| 901 | No DE ORDEM E NOME DA CRIANÇA (COPIAR DA CAPA DO QUESTIONARIO) | Nº DE ORDEM DA CRIANÇA [ ][ ]<br>NOME _____ | |
| 902 | No DE ORDEM E NOME DO ENCARREGADO DA CRIANÇA (COPIAR DA CAPA DO QUESTIONARIO) | No DE ORDEM DO ENCARREGADO DA CRIANÇA [ ][ ]<br>NOME _____ | |
| 903 | Como parte deste inquérito, estamos igualmente a pedir aos participantes, em todo o pais, para fazerem teste de HIV. HIV e o virus que causa SIDA. SIDA e uma doença muito seria. O teste do HIV está sendo feito para dar a conta da gravidade do problema do SIDA em Moçambique.<br><br>Para o teste de HIV, precisamos de uma pequena quantidade de sangue colhida por picada no dedo ou na base do pe. O material a ser usado para colheita de sangue e limpo e completamente seguro. Nunca foi usado antes e sera deitado fora apos uso.<br><br>O sangue sera enviado para Maputo para ser testado e para garantir confidencialidade do resultado deste teste, nao serao indicados nomes e ninguem sera capaz de lhe dizer o resultado do teste. Ninguem podera saber o resultado do teste.<br><br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se o Sr/a Sra quer saber se (NOME) tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento.<br><br>O Sr/a Sra tem alguma pergunta?<br><br>O Sr/a Sra pode dizer sim se aceita que eu faca colheita de sangue para o teste, ou se nao aceita pode dizer nao. Voce e livre de decidir.<br>O Sr/a Sra permite que (NOME) da sangue para o teste de HIV, agora? | O ENCARREGADO DA CRIANCA PERMITE ..... 1<br><br>_____<br>ASSINATURA OU IMPRESSAO DIGITAL DO ENCARREGADO DA CRIANCA<br><br>O ENCARREGADO DA CRIANCA NÃO PERMITE ..... 2<br><br>_____<br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 905 |
| 904 | CÓDIGO DE BARRAS<br>**VERIQUE 201: IDADE DA CRIANCA**<br>**SE IDADE 0-23 MESES, USAR O CODIGO DE BARRAS COR DE LARANJA**<br>**SE IDADE ≥ 2 ANOS, USAR CODIGO DE BARRAS BRANCO** | COLE O 1º CÓDIGO DE BARRAS AQUI<br>COLE O 2º SOBRE O PAPEL FILTRO<br>COLE O 3º SOBRE A FICHA DE TRANSMISSÃO DAS AMOSTRAS | |
| 905 | CÓDIGO DO RESULTADO DO TESTE DO HIV | SANG. RECOLHIDO ..... 1<br>AUSENTE ..... 2<br>RECUSA ..... 3<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPICIFIQUE) | → 907 |

| N$^{O}$. | QUESTÕES E FILTROS | CÓDIGOS | IR A |
|---|---|---|---|
| 906 | Solicitamos ao Sr/a Sra que permita que o Instituto Nacional de Saude guarde parte da amostra de sangue no laboratorio para ser usado para futuros testes ou investigacao. Nao estamos certos sobre que tipos de testes poderao ser feitos.<br><br>A amostra de sangue nao tera nenhum nome ou outros dados que possam permitir a identificacao do (NOME). o Sr/a Sra nao e forcado a aceitar. Mesmo se o Sr/a Sra nao quiser que a amostra seja guardada para uso no futuro, (NOME) pode participar na testagem de HIV neste estudo.<br><br>O Sr/a Sra ira permitir que guardemos a amostra de sangue para testar mais tarde ou para investigacao? | O ENCARREGADO PERMITE . . . . . 1<br><br>ASSINATURA OU IMPRESSAO DIGITAL DO ENCARREGADO DA CRIANCA<br><br>O ENCARREGADO NÃO PERMITE . . . . . 2<br><br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 907 |
| 906A | **SE O ENCARREGADO DA CRIANCA NÃO PERMITE MANTER A AMOSTRA DE SANGUE, ESCREVER "NENHUM OUTRO TESTE" SOBRE O PAPEL FILTRO E CONTINUAR COM 907** | | |
| 907 | Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se o Sr/a Sra quer saber se (NOME) tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). o Sr/a Sra pode ir com (NOME) a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se preferir, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas nesse momento se elas o desejarem.<br><br>O Sr/a Sra quer que a equipe visite a sua casa para aconselhar e testar (NOME DA CRIANÇA)? | O ENCARREGADO PREFERE ATS EM CASA . . . 1<br><br>O ENCARREGADO NAO QUER ATS EM CASA . . . 2 | → 909<br><br>→ FIM |
| 908 | Como parte deste inquérito, estamos oferecendo serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.<br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se o Sr/a Sra quer saber se (NOME) tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Voce pode ir com (NOME) a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se preferir, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas nesse momento se elas o desejarem.<br><br>O Sr/a Sra quer que a equipe visite a sua casa para aconselhar e testar (NOME DA CRIANÇA)? | O ENCARREGADO PREFERE ATS EM CASA . . . 1<br><br>O ENCARREGADO NAO QUER ATS EM CASA . . . 2 | → FIM |
| 909 | **INSCREVA O NOME DO CHEFE DO AGREGADO, O NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR, O NOME DA CRIANCA ELEGÍVEL, A IDADE, O SEXO E SE DEU OU NAO AMOSTRA DE SANGUE NO REGISTO DE SOLICITACAO DE ATS AO DOMICILIO.** | | |

OBSERVAÇÕES DO INQUIRIDOR

PARA SER PREENCHIDO DEPOIS DE COMPLETAR A ENTREVISTA

COMENTÁRIOS SOBRE O RESPONDENTE

COMENTÁRIOS SOBRE PERGUNTAS ESPECÍFICAS:

QUALQUER OUTRO COMENTÁRIO:

OBSERVAÇÕES DO CONTROLADOR:

NOME DO CONTROLADOR: _____ DATA: _____

OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR

NOME DO SUPERVISOR: _____ DATA: _____

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE
INQUÉRITO DE PREVALENCIA, RISCOS COMPORTAMENTAIS E INFORMAÇÃO SOBRE HIV E SIDA EM MOÇAMBIQUE
INSIDA 2009
QUESTIONÁRIO PARA ADOLESCENTES (12-14 ANOS DE IDADE)

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR _____

NOME DA LOCALIDADE _____

PROVINCIA _____

DISTRITO _____

NÚMERO DA AE (INSIDA ID) . . . . . .

URBANO / RURAL (URBANO = 1; RURAL = 2) . . . . . .

NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR . . . . . .

NOME E Nº DE ORDEM DO ADOLESCENTE _____

SEXO DO RESPONDENTE (MASCULINO=1; FEMININO=2) . . . . . .

**VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)**

| | 1 | 2 | 3 | VISITA FINAL |
|---|---|---|---|---|
| DATA | _____ | _____ | _____ | DIA<br>MÊS<br>ANO |
| NOME DO(A) INQUIRIDOR(A) | _____ | _____ | _____ | CODIG. INQU. |
| RESULTADO* | _____ | _____ | _____ | RESULTADO |
| PRÓXIMA VISITA: DATA | _____ | _____ | | NÚMERO TOTAL DE VISITAS |
| HORA | _____ | _____ | | |

***CÓDIGOS DE RESULTADOS**

1 COMPLETO
2 AUSENTE
3 PARENTE/ENCARREGADO RECUSA
4 RESPONDENTE ELEGÍVEL RECUSA
5 ADIADA
6 PARCIALMENTE PREENCHIDO
7 INCAPACIDADE
8 OUTRO _____
(ESPECIFIQUE)

| CONTROLADOR | REVISTO NO GABINETE POR: | DIGITADO POR |
|---|---|---|
| NOME _____ | | |
| DATA _____ | | REDIGITADO POR |

## INTRODUÇAO E CONSENTIMENTO

| 001 CONSENTIMENTO INFORMADO DO PARENTE/ENCARREGADO/ADULTO | | |
|---|---|---|
| ENCONTRE O PARENTE/ENCARREGADO/ADULTO IDENTIFICADO COMO RESPONSÁVEL DO ADOLESCENTE. ESCREVA O NOME E O N° DA LINHA DO PAI/MAE/ADULTO RESPONSÁVEL PELO ADOLESCENTE DO QUESTIONÁRIO DE AGREGADO FAMILIAR. | No DE ORDEM DO PARENTE/ENCARREGADO DO ADOLESCENTE [ ][ ]<br>NAME | |
| Bom dia. O meu nome é _____ e trabalho para o Instituto Nacional de Saude. Estamos a realizar um inquérito nacional que questiona homens, mulheres e adolescentes sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Como parte deste inquérito, gostaria de fazer à (NOME) algumas perguntas que ajudarão o governo nos programas dos adolescentes. A intrevista demora habitualmente 10-15 minutos. Todas as informações que (NOME) fornecerá serão estritamente confidenciais e nao serão mostradas a ninguém que não seja membro de nossa equipe do inquérito.<br><br>A participação neste enquérito é totalmente voluntária e o Sr/a Sra pode escolher não permitir à (NOME) de participar. Contudo, nós esperamos que o Sr/a Sra permita que ele/ela participe neste enquérito desde que as respostas dele/dela são importantes.<br><br>O Sr/a Sra tem perguntas sobre o inquérito?<br><br>Da seu consentimento para falar com (NOME) agora? | PARENTE/ENCARREGADO CONCORDA COM A ENTREVISTA DO ADOLESCENTE . . . 1<br><br>ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO<br><br>PARENTE/ENCARREGADO NAO CONCORDA COM A ENTREVISTA DO ADOLESCENTE . . . . . 2<br><br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 908A |

| 002 CONSENTIMENTO INFORMADO DO ADOLESCENTE. | | |
|---|---|---|
| Bom dia. O meu nome é _____e trabalho para o Instituto Nacional de Saude. Estamos a realizar um inquérito nacional que questiona homens, mulheres e adolescentes sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Gostaríamos que tu participasses neste inquérito. Esta informação ajudará o governo a planear os serviços de saude. A entrevista demora habitualmente 10-15 minutos. Todas as informações que tu fornecerás serão estritamente confidenciais e nao serão mostradas a ninguém que não seja membro de nossa equipe do inquérito.<br><br>A participação a este enquérito é totalmente voluntária. Se por acaso, eu colocar uma pergunta para a qual tu não queres responder, informas-me e passarei à pergunta seguinte, ou podes parar a entrevista a qualquer momento. Contudo, esperamos que aceites participar neste inquérito, pois a tua opinião é particularmente importante.<br><br>Tens perguntas sobre o inquérito?<br><br>Posso começar a entrevista? | O ADOLESCENTE CONCORDA . . . . . 1<br><br>O ADOLESCENTE NAO CONCORDA . . . . . 2<br><br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR E PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 908A |

SECCAO 1- DADOS DEMOGRÁFICOS

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 100 | REGISTA A HORA | HORA . . . . . [ ][ ]<br>MINUTOS . . . . . [ ][ ] | |
| 101 | Qual é a tua idade? | ANOS COMPLETOS . . . . . [ ][ ] | |
| 102 | **CONFIRME A INFORMAÇÃO NO QUESTIONARIO DO AGREGADO FAMILIAR:SE O ADOLESCENTE FOR MENOR DE 12 ANOS OU MAIOR DE 14 ANOS, PARE A ENTREVISTA E CORRIJA A IDADE E ELIGIBILIDADE NO QUEST. DO AGREGADO FAM. PARA CONTINUAR COM O QUEST. APROPRIADO (DE 0-11 OU 15-64 ANOS).** | | |
| 103 | E chefe do agregado familiar?<br>INQ: VERIFIQUE COM NO QUEST. DO AGREGADO FAMILIAR | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 104 | Qual é a tua nacionalidade? | MOÇAMBICANA . . . . . 01<br>SUL AFRICANA . . . . . 02<br>ZIMBABWEANA . . . . . 03<br>MALAWIANA . . . . . 04<br>TANZANIANA . . . . . 05<br>NIGERIANA . . . . . 06<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 105 | Qual é a tua religião? | CATÓLICA . . . . . 01<br>PROTESTANTE/ EVANGÉLICA .. . . . . 02<br>SIÃO/ZIONE ... . . . . 03<br>MUÇULMANA .. . . . . 04<br>ANIMISTA .. . . . . 05<br>NENHUMA RELIGIÃO ..... . . . . 06<br>OUTRA _____ 96<br>(ESPECIFIQUE)<br>NÃO SABE ..... 98 | |
| 106 | A tua mãe biologica está viva?<br>INQ: VERIFIQUE COM NO QUEST. DO AGREGADO FAMILIAR | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | → 108<br><br>→ 108 |
| 107 | Que idade tinhas quando a tua mãe faleceu? | EM ANOS . . . . . [ ][ ]<br>NÃO SABE . . . . . 98 | |
| 108 | O teu pai biologico está vivo?<br>INQ: VERIFIQUE COM O QUEST. DO AGREGADO FAMILIAR | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | → 110<br><br>→ 110 |
| 109 | Que idade tinhas quando o teu pai faleceu? | EM ANOS . . . . . [ ][ ]<br>NÃO SABE . . . . . 98 | |
| 110 | Alguma vez frequentaste a escola? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | <br>→ 114 |
| 111 | Qual foi o nivel de escolaridade mais elevado que frequentou? | ALFABETIZACAO . . . . . 01<br>PRIMÁRIO (EP1) . . . . . 02<br>PRIMÁRIO (EP2) . . . . . 03<br>ENSINO SECUND. (1º CICLO) . . . . . 04<br>ENSINO SECUND. (2º CICLO) . . . . . 05<br>TÉCNICO ELEMENTAR . . . . . 06<br>TÉCNICO BÁSICO . . . . . 07<br>TÉCNICO MÉDIO . . . . . 08 | |
| 112 | Qual é a classe/ano mais elevado que completaste?<br>REGISTAR "00" SE COMPLETOU MENOS DE UM ANO NESSE NIVEL | CLASSE/ANO . . . . . [ ][ ] | |

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 113 | Actualmente estudas? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 115 |
| 114 | Porque é que nao estás a estudar?<br><br>Há outra razão? | GRADUEI-ME . . . . . A<br>FALTA DE DINHEIRO PARA PAGAR A ESCOLA . . . . . B<br>NÃO GOSTO DA ESCOLA . . . . . C<br>TENHO QUE CUIDAR DOS MEUS IRMÃOS MAIS NOVOS . . . . . D<br>FALTA DE VAGA NA ESCOLA . . . . . E<br>TENHO QUE TRABALHAR . . . . . F<br>A ESCOLA FICA LONGE . . . . . G<br>AJUDAR A FAMÍLIA NA MACHAMBA/NEGÓCIOS . . . H<br>TENHO DE CUIDAR DOS MEUS FAMILIARES DOENTES . I<br>JÁ ESTUDEI SUFICIENTE . . . . . J<br>DESLOCAÇÃO DA FAMÍLIA POR CALAMIDADES NATURAIS K<br>REPROVEI . . . . . L<br>FUI EXPULSO . . . . . M<br>DOENÇA/DEFICIÊNCIA . . . . . N<br>FIQUEI GRÁVIDA/ENGRAVIDEI . . . O<br>CASEI-ME . . . . . P<br>OUTROS _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | → 117 |
| 115 | No mês passado quantos dias faltaste à escola ? | N° DE DIAS . . . . . [ ][ ]<br>NENHUM DIA . . . . . 00 | → 117 |
| 116 | Porque faltaste à escola?<br><br>Há outra razão? | TENHO ESTADO DOENTE . . . . . A<br>NÃO ME SINTO SEGURO INDO PARA ESCOLA . . . . . B<br>NÃO ME SINTO SEGURO NA ESCOLA . . . . . C<br>NÃO GOSTO DA ESCOLA . . . . . D<br>TENHO DE CUIDAR DOS MEUS IRMÃOS MAIS NOVOS . . . . . E<br>DEVO CUIDAR DOS MEUS FAMILIARES DOENTES . . . F<br>FALTA DE DINHEIRO PARA IR À ESCOLA . . . . . G<br>OUTROS _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 117 | ADOLES. DO SEXO MAS.<br>Actualmente é casado ou vive em união com uma mulher como se fossem casados?<br><br>ADOLES. DO SEXO FEM.<br>Actualmente é casada ou vive em união com um homem como se fossem casados? | SIM, ACTUALMENTE CASADO(A) . . . . . 1<br>SIM, VIVE EM UNIÃO MARITAL . . . . . 2<br>NÃO . . . . . 3 | → 203 |
| 118 | Alguma vez foi casado ou viveu em união com uma mulher como se fossem casados?<br><br>Alguma vez foi casada ou viveu em união com um homem como se fossem casados? | SIM, FOI CASADO(A) . . . . . 1<br>SIM, VIVEU EM UNIÃO MARITAL . . . . . 2<br>NÃO . . . . . 3 | |

SECCAO 2- AMBIENTE FAMILIAR DO ADOLESCENTE

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 203 | Nesta casa ou perto desta casa, há alguém que se embebede pelo menos uma vez por mês? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | → 205 |
| 204 | Há alguém da tua idade que viva na tua casa ou na vizinhança que se embebede pelo menos uma vez por mês? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 205 | Há alguém da tua idade que viva na tua casa ou na vizinhança que use drogas? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 206 | Alguma vez consumiste bebidas alcoólicas? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 208 |
| 207 | Com que frequência tomaste bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses? | NÃO CONSUMIU . . . . . 1<br>UMA VEZ POR MÊS OU MENOS . . . 2<br>2-4 VEZES POR MÊS . . . . . 3<br>2-3 VEZES POR SEMANA . . . . . 4<br>4 VEZES OU MAIS POR SEMANA . . . 5 | |
| 208 | alguma vez usaste algum tipo de drogas? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 301 |
| 209 | Nos últimos 3 meses, teria usado/consumido algumas das seguintes substâncias sem indicação medica? | SIM NÃO | |
| | A. Cannabis sativa (suruma, Haxixe, Marijuana ou Passa)?.... | CANNABIS . . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | B. Mandrax ..... | MANDRAX . . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | C. Heroína ..... | HEROÍNA . . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | D. Cocaína "Crack", "Brown sugar" ..... | COCAÍNA . . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | E. Ecstasy, LSD ..... | LSD . . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | F. Medicamentos prescritos ( anfetaminas, benzodiapinas, morfina, codeína) ..... | MED. PRESCR. . . . 1 . . . . . 2 | |
| | G. Outro ..... | OUTRO . . . . . 1 . . . . . 2 | |

SECÇÃO 3- MEIOS DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

| N$^{O}$ | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 301 | Agora vou fazer-lhe algumas perguntas acerca de diferentes fontes de informação.<br><br>Durante a semana quantas vezes: | NUNCA / DE VEZ EM QUANDO / ALGUMAS VEZES POR SEMANA / VARIAS VEZES / TODOS DIAS | |
| | A. Ouve a rádio? | 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 | |
| | B. Assiste a televisão? | 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 | |
| | C. Lê uma revista/jornal? | 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 | |
| | D. Usa a internet? | 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 | |
| 302 | Já ouviu falar do HIV/SIDA antes deste inquérito? | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2 | → 500 |
| 303 | Através de que fontes de informação ouviu falar do HIV/SIDA?<br><br>Que outras fontes?<br><br>**CIRCULE AS RESPOSTAS MENCIONADAS** | TELEVISÃO ..... A<br>RADIO ..... B<br>JORNAIS/REVISTAS ..... C<br>PANFLETOS E LIVROS ..... D<br>CARTAZES/FOLHETOS/PLACAS PUBLICITARIAS/INSCRIÇÕES EM PAREDES E MURAIS..... E<br>TEATRO/DRAMATIZAÇÕES ..... F<br>CONCERTOS MUSICAIS ..... G<br>ALGUEM COM SIDA ..... H<br>NO LOCAL DE TRABALHO ..... I<br>FAMILIARES/AMIGOS ..... J<br>RELATORIOS SOBRE SIDA ..... K<br>REUNIÕES COMUNITARIAS ..... L<br>ESCOLAS /PROFESSORES ..... M<br>PALESTRAS NOS HOSPITAIS .. N<br>IGREJA/MESQUITA ..... O<br>AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE P<br>GAB.DE ACONSELHAMENTO TESTAGEM VOLUNTARIA .. Q<br>SERVICOS AMIGAVEIS DE ADOLESCENTES E JOVENS . R<br>OUTROS _____ X<br>( ESPECIFIQUE)<br>NAO SABE/NAO SELEMBRA ..... Z | → 306 |
| 303A | VERFIQUE 303:<br>2 CÓDIGOS OU MAIS FORAM CIRCULADOS ↓ | SÓ UM CÓDIGO FOI CIRCULADO | → 306 |
| 304 | Dessas fontes de que ouviu falar sobre HIV/SIDA quais delas considera mais úteis para compreender o HIV/SIDA?<br><br>Que outras fontes?<br><br>**CIRCULE AS RESPOSTAS MENCIONADAS** | TELEVISÃO..... A<br>RADIO..... B<br>JORNAIS/REVISTAS ..... C<br>PANFLETOS E LIVROS..... D<br>CARTAZES/FOLHETOS/PLACAS PUBLICITARIAS/INSCRIÇÕES EM PAREDES E MURAIS..... E<br>TEATRO/DRAMATIZAÇÕES..... F<br>CONCERTOS MUSICAIS..... G<br>ALGUEM COM SIDA..... H<br>NO LOCAL DE TRABALHO..... I<br>FAMILIARES/AMIGOS..... J<br>RELATORIOS SOBRE SIDA..... K<br>REUNIÕES COMUNITARIAS..... L<br>ESCOLAS /PROFESSORES..... M<br>PALESTRAS NOS HOSPITAIS..... N<br>IGREJA/MESQUITA ..... O<br>AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE. P<br>GAB.DE ACONSELHAMENTO TESTAGEM VOLUNTARIA..... Q<br>SERVICOS AMIGAVEIS DE ADOLESCENTES E JOVENS..... R<br>OUTROS _____ X<br>( ESPECIFIQUE)<br>NENHUMA ..... Y | |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 305 | Durante os últimos 12 meses quais das fontes, programas, acontecimentos, lugares ou pessoas te fezeram pensar seriamente sobre a problemática do HIV/SIDA?<br><br>Que outras fontes programas ou acontecimentos?<br><br>**CIRCULE AS RESPOSTAS MENCIONADAS** | TELEVISÃO . . . . . A<br>RADIO . . . . . B<br>JORNAIS/REVISTAS . . . . . C<br>PANFLETOS E LIVROS . . . . . D<br>CARTAZES/FOLHETOS/PLACAS PUBLICITARIAS/INSCRIÇÕES EM PAREDES E MURAIS . . . . . E<br>TEATRO/DRAMATIZAÇÕES . . . . . F<br>CONCERTOS MUSICAIS . . . . . G<br>CONHECER ALGUEM QUE MORREU DE SIDA/ORFÃOS DE SIDA . . . . . H<br>CUIDAR DE ALGUEM COM SIDA . . . . . I<br>NO LOCAL DE TRABALHO . . . . . J<br>FAMILIARES/AMIGOS . . . . . K<br>RELATORIOS SOBRE SIDA . . . . . L<br>REUNIÕES COMUNITARIAS . . . . . M<br>ESCOLAS /PROFESSORES . . . . . N<br>PALESTRAS NOS HOSPITAIS . . O<br>CURANDEIRO . . . . . P<br>NUMA INSTITUIÇÃO DO GOV . . . . Q<br>NUMA ONG . . . . . R<br>LINHAS TELEFONICAS GRATIS DE ATENDIMENTO HIV . . . . S<br>IGREJA/MESQUITA . . . . . T<br>AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE U<br>GATV . . . . . V<br>SAAJ . . . . . W<br><br>OUTRA _____ X<br>(ESPECIFIQUE)<br>NENHUM/NENHUMA . . . . . Y | |
| 306 | Já ouviu falar de campanhas ou programas de combate ao HIV/SIDA? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 401 |
| 307 | Quais sao as campanhas ou programas contra o HIV/SIDA que conhece e considera úteis?<br><br>Conhece mais alguma?<br><br>CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS. | KUHLUVUKA . . . . . A<br>ÊSH! . . . . . B<br>MALHALHE . . . . . C<br>GERAÇÃO BIZ . . . . . D<br>CRIANÇA NOSSO FUTURO . . . . . E<br>STOP SIDA . . . . . F<br>TIWONELE . . . . . G<br>KINDLIMUKA . . . . . H<br>NIVENYE . . . . . I<br>CONTRA SIDA VENCEREMOS . J<br>TSHEMBEKA . . . . . K<br>TUDO PELA VIDA . . . . . L<br>CORRIDA DE SÃO SILVESTRE . M<br>PARE E PENSA . . . . . N<br><br>OUTRA _____ X<br>( ESPECIFIQUE)<br>NENHUM(A) . . . . . Y<br>NAO SE LEMBRA . . . . . Z | |

SECÇÃO 4 - CONHECIMENTOS E PERCEPÇÕES SOBRE O HIV/SIDA

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 401 | As pessoas podem apanhar o vírus do SIDA através de picadas de mosquitos? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 402 | As pessoas podem apanhar HIV/SIDA a causa de fetiço ou outros meios sobrenaturais? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 403 | As pessoas podem-se proteger usando preservativo cada vez que tem relações sexuais? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 404 | Acha que o HIV/SIDA pode ser transmitido:<br>A Por partilhar agulhas/seringas/laminas? .....<br>B Por relações sexuais desprotegidas (Anal/vaginal)? ....<br>C Durante uma transfusao de sangue? . . . . . .<br>D Atraves de beijos? .....<br>E Por usar o mesmo copo? .....<br>F Por fumar mesmo cigarro? .....<br>G Por respirar o mesmo ar? .....<br>H Por usar a mesma casa de banho? .....<br>I Por tocar alguém com HIV/SIDA? .....<br>J De uma mãe grávida infectada para o filho? ..... | SIM NÃO NÃO SABE<br>A AGULHAS . . 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>B DESPR. . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>C TRANSF. . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>D BEIJO . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>E COPO . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>F FUMANDO . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>G RESPIRANDO . 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>H BANHO . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>I TOCANDO . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>J GRAVIDA . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 8 | |
| 405 | Concorda ou não concorda com as seguintes afirmacoes:<br>A. Existe cura para o HIV/SIDA . . . . . .<br>B. O HIV causa a SIDA . . . . . .<br>C. SIDA pode ser curada fazendo sexo com uma virgem . . . . . .<br>D. Pode-se reduzir o risco de contrair o HIV tendo poucos parceiros . . . . . .<br>E. O HIV/SIDA é castigo de Deus . . . . . | CONCORDO NAO CONCORDO NAO SABE<br>A. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>B. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>C. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>D. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>E. 1 . . . . . 2 . . . . . 8 | |
| 406 | Concorda ou não concorda com as seguintes afirmacoes:<br>A. Mesmo sabendo que um comerciante é seropositivo pode-se comprar suas verduras frescas<br>B. Só um louco pode casar-se com uma pessoa vivendo com HIV/SIDA<br>C. Pode-se cuidar um membro da famila c/ SIDA<br>D. Pode-se manter relacões sexuais protegidas com um parceiro que tenha HIV/SIDA<br>E. É uma perda de tempo/dinheiro formar ou promover alguém com HIV/SIDA<br>F. Não se deve manter segredo se alguém da minha família fosse portador de HIV/SIDA<br>G. Se derem luvas de borracha poderia limpar o sangue de uma pessoa contaminada<br>H. As criancas HIV positivas devem ser mantidas longe de outras crianças para não infecta-las<br>I. Professores HIV positivos mas não doentes devem continuar a dar aulas | CONCORDO NAO CONCORDO NAO SABE<br>A. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>B. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>C 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>D 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>E 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>F 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>G 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>H 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>I 1 . . . . . 2 . . . . . 8 | |

SECCAO 5- CUIDADOS E PROTECÇÃO DO ADOLESCENTE

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 500 | VERIFIQUE 118:<br>CÓDIGO '3' CIRCULADO | CÓDIGO '1' OU '2' CIRCULADO<br>OU PERGUNTA NAO FOI FEITA | 520 |
| 501 | Alguem usualmente cuida de ti em casa? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | <br>507 |
| 502 | Quem usualmente cuida de ti em casa? | PAI..... . . . . 01<br>MAE..... . . . . 02<br>IRMAO MAIS NOVO . . . . . 03<br>IRMAO DA MESMA IDADE . . . . . 04<br>IRMAO MAIS VELHO . . . . . 05<br>IRMA MAIS NOVA . . . . . 06<br>IRMA DA MESMA IDADE . . . . . 07<br>IRMA MAIS VELHA . . . . . 08<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS.... 09<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM.... 10<br>EMPREGADO..... . . . . 11<br>EMPREGADA. . . . . 12<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS..... 13<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM..... 14 | |
| 503 | . Em que período do dia cuidam de ti?<br>. Ha outro periodo?<br>CASO 'C' NÃO FOI MENCIONADO, INSISTA:<br>. Esta pessoa cuida de te a noite?<br>SE 'SIM', CIRCULE O CÓDIGO 'C'. | DE MANHA . . . . . A<br>DE TARDE . . . . . B<br>A NOITE . . . . . C | |
| 504 | VERIFIQUE 503:<br>OUTROS | SÓ CÓDIGO 'C'<br>CIRCULADO | 506 |
| 505 | A pessoa que cuida de ti<br>(de manhã / de tarde / de manhã e de tarde):<br>A. Tem estado sempre presente quando estás em casa?<br>B. Fica por perto e podes chama-la quando precisas de ajuda? . . . . . .<br>C. Exige que lhe digas sempre onde vais quando sais? ... | SIM NAO<br>A. . . . . 1 . . . . . 2<br>B. . . . . 1 . . . . . 2<br>C. . . . . 1 . . . . . 2 | |
| 505A | VERIFIQUE 503:<br>OUTROS | CÓDIGO 'C' NAO FOI CIRCULADO | 507 |
| 506 | A pessoa que cuida de ti durante a noite:<br>A. Tem estado sempre presente nas noites?.....<br>B. Tem estado suficientemente próxima para poderes chama-la se precisares de ajuda?.....<br>C. Exige que lhe digas sempre onde vai quando sais?..... | SIM NAO<br>A. . . . . 1 . . . . . 2<br>B. . . . . 1 . . . . . 2<br>C. . . . . 1 . . . . . 2 | |
| 507 | Onde habitualmente dormes à noite ? | EM CAMA/ESTEIRA E QUARTO INDIVIDUAL . . . . . 1<br>EM CAMA/ESTEIRA INDIVIDUAL MAS QUARTO COMUM. . . . . 2<br>EM CAMA/ESTEIRA COMUM . . . . . 3<br>OUTROS _____ 6<br>(ESPECIFIQUE) | 510<br>509<br><br>510 |

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 508 | Se dormes em cama/esteira comum, com quem dormes?<br><br>Alguem mais? | PAI . . . . . A<br>MAE . . . . . B<br>IRMAO MAIS NOVO . . . . . C<br>IRMAO DA MESMA IDADE . . . . . D<br>IRMAO MAIS VELHO . . . . . E<br>IRMA MAIS NOVA . . . . . F<br>IRMA DA MESMA IDADE . . . . . G<br>IRMA MAIS VELHA . . . . . H<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . . I<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . . . J<br>EMPREGADO.... . . . . K<br>EMPREGADA. . . . . L<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . . . M<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . . . N | → 510 |
| 509 | Se dorme em cama/esteira individual, com quem partilha o quarto?<br><br>Alguem mais? | PAI . . . . . A<br>MAE . . . . . B<br>IRMAO MAIS NOVO . . . . . C<br>IRMAO DA MESMA IDADE . . . . . D<br>IRMAO MAIS VELHO . . . . . E<br>IRMA MAIS NOVA . . . . . F<br>IRMA DA MESMA IDADE . . . . . G<br>IRMA MAIS VELHA . . . . . H<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . . I<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . . . J<br>EMPREGADO.... . . . . K<br>EMPREGADA. . . . . L<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . . . M<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . . . N | |
| 510 | VERIFIQUE 113: ACTUALMENTE FREQUENTA A ESCOLA<br>SIM, CÓDIGO 1 ↓ | NÃO, CÓDIGO 2 → | 519 |
| 511 | Como te deslocas de casa para escola? | A PÉ . . . . . 01<br>TRANSPORTE PRIVADO . . . . . 02<br>DE CHAPA . . . . . 03<br>DE TÁXI . . . . . 04<br>TRANSPORTE PÚBLICO . . . . . 05<br>CARRO DA ESCOLA . . . . . 06<br>DE BARCO . . . . . 07<br>COMBOIO . . . . . 08<br>DE BICICLETA/MOTA . . . . . 09<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 512 | Como voltas da escola para casa? | A PÉ . . . . . 01<br>TRANSPORTE PRIVADO . . . . . 02<br>DE CHAPA . . . . . 03<br>DE TÁXI . . . . . 04<br>TRANSPORTE PÚBLICO . . . . . 05<br>CARRO DA ESCOLA . . . . . 06<br>DE BARCO . . . . . 07<br>COMBOIO . . . . . 08<br>DE BICICLETA/MOTA . . . . . 09<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 513 | Alguem te acompanha habitualmente para ir de casa para escola? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 515 |
| 514 | Quem habitualmente te acompanha de casa para a escola? | PAI . . . . . 01<br>MAE . . . . . 02<br>IRMAO MAIS NOVO . . . . . 03<br>IRMAO DA MESMA IDADE . . . . . 04<br>IRMAO MAIS VELHO . . . . . 05<br>IRMA MAIS NOVA . . . . . 06<br>IRMA DA MESMA IDADE . . . . . 07<br>IRMA MAIS VELHA . . . . . 08<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . . 09<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . . . 10<br>EMPREGADO.....11<br>EMPREGADA. . . . . 12<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . . . 13<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . . . 14<br>NINGUÉM ESPECIAL/DEPENDE . . . 15 | |
| 515 | Alguem te acompanha habitualmente para voltar da escola para casa? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 517 |
| 516 | Quem habitualmente te acompanha da escola para casa? | PAI . . . . . 01<br>MAE . . . . . 02<br>IRMAO MAIS NOVO . . . . . 03<br>IRMAO DA MESMA IDADE . . . . . 04<br>IRMAO MAIS VELHO . . . . . 05<br>IRMA MAIS NOVA . . . . . 06<br>IRMA DA MESMA IDADE . . . . . 07<br>IRMA MAIS VELHA . . . . . 08<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO MAS . . 09<br>OUTROS FAMILIAR. DE SEXO FEM . . . 10<br>EMPREGADO.....11<br>EMPREGADA. . . . . 12<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO MAS . . . 13<br>OUTROS ADULTOS DE SEXO FEM . . . 14<br>NINGUÉM ESPECIAL/DEPENDE . . . 15 | |
| 517 | Na tua escola: | SIM NAO | |
| | A. Há sempre um professor ou outro funcionário na sala de aulas? ..... | A. . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | B. Os funcionários controlam as crianças nos intervalos? | B. . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | C. Os funcionários controlam crianças à entrada? ..... | C. . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | D. Os funcionários controlam as crianças à saída? ..... | D. . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | E. Os funcionários controlam as criancas nas casas de banho? ..... | E. . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | F. Os funcionários deixam entrar estranhos na escola? ..... | F. . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | G. Os rapazes provocam as meninas tocando-lhes nas partes intimas ou usando expressões pejorativas? ..... | G. . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | H. Os professores tentam seduzir as alunas? ..... | H. . . . . 1 . . . . . 2 | |

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 518 | Onde costumas estar habitualmente depois das aulas? | EM CASA . . . . . 1<br>EM CASA DE AMIGOS . . . . . 2<br>NA VIZINHANÇA DE CASA . . . . . 3<br>OUTRO . . . . . 6 | |
| 519 | **Na semana passada estiveste:**<br>A. Fora de casa por teres sido expulso(a)? ... ... ... .....<br>B. Sozinho(a) em casa? ... ... .....<br>**Na semana passada estiveste em casa sob cuidados de:**<br>C. Alguém menor de 15 anos? ... ... .....<br>D. Um membro da família do sexo masculino? ... ... ... .....<br>E. Um membro da família do sexo feminino? ... ... ... ... ... ...<br>F. Alguém (não da familia) do sexo masculino? ... ... ... .....<br>G. Alguém (não da familia) do sexo feminino? ... ... ... .....<br>H. Na vizinhança sem supervisão de adultos? ... ... ... ... ... | SIM NAO<br>A. . . . . 1 . . . . . 2<br>B. . . . . 1 . . . . . 2<br>C. . . . . 1 . . . . . 2<br>D. . . . . 1 . . . . . 2<br>E. . . . . 1 . . . . . 2<br>F. . . . . 1 . . . . . 2<br>G. . . . . 1 . . . . . 2<br>H. . . . . 1 . . . . . 2 | |
| 520 | O JOVEM E DE SEXO : FEMININO ☐ → 524<br>MASCULINO ☐ ↓ | | |
| 521 | Alguns rapazes fazem circunsisao.<br>Tu fizeste circuncisão? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 524 |
| 522 | Quantos anos tinhas quando fizeste circunsisao?<br>SE 'NAO SABE', INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA.<br>SE IDADE NÃO ESTA PRECISA, MAS ''DURANTE A INFANCIA'',OU ANTES DE 5 ANOS, CIRCULE '95'.<br>SE MENOS DE 1 ANO DE IDADE, REGISTE '00'. | IDADE EM ANOS COMP . . . ☐☐<br>DURANTE A INFÂNCIA/ ANTES DE 5 ANOS . . . . . 95<br>NÃO SE LEMBRA . . . . . 98 | |
| 523 | Quem fez a circunsisao? | PROFISSIONAL DE SAUDE . . . . . 1<br>PRATICANTE DE MEDICINA TRADICIONAL . . . . . 2<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPECIFIQUE)<br>NAO SABE . . . . . 8 | |
| 524 | Algums rapazes ou algumas raparigas fazem escarificacao/tatuagem.<br>Fez escarificação/tatuagem? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 526 |
| 525 | Quantos anos tinha quando fez escarificação/tatuagem?<br>SE 'NAO SABE', INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA.<br>SE IDADE NÃO ESTA PRECISA, MAS ''DURANTE A INFANCIA'', OU "ANTES DE 5 ANOS", CIRCULE '95'.<br>SE MENOS DE 1 ANO DE IDADE, REGISTE '00'. | IDADE EM ANOS COMP . . . ☐☐<br>DURANTE A INFÂNCIA/ ANTES DE 5 ANOS . . . . . 95<br>NÃO SE LEMBRA . . . . . 98 | |
| 526 | Nos últimos 12 meses teve alguma das seguintes intervencoes:<br>A. Uma injecção? . . . . . .<br>B. Uma transfusao de sangue? . . . . . .<br>C. Uma operação? . . . . . .<br>D. Arrancou dentes? . . . . . | SIM NAO NAO SABE<br>A. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>B. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>C. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>D. 1 . . . . . 2 . . . . . 8 | |

SECÇÃO 6 - EXPERIENCIA SEXUAL E COMPORTAMENTO

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 601 | Vou ter que fazer algumas perguntas muito sensiveis sobre o sexo e outras relacionadas. Quero recordar-te que a informaçao que deres sera mantida confidencial. | | |
| 601A | VERIFIQUE 118:<br>CÓDIGO '3' CIRCULADO | CÓDIGO '1' OU '2' CIRCULADO<br>OU PERGUNTA NAO FOI FEITA | 604 |
| 602 | Alguma vez tiveste ou tens namorado(a)? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 603 | Já alguma vez tiveste relações sexuais?<br>*(Neste caso relação sexual é definida como sexo anal ou vaginal penetrativo)* | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | 801 |
| 604 | Que idade tinhas na tua primeira relação sexual? | IDADE EM ANOS COMP..... | |
| 605 | Que idade tinha o teu parceiro(a) nessa primeira relação sexual? | IDADE EM ANOS COMP..... | |
| 606 | De quem foi a iniciativa de ter essa relação sexual? | EU PROPRIO (A) . . . . . 1<br>MEU PARCEIRO(A) . . . . . 2<br>AMBOS . . . . . 3 | |
| 607 | A tua primeira relação sexual teve lugar por tua livre vontade? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 608 | Depois da tua primeira relação sexual, continuaste a ter relações com o mesmo parceiro(a)? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 609 | Depois da primeira relação, tiveste relações sexuais com outros parceiros(as)? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | 701 |
| 610 | Que idade tinhas, quando tiveste a tua primeira relacao sexual com o segundo(a) parceiro(a) sexual da tua vida? | IDADE EM ANOS COMP..... | |
| 611 | Com quantas pessoas já tiveste relações sexuais? | NUMERO DE PESSOAS..... | |
| 612 | Quantos parceiros sexuais tiveste nos últimos 12 meses? | NUMERO DE PESSOAS.....<br>NENHUM(A) . . . . . 00 | 701 |
| 613 | Qual é a idade do teu ultimo parceiro sexual?<br>[12 ULTIMOS MESES] | IDADE EM ANOS COMP..... | |
| 614 | Nos últimos 12 meses, as relacoes sexuais que tens tido sao mais frequentemente anais ou vaginais? | ANAL . . . . . 1<br>VAGINAL . . . . . 2 | |

SECÇÃO 7- PRESERVATIVOS E METODOS ANTI CONCEPTIVOS

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 701 | VERIFIQUE 603: JA TEVE RELAÇOES SEXUAIS<br>SE, CÓDIGO 1 ↓ | NÃO, CÓDIGO 2 → | 801 |
| 702 | Alguma vez, usaste preservativo durante as relações sexuais? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 707 |
| 703 | A última vez que tiveste relações sexuais, usaste preservativo? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 707 |
| 704 | Quem sugeriu o uso do preservativo? | PARCEIRO(A) . . . . . 1<br>PRÓPRIO (A) . . . . . 2<br>AMBOS . . . . . 3 | |
| 705 | Qual foi a marca do preservativo? | JEITO . . . . . 01<br>CONDOMI . . . . . 02<br>TRUST . . . . . 03<br>PREVENTOR . . . . . 04<br>KAMASUTRA . . . . . 05<br>FEMIDOM . . . . . 06<br>SEM MARCA . . . . . 95<br>OUTRA _____ 96<br>(ESPECIFIQUE)<br>NÃO SABE . . . . . 98 | |
| 706 | Quais foram as razões que te levaram a usar o preservativo?<br><br>Há outra razão? | PREOCUPAÇÃO SOBRE A INFECÇÃO POR HIV . . . . . A<br>NÃO CONFIO NO PARCEIRO (A) . . . . . B<br>OUVI /VI MENSAGENS PARA SE USAR PRESERVATIVO . . . . . C<br>PARA PREVENIR AS ITS . . . . . D<br>PARA PREVENIR A GRAVIDEZ . . . . . E<br>OUTRA : _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | → 708 |
| 707 | Quais foram as razões para não usares preservativo?<br><br>Há outra razão? | NÃO TINHA PRESERVATIVO DISPONÍVEL . . . . . A<br>PARCEIRO(A) NÃO QUERIA . . . . . B<br>USEI OUTROS CONTRACEPTIVO . . . C<br>NÃO GOSTO: PERDE-SE A SENSIBILIDADE E REDUZ O PRAZER SEXUAL . . . . . D<br>ACHEI NÃO SER NECESSÁRIO . . . . . E<br>PORQUE SOU CASADO(A) . . . . . F<br>PORQUE SOU FIEL . . . . . G<br>OUTROS: _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 707A | VERIFIQUE 702: CÓDIGO = 1 (JA USOU PRES.) ↓ | CÓDIGO = 2 (NUNCA USOU PRESERVATIVO) → | 711 |
| 708 | VERIFIQUE 612: NUMERO DE PARCEIROS<br>2 OU MAIS PARCEIRO(A)S ↓ | NENHUM(A) OU UM/UMA PARCEIRO(A) → | 710 |
| 709 | Nos últimos 12 meses usaste preservativo com uns parceiros mas não com outros? | SIM . . . . . 1<br>NAO . . . . . 2 | |
| 710 | Onde normalmente arranjas os preservativos ? | UNIDADE SANITÁRIA DO ESTADO . . . 01<br>UNIDADE SANITÁRIA PRIVADA . . . . . 02<br>FARMÁCIA . . . . . 03<br>SAAJ . . . . . 04<br>LOJA / SUPERMERCADO/ CAFI . . . . . 05<br>BOMBA DE GASOLINA . . . . . 06<br>TAKE AWAY . . . . . 07<br>BARES/BOITES . . . . . 08<br>NO MEU LOCAL DE TRABALHO . . . . . 09<br>VENDEDOR INFORMAL . . . . . 10<br>AMIGO(A) . . . . . 11<br>NUMA INSTITUICAO DO GOVERNO . 12<br>NUMA ONG . . . . . 13<br>OUTROS: _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 711 | O RESPONDENTE E DE SEXO:<br>FEMININO ☐ ↓ MASCULINO ☐ → 719 | | |
| 712 | Alguma vez usou metodos anti conceptivos? | SIM . . . . . 1<br>NAO . . . . . 2 | → 718 |
| 713 | Que tipos de métodos anti conceptivos já usaste para prevenir a gravidez?<br><br>Há outro método? | PRESERVATIVO MASCULIN( . . . . . A<br>PRESERVATIVO FEMININ( . . . . . B<br>PÍLULA . . . . . C<br>INJECÇÃO . . . . . D<br>LOOP / DIU . . . . . E<br>NORPLANT . . . . . F<br>ESTERILIZAÇÃO FEMININA . . . . . G<br>ANTICON. DE EMERGÊNCIA . . . . . H<br>OUTRO _____ X<br>( ESPECIFIQUE) | |
| 714 | Estás gravida actualmente? | SIM . . . . . 1<br>NAO . . . . . 2<br>NAO SABE . . . . . 8 | → 718<br><br>→ 718 |
| 715 | Actualmente estás a usar algum método anti conceptivo? | SIM . . . . . 1<br>NAO . . . . . 2 | → 717 |
| 716 | Que tipo de método anticonceptivo estás a usar para prevenir a gravidez? | PRESERVATIVO MASCULIN( . . . . . 01<br>PRESERVATIVO FEMININ( . . . . . 02<br>PÍLULA . . . . . 03<br>INJECÇÃO . . . . . 04<br>LOOP / DIU . . . . . 05<br>NORPLANT . . . . . 06<br>ESTERILIZAÇÃO FEMININA . . . . . 07<br>ANTICON. DE EMERGÊNCIA . . . . . 08<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 717 | Nos últimos 12 meses usaste o preservativo e outro método de prevenção simultaneamente? | SIM . . . . . 1<br>NAO . . . . . 2 | |
| 718 | Nos últimos 12 meses, algum parceiro sexual se recusou a usar o preservativo masculino quando solicitaste? | SIM . . . . . 1<br>NAO . . . . . 2 | |
| 719 | Alguma vez praticaste relações sexuais com a intenção de obter dinheiro ou alguma outra coisa material? | SIM . . . . . 1<br>NAO . . . . . 2 | → 801 |
| 720 | Quais foram as razoes que te levaram a praticar relacoes sexuais em troca de alguma coisa?<br><br>Há outro razao? | EM CASA NAO HA COMIDA . . . . . A<br>PRECISAVA DE DINHEIRO PARA PAGAR A ESCOLA . . . . . B<br>PRECISAVA DE DINHEIRO PARA AJUDAR EM CASA . . . . . C<br>PRECISAVA DE DINHEIRO AJUDAR UM FAMILIAR DOENTE . . . . . D<br>QUERIA COMPRAR ROUPA NOVA OU OUTRO PRESENTE . . . . . E<br>QUERIA DINHEIRO PARA ME DIVERTIF . . . . . F<br><br>OUTRO_____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |

SECÇÃO 8 - ATITUDES EM RELAÇÃO AOS PAPÉIS SEXUAIS

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 801 | Diz-me se concordas ou nao concordas com as seguintes afirmações: | CON-CORDO / NAO CON-CORDO / NAO SABE | |
| | A. É aceitável um rapaz ter muitas namoradas ..... | A 1 ..... 2 ..... 8 | |
| | B. É aceitável uma rapariga ter muitos namorados ..... | B 1 ..... 2 ..... 8 | |
| | C. Se um rapaz/homem propõe namoro a uma rapariga ela não deve recusar fazer sexo ... ... ... ..... | C 1 ..... 2 ..... 8 | |
| | D. Se um rapaz/homem dá presentes a uma rapariga, ela não deve recusar fazer sexo ... ... ... ..... | D 1 ..... 2 ..... 8 | |
| | E. O rapaz/homem é que deve decidir se deve ou não usar preservativo ... ... ..... | E 1 ..... 2 ..... 8 | |
| | F. O rapaz/homem é que deve decidir quando, onde e como fazer sexo ... ..... | F 1 ..... 2 ..... 8 | |
| | G. Se um rapaz/homem quer ter relações sexuais, ele tem o direito procurar onde e com quem fazer ..... | G 1 ..... 2 ..... 8 | |
| 802 | Alguma vez, o teu pai /mãe ou encarregado falaram contigo sobre assuntos relacionados com sexo? | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2 | |
| 803 | Através de quem aprendeste mais sobre assuntos relacionados com sexo? | PAI/MAE ..... 01<br>ENCARREGADO ..... 02<br>IRMÃOS/IRMAES ..... 03<br>PRIMOS/PRIMAS ..... 04<br>AMIGOS(AS) ..... 05<br>PROFESSORES ..... 06<br><br>NINGUÉM ESPECIAL ..... 95<br>OUTROS _____ 96<br>(ESPECIFIQUE)<br>NAO SABE ..... 98 | |
| 804 | Alguma vez, o teu pai /mãe ou encarregado falaram contigo sobre abuso sexual? | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2 | |
| 805 | Através de quem aprendeste mais sobre assuntos relacionados com abuso sexual? | PAI/MAE ..... 01<br>ENCARREGADO ..... 02<br>IRMÃOS/IRMAES ..... 03<br>PRIMOS/PRIMAS ..... 04<br>AMIGOS(AS) ..... 05<br>PROFESSORES ..... 06<br><br>NINGUÉM ESPECIAL ..... 95<br>OUTROS _____ 96<br>(ESPECIFIQUE)<br>NAO SABE ..... 98 | |
| 806 | Diz-me se concordas ou nao concordas com as seguintes afirmações:<br><br>É bom que um pai/mãe fale com seu filho(a) sobre : | CON-CORDO / NAO CON-CORDO / NAO SABE | |
| | A O sexo e questões relacionadas ..... | A 1 ..... 2 ..... 8 | |
| | B Abuso sexual ..... | B 1 ..... 2 ..... 8 | |
| | C HIV/SIDA ..... | C 1 ..... 2 ..... 8 | |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 807 | O que achas que deves fazer para te protegeres do abuso sexual?<br><br>Que mais? | NÃO DEVO ACEITAR PRESENTES /DINHEIRO DE UM ESTRANHO A<br>NÃO DEVO FALAR COM ESTRANHOS . . . . . B<br>NÃO DEVO ACEITAR BOLEIAS DE ESTRANHOS . . . . . C<br>NÃO DEVO ACOMPANHAR ESTRANHOS . . . . . D<br>DEVO INFORMAR UM ADULTO SE ALGUÉM TOCOU PARTIES INTIMAS DO MEU CORPO . . . . . E<br>DEVO FALAR COM ADULTO SE ALGUÉM TENTAR SEDUZIR-ME E SUGERE SEXO . . . . . F<br>NÃO DEVO DEIXAR ENTRAR ESTRANHOS NA MINHA CASA . . G<br>NÃO DEVO SAIR DE CASA/ E REDONDEZAS SEM INFORMAR UM ADULTO . . . . . H<br>DEVO SEMPRE CERTIFICAR-ME SE EXISTE UM ADULTO POR PERTO QUE ME POSSA AJUDAR . I<br>NÃO DEVO SAIR DE CASA SOZINHO(A) . . . . . J<br>OUTROS : _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 808 | Não estou interessado(a) em saber o resultado, mas jà fizeste o teste para ver se tens o vírus do SIDA? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 812 |
| 809 | Quando foi a última vez que fizeste o teste de HIV? | MENOS DE 12 MESES . . . . . 1<br>ENTRE 12 - 23 MESES . . . . . 2<br>2 ANOS . . . . . 3<br>3 ANOS . . . . . 4<br>4 ANOS . . . . . 5<br>5 ANOS OU MAIS . . . . . 6 | |
| 810 | Não estou interessado(a) em saber o resultado, mas recebeste os resultados desse teste? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 811 | Onde foi feito o teste? | GATV/ATS . . . . . 01<br>HOSPITAL/CENTRO DE SAUDE . . . . . 02<br>DOAÇÃO DE SANGUE . . . . . 03<br>CLINICA/LABORATÓRIO PRIVADO . . . 04<br>SAAJ . . . . . 05<br>GATV/ATS SATÉLITE . . . . . 06<br>PTV . . . . . 07<br>ATS COMUNITÁRIA . . . . . 08<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 812 | REGISTA A HORA DO FIM DA ENTREVISTA | HORA . . . . . [ ][ ]<br>MINUTOS . . . . . [ ][ ] | |

SECÇÃO 9- TESTE DO HIV

**ESTA PAGINA DEVE SER DESTRUIDA ANTES DO CRUZAMENTO DOS DADOS**

| N$^{O}$. | QUESTÕES E FILTROS | CÓDIGOS | IR A |
|---|---|---|---|
| 901 | No DE ORDEM E NOME DO ADOLESCENTE (COPIAR DA CAPA DO QUESTIONARIO) | No DE ORDEM DO ADOLESCENTE [ ][ ]<br>NOME _____ | |
| 902 | No DE ORDEM E NOME DO PARENTE/ ENCARREGADO/ ADULTO RESPONSÁVEL DO ADOLESCENTE (COPIAR DA CAPA DO QUESTIONARIO). | No DE ORDEM DA DO PARENTE/ENCARREGADO DO ADOLESCENTE [ ][ ]<br>NOME _____ | |
| 903A | PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO DO ADOLESCENTE (VER QUESTAO 902).<br>Como parte deste inquérito, estamos igualmente a pedir aos participantes, em todo o pais, para fazerem teste de HIV. HIV e o virus que causa SIDA. SIDA e uma doenca muito seria. O teste do HIV está sendo feito para dar a conta da gravidade do problema do SIDA em Moçambique.<br>Para o teste de HIV, precisamos de uma pequena quantidade de sangue colhida por picada no dedo. O material a ser usado para colheita de sangue e limpo e completamente seguro. Nunca foi usado antes e sera deitado fora apos uso.<br>O sangue sera enviado para Maputo para ser testado e para garantir confidencialidade do resultado deste teste, nao serao indicados nomes e ninguem sera capaz de lhe dizer o resultado do teste. Ninguem podera saber o resultado do teste.<br>Uma equipa ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se (NOME DO ADOLESCENTE) quer saber se ele/ela tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento.<br>O Sr/a Sra tem alguma pergunta?<br>O Sr/a Sra pode dizer sim se aceita que eu faca colheita de sangue para o teste, ou se nao aceita pode dizer nao. O Sr/a Sra e livre de decidir.<br>O Sr/a Sra permite que (NOME DO ADOLESCENTE) da sangue para o teste de HIV, agora? | PARENTE/ENCARREGADO PERMITE . . . 1<br>_____<br>ASSINATURA OU IMPRES. DIGITAL DO PARENTE/ ENCARREGADO<br>PARENTE/ ENCARREGADO NÃO PERMITE . . . . . 2<br>_____<br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 905 |
| 903B | PEDE CONSENTIMENTO AO ADOLESCENTE<br>Como parte deste inquérito, estamos igualmente a pedir aos participantes, em todo o pais, para fazerem teste de HIV. HIV e o virus que causa SIDA. SIDA e uma doenca muito seria. O teste do HIV está sendo feito para dar a conta da gravidade do problema do SIDA em Moçambique.<br>Para o teste de HIV, precisamos de uma pequena quantidade de sangue colhida por picada no dedo. O material a ser usado para colheita de sangue e limpo e completamente seguro. Nunca foi usado antes e sera deitado fora apos uso.<br>O sangue sera enviado para Maputo para ser testado e para garantir confidencialidade do resultado deste teste, nao serao indicados nomes e ninguem sera capaz de lhe dizer o resultado do teste. Ninguem podera saber o resultado do teste.<br>Uma equipa ira visitar a tua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se queres saber se tens HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento.<br>Tens alguma pergunta?<br>Podes dizer sim se aceitas que eu faça colheita de sangue para o teste, ou se nao aceitas pode dizer nao. Es livre de decidir.<br>Podes nos dar algumas gotas de sangue para o teste do HIV? | O ADOLESCENTE PERMITE ..... 1<br>O ADOLESCENTE NÃO PERMITE . . . . . 2<br>_____<br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 905 |

| N$^{O}$. | QUESTÕES E FILTROS | CÓDIGOS | IR A |
|---|---|---|---|
| 904 | CÓDIGO BARRA | COLE O 1º CÓDIGO BARRA AQUI<br><br>COLE O 2º SOBRE O PAPEL FILTRO<br><br>COLE O 3º SOBRE A FICHA DE TRANSMISSÃO DAS AMOSTRAS | |
| 905 | CÓDIGO RESULTADO DO TESTE DO HIV | SANG. RECOLHIDO . . . . . 1<br>AUSENTE . . . . . 2<br>RECUSA . . . . . 3<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPECIFIQUE) | → 907A |
| 906A | PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO DO ADOLESCENTE (VER QUESTAO 902).<br><br>Solicitamos a si que permita que o Instituto Nacional de Saude guarde parte da amostra de sangue no laboratorio para ser usado para futuros testes ou investigaçao. Nao estamos certos sobre que tipos de testes poderao ser feitos.<br><br>A amostra de sangue nao tera nenhum nome ou outros dados que possam permitir a identificaçao do (NOME DO ADOLESCENTE). O Sr/a Sra nao e forcado a aceitar. Mesmo se O Sr/a Sra nao quer que a amostra seja guardada para uso no futur, (NOME DO ADOLESCENTE) pode participar na testagem de HIV neste estudo.<br><br>O Sr/a Sra permitirá que guardemos a amostra de sangue de (NOME DO ADOLESCENTE) armazenada para testar mais tarde ou para investigaçao? | PARENTE/ ENCARREGADO . . . 1<br>PERMITE<br><br>ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO PAI/RESPONSÁVEL<br><br>PARENTE/ENCARREGADO<br>NÃO PERMITE..... 2<br><br>CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 906C |
| 906B | PEDE CONSENTIMENTO AO ADOLESCENTE<br><br>Solicitamos a ti que permitas que o Instituto Nacional de Saude guarde parte da amostra de sangue no laboratorio para ser usado para futuros testes ou investigaçao. Nao estamos certos sobre que tipos de testes poderao ser feitos.<br><br>A amostra de sangue nao tera nenhum nome ou outros dados que possam permitir a tua identificaçao. Nao és forcado a aceitar. Mesmo que nao queiras que a amostra seja guardada para uso no futuro, podes participar na testagem de HIV neste estudo.<br><br>Permitirás que guardemos a amostra de teu sangue armazenada para testar mais tarde ou para investigaçao? | ADOLESCENTE PERMITE ..... 1<br><br>O ADOLESCENTE<br>NÃO PERMITE . . . . . 2<br><br>CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 907A |
| 906C | **SE O PARENTE/ ENCARREGADO DO ADOLESCENTE OU O ADOL. NÃO PERMITE MANTER A AMOSTRA DE SANGUE, ESCREVER "NENHUM OUTRO TESTE" SOBRE O PAPEL FILTRO E CONTINUAR COM 907A.** | | |

| N$^{O}$. | QUESTÕES E FILTROS | CÓDIGOS | IR A |
|---|---|---|---|
| 907A | PEDE CONSENTIMENTO AO PAI/RESPONSÁVEL…<br><br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se (NOME DO ADOLESCENTE) quer saber se ele/ela tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). (NOME DO ADOLESCENTE) pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se O Sr/a Sra preferir e (NOME DO ADOLESCENTE) aceita, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas naquele momento se elas o desejam.<br><br>O Sr/a Sra quer que a equipe visite a sua casa para aconselhar e testar (NOME DO ADOLESCENTE)? | PARENTE/ ENCARREGADO GOSTARIA ATS EM CASA . . . 1<br><br>PARENTE/ ENCARREGADO NAO QUER ATS EM CASA . . . 2 | → FIM |
| 907B | PEDE CONSENTIMENTO AO ADOLESCENTE<br><br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a tua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita.Se quiseres saber se tens HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Podes ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se preferires, posso pedir a equipa para vir a tua casa.<br><br>Queres que a equipe visite a tua casa para te aconselhar e testar? | ADOLESCENTE GOSTATARIA ATS EM CASA . . . 1<br><br>ADOLESCENTE NAO QUER ATS EM CASA . . . 2 | → 909<br><br>→ FIM |
| 908A | PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO<br><br>Como parte deste inquérito, estamos oferecendo serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.<br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita.Se (NOME DO ADOLESCENTE) quer saber se ele/ela tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). (NOME DO ADOLESCENTE) pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se O Sr/a Sra preferir e (NOME DO ADOLESCENTE) aceita, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas naquele momento se elas o desejam.<br><br>O Sr/a Sra quer que a equipe visite a sua casa para aconselhar e testar (NOME DO ADOLESCENTE)? | PARENTE/ ENCARREGADO GOSTARIA ATS EM CASA . . . 1<br><br>PARENTE/ ENCARREGADO NAO QUER ATS EM CASA . . . 2 | → FIM |
| 908B | PEDE CONSENTIMENTO AO ADOLESCENTE<br><br>Como parte deste inquérito, estamos oferecendo serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.<br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a tua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita.Se quiseres saber se tens HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Podes ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se preferes, posso pedir a equipa para vir a tua casa.<br><br>Queres que a equipe visite a tua casa para te aconselhar e testar? | ADOLESCENTE GOSTARIA ATS EM CASA . . . 1<br><br>ADOLESCENTE NAO QUER ATS EM CASA . . . 2 | → FIM |
| 909 | **INSCREVA O NOME DO CHEFE DO AGREGADO, O NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR, O NOME DO ADOLESCENTE ELEGÍVEL, A IDADE, O SEXO E DEU OU NAO AMOSTRA DE SANGUE NO REGISTO DE SOLICITACAO DE ATS AO DOMICILIO.** | | |

OBSERVAÇÕES DO INQUIRIDOR

PARA SER PREENCHIDO DEPOIS DE COMPLETAR A ENTREVISTA

COMENTÁRIOS SOBRE O RESPONDENTE

COMENTÁRIOS SOBRE PERGUNTAS ESPECÍFICAS:

QUALQUER OUTRO COMENTÁRIO:

OBSERVAÇÕES DO CONTROLADOR:

NOME DO CONTROLADOR: _____ DATA: _____

OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR

NOME DO SUPERVISOR: _____ DATA: _____

REPÚBLICA DE MOÇAMBIQUE

INQUÉRITO DE PREVALENCIA, RISCOS COMPORTAMENTAIS E INFORMAÇÃO SOBRE HIV E SIDA EM MOÇAMBIQUE

INSIDA 2009

QUESTIONÁRIO PARA JOVENS E ADULTO (15-64 ANOS DE IDADE)

**IDENTIFICAÇÃO**

NOME DO CHEFE DO AGREGADO FAMILIAR _____

NOME DA LOCALIDADE _____

PROVINCIA _____

DISTRITO _____

NÚMERO DA AE (INSIDA ID) . . . . . .

URBANO / RURAL (URBANO = 1; RURAL = 2) . . . . . .

NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR . . . . . .

NOME E N° DE ORDEM DO RESPONDENTE _____

SEXO DO RESPONDENTE (MASCULINO=1; FEMININO=2) . . . . . .

**VISITAS DO(A) INQUIRIDOR(A)**

| | 1 | 2 | 3 | VISITA FINAL |
|---|---|---|---|---|
| DATA | _____ | _____ | _____ | DIA<br>MÊS<br>ANO |
| NOME DO(A) INQUIRIDOR(A) | _____ | _____ | _____ | CODIG. INQU. |
| RESULTADO* | _____ | _____ | _____ | RESULTADO |
| PRÓXIMA VISITA: DATA | _____ | _____ | | NÚMERO TOTAL DE VISITAS |
| HORA | _____ | _____ | | |

***CÓDIGOS DE RESULTADO**

1 COMPLETO
2 AUSENTE
3 PARENTE/ENCARREGADO/ADULTO RESPONSAVEL RECUSA
4 RESPONDENTE ELEGÍVEL RECUSA
5 ADIADA
6 PARCIALMENTE PREENCHIDO
7 INCAPACIDADE
8 OUTRO _____ (ESPECIFIQUE)

| CONTROLADOR | REVISTO NO GABINETE POR: | |
|---|---|---|
| NOME _____ | | DIGITADO POR |
| DATA _____ | | REDIGITADO POR |

## INTRODUÇÃO E PEDIDO DE CONSENTIMENTO

| | | |
|---|---|---|
| 001 | VERIFIQUE QUESTIONARIO DO AGRAGADO FAMILIAR COLUNA (7)<br>IDADE 15-17 ↓ IDADE 18-64 → | 005 |
| 002 | VERIFIQUE QUESTIONARIO DO AGRAGADO FAMILIAR COLUNA (8)<br>NÃO NUNCA CASADA/EM UNIÃO ↓ (CODIGO 5) OUTRO (CODIGOS 1, 2, 3 OU 4) → | 005 |
| **003** | **CONSENTIMENTO INFORMADO DO PARENTE/ENCARREGADO/ADULTO RESPONSÁVEL DO JOVEM** | |

| | | |
|---|---|---|
| ENCONTRE O PARENTE/ENCARREGADO... IDENTIFICADO COMO RESPONSÁVEL DO JOVEM. ANOTE O N° E O NOME A PARTIR DO QUESTIONARIO DO AGREGADO FAMILIAR DO PARENTE/ ENCARREGADO/… RESPONSÁVEL DO JOVEM.<br><br>SE O JOVEM É INDEPENDIENTE, ESCREVA NOTA EXPLICATIVA NO FUNDO E SALTAR A PERGUNTA 005 | N° DO PARENTE/ ENCARREGADO/… [ ][ ]<br><br>NOME | |
| Bom dia. O meu nome é _____ e trabalho para o Instituto Nacional de Saude. Estamos a realizar um inquérito nacional que questiona homens, mulheres e adolescentes sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Como parte deste inquérito, gostaria de fazer à (NOME DO JOVEM) algumas perguntas que ajudarão o governo nos programas dos adolescentes. A entrevista demora habitualmente 10-15 minutos. Todas as informações que (NOME DO JOVEM) fornecerá serão estritamente confidenciais e nao serão mostradas a ninguém que não seja membro de nossa equipe do inquérito.<br><br>A participação neste inquérito é totalmente voluntária e você pode escolher não permitir à (NOME DO JOVEM) de participar. Contudo, nós esperamos que você permita que ele/ela participe neste inquérito, pois as respostas dele/dela são importantes.<br><br>Você tem perguntas sobre o inquérito?<br><br>Da seu consentimento para falar com (NOME DO JOVEM) agora? | PARENTE/ENCARREGADO CONCORDA COM A ENTREVISTA DO JOVEM . . . 1<br><br>ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO PARENTE/ENCARREGADO<br><br>PARENTE/ENCARREGADO NAO CONCORDA COM A ENTREVISTA DO JOVEM . . . 2 → 908A<br><br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRECTAMENTE REGISTADA. | |
| **004** | **CONSENTIMENTO INFORMADO DO JOVEM.** | |
| Bom dia. O meu nome é _____e trabalho para o Instituto Nacional de Saude. Estamos a realizar um inquérito nacional que questiona homens, mulheres e jovens sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Gostaríamos que voce participasse neste inquérito. Esta informação ajudará o governo a planear os serviços de saude. A entrevista demora habitualmente 10-15 minutos. Todas as informações que voce fornecerá serão estritamente confidenciais e nao serão mostradas a ninguém que não seja membro de nossa equipe do inquérito.<br><br>A participação a este inquérito é totalmente voluntária. Se por acaso, eu colocar uma pergunta para a qual voce não quer responder, informa-me e passarei à pergunta seguinte, ou pode parar a entrevista a qualquer momento. Contudo, esperamos que aceite participar neste inquérito, pois a sua opinião é particularmente importante.<br><br>Tem perguntas sobre o inquérito?<br><br>Posso começar a entrevista? | O JOVEM CONCORDA . . . . . 1 → 101<br><br>O JOVEM NAO CONCORDA . . . . . 2 → 908A<br><br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRECTAMENTE REGISTADA. | |
| **005** | **CONSENTIMENTO INFORMADO DO ADULTO** | |
| Bom dia. O meu nome é _____e trabalho para o Instituto Nacional de Saude. Estamos a realizar um inquérito nacional que questiona homens, mulheres e jovens sobre assuntos relacionados com HIV/SIDA e sobre varios outros assuntos sociais. Gostaríamos que voce participasse neste inquérito. Esta informação ajudará o governo a planear os serviços de saude. A entrevista demora habitualmente 10-15 minutos. Todas as informações que voce fornecerá serão estritamente confidenciais e nao serão mostradas a ninguém que não seja membro de nossa equipe do inquérito.<br><br>A participação a este inquérito é totalmente voluntária. Se por acaso, eu colocar uma pergunta para a qual voce não quer responder, informa-me e passarei à pergunta seguinte, ou pode parar a entrevista a qualquer momento. Contudo, esperamos que aceite participar neste inquérito, pois a sua opinião é particularmente importante.<br><br>Tem perguntas sobre o inquérito?<br><br>Posso começar a entrevista? | O ADULTO CONCORDA . . . . . 1 → 101<br><br>ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ADULTO<br>O ADULTO NAO CONCORDA . . . . . 2 → 915<br><br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRECTAMENTE REGISTADA. | |

SECCAO 1- CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRAFICAS

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 101 | REGISTE A HORA | HORA . . . . . [ ][ ]<br>MINUTOS . . . . . [ ][ ] | |
| 102 | Em que mês e ano nasceu? | MÊS . . . . . [ ][ ]<br>NÃO SABE O MÊS . . . . . 98<br>ANO . . . . . [ ][ ][ ][ ]<br>NÃO SABE O ANO . . . . . 9998 | |
| 103 | Quantos anos fez no seu último aniversário?<br>COMPARE E CORRIJA 102 E/OU 103 SE INCOERENTES | IDADE EM ANOS COMPLETOS [ ][ ] | |
| 104 | Qual é a sua nacionalidade? | MOÇAMBICANA . . . . . 01<br>SUL AFRICANA . . . . . 02<br>ZIMBABWEANA . . . . . 03<br>MALAWIANA . . . . . 04<br>TANZANIANA . . . . . 05<br>NIGERIANA . . . . . 06<br>OUTRA _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 105 | Qual é a sua religião? | CATÓLICA . . . . . 01<br>PROTESTANTE/EVANGÉLICA . . . . . 02<br>SIÃO/ZIONE . . . . . 03<br>MUÇULMANA . . . . . 04<br>ANIMISTA . . . . . 05<br>NENHUMA RELIGIÃO . . . . . 06<br>OUTRA _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 106 | Alguma vez foi à escola? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 112 |
| 107 | Qual o nivel de escolaridade mais elevado que frequentou? | ALFABETIZACÃO . . . . . 01<br>PPRIMÁRIO (EP1) . . . . . 02<br>PPRIMÁRIO (EP2) . . . . . 03<br>ENSINO SECUNDÁRIO (1º CICLO) . . . 04<br>ENSINO SECUNDÁRIO (2º CICLO) . . . 05<br>TÉCNICO ELEMENTAR . . . . . 06<br>TÉCNICO BÁSICO . . . . . 07<br>TÉCNICO MÉDIO . . . . . 08<br>FORMAÇÃO DE PROFESSORES . . . . . 09<br>SUPERIOR . . . . . 10 | |
| 108 | Qual a classe/(o ano) classe mais elevada(o) que você concluiu neste nível?<br>REGISTAR "00" SE COMPLETOU MENOS DE UM ANO NESSE NÍVEL | ANO/CLASSE . . . . . [ ][ ] | |
| 109 | VERIFIQUE 103: IDADE<br>25 ANOS OU + [ ] → 112<br>15-24 ANOS [ ] ↓ | | |
| 110 | Actualmente estuda? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 112 |

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 111 | Qual é a principal razão para não estar a estudar? | GRADUEI-ME . . . . . 01<br>FALTA DE DINHEIRO PARA PAGAR A ESCOLA . . . . . 02<br>NÃO GOSTO DA ESCOLA . . . . . 03<br>FALTA DE VAGA NA ESCOLA . . . . . 04<br>DEVO CUIDAR AS CRIANÇAS . . . . . 05<br>DEVO TRABALHAR . . . . . 06<br>A ESCOLA FICA LONGE . . . . . 07<br>AJUDAR A FAMILIA NA MACHAMBA/NEGÓCIOS . . . . . 08<br>DEVO CUIDAR DOS MEUS FAMILIARES DOENTES . . . . . 09<br>JÁ ESTUDEI SUFICIENT . . . . . 10<br>DESLOCAÇÃO DA FAMILIA . . . . . 11<br>REPROVEI . . . . . 12<br>FUI EXPULSO . . . . . 13<br>DOENÇA/DEFICIÊNCIA . . . . . 14<br>FIQUEI GRÁVIDA . . . . . 15<br>CASEI-ME . . . . . 16<br>OUTRA _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 112 | Nos últimos 12 meses esteve fora de casa por mais de um mês? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 112A | Durante a semana passada, passou uma ou mais noites fora de casa? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 114 |
| 113 | Durante a semana passada, quantas noites passou fora de casa? | NÚMERO DE NOITES . . . . . [ ] | |
| 114 | MULHER [ ] HOMEM [ ] | | → 117 |
| 115 | Além do seu trabalho doméstico, fez algum outro tipo de trabalho durante os últimos sete dias? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 119 |
| 116 | Como você sabe, algumas mulheres têm um trabalho do qual recebem pagamento em dinheiro ou em bens. Algumas têm um pequeno comercio ou pequeno negócio, ou trabalham nas terras ou nos negócios da familia.<br>Nos últimos sete dias, fez algum desses trabalhos ou qualquer outro trabalho? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 119<br>→ 118 |
| 117 | Fez algum tipo de trabalho durante os ultimos sete dias? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 119 |
| 118 | Fez algum tipo de trabalho durante os últimos 12 meses? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 120 |
| 119 | Qual é a sua principal ocupação, dizer, que tarefas principais realiza no seu trabalho? | _____<br>_____ [ ][ ][ ][ ]<br>(USO INTERNO) | → 121 |
| 120 | O que tem feito durante a maior parte do tempo nos últimos 12 meses? | ESTUDAR . . . . . 01<br>PROCURAR EMPREGO . . . . . 02<br>REFORMADO . . . . . 03<br>INCAPACITADO/DEFEITUOSO/DOENTE 04<br>TRAB. DOMESTICO/ CUIDAR AS CRIANÇAS ..... 05<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 121 | Nos últimos 12 meses você ou a sua família passou (muitas vezes,algumas vezes,raramente ou nunca) sem uma das seguintes coisas: | MUITAS VEZES / ALGUMAS VEZES / RARE-MENTE / NUN-CA | |
| | A. Abrigo? | A. 1 / 2 / 3 / 4 | |
| | B. Fonte de energia (lenha, carvão, petróleo, electricidade, ou outra) para cozinhar? | B. 1 / 2 / 3 / 4 | |
| | C. Agua potável para beber ou cozinhar? | C. 1 / 2 / 3 / 4 | |
| | D. Medicamentos ou tratamento médico? | D. 1 / 2 / 3 / 4 | |
| | E. Comida suficiente? | E. 1 / 2 / 3 / 4 | |
| | F. Dinheiro? | F. 1 / 2 / 3 / 4 | |
| 122 | Nos últimos 12 meses, você recebeu algum apoio ou assistência social através do estado/governo? | SIM 1<br>NÃO 2<br>NÃO SABE 8 | 123A |
| 123 | Que tipo de assistência?<br><br>Recebeu outro tipo de assistencia?<br><br>ASSINALE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS | PENSÃO DE VELHICE A<br>APOIO ALIMENTAR (RECEBE ALIM.) B<br>BENEFÍCIO SOCIAL PELO TRABALHO C<br>GERAÇÃO DE RENDIMENTO D<br>DESENVOLVIMENTO COMUNITÁRIO E<br>APOIO SOCIAL DIRECTO F<br>PENSÃO DE ANTIGOS COMBATENTES G<br>SUBSÍDIO DE DESEMPREGO H<br>SUBSÍDIO DE ORFANDADE (ATÉ 17 ANOS) I<br>SUBSÍIDIO DE INVALIDEZ/DEFICIÊNCIA J<br>SUBSÍDIO DE POBREZA K<br>APOIO AOS DESLOCADOS (GUERRA/SECA/CHEIAS) L<br><br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 123A | VERIFIQUE 103: IDADE<br>15-16-17 ANOS | 18 ANOS OU + | 128 |
| 124 | A sua mãe biologica está viva? | SIM 1<br>NÃO 2<br>NÃO SABE 8 | 126<br><br>126 |
| 125 | Que idade você tinha quando ela faleceu? | ANOS [ ][ ]<br>NÃO SABE 98 | |
| 126 | O seu pai biologico está vivo? | SIM 1<br>NÃO 2<br>NÃO SABE 8 | 128<br><br>128 |
| 127 | Que idade você tinha quando ele faleceu? | ANOS [ ][ ]<br>NÃO SABE 98 | |

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|---|
| 128 | HOMEM ☐<br>Agora gostaria de lhe colocar algumas perguntas sobre os filhos que teve durante a sua vida. Trata-se de todos os seu filhos/filhas biológicos, incluindo aqueles que não estão legalmente registados em seu nome ou não têm o seu apelido.<br>Tem ou teve filhos/filhas? | MULHER ☐<br>Agora gostaria de lhe colocar perguntas sobre os nascimentos que teve durante a sua vida.<br>Alguma vez, deu a luz? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 133 |
| 129 | Tem filhos ou filhas que são seus e que vivem actualmente consigo? | Deu luz a algum filho ou filha e que vive actualmente consigo? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 131 |
| 130 | Quantos filhos vivem consigo?<br>Quantas filhas vivem consigo?<br>SE NENHUM, REGISTE '00'. | | FILHOS EM CASA . . . . . ☐☐<br>FILHAS EM CASA . . . . . ☐☐ | |
| 131 | HOMEM ☐<br>Tem algum filho ou filha nascido vivo mas que não vive consigo actualmente? | MULHER ☐<br>Tem algum filho ou filha nascido vivo, mas que não vive consigo actualmente? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 133 |
| 132 | Quantos filhos vivos não vivem consigo?<br>Quantas filhas vivas não vivem consigo?<br>SE NENHUM, REGISTE '00'. | | FILHOS FORA DE CASA . . . . . ☐☐<br>FILHAS FORA DE CASA . . . . . ☐☐ | |
| 133 | HOMEM ☐<br>Teve algum filho ou filha que nasceu vivo, mas que morreu depois?<br>SE NÃO, INSISTA :<br>Nenhuma criança que gritou ou que deu um outro sinal de vida no momento de nascimento, mas que não sobreviveu? | MULHER ☐<br>Deu luz a algum filho ou filha que nasceu vivo, mas que morreu depois?<br>SE NÃO, INSISTA :<br>Nenhuma criança que gritou ou que deu um outro sinal de vida no momento de nascimento, mas que não sobreviveu? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 135 |
| 134 | Quantos rapazes faleceram?<br>Quantas meninas faleceram?<br>SE NENHUM, REGISTE '00'. | | RAPAZES FALECIDOS . . . . . ☐☐<br>MENINAS FALECIDAS . . . ☐☐ | |
| 135 | FAÇA A SOMA DAS RESPOSTAS DAS Q. 130, 132, E 134, E MARQUE O TOTAL. SE NENHUM, REGISTE '00'. | | TOTAL . . . . . ☐☐ | |
| 136 | Gostaria de certificar se entendi bem: Teve no TOTAL _____ crianças que nasceram vivas. Está certo esse número?<br>SIM ☐ NÃO ☐ → INSISTA E CORRIJA 128-135 | | | |

| Nº | PREGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 137 | HOMEM [ ] → 143<br>MULHER [ ] ↓ | | |
| 138 | VERIFIQUE 135: (NÚMERO TOTAL DE FILHOS E FILHAS)<br>UM NASCIMENTO OU MAIS [ ] ↓<br>NENHUM [ ] → 140A | | |
| 139 | Agora gostaria de perguntar acerca do seu último parto, mesmo se esta criança esteja viva ou não.<br>Em que mês e ano teve o seu último parto? | MÊS . . . . . [ ][ ]<br>NÃO SABE O MÊS . . . . . 98<br>ANO . . . . . [ ][ ][ ][ ]<br>NÃO SABE O ANO . . . . . 9998 | → 140A |
| 140 | Acerca de quantos anos atras teve o seu último parto? | ANOS ATRAS . . . . . [ ][ ] | |
| 140A | VERIFIQUE 103 (IDADE)<br>**15-49 ANOS** [ ] ↓<br>**50-64 ANOS** [ ] → 145 | | |
| 141 | Esta gravida actualmente? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 142 | A noite passada, você dormiu sob um mosquiteiro? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 143 | VERIFIQUE 130 E 132:<br>PELO MENOS UM FILHO/A VIVO(A) [ ] ↓<br>NENHUM FILHO/A VIVO(A) [ ] → 145 | | |
| 144 | Qual a idade do seu(a) filho/a mais novo/a? | IDADE EM ANOS . . . . . [ ][ ] | |
| 145 | Tem algumas pessoas quê tem menos de 18 anos dependentes de si e que vivem consigo? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 147 |
| 146 | Quantas são? | NÚMERO DE PESSOAS (< 18 ANOS) DEPENDENTES [ ][ ] | |
| 147 | Ha outros indivíduos (de 18 anos ou mais) dependentes de si e que vivem consigo? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 201 |
| 148 | Quantos são? | NÚMERO DE OUTROS DEPENDENTES [ ][ ] | |

SECÇÃO 2 CASAMENTO E ACTIVIDADE SEXUAL

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|---|
| 201 | HOMEN<br>Actualmente é casado ou vive em união com uma mulher como se fossem casados? | MULHER<br>Actualmente é casada ou vive em união com um homem como se fossem casados? | SIM, ACTUALMENTE CASADO(A) ..... 1<br>SIM, VIVE EM UNIÃO MARITAL ..... 2<br>NÃO ..... 3 | 204 |
| 202 | Alguma vez foi casado ou viveu em união com uma mulher como se fossem casados? | Alguma vez foi casada ou viveu em união com um homem como se fossem casados? | SIM, FOI CASADO(A) ..... 1<br>SIM, VIVEU EM UNIÃO MARITAL .. 2<br>NÃO ..... 3 | 212 |
| 203 | Qual é o seu estado matrimonial actual : é viúvo, divorciado ou separado? | Qual é o seu estado matrimonial actual : é viúva, divorciada ou separada? | VIÚVO(A) ..... 1<br>DIVORCIADO(A) ..... 2<br>SEPARADO(A) ..... 3 | 209 |
| 204 | Actualmente, a sua esposa/ parceira vive consigo ou vive noutro lugar? | Actualmente, o seu marido/ parceiro vive consigo ou vive noutro lugar? | VIVE COM ELE(A) ..... 1<br>OUTRO LUGAR ..... 2 | |
| 205 | Vive com mais de uma esposa ou mulher como se fosse casado? | O seu marido/parceiro tem outras esposas ou vive com outras mulheres como se fosse casado? | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2<br>NÃO SABE ..... 8 | 207 |
| 206 | No total, vive com quantas mulheres/outras parceiras, como se fossem casados? | No total, incluindo você, com quantas esposas ou parceiras o seu marido vive actualmente como se fosse casado? | NÚMERO TOTAL DE ESPOSAS E DE PARCEIRAS ..... [ ][ ]<br>NÃO SABE ..... 98 | |
| 207 | HOMEM<br>VERIFIQUE 205:<br>UMA ESPOSA/PARCEIRA<br>Por favor, diga-me o nome da sua mulher (parceira com quem vive como se fossem casados).<br>MAIS DE UMA ESPOSA/ PARCEIRA<br>Por favor, diga-me o nome de cada uma das suas mulheres actuais (e/ou de cada parceira com quem vive como se fossem casados).<br>REGISTE O NOME E O NÚMERO DE ORDEM A PARTIR DO QUESTIONÁRIO AGREGADO FAMILIAR PARA CADA UMA DAS MULHERES E PARCEIRAS COM QUEM ELE VIVE.<br>SE UMA MULHER NÃO FOI LISTADA NO AGREGADO, REGISTE '00'.<br>COLOQUE A PERGUNTA 208 PARA CADA PESSOA. | MULHER<br>Por favor, diga-me o nome do seu marido (parceiro com quem vive como se fossem casados). | NOME / Nº ORDEM<br>_____ [ ][ ]<br>_____ [ ][ ]<br>_____ [ ][ ]<br>_____ [ ][ ] | **208** Que idade tinha (NOME) no seu último aniversário?<br>IDADE<br>[ ][ ]<br>[ ][ ]<br>[ ][ ]<br>[ ][ ] | |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|---|
| 208A | VERIFIQUE 206 : (NÚMERO TOTAL DE ESPOSAS E PARCEIRAS)<br>HOMEN UMA ESPOSA | MULHER | HOMEN MAIS DE UMA ESPOSA | 210A |
| 209 | HOMEM<br>Foi casado ou viveu com uma mulher uma só vez ou mais de uma vez? | MULHER<br>Foi casada ou viveu com um homem uma só vez ou mais de uma vez? | SOMENTE UMA VEZ . . . . . 1<br>MAIS DE UMA VEZ . . . . . 2 | 210A |
| 210 | HOMEM<br>Em que mês e ano, começou a viver com a sua (mulher/parceira)? | MULHER<br>Em que mês e ano, você começou a viver com o seu marido/parceiro? | MÊS . . . . . .<br>NÃO SABE O MÊS . . . . . 98 | |
| 210A | Agora, gostaria de lhe colocar uma pergunta sobre a sua primeira mulher/parceira.<br>Em que mês e ano, começou a viver com a sua primeira mulher/parceira? | Agora, gostaria de lhe colocar uma pergunta sobre o seu primeiro marido/parceiro.<br>Em que mês e ano, começou a viver com o seu primeiro marido/parceiro? | ANO . . . . . .<br>NÃO SABE O ANO . . . . . 9998 | 212 |
| 211 | Que idade tinha quando começou a viver com ela? | Que idade tinha quando você começou a viver com ele? | IDADE . . . . . | |
| 212 | VERIFIQUE A PRESENÇA DE OUTRAS PESSOAS. ANTES DE CONTINUAR, FAÇA TODO O POSSÍVEL PARA ESTAR EM PRIVACIDADE COM O INQUIRIDO(A) | | | |
| 213 | Agora gostaria de lhe colocar algumas perguntas sobre a sua actividade sexual para melhor entender certos problemas importantes da vida.<br>Que idade tinha quando teve relações sexuais, pela primeira vez? | | NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS . . . . . 00<br>IDADE EM ANOS . . . . . .<br>PRIMEIRA VEZ INICIANDO A VIDA COM PRIMEIRO(A) MARIDO/MULHER/PARCEIRO(A) QUANDO SE CASOU/UNIU . . . . . 95 | 215 |
| 214 | Pode dizer-me a razao principal porque é que não teve relações sexuais? | | MUITO NOVO(A) . . . . . 01<br>NÃO ESTOU INTERESSADO(A) . . . . . 02<br>EVITO GRAVIDEZ . . . . . 03<br>EVITO ITS INCLUINDO SIDA . . . . . 04<br>POR MOTIVOS RELIGIOSOS . . . . . 05<br>POR MOTIVOS CULTURAIS . . . . . 06<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | 265 |
| 215 | VERIFIQUE 103:<br>IDADE 15-24 ANOS | IDADE 25-64 ANOS | | 220 |
| 216 | A primeira vez que teve relações sexuais foi utilizado um preservativo ? | | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE/NÃO LEMBRA . . . . . 8 | |
| 217 | Que idade tinha a pessoa com quem teve as primeiras relações sexuais? | | IDADE DO PARCEIRO . . . . .<br>NÃO SABE . . . . . 98 | 220 |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 218 | Esta pessoa era mais velha, mais nova, ou tinha quase a mesma idade que você? | MAIS VELHO(A) . . . . . 1<br>MAIS NOVO(A) . . . . . 2<br>MESMA IDADE . . . . . 3<br>NÃO SABE/NÃO LEMBRA . . . . . 8 | → 220 |
| 219 | Diria que esta pessoa tinha pelo menos dez anos a mais que você, ou menos de dez anos a mais que voçê? | DEZ ANOS OU MAIS . . . . . 1<br>MENOS DE DEZ ANOS . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 220 | Agora, gostaria de lhe colocar perguntas sobre a sua actividade sexual. Mas antes, gostaria de lhe assegurar de novo que todas as suas respostas são absolutamente confidenciais e que não serão divulgadas a ninguém. Se acontece que lhe coloco uma questão a qual não quer responder, diga-me e irei à pergunta seguinte. | | |
| 221 | Quando é que teve relações sexuais pela <u>última vez</u>?<br><br>SE MENOS DE 12 MESES A RESPOSTA DEVE SER REGISTADA EM DIAS, SEMANAS, OU MESES. SE 12 MESES OU MAIS, A RESPOSTA DEVE SER CONVERTIDA E REGISTADA EM ANOS. | HÁ .... DIAS . . . . . 1 [ ][ ]<br>HÁ .... SEMANAS . . . . . 2 [ ][ ]<br>HÁ .... MESES . . . . . 3 [ ][ ]<br>HÁ .... ANOS . . . . . 4 [ ][ ] | → 223<br>→ 246 |

| | | ÚLTIMO PARCEIRO SEXUAL | PENÚLTIMO PARCEIRO SEXUAL | ANTEPENÚLTIMO PARCEIRO SEXUAL |
|---|---|---|---|---|
| 222 | Quando teve relações sexuais com esta pessoa pela última vez? | | HA...DIAS 1 [ ][ ]<br>HA...SEMA. 2 [ ][ ]<br>HA...MÊS 3 [ ][ ] | HA...DIAS 1 [ ][ ]<br>HA...SEMA. 2 [ ][ ]<br>HA...MÊS 3 [ ][ ] |
| 223 | A última vez que teve relações sexuais (com esta segunda, terceira pessoa) foi utilizado um preservativo? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>(IR A 226) | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>(IR A 226) | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>(IR A 226) |
| 224 | Quem sugeriu o uso do preservativo? | INQUIRIDO(A) . . . 1<br>O(A) PARCEIRO(A) 2<br>AMBOS . . . . . 3<br>ACONTECEU ESPONTA-NEAMENTE . . . 4 | INQUIRIDO(A) . . . 1<br>O(A) PARCEIRO(A) 2<br>AMBOS . . . . . 3<br>ACONTECEU ESPONTA-NEAMENTE . . . 4 | INQUIRIDO(A) . . . 1<br>O(A) PARCEIRO(A) 2<br>AMBOS . . . . . 3<br>ACONTECEU ESPONTA-NEAMENTE . . . 4 |
| 225 | Pode dizer porque usaram preservativo?<br>Ha outra razao?<br>CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS | PREVENIR DAS ITS/SIDA A<br>NÃO CONFIO NO PARCEIRO(A) . . . . . B<br>VI/OUVI MENSAGENS QUE ACONSELHAM O USO DE PRESERVATIVOS . C<br>PREVENIR GRAVIDEZ . D<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE)<br>(IR A 227) | PREVENIR DAS ITS/SIDA A<br>NÃO CONFIO NO PARCEIRO(A) . . . . . B<br>VI/OUVI MENSAGENS QUE ACONSELHAM O USO DE PRESERVATIVOS . C<br>PREVENIR GRAVIDEZ . D<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE)<br>(IR A 227) | PREVENIR DAS ITS/SIDA A<br>NÃO CONFIO NO PARCEIRO(A) . . . . . B<br>VI/OUVI MENSAGENS QUE ACONSELHAM O USO DE PRESERVATIVOS . C<br>PREVENIR GRAVIDEZ . D<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE)<br>(IR A 227) |
| 226 | Pode dizer porque não usou preservativo?<br>Ha outra razao?<br>CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS | NÃO TINHA PRESERV. . A<br>RECUSA DO PARCEIRO B<br>USO OUTROS ANTI-CONCEPTIVOS . . . . . C<br>PRESERVATIVO REDUZ PRAZER SEXUAL . . . D<br>CONFIO NO PARCEIRO E<br>PORQUE SOU CASADO . F<br>PORQUE SOU FIEL . . . G<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE)<br>(IR A 228) | NÃO TINHA PRESERV. . A<br>RECUSA DO PARCEIRO B<br>USO OUTROS ANTI-CONCEPTIVOS . . . . . C<br>PRESERVATIVO REDUZ PRAZER SEXUAL . . . D<br>CONFIO NO PARCEIRO E<br>PORQUE SOU CASADO . F<br>PORQUE SOU FIEL . . . G<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE)<br>(IR A 228) | NÃO TINHA PRESERV. . A<br>RECUSA DO PARCEIRO B<br>USO OUTROS ANTI-CONCEPTIVOS . . . . . C<br>PRESERVATIVO REDUZ PRAZER SEXUAL . . . D<br>CONFIO NO PARCEIRO E<br>PORQUE SOU CASADO . F<br>PORQUE SOU FIEL . . . G<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE)<br>(IR A 228) |
| 227 | Utilizou um preservativo cada vez que teve relações sexuais com esta pessoa , durante os últimos 12 meses? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 |
| 228 | Que tipo de relacionamento tinha com esta pessoa com quem teve relações sexuais?<br>SE NAMORADO:<br>Viviam juntos como se fossem casados?<br>SE SIM, CIRCULE '2'<br>SE NÃO, CIRCULE '3' | MARIDO/MULHER . . . . 1<br>PARCEIRO/A VIVENDO COM A INQUIRIDA/O . 2<br>NAMORADO/A NÃO VIVENDO COM INQUIRIDA/A . 3<br>ENCONTRO OCASIONAL . . . . . 4<br>PROSTITUTA . . . . . 5<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPECIFIQUE)<br>(IR A 228C) | MARIDO/MULHER . . . . 1<br>PARCEIRO/A VIVENDO COM A INQUIRIDA/O . 2<br>NAMORADO/A NÃO VIVENDO COM INQUIRIDA/A . 3<br>ENCONTRO OCASIONAL . . . . . 4<br>PROSTITUTA . . . . . 5<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPECIFIQUE)<br>(IR A 228C) | MARIDO/MULHER . . . . 1<br>PARCEIRO/A VIVENDO COM A INQUIRIDA/O . 2<br>NAMORADO/A NÃO VIVENDO COM INQUIRIDA/A . 3<br>ENCONTRO OCASIONAL . . . . . 4<br>PROSTITUTA . . . . . 5<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPECIFIQUE)<br>(IR A 228C) |
| 228A | VERIFIQUE 207 E 209: | CASADO… UMA VEZ SO [ ]<br>CASADO…. MAIS DE 1 VEZ [ ]<br>(IR A 228C) | CASADO… UMA VEZ SO [ ]<br>CASADO…. MAIS DE 1 VEZ [ ]<br>(IR A 228C) | CASADO… UMA VEZ SO [ ]<br>CASADO.. MAIS DE 1 VEZ [ ]<br>(IR A 228C) |
| 228B | VERIFIQUE 213: | 1ra VEZ COM 1ro MARIDO/ [ ] MULHER<br>OUTRO [ ]<br>(IR A 228D) | 1ra VEZ COM 1ro MARIDO/ [ ] MULHER<br>OUTRO [ ]<br>(IR A 228D) | 1ra VEZ COM 1ro MARIDO/ [ ] MULHER<br>OUTRO [ ]<br>(IR A 228D) |

| | | ÚLTIMO PARCEIRO SEXUAL | PENÚLTIMO PARCEIRO SEXUAL | ANTEPENÚLTIMO PARCEIRO SEXUAL |
|---|---|---|---|---|
| 228C | Quando teve a primeira relação sexual com esta pessoa? | HA…DIAS 1<br>HA...SEMA. 2<br>HA...MÊS 3<br>HA…ANOS 4 | HA…DIAS 1<br>HA...SEMA. 2<br>HA...MÊS 3<br>HA…ANOS 4 | HA…DIAS 1<br>HA...SEMA. 2<br>HA...MÊS 3<br>HA…ANOS 4 |
| 228D | Quantas vezes, durante os últimos 12 meses, teve relações sexuais com esta pessoa: uma vez, duas vezes, ou mais que 2 vezes? | UMA VEZ ..... 1<br>DUAS VEZES ..... 2<br>MAIS ..... 3 | UMA VEZ ..... 1<br>DUAS VEZES ..... 2<br>MAIS ..... 3 | UMA VEZ ..... 1<br>DUAS VEZES ..... 2<br>MAIS ..... 3 |
| 229 | VERIFIQUE 228: | CODIGOS 3, 4, 5, 6<br>CODIGO 1 OU 2<br>(IR A 236) | CODIGOS 3, 4, 5, 6<br>CODIGO 1 OU 2<br>(IR A 236) | CODIGOS 3, 4, 5, 6<br>CODIGO 1 OU 2<br>(IR A 236) |
| 230 | VERIFIQUE 103: | IDADE 15-24<br>IDADE 25-64<br>(IR A 236) | IDADE 15-24<br>IDADE 25-64<br>(IR A 236) | IDADE 15-24<br>IDADE 25-64<br>(IR A 236) |
| 231 | Que idade tem esta pessoa? | IDADE DO PARCEIRO<br>(IR A 236)<br>NÃO SABE ..... 98 | IDADE DO PARCEIRO<br>(IR A 236)<br>NÃO SABE ..... 98 | IDADE DO PARCEIRO<br>(IR A 236)<br>NÃO SABE ..... 98 |
| 232 | Esta pessoa é mais velha, mais nova ou tem quase a mesma idade que você? | MAIS VELHO(A) . 1<br>MAIS NOVO(A) .... 2<br>MESMA IDADE . 3<br>NÃO SABE ... 8<br>(IR A 236) | MAIS VELHO(A) . 1<br>MAIS NOVO(A) .... 2<br>MESMA IDADE . 3<br>NÃO SABE ... 8<br>(IR A 236) | MAIS VELHO(A) . 1<br>MAIS NOVO(A) .... 2<br>MESMA IDADE . 3<br>NÃO SABE ... 8<br>(IR A 236) |
| 233 | Diria que esta pessoa tem pelo menos dez anos a mais que você, ou menos de dez anos a mais que voçê? | DEZ ANOS OU MAIS . 1<br>MENOS DE 10 ANOS A MAIS . . 2<br>MAIS VELHA NÃO SABE QUANTO . 3 | DEZ ANOS OU MAIS . 1<br>MENOS DE 10 ANOS A MAIS . . 2<br>MAIS VELHA NÃO SABE QUANTO . 3 | DEZ ANOS OU MAIS . 1<br>MENOS DE 10 ANOS A MAIS . . 2<br>MAIS VELHA NÃO SABE QUANTO . 3 |
| 236 | A última vez que teve relações sexuais com esta pessoa, você ou esta pessoa tinha bebido alcool? | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2<br>(IR A 238) | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2<br>(IR A 238) | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2<br>(IR A 238A) |
| 237 | Você ou esta pessoa estava embriagada, neste momento?<br><br>SE SIM:<br>Quem estava embriagado? | INQUIRIDA SÓ..... 1<br>PARCEIRO SÓ..... 2<br>INQUIRIDA E PAR-CEIRO ..... 3<br>NEM UM NEM OUTRO 4 | INQUIRIDA SÓ..... 1<br>PARCEIRO SÓ..... 2<br>INQUIRIDA E PAR-CEIRO ..... 3<br>NEM UM NEM OUTRO 4 | INQUIRIDA SÓ..... 1<br>PARCEIRO SÓ..... 2<br>INQUIRIDA E PAR-CEIRO ..... 3<br>NEM UM NEM OUTRO 4 |
| 238 | Além [desta/das duas pessoa(s)], teve relações sexuais com uma outra pessoa, durante os últimos 12 meses? | SIM ..... 1<br>(IR A 222)<br>NA COL.SEGUINTE)<br>NÃO ..... 2<br>(IR A 240) | SIM ..... 1<br>(IR A 222)<br>NA COL.SEGUINTE)<br>NÃO ..... 2<br>(IR A 240) | |
| 238A | VERIFIQUE 222: | | | MENOS DE 60 DIAS OU 9 SEMANAS OU 2 MESES<br>OUTRAS RESP.<br>(IR A 239) |
| 238B | No total, com quantas pessoas diferentes, teve relações sexuais durante os últimos 60 dias?<br>NO CASO DE RESPOSTA NÃO NUMÉRICA, INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA. | | | NRO DE PARCEIROS DURANTE OS 60 ÚLTIMOS DIAS ..... |
| 239 | No total, com quantas pessoas diferentes, teve relações sexuais durante os últimos 12 meses?<br>NO CASO DE RESPOSTA NÃO NUMÉRICA, INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA. SE O NÚMERO DE PARCEIROS FOR SUPERIOR A 95, INSCREVA '95'. | | | NRO DE PARCEIROS DURANTE OS 12 ÚLTIMOS MESES ...<br><br>NÃO SABE ..... 98 |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 240 | HOMEM ☐ MULHER ☐ | | 246 |
| 241 | VERIFIQUE 228 (TODAS AS COLUNAS):<br>PELO MENOS UMA PARCEIRA É UMA PROSTITUTA ☐ NENHUMA PARCEIRA É PROSTITUTA ☐ | | 243 |
| 242 | VERIFIQUE 223 E 228 (TODAS AS COLUNAS): PRESERVATIVO UTILIZADO COM CADA PROSTITUTA ☐<br>OUTRO ☐ | | 245<br>244 |
| 243 | Nos últimos 12 meses, pagou uma pessoa em troca de relações sexuais? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | 246 |
| 244 | A última vez que pagou uma pessoa em troca de relações sexuais, foi utilizado um preservativo? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | 246 |
| 245 | Nos últimos 12 meses, cada vez que pagou uma pessoa em troca de relações sexuais, utilizou um preservativo? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE/NÃO LEMBRA . . . . . 8 | |
| 246 | No total, com quantas pessoas diferentes teve relações sexuais em toda a sua vida?<br>NO CASO DE RESPOSTA NÃO NUMÉRICA, INSISTA PAR OBTER UMA ESTIMATIVA.<br>SE O NÚMERO FOR SUPERIOR A 95, INSCREVA '95' | NUMERO DE PARCEIRAS DURANTE A VIDA . . . . . ☐☐<br>NÃO SABE/NÃO LEMBRA . . . . . 98 | |
| 247 | Alguma vez foi forçado(a) fisicamente a manter relações sexuais? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO RESPONDEU . . . . . 8 | 249 |
| 248 | Alguma vez foi forçado(a) fisicamente a manter relações sexuais durante os últimos 12 meses? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO RESPONDEU . . . . . 8 | |
| 249 | VERIFIQUE 223, PARCEIRO(A) MAIS RECENTE (PRIMEIRA COLUNA):<br>PRESERVATIVO UTILIZADO ☐ PRESERVATIVO NÃO UTILIZADO OU A PERGUNTA NOA FOI FEITA ☐ | | 254 |
| 250 | Disse que foi utilizado um preservativo a última vez que teve relações sexuais.<br>Conhece a marca do preservativo utilizado nessa ocasião? | JEITO . . . . . 01<br>CONDOMI . . . . . 02<br>TRUST . . . . . 03<br>PREVENTOR . . . . . 04<br>KAMASUTRA . . . . . 05<br>FEMIDOM . . . . . 06<br>SEM MARCA . . . . . 95<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE)<br>NÃO SABE . . . . . 98 | |
| 251 | Como obteve preservativos pela última vez? | COMPROU . . . . . 1<br>OFERECIDC . . . . . 2<br>DISTRIBUIÇÃO GRATUITA . . . . . 3<br>PARCEIRO(A) TINHA . . . . . 4<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPECIFIQUE)<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 252 | Ficou muito satisfeito, satisfeito ou nao satisfeito com a qualidade do preservativo que foi utilizado da ultima vez? | MUITO SATISFEITC . . . . . 1<br>SATISFEITO . . . . . 2<br>NÃO SATISFEITO . . . . . 3<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 253 | Onde é que obteve preservativos pela última vez? | HOSPITAL . . . . . 01<br>CLINICAS PRIVADAS . . . . . 02<br>FARMÁCIA . . . . . 03<br>LOJA/SUPERMERCADO . . . . . 04<br>CAFÉ/BAR/DISCOTECA . . . . . 05<br>ESTAÇÃO DE SERVIÇO . . . . . 06<br>PENSÃO/HOTEL . . . . . 07<br>MERCADO (BARRACA) . . . . . 08<br>NO SERVIÇO . . . . . 09<br>VENDEDORES AMBULANTES . . . . . 10<br>AMIGOS(AS) . . . . . 11<br>ORGANIZAÇÕES LIGADOS AO SIDA 12<br>ESCOLA . . . . . 13<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE)<br>NAO SABE . . . . . 98 | |
| 254 | Já ouviu falar do preservativo feminino? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 256 |
| 255 | HOMEN ☐ → A sua parceira já usou preservativo feminino?<br>MULHER ☐ → Já usou preservativo feminino? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 256 | MULHER ☐ → HOMEM ☐ | | → 262 |
| 256A | VERIFIQUE 103 : (IDADE)<br>15-49 ANOS ☐ → 50-64 ANOS ☐ | | → 262 |
| 257 | Alguma vez utilizou um meio qualquer ou fez alguma coisa para evitar uma gravidez? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 262 |
| 258 | O que fez ou utilizou?<br><br>REGISTE TODO O QUE FOR MENCIONADO.<br><br>Ha outra coisa? | LAQUEAÇÃO FEMININA . . . . . A<br>ESTERILIZAÇÃO MASCULINA . . . . . B<br>PÍLULA . . . . . C<br>DIU . . . . . D<br>INJECÇÕES . . . . . E<br>IMPLANTES . . . . . F<br>PRESERVATIVO MASCULINO . . . . . G<br>PRESERVATIVO FEMININO . . . . . H<br>DIAFRAGMA . . . . . I<br>ESPUMA, GEL, ÓVULOS . . . . . J<br>AMENORREIA POR LACTANCIA . . . . . K<br>ABSTINÊNCIA PERIÓDICA . . . . . L<br>COITO INTERROMPIDO . . . . . M<br>OUTRO (ESP.) _____ X | → 261A |
| 259 | VERIFIQUE 141:<br>NÃO GRAVIDA OU EM DÚVIDA ☐ → GRAVIDA ☐ | | → 262 |
| 260 | Neste momento esta a fazer algo ou a utilizar algum metodo para evitar uma gravidez? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 262 |
| 261<br><br>261A | Que método(s) usa actualmente?<br><br>CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS.<br><br>CIRCULE 'A' PARA A LAQUEAÇÃO FEMININA | LAQUEAÇÃO FEMININA . . . . . A<br>ESTERILIZAÇÃO MASCULINA . . . . . B<br>PÍLULA . . . . . C<br>DIU . . . . . D<br>INJECÇÕES . . . . . E<br>IMPLANTES . . . . . F<br>PRESERVATIVO MASCULINO . . . . . G<br>PRESERVATIVO FEMININO . . . . . H<br>DIAFRAGMA . . . . . I<br>ESPUMA, GEL, ÓVULOS . . . . . J<br>AMENORREIA POR LACTANCIA . K<br>ABSTINÊNCIA PERIÓDICA . . . . . L<br>COITO INTERROMPIDO . . . . . M<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 262 | VERIFIQUE 216, 223 (TODAS COLUNAS), 244 E 258<br>PRESERVATIVO UTILIZADO<br>PRESERVATIVO NÃO UTILIZADO | | 265 |
| 263 | Onde é que normalmente obtém os preservativos que usa? | HOSPITAL . . . . . 01<br>CLINICAS PRIVADAS . . . . . 02<br>FARMÁCIA . . . . . 03<br>LOJA/SUPERMERCADO . . . . . 04<br>CAFÉ/BAR/DISCOTECA . . . . . 05<br>ESTAÇÃO DE SERVIÇO . . . . . 06<br>PENSÃO/HOTEL . . . . . 07<br>MERCADO (BARRACA) . . . . . 08<br>NO SERVIÇO . . . . . 09<br>VENDEDORES AMBULANTES . . . . . 10<br>AMIGOS(AS) . . . . . 11<br>ORGANIZAÇÕES LIGADOS AO SIDA 12<br>ESCOLA . . . . . 13<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 264 | Quando precisa de preservativos, tem facilidade em obtê-los? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | 301 |
| 265 | Conheça um lugar onde se pode procurar preservativos? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | 301 |
| 266 | Onde é?<br>Mais um outro lugar?<br>CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS. | HOSPITAL . . . . . A<br>CLINICAS PRIVADAS . . . . . B<br>FARMÁCIA . . . . . C<br>LOJA/SUPERMERCADO . . . . . D<br>CAFÉ/BAR/DISCOTECA . . . . . E<br>ESTAÇÃO DE SERVIÇO . . . . . F<br>PENSÃO/HOTEL . . . . . G<br>MERCADO (BARRACA) . . . . . H<br>NO SERVIÇO . . . . . I<br>VENDEDORES AMBULANTES . . . . . J<br>AMIGOS(AS) . . . . . K<br>ORGANIZAÇÕES LIGADAS AO SIDA L<br>ESCOLA . . . . . M<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 267 | Se quisesse, poderia você mesmo, procurar um preservativo? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 301 | Agora vou fazer-lhe algumas perguntas acerca de diferentes fontes de informação.<br><br>Durante a semana quantas vezes: | NUNCA / DE VEZ EM QUANDO / ALGUMAS VEZES POR SEMANA / VARIAS VEZES / TODOS DIAS | |
| | A. Ouve a rádio? | 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 | |
| | B. Assiste a televisão? | 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 | |
| | C. Lê uma revista/jornal? | 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 | |
| | D. Usa a internet? | 1 ..... 2 ..... 3 ..... 4 ... 5 | |
| 302 | Já ouviu falar do HIV/SIDA antes deste inquérito? | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2 | → 601 |
| 303 | Através de que fontes de informação ouviu falar do HIV/SIDA?<br><br>Que outras fontes?<br><br>**CIRCULE AS RESPOSTAS MENCIONADAS** | TELEVISÃO ..... A<br>RADIO ..... B<br>JORNAIS/REVISTAS ..... C<br>PANFLETOS E LIVROS ..... D<br>CARTAZES/FOLHETOS/PLACAS PUBLICITARIAS/INSCRIÇÕES EM PAREDES E MURAI ..... E<br>TEATRO/DRAMATIZAÇÕES ..... F<br>CONCERTOS MUSICAIS ..... G<br>ALGUEM COM SIDA ..... H<br>NO LOCAL DE TRABALHO ..... I<br>FAMILIARES/AMIGOS ..... J<br>RELATORIOS SOBRE SIDA ..... K<br>REUNIÕES COMUNITARIAS ..... L<br>ESCOLAS /PROFESSORES ..... M<br>PALESTRAS NOS HOSPITAIS .. N<br>IGREJA/MESQUITA ..... O<br>AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE P<br>GAB.DE ACONSELHAMENTO TESTAGEM VOLUNTARIA .. Q<br>SERVICOS AMIGAVEIS DE ADOLESCENTES E JOVENS . R<br>OUTROS _____ X<br>( ESPECIFIQUE)<br>NAO SABE/NAO SELEMBRA ..... Z | → 306 |
| 303A | VERFIQUE 303:<br><br>2 CÓDIGOS OU MAIS FORAM CIRCULADOS | SÓ UM CÓDIGO FOI CIRCULADO | → 306 |
| 304 | Dessas fontes de que ouviu falar sobre HIV/SIDA quais delas considera mais úteis para compreender o HIV/SIDA?<br><br>Que outras fontes?<br><br>**CIRCULE AS RESPOSTAS MENCIONADAS** | TELEVISÃO ..... A<br>RADIO ..... B<br>JORNAIS/REVISTAS ..... C<br>PANFLETOS E LIVROS ..... D<br>CARTAZES/FOLHETOS/PLACAS PUBLICITARIAS/INSCRIÇÕES EM PAREDES E MURAI ..... E<br>TEATRO/DRAMATIZAÇÕES ..... F<br>CONCERTOS MUSICAIS ..... G<br>ALGUEM COM SIDA ..... H<br>NO LOCAL DE TRABALHO ..... I<br>FAMILIARES/AMIGOS ..... J<br>RELATORIOS SOBRE SIDA ..... K<br>REUNIÕES COMUNITARIAS ..... L<br>ESCOLAS /PROFESSORES ..... M<br>PALESTRAS NOS HOSPITAIS .. N<br>IGREJA/MESQUITA ..... O<br>AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE P<br>GAB.DE ACONSELHAMENTO TESTAGEM VOLUNTARIA .. Q<br>SERVICOS AMIGAVEIS DE ADOLESCENTES E JOVENS . R<br>OUTROS _____ X<br>( ESPECIFIQUE)<br>NENHUMA ..... Y | |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 305 | Durante os últimos 12 meses quais das fontes, programas, acontecimentos, lugares ou pessoas lhe fezeram pensar seriamente sobre a problemática do HIV/SIDA?<br><br>Que outras fontes programas ou acontecimentos?<br><br>**CIRCULE AS RESPOSTAS MENCIONADAS** | TELEVISÃO . . . . . A<br>RADIO . . . . . B<br>JORNAIS/REVISTAS . . . . . C<br>PANFLETOS E LIVROS . . . . . D<br>CARTAZES/FOLHETOS/PLACAS PUBLICITARIAS/INSCRIÇÕES EM PAREDES E MURAI . . . . . E<br>TEATRO/DRAMATIZAÇÕES . . . . . F<br>CONCERTOS MUSICAIS . . . . . G<br>CONHECER ALGUEM QUE MORREU DE SIDA/ORFÃOS DE SIDA . . . . . H<br>CUIDAR DE ALGUEM COM SID. . . . . I<br>NO LOCAL DE TRABALHO . . . . . J<br>FAMILIARES/AMIGOS . . . . . K<br>RELATORIOS SOBRE SIDA . . . . . L<br>REUNIÕES COMUNITARIAS . . . . . M<br>ESCOLAS /PROFESSORES . . . . . N<br>PALESTRAS NOS HOSPITAIS . . . . O<br>CURANDEIRO . . . . . P<br>NUMA INSTITUIÇÃO DO GOV Q<br>NUMA ONG . . . . . R<br>LINHAS TELEFONICAS GRATIS DE ATENDIMENTO HIV . . . . . S<br>IGREJA/MESQUITA . . . . . T<br>AGENTES COMUNITARIOS DE SAUDE U<br>GATV . . . . . V<br>SAAJ . . . . . W<br><br>OUTRA _____ X<br>(ESPECEFIQUE)<br>NENHUM/NENHUMA . . . . . Y | |
| 306 | Já ouviu falar de campanhas ou programas de combate ao HIV/SIDA? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 401 |
| 307 | Quais sao as campanhas ou programas contra o HIV/SIDA que conhece e considera úteis?<br><br>Conhece mais alguma?<br><br>CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS. | KUHLUVUKA . . . . . A<br>ÊSH! . . . . . B<br>MALHALHE . . . . . C<br>GERAÇÃO BIZ . . . . . D<br>CRIANÇA NOSSO FUTURO . . . . . E<br>STOP SIDA . . . . . F<br>TIWONELE . . . . . G<br>KINDLIMUKA . . . . . H<br>NIVENYE . . . . . I<br>CONTRA SIDA VENCEREMOS . J<br>TSHEMBEKA . . . . . K<br>TUDO PELA VIDA . . . . . L<br>CORRIDA DE SÃO SILVESTRE . M<br>PARE E PENSA . . . . . N<br><br>OUTRA _____ X<br>( ESPECIFIQUE)<br>NENHUM(A) . . . . . Y<br>NAO SE LEMBRA . . . . . Z | |
| 308 | Sente-se confortável em falar com pelo menos uma pessoa da sua família sobre o HIV/SIDA? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |

SECÇÃO 4 - CONHECIMENTOS E PERCEPÇÕES SOBRE O HIV/SIDA

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 401 | Quantas pessoas infectadas pelo HIV/SIDA conhece? | NENHUMA . . . . . 1<br>1-4 . . . . . 2<br>5-9 . . . . . 3<br>10 OU MAIS . . . . . 4 | → 403 |
| 402 | Algumas dessas pessoas falam abertamente sobre o seu estado de Seropositividade? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 403 | Quantas pessoas que morreram de SIDA conheceu? | NENHUMA . . . . . 1<br>1 - 4 . . . . . 2<br>5 - 9 . . . . . 3<br>10 OU MAIS . . . . . 4 | |
| 404 | As pessoas podem reduzir o risco de apanhar HIV/SIDA se tiverem apenas um parceiro sexual não infectado e que não tenha outras parceiras ou outros perceiros? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 405 | As pessoas podem apanhar o vírus do SIDA através de picadas de mosquitos? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 406 | As pessoas podem-se proteger usando preservativo cada vez que tem relações sexuais? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 407 | Acha que as pessoas podem apanhar HIV/SIDA por comerem juntas com uma pessoa infectada? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 408 | Pode se evitar o HIV/SIDA abstendo-se do sexo? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 409 | As pessoas podem apanhar HIV/SIDA atraves de feitiço ou outros meios sobrenaturais? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 410 | É Possível uma pessoa aparentemente saudável ser portador de HIV/SIDA? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 411 | Acha que é possível transmitir o HIV /SIDA através de: | SIM / NÃO / NÃO SABE | |
| | A Partilhando agulhas de injecção/lâminas | A AGULHAS . 1 . . . 2 . . . . . 8 | |
| | B Fumando o mesmo cigarro | B FUMANDO . . . 1 . . . 2 . . . . . 8 | |
| | C Sexo oral | C ORAL . . . . . 1 . . . 2 . . . . . 8 | |
| | D Sexo vaginal não protegido | D VAGINAL . . . . . 1 . . . 2 . . . . . 8 | |
| | E Usando a mesma sanita | E SANITA . . . . . 1 . . . 2 . . . . . 8 | |
| | F Usando mesmo copo | F COPO . . . . . 1 . . . 2 . . . . . 8 | |
| | G Sexo anal desprotegido | G ANAL . . . . . 1 . . . 2 . . . . . 8 | |
| | H Respirando o mesmo ar | H RESPIRANDO . 1 . . . 2 . . . . . 8 | |
| | I Contacto com sangue infectado | I SANGUE . . . . . 1 . . . 2 . . . . . 8 | |
| | J Tocando alguém com HIV/SIDA | J TOCANDO . . . 1 . . . 2 . . . . . 8 | |
| 412 | O HIV/SIDA pode ser transmitido de mãe para filho: | SIM / NÃO / NÃO SABE | |
| | » Durante a gravidez? | GRAVIDEZ . . . . . 1 2 8 | |
| | » Durante o parto? | PARTO . . . 1 2 8 | |
| | » Durante a amamentacão? | AMAMENTACÃO . . . . . 1 2 8 | |
| 413 | VERIFIQUE 412:<br>PELO MENOS UM 'SIM' ☐ ↓<br>OUTRO (NENHUM 'SIM') ☐ | | → 415 |
| 414 | Existem medicamentos especiais que um médico ou uma enfermeira pode dar a uma mulher infectada pelo vírus da SIDA para reduzir o risco de transmissão para o seu bebê? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 415 | Alguma vez ouviu falar de medicamentos especiais antiretrovirais (UTILIZE NOME LOCAL) que as pessoas infectadas pelo vírus da SIDA podem obter através de um médico ou de uma enfermeira para lhes permitirem viver muito tempo? | SIM . . . . . 1<br>NAO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 416 | O (A) Sr(a) concorda ou nao concorda com as seguintes afirmações :<br>A. Há cura para o HIV/SIDA<br>B. O HIV causa SIDA<br>C. O SIDA pode ser curado tendo sexo com uma virgem…<br>D. O HIV/SIDA é castigo de Deus para os pecadores…… | CON-CORDO / NÃO CON-CORDO / NÃO SABE<br>A CURA ..... 1 ..... 2 ..... 8<br>B HIV CAUSA ... 1 ..... 2 ..... 8<br>C VIRGEM ..... 1 ..... 2 ..... 8<br>D CASTIGO ..... 1 ..... 2 ..... 8 | |
| 417 | Se soubesse que um vendedor de verduras frescas tem HIV, compraria os seus produtos? | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2<br>NÃO SABE ..... 8 | |
| 418 | Se uma pessoa da sua familia apanhasse o HIV/SIDA desejaría que se guardasse segredo? | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2<br>NÃO SABE/DEPENDE ..... 8 | |
| 419 | Se uma pessoa da sua familia ficasse doente com o virus que causa SIDA, estaría disposto(a) a cuidar dela na sua casa? | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2<br>NÃO SABE/DEPENDE ..... 8 | |
| 420 | Na sua opinião, se uma professora tivesse HIV mais não estivesse doente, deveria ser permitida continuar a ensinar na escola? | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2<br>NÃO SABE/DEPENDE ..... 8 | |
| 421 | Pode se falar as crianças de 12-14 anos de idade sobre o uso de preservativo para proteger-se do SIDA? | SIM ..... 1<br>NÃO ..... 2<br>NÃO SABE/DEPENDE ..... 8 | |
| 422 | O (A) Sr(a) concorda ou nao concorda com as seguintes afirmações :<br>A Seria condenável se uma pessoa se casasse com alguém com HIV/SIDA.....<br>B Não teria receio de ter relações sexuais protegidas com um parceiro<br>C Nao vale a pena formar ou promover um indivíduo com HIV/SIDA.....<br>D Crianças HIV positivas deviam ser separadas de outras crianças visto que podem infectar as outras…… | CON-CORDO / NÃO CON-CORDO / NÃO SABE<br>A CASASSE ... 1 ..... 2 ..... 8<br>B NÃO RECEIO 1 ..... 2 ..... 8<br>C FORMAR ..... 1 ..... 2 ..... 8<br>D CRIANÇAS ... 1 ..... 2 ..... 8 | |
| 423 | Acha que o seu risco/perigo de apanhar o HIV/SIDA é pouco, moderado, elevado ou não tem risco nenhum? | NENHUM RISCO ..... 1<br>RISCO REDUZIDO ..... 2<br>RISCO MODERADO ..... 3<br>RISCO ELEVADO ..... 4<br>RESPONDENTE HIV+ ..... 5<br>NÃO SABE ..... 8 | 425<br>426 |
| 424 | Se sente que você (não tem risco nenhum)/(tem risco reduzido), quais são as razões para acreditar nisso?<br>Tem outra razao?<br>CIRCULE TODAS RESPOSTAS MENCIONADAS | NUNCA TEVE RELAÇÕES SEXUAIS.... A<br>ACTUALMENTE ABSTÉM-SE DE SEXO B<br>FIDELIDADE A UM(A) PARCEIRO(A) CONFIA NO(A) PARCEIRO(A)..... C<br>NÃO TEM SEX. COM PROSTITUTAS... D<br>USA PRESERVATIVOS..... E<br>NÃO PARTILHA AGULHAS OU INSTRUMENTOS PERFURANTES.... F<br>SEI QUE EU EO MEU PARCEIRO NÃO ESTAMOS INFECTADOS PELO HIV. G<br>OS MEUS ANTEPASSADOS PROTEGEM-ME ..... H<br>DEUS PROTEGE-ME ..... I<br>É UMA DOENÇA RURAL ..... J<br>É UMA DOENÇA URBANA ..... K<br>É UMA DOENÇA DE MULHERES ..... L<br>É UMA DOENÇA DE HOMENS ..... M<br>HIV NÃO OCORRE NA MINHA COMUNIDADE ..... N<br>É UMA DOENÇA DE NEGROS ..... O<br>É UMA DOENÇA DE BRANCOS ..... P<br>OUTRO _____ (ESPECIFIQUE) X<br>NÃO SABE ..... Y | 426 |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 425 | Se sente que você está (com risco moderado)/(com risco elevado), quais são as razões para acreditar nisso?<br><br>Ha outras razões?<br><br>REGISTE TODO O QUE FOR MENCIONADO | TRANSFUSÃO DE SANGUE . . . . . A<br>NÃO USA PRESERVATIVOS . . . . . B<br>NÃO CONFIA NO(A) PARCEIRO(A . . . C<br>TEVE ACIDENTES/CORTES . . . . . D<br>MÚLTIPLOS PARCEIROS . . . . . E<br>PROSTITUTAS . . . . . F<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE)<br>NÃO SABE . . . . . Y | |
| 426 | O (A) Sr(a) concorda ou nao concorda com as seguintes afirmações :<br><br>A. Nossos lideres políticos estão empenhados em controlar o SIDA em Moçambique. .....<br><br>B. Nossos lideres políticos reconhecem a importância do HIV/SIDA .....<br><br>C. Nosso governo aloca fundos suficientes para controlar a disseminação do HIV. .....<br><br>D. Há muitas organizações baseadas na comunidade que apoiam no combate ao HIV/SIDA.....<br><br>E. Nosso governo ajuda pessoas/famílias vivendo com o HIV/SIDA. .....<br><br>F. Nosso governo ajuda crianças afectadas pelo HIV/SIDA... | CON-CORDO / NÃO CON-CORDO / NÃO SABE<br>A. CONTROLAR .. 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>B. IMPORTÂNCIA . 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>C. FUNDOS . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>D. ORGANIZAÇOES 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>E. AJUDA . . . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 8<br>F. CRIANÇAS . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 8 | |

SECÇÃO 5 - TESTAGEM VOLUNTÁRIA E TRATAMENTO ANTI-RETROVIRAL

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 501 | MULHER | HOMEN | 512 |
| 501A | VERIFIQUE 139, 140:<br>ÚLTIMO NASCIMENTO DESDE JANEIRO 2007 | NENHUM NASCIMENTO<br>ÚLTIMO NASC. ANTES DE JANEIRO 2007 | 512<br>512 |
| 502 | VERIFIQUE SE HÁ OUTRAS PESSOAS ANTES DE CONTINUAR. FAÇA TODO O POSSÍVEL PARA ESTAR EM PRIVACIDADE. | | |
| 502A | Agora, gostaria de colocar algumas perguntas sobre o seu último parto. Durante esta gravidez, tomou qualquer medicamento a fim de não apanhar a malária? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NAO SABE . . . . . 8 | <br>503<br>503 |
| 502B | Quais são os medicamentos que tomou para prevenir a malária? Outros medicamentos?<br>CIRCULE TODOS OS CÓDIGOS MENCIONADOS.<br>SE O TIPO DO MEDICAMENTO NÃO ESTÁ DETERMINADO, MOSTRAR ANTIMALÁRICOS TÍPICOS AO RESPONDENTE. | SP/FANSIDAR . . . . . A<br>CLOROQUINA . . . . . B<br>OUTRO . . . . . X<br>NAO SABE . . . . . Z | |
| 502C | VERIFIQUE 502B PARA SP/FANSIDAR<br>CÓDIGO 'A' CIRCULADO | CÓDIGO 'A' NAO FOI CIRCULADO | 503 |
| 502D | Quantas vezes tomou SP / Fansidar durante esta gravidez? | NÚMERO DE VEZES . . . . .<br>NÃO SABE . . . . . 98 | |
| 503 | Agora gostaria de fazer umas perguntas acerca do seu último parto. Recebeu cuidados prenatais durante essa gravidéz? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | <br>512 |
| 504 | Onde fez os cuidados prenatais para esta gravidez?<br>Um outro lugar?<br>INSISTA PARA DETERMINAR O/O(S) TIPO(S) DE LUGAR(ES) E CIRCULE O/OS CÓDIGOS APROPRIADO(S). | EM CASA<br>SUA CASA . . . . . A<br>OUTRA CASA . . . . . B<br>SECTOR PÚBLICO<br>HOSPITAL CENTRAL . . . . . C<br>HOSP. PROVINCIAL/GERAL . . . . . D<br>HOSP. RURAL . . . . . E<br>CENTRO/POSTO DE SAÚDE . . . . . F<br>BRIGADAS MÓVEIS . . . . . G<br>OUTRO _____ H<br>(ESPECIFIQUE)<br>SECTOR PRIVADO<br>CLÍNICA .....I<br>OUTRO _____ J<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 504A | VERIFIQUE 504<br>QUALQUER CÓDIGO 'C' ATE 'J' CIRCULADO | APENAS OS CÓDIGOS 'A' E/OU 'B' CIRCULADOS OU P.504 NÃO FOI FEITA | 505 |
| 504B | Recebeu o SP / Fansidar durante uma visita pré-natal, durante outra visita a uma unidade sanitária, ou de alguma outra fonte? | VISITA PRE-NATAL . . . . . 1<br>OUTRA VISITA A UNDADE SAN. . . . . 2<br>OUTRA FONTE . . . . . 8 | |
| 505 | Durante qualquer das consultas prenatais para esse gravidez, alguem falou consigo acerca de: | SIM NÃO NS | |
| | A. Bebes apanham o virus que causa SIDA atravez das maes? | A SIDA DA MAE . . . . . 1 2 8 | |
| | B. Coisas que pode fazer para prevenir contrair o virus que causa SIDA? ..... | B COISAS FAZER . . . 1 2 8 | |
| | C. Fazer teste para o virus que causa SIDA? ..... | C TESTE HIV . . . . . 1 2 8 | |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 506 | Proposeram-lhe fazer um teste de SIDA como parte do seus cuidados prenatais? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 512 |
| 507 | Não estou interessada em saber o resultado. Foi efetivamente testado para SIDA como parte do seus cuidados prenatais? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 512 |
| 508 | Não estou interessada em saber o resultado. Recebeu os resultados desse teste? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 509 | Onde foi feito o teste? | GATV/ATS . . . . . .01<br>HOSPITAL/CENTRO DE SAUDE . . . . . 02<br>DOAÇÃO DE SANGUE . . . . . 03<br>CLINICA/LABORATÓRIO PRIVADO . . . . . 04<br>SAAJ . . . . . .05<br>GATV/ATS SATÉLITE . . . . . 06<br>PTV . . . . . .07<br>ATS COMUNITÁRIA . . . . . 08<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 510 | Fez teste de SIDA novamente depois do teste que fez durante a gravidez? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 513<br>. |
| 511 | Quando foi a última vez que fez o teste de SIDA? | MENOS DE 12 MESES . . . . . 1<br>ENTRE 12 - 23 MESES . . . . . 2<br>2 ANOS . . . . . 3 | → 525 |
| 512 | Não estou interessado(a) em saber o resultado. Já fez algum teste de SIDA? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 522 |
| 513 | Quando foi a última vez que fez o teste de SIDA? | MENOS DE 12 MESES . . . . . 1<br>ENTRE 12 - 23 MESES . . . . . 2<br>2 ANOS . . . . . 3<br>3 ANOS . . . . . 4<br>4 ANOS . . . . . 5<br>5 ANOS OU MAIS . . . . . 6 | |
| 514 | A última vez que fez teste do SIDA, pediu voluntariamente, foi por sugestão de alguém e voce aceitou ou obrigaram-lhe a fazer o teste? | PEDIU . . . . . 1<br>POR SUGESTÃO . . . . . 2<br>FOI OBRIGADO . . . . . 3 | |
| 515 | Quando fez o teste de SIDA mais recente, teve aconselhamento antes? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 516 | Não estou interessado(a) em saber o resultado. Recebeu os resultados desse teste? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 518 |
| 517 | Teve aconselhamento depois do resultado? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 518 | Onde fez o seu ultimo teste de SIDA? | GATV/ATS . . . . . .01<br>HOSPITAL/CENTRO DE SAUDE . . . . . 02<br>DOAÇÃO DE SANGUE . . . . . 03<br>CLINICA/LABORATÓRIO PRIVADO . . . . . 04<br>SAAJ . . . . . .05<br>GATV/ATS SATÉLITE . . . . . 06<br>PTV . . . . . .07<br>ATS COMUNITÁRIA . . . . . 08<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 519 | Voce esta muito satisfeito(a), satisfeito(a), pouco satisfeito(a), nao satisfeito(a) ou indiferente com a qualidade de serviços prestados no local onde fez o seu último teste? | MUITO SATISFEITO . . . . . 1<br>SATISFEITO . . . . . 2<br>POUCO SATISFEITO . . . . . 3<br>NÃO SATISFEITO . . . . . 4<br>INDIFERENTE . . . . . 5 | |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 520 | Quais foram as razões que o levaram a fazer o seu último teste de SIDA?<br><br>Ha outra razão?<br><br>CIRCULE O/OS CÓDIGO(S) APROPRIADO(S). | QUERIA SABER O MEU ESTADO DE INFECÇÃO PELO HIV . . . . . A<br>O MEU PARCEIRO PEDIU-ME PARA FAZER O TESTE . . . . . B<br>QUERIA COMEÇAR A TER RELAÇÕES SEXUAIS COM UM NOVO PARCEIRO(A) . . . . . C<br>QUERIA CASAR-ME . . . . . D<br>REQUERI UMA PÓLICE DE SEGURC . . E<br>PEDI UM EMPRÉSTIMO . . . . . F<br>O MEU EMPREGADOR SOLICITOU O TESTE . . . . . G<br>ESTAVA A SENTIR-ME DOENTE . . . . . H<br>FUI ACONSELHADO POR UM TRABALHADOR DE SAUDE (ENFERMEIRO/MÉDICO) . . . . . I<br>ESTAVA GRÁVIDA . . . . . J<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 521 | Se fosse solicitado aceitaria partilhar o resultado do seu teste com alguém ? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 525 |
| 522 | Quais foram as razões para não fazer o teste de SIDA?<br><br>Ha outra razao?<br><br>CIRCULE O/OS CÓDIGOS APROPRIADO(S). | NÃO SEI ONDE SE FAZ O TESTE . . . . . A<br>NÃO ESTOU INFECTADO . . . . . B<br>NÃO ESTOU EM RISCO DE CONTRAIR HIV . . . . . C<br>EU CONFIO NO MEU PARCEIR( . . . . . D<br>TENHO MEDO DE DESCOBRIR QUE SOU SEROPOSITIVO . . . . . E<br>NÃO ESTOU PREPARADO(A) PARA FAZER O TESTE . . . . . F<br>FALTA DE CONFIDENCIALIDADE . . . . . G<br>NÃO QUERO SER ESTIGMATIZADO . . H<br>ESTAVA COM MEDO DE PERDER O MEU EMPREGO . . . . . I<br>JÁ FOI TESTADA NA ÚLTIMA GRAVIDEZ . . . . . J<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 523 | Conhece um lugar onde se pode ir para fazer o teste do vírus que causa a sida? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 525 |
| 524 | Onde é?<br><br>Há um outro lugar?<br><br>CIRCULE O/OS CÓDIGOS MENCIONADOS | GATV/ATS . . . . . A<br>HOSPITAL/CENTRO DE SAUDE . . . . . B<br>DOAÇÃO DE SANGUE . . . . . C<br>CLINICA/LABORATÓRIO PRIVADO . . . . . D<br>SAAJ . . . . . E<br>GATV SATÉLITE . . . . . F<br>PTV . . . . . G<br>ATS COMUNITÁRIA . . . . . H<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 525 | VERIFIQUE 415:<br>JÁ OUVIU FALAR DE ANTIRETROVIRAIS ↓ NÃO OUVIU FALAR DE ANTIRETROVIRAIS | | → 532 |
| 526 | Conhece alguém que esteja a receber tratamento com antiretrovirais? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 527 | Em que lugar próximo pode-se ter acesso a tratamento antiretroviral? | HOSPITAL/CS PÚBLICO . . . . . 1<br>CLÍNICAS PRIVADAS . . . . . 2<br>FARMÁCIAS . . . . . 3<br>HOSPITAL DE DIA . . . . . 4<br>MEDICO TRADICIONAL . . . . . 5<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPECIFIQUE)<br>NÃO SABE 8 | → 529 |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 528 | Quanto tempo precisaria para chegar ao local? | MENOS DE 30 MINUTOS . . . . . 1<br>ENTRE 30 MINS E UMA HORA . . . . . 2<br>1 HORA . . . . . 3<br>2 HORAS OU MAIS . . . . . 4<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 529 | Por favor responda às seguintes perguntas:<br>A. Pessoas infectadas pelo HIV, podem transmitir o vírus para as outras, estando a tomar os antiretrovirais? .....<br>B. Uma pessoa infectada pode viver mais tempo se tomar antiretrovirais? .....<br>C. Os antiretrovirais podem curar definitivamente o SIDA? .....<br>D. Os antiretrovirais podem reduzir a quantidade de vírus numa pessoa infectada? ..... | SIM NÃO NÃO SABE<br>A TRANSMITIR . 1 . . . 2 . . . . . 8<br>B MAIS TEMPO . 1 . . . 2 . . . . . 8<br>C CURAR . . . . . 1 . . . 2 . . . . . 8<br>D REDUZIR . . . . . 1 . . . 2 . . . . . 8 | |
| 530 | Se fosse diagnosticado HIV positivo, que razões o(a) levariam a procurar tratamento antiretroviral? (TARV)<br>Ha outra razao?<br>CIRCULE O/OS CÓDIGO(S) MENCIONADO(S) | SER GRATUITO/PREÇO ACESSÍVEL . A<br>SER FACILMENTE ACESSÍVEL . . . . . B<br>NÃO SER DESCRIMINADO PELAS EMPRESAS . . . . . C<br>CONFIDENCIALIDADE DO MEU ESTADO DE INFECÇÃO PELO HIV . D<br>DISPONIBILIDADE DE GRUPOS DE APOIO A INDIVÍDUOS VIVENDO COM HIV/SIDA . . . . . E<br>GARANTIA DE NÃO PERDER O EMPREGO . . . . . F<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 531 | Se fosse diagnosticado HIV positivo, que razões o (a) impediriam de procurar tratamentos antiretrovirais?<br>Ha outra razao?<br>CIRCULE O/OS CÓDIGO(S) MENCIONADO(S) | NÃO ACREDITO NA EXISTÊNCIA DO HIV/SIDA . . . . . A<br>FALTA DE CONFIDENCIALIDADE/ PRIVACIDADE . . . . . B<br>RECEIO DE SER ESTIGMATIZADO . . . . . C<br>É MUITO CARO . . . . . D<br>NAO É ACESSÍVEL PARA TODOS . . . . . E<br>DISTANCIA PARA ESTAB. DE SAUDE . . F<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE)<br>NENHUMA . . . . . Y | |
| 532 | Acha que as várias formas de violência contra a mulher podem contribuir para ela ser mais afectada pelo HIV? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 533 | Tem conhecimento de meninas e mulheres que foram sexualmente violadas na comunidade? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 534 | Baseando-se no que tem ouvido acha que as mulheres e crianças vitimas de violação, tem acesso aos medicamentos para prevenir a infecção pelo HIV/SIDA? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |

SECÇÃO 6 - INFECÇÕES DE TRANSMISSÃO SEXUAL (ITS)

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 601 | VERIFIQUE 302:<br>☐ OUVIU FALAR DE SIDA<br>Além do HIV/SIDA, já ouviu falar de outras doenças que podem ser transmitidas através das relações sexuais (DTS)?<br>☐ NÃO OUVIU FALAR DE SIDA<br>já ouviu falar de doenças que podem ser transmitidas através das relações sexuais (DTS)? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 604 |
| 602 | É capaz de descrever os sintomas de uma DTS num homen?<br>SE SIM : Quais são?<br>Ha outros sintomas?<br>CIRCULE O/OS CÓDIGOS MENCIONADOS | CORRIMENTO NO PÉNIS . . . . . A<br>DOR AO URINAR . . . . . B<br>ÁREA GENITAL INFLAMADA . . . . . C<br>DOR ABDOMINAL . . . . . D<br>COMICHÃO NA ÁREA GENITAL . . . E<br>ÚLCERA GENITAL . . . . . F<br>SANGUE NA URINA . . . . . G<br>PERDA DE PESO . . . . . H<br>IMPOTÊNCIA SEXUAL . . . . . I<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE)<br>NÃO SABE Y | |
| 603 | É capaz de descrever os sintomas de uma DTS numa mulher?<br>SE SIM : Quais sao?<br>Ha outros sintomas?<br>CIRCULE O/OS CÓDIGOS MENCIONADOS | CORRIMENTO VAGINAL . . . . . A<br>DOR AO URINAR . . . . . B<br>ÁREA GENITAL INFLAMADA . . . . . C<br>DOR ABDOMINAL . . . . . D<br>COMICHÃO NA ÁREA GENITAL . . . E<br>ÚLCERA GENITAL . . . . . F<br>SANGUE NA URINA . . . . . G<br>PERDA DE PESO . . . . . H<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE)<br>NÃO SABE Y | |
| 604 | VERIFIQUE 213:<br>TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ☐ NÃO TEVE RELAÇÕES SEXUAIS ☐ | | → 701 |
| 605 | VERIFIQUE 601: OUVIU FALAR DE OUTRAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSIVEIS?<br>SIM ☐ NÃO ☐ | | → 607 |
| 606 | Agora, gostaria de lhe colocar algumas perguntas sobre a sua saúde. Nos últimos 12 meses, teve uma doença que contraiu através de contacto sexual? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 607 | HOMEM ☐<br>As vezes acontece que os homens têm um corrimento anormal no pénis.<br>Nos últimos 12 meses, teve um corrimento anormal no pénis?<br>MULHER ☐<br>Às vezes acontece que as mulheres têm corrimento vaginal anormal e com cheiro.<br>Nós últimos 12 meses, teve corrimento vaginal anormal e com cheiro? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 608 | Às vezes, acontece que os homens têm uma ferida ou úlcera na região do pénis.<br>Nos últimos 12 meses, teve uma ferida ou úlcera na região do pénis?<br>Às vezes, acontece que as mulheres têm uma ferida ou úlcera genital.<br>Nos últimos 12 meses, teve uma ferida ou úlcera genital? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 609 | VERIFIQUE 606, 607,E 608:<br>TEVE UMA INFECÇÃO (PELO MENOS UM 'SIM') ☐ NÃO TEVE INFECÇÃO OU NÃO SABE ☐ | | → 701 |
| 610 | A última vez que teve (PROBLEMAS DE 606, 607, 608), pediu conselho, tratamento? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 701 |
| 611 | Onde você foi?<br>Há um outro lugar? | HOSPITAL/CS PÚBLICO . . . . . A<br>CLÍNICAS PRIVADAS . . . . . B<br>POSTO DE SOCORRO . . . . . C<br>FARMÁCIAS . . . . . D<br>HOSPITAL DE DIA . . . . . E<br>MEDICINA TRADICIONAL . . . . . F<br>OUTRO _____ X<br>(ESPECIFIQUE) | |

SECÇÃO 7- CONSUMO DE ÁLCOOL E SUBTÂNCIAS PSICOTROPICAS

| N$^{O}$ | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 701 | Alguma vez consumiu bebidas alcoólicas? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 703 |
| 702 | Com que frequência tomou bebidas alcoólicas nos últimos 12 meses? | NÃO CONSUMIU . . . . . 1<br>UMA VEZ POR MÊS OU MENOS . . . 2<br>2-4 VEZES POR MÊS . . . . . 3<br>2-3 VEZES POR SEMANA . . . . . 4<br>4 OU MAIS VEZES POR SEMANA . . . 5 | |
| 703 | Alguma vez usou algum tipo de drogas? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 705 |
| 704 | Nos últimos 3 meses, teria usado/consumido (algumas das seguintes substâncias) sem indicacao medica? | SIM NÃO | |
| | A Cannabis sativa (suruma, Haxixe, Marijuana ou Passa)?.... | A. CANNABIS . . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | B Mandrax ..... | B MANDRAX . . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | C Heroína ..... | C HEROÍNA . . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | D Cocaína "Crack", "Brown sugar" ..... | D COCAÍNA . . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | E Ecstasy, LSD ..... | E LSD . . . . . 1 . . . . . 2 | |
| | F Medicamentos prescritos ( anfetaminas, benzodiapinas, morfina, codeína) ..... | F MED. PRESCR. . . . 1 . . . . . 2 | |
| | G Outro ..... ..... | G OUTRO . . . . . 1 . . . . . 2 | |
| 705 | Alguma vez usou drogas injectáveis?<br>SE SIM: isso aconteceu durante os últimos 3 meses? | NÃO, NUNCA . . . . . 1<br>SIM, MAS NÃO NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES . . . . . 2<br>SIM, NOS ÚLTIMOS 3 MESES . . . . . 3 | → 801 |
| 706 | Alguma vez partilhou agulhas/seringas de injecção?<br>SE SIM: isso aconteceu durante os últimos 3 meses? | NÃO, NUNCA . . . . . 1<br>SIM, MAS NÃO NOS ÚLTIMOS TRÊS MESES . . . . . 2<br>SIM, NOS ÚLTIMOS 3 MESES . . . . . 3 | |

SECÇÃO 8 - SAÚDE

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 801 | HOMEM ☐ | MULHER ☐ | → 807 |
| 802 | Algumas pessoas tem feito circuncisão.<br>Já fez circuncisão ? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 807 |
| 803 | Quantos anos tinha quando fez a circuncisão?<br>SE 'NAO SABE', INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA.<br>SE IDADE NÃO ESTA PRECISA, MAS ''DURANTE A INFANCIA'', OU "ANTES DE 5 ANOS", CIRCULE '95'.<br>[SE MENOS DE 1 ANO, REGISTE '00'.] | IDADE EM ANOS . . . . . ☐☐<br>DURANTE A INFÂNCIA/ ANTES DE 5 ANOS . . . . . 95<br>NÃO SE LEMBRA . . . . . 98 | |
| 804 | Quem fez a circuncisão? | PROFISSIONAL DE SAÚDE . . . . . 1<br>PRACTICANTE DE MEDICINA TRADICIONAL . . . . . 2<br>NÃO SE LEMBRA . . . . . 8 | |
| 807 | Alguns homens e mulheres fazem escarificação/tatuagem.<br>Fez escarificação/tatuagem? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 809 |
| 808 | Quantos anos tinha quando fez escarificação/tatuagem?<br>SE 'NAO SABE', INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA.<br>SE IDADE NÃO ESTA PRECISA, MAS ''DURANTE A INFANCIA'', OU "ANTES DE 5 ANOS", CIRCULE '95'.<br>[SE MENOS DE 1 ANO, REGISTE '00'.] | IDADE EM ANOS . . . . . ☐☐<br>DURANTE A INFÂNCIA/ ANTES DE 5 ANOS . . . . . 95<br>NÃO SE LEMBRA . . . . . 98 | |
| 809 | Nos últimos 12 meses fez alguma tatuagem para embelezamento? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 810 | Nos últimos 12 meses fez alguma operação? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 811 | Nos últimos 12 meses fez alguma transfusão de sangue? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 812 | Nos últimos 12 meses, foi hospitalizado(a) por alguma doença (excluindo parto, acidentes, trauma ou doença mental)? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | → 815 |
| 813 | Quantas vezes foi internado nos últimos 12 meses? | NÚMERO DE VEZES . . . . . ☐☐ | |
| 814 | Qual foi o tempo total que passou no hospital nos últimos 12 meses? (em dias)<br>**SE MAIS QUE 95 DIAS, REGISTE '95'** | NÚMERO DE DIAS . . . . . ☐☐ | |
| 815 | Agora, gostaria de lhe colocar outras perguntas sobre os problemas de saúde. Nos últimos 12 meses, lhe foi dado uma injecção por qualquer motivo?<br>SE SIM: Quantas injecções tomou?<br>**SE O NÚMERO DE INJECÇÕES É SUPERIOR A 90, OU SE AS INJECÇÕES ERAM DIÁRIAS DURANTE 3 MESES OU MAIS, REGISTE '90'**<br>**NO CASO DE RESPOSTA NÃO-NUMÉRICA, INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA.** | NÚMERO DE INJECÇÕES . . . . . ☐☐<br>NAO/NENHUMA . . . . . 00 | → 820 |
| 816 | Entre essas injecções, quantas foram feitas por um agente de saúde, ou seja um médico, uma enfermeira, um farmaceutico, um dentista, ou por um outro agente de saúde?<br>**SE O NÚMERO DE INJECÇÕES É SUPERIOR A 90, OU SE AS INJECÇÕES ERAM DIÁRIAS DURANTE 3 MESES OU MAIS, REGISTE '90'**<br>**NO CASO DE RESPOSTA NÃO-NUMÉRICA, INSISTA PARA OBTER UMA ESTIMATIVA.** | NÚMERO DE INJECÇÕES ☐☐<br>NENHUMA . . . . . 00 | → 820 |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 817 | A última vez que tomou uma injecção feita por um agente de saúde, aonde foi para tomar a injecção? | HOSPITAL/CS PÚBLICO . . . . . ´01<br>CLÍNICA PRIVADA . . . . . ´02<br>MÉDICO PRIVADO . . . . . ´03<br>GABINETE/CLÍNICA DENTÁRIA . . . . ´04<br>FARMÁCIA . . . . . ´05<br>DOMICÍLIO DO ENFERMEIRO/<br>DUM AGENTE DE SAÚDE . . . . . ´06<br>OUTRO LUGAR/A DOMICÍLIO . . . . . ´07<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 818 | A pessoa que lhe fez a injecção, tomou a seringua e a agulha num pacote novo e que não era aberto? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 819 | A última vez que tomou uma injecção feita por um agente de saúde, qual foi o motivo? | TRATAMENTO MÉDICO . . . . . 1<br>VACINAÇÃO . . . . . 2<br>CUIDADOS DENTÁRIOS . . . . . 3<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 820 | De uma forma geral como classifica o seu estado de saúde? | EXCELENTE . . . . . 1<br>BOM . . . . . 2<br>RAZOÁVEL . . . . . 3<br>MAU . . . . . 4 | |
| 821 | Alguma vez um médico ou enfermeiro lhe diagnosticou algumas das seguintes doenças : | SIM E TRATA-MENTO / SIM MAS NÃO TRATA-MENTO / NÃO | |
| | A Hipertensão/Tensão alta? SE SIM: Recebeu tratamento? | A HIPERTENS . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 | |
| | B Diabetes? SE SIM: Recebeu tratamento? | B DIABETES . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 | |
| | C Tuberculose? SE SIM: Recebeu tratamento? | C TUBERCULO. 1 . . . . . 2 . . . . . 3 | |
| | D Pneumonia? SE SIM: Recebeu tratamento? | D PNEUMONIA . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 | |
| | E Malária? SE SIM: Recebeu tratamento? | E MALÁRIA . . . 1 . . . . . 2 . . . . . 3 | |
| 822 | Onde normalmente procura cuidados de saúde? | POSTO DE SAUDE DO ESTADO . . . 01<br>CENTRO DE SAUDE DO ESTADO . . . 02<br>HOSPITAL (RURAL, CENTRAL,<br>GERAL, PROV.) . . . . . 03<br>CLINICA PRIVADA . . . . . 04<br>FARMACIA . . . . . 05<br>MEDICO/DENTISTA/CONSULTA<br>PRIVADA . . . . . 06<br>MEDICO TRADICIONAL . . . . . 07<br>OUTRO _____ 96<br>(ESPECIFIQUE) | |
| 823 | Tendo em conta a situação actual, como avalia a qualidade dos serviços de saúde em Moçambique; muito boa, boa, razoavel, má, muito má? | MUITO BOA . . . . . 1<br>BOA . . . . . 2<br>RAZOÁVEL . . . . . 3<br>MÁ . . . . . 4<br>MUITO MÁ . . . . . 5<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |
| 824 | Em geral o sistema de saúde de Moçambique está a sofrer grandes mudanças nos últimos tempos. O que acha dessas mudanças; melhor, razoavel, ou pior? | MELHOR . . . . . 1<br>RAZOÁVEL . . . . . 2<br>PIOR . . . . . 3<br>NÃO SABE . . . . . 8 | |

| Nº | PERGUNTAS E FILTROS | CÓDIGOS DAS CATEGORIAS | IR A |
|---|---|---|---|
| 825 | Agora vou fazer-lhe perguntas especificas sobre o sistema de serviços de saúde.<br><br>Daquilo que sabe ou ouviu falar sobre os serviços de Saúde da sua área diz-me para cada aspecto se precisa de muitos melhoramentos,alguns melhoramentos, é satisfatorio ou muito bom: | MUITOS MELHORAMENTOS / ALGUNS MELHORAMENTOS / É SATISFATÓRIO / MUITO BOM / NÃO SABE | |
| | A. Tempo de espera dos pacientes para serem atendidos ... ..... | A. TEMPO 1 . . . 2 . . . 3 . 4 . 8 | |
| | B. A forma como os pacientes são tratados pelo pessoal administrativo dos hospitais…..…….. | B. PES. ADM. 1 . . . 2 . . . 3 . 4 . 8 | |
| | C. A forma como os pacientes são tratados pelos médicos…… | C. MÉDICOS 1 . . . 2 . . . 3 . 4 . 8 | |
| | D. A forma como os pacientes são tratados pelos enfermeiros(as)……..……..…… | D. ENFERMEI. 1 . . . 2 . . . 3 . 4 . 8 | |
| | E. Disponibilidade de medicamentos para doentes internados e em ambulatório……..……..…… | E. MEDICAM. 1 . . . 2 . . . 3 . 4 . 8 | |
| | F. Disponibilidade de serviços de emergência tais como ambulâncias e Serviços de Urgência nas unidades sanitarias | F. EMERGÊNC 1 . . . 2 . . . 3 . 4 . 8 | |
| 826 | Durante os últimos 12 meses teria ficado vários dias ou mais em que se sentiu triste, "vazio(a)", deprimido(a) ? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 827 | Durante os últimos 12 meses teve dificuldades em dormir? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 828 | Durante os últimos 12 meses teve vontade de comer mais ou, menos que o normal? | MAIS QUE O NORMAL . . . . . 1<br>MENOS QUE O NORMAL . . . . . 2 | |
| 829 | Durante os últimos 12 meses teve um ou mais períodos em que na maior parte do tempo se sentiu preocupado(a), tenso(a) ou ansioso(a)? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 830 | Alguma vez passou por alguma experiência, que apesar de estar no passado, quando se lembra dela fica tenso(a) ou assustado(a)? | SIM . . . . . 1<br>NÃO . . . . . 2 | |
| 831 | REGISTA A HORA DO FIM DA ENTREVISTA | HORA . . . . . [ ][ ]<br>MINUTOS . . . . . [ ][ ] | |

SECÇÃO 9- TESTE DO HIV

**ESTA PAGINA DEVE SER DESTRUIDA ANTES DO CRUZAMENTO DOS DADOS**

| N°. | QUESTÕES E FILTROS | CÓDIGOS | IR A |
|---|---|---|---|
| 900 | VERIFIQUE 103:<br>IDADE 15-17 ☐ ↓<br>IDADE 18-64 ☐ → | | 910 |
| 901 | VERIFIQUE 202:<br>NÃO ☐ ↓<br>NUNCA EM UNIÃO (CODIGO 3)<br>OUTRO ☐ →<br>(CODIGOS 1 OU 2 OU A PERGUNTA NAO FOI FEITA) | | 910 |
| 902 | ESCREVE NOME E NÚMERO DA LINHA DO PARENTE/ ENCARREGADO DO JOVEM A PARTIR DA QUESTÃO 003).<br>SE O JOVEM É INDEPENDIENTE, ESCREVA NOTA EXPLICATIVA NO FUNDO E SALTAR A PERGUNTA 910. | NÚMERO DA LINHA DO PARENTE/ ENCARREGADO ☐☐<br>NOME _____ | |
| 903A | PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO DO JOVEM PARA O TESTE DE HIV..<br>Como parte deste inquérito, estamos igualmente a pedir aos participantes, em todo o pais, para fazerem teste de HIV. HIV e o virus que causa SIDA. SIDA e uma doenca muito seria. O teste do HIV está sendo feito para dar a conta da gravidade do problema do SIDA em Moçambique.<br>Para o teste de HIV, precisamos de uma pequena quantidade de sangue colhida por picada no dedo. O material a ser usado para colheita de sangue e limpo e completamente seguro. Nunca foi usado antes e sera deitado fora apos uso.<br>O sangue sera enviado para Maputo para ser testado e para garantir confidencialidade do resultado deste teste, nao serao indicados nomes e ninguem sera capaz de lhe dizer o resultado do teste. Ninguem podera saber o resultado do teste.<br>Uma equipa ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se (NOME DO JOVEM) quer saber se ele/ela tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento.<br>Voce tem alguma pergunta?<br>Voce pode dizer sim se aceita que eu faca colheita de sangue para o teste, ou se nao aceita pode dizer nao. Voce e livre de decidir.<br>Voce permite que (NOME DO JOVEM) da sangue para o teste de HIV, agora? | PARENTE/ENCARREGADO PERMITE . . . 1<br>_____<br>ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO PARENTEI/ENCARREGADO<br>PARENTE/ENCARREGADO NAO PERMITE . . . . . 2<br>_____<br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR E PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 905 |
| 903B | PEDE CONSENTIMENTO AO JOVEM<br>Como parte deste inquérito, estamos igualmente a pedir aos participantes, em todo o pais, para fazerem teste de HIV. HIV e o virus que causa SIDA. SIDA e uma doenca muito seria. O teste do HIV está sendo feito para dar a conta da gravidade do problema do SIDA em Moçambique.<br>Para o teste de HIV, precisamos de uma pequena quantidade de sangue colhida por picada no dedo. O material a ser usado para colheita de sangue e limpo e completamente seguro. Nunca foi usado antes e sera deitado fora apos uso.<br>O sangue sera enviado para Maputo para ser testado e para garantir confidencialidade do resultado deste teste, nao serao indicados nomes e ninguem sera capaz de lhe dizer o resultado do teste. Ninguem podera saber o resultado do teste.<br>Uma equipa ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se voce quer saber se voce tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento.<br>Voce tem alguma pergunta?<br>Voce pode dizer sim se aceita que eu faca colheita de sangue para o teste, ou se nao aceita pode dizer nao. Voce e livre de decidir.<br>Voce pode nos dar algumas gotas de sangue para o teste do HIV? | O JOVEM PERMITE . . . . . 1<br>O JOVEM NAO PERMITE . . . . . 2<br>_____<br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR E PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 905 |

| N$^{O}$. | QUESTÕES E FILTROS | CÓDIGOS | IR A |
|---|---|---|---|
| 904 | CÓDIGO BARRA | COLE O 1º CÓDIGO BARRA AQUI<br><br>COLE O 2º SOBRE O PAPEL FILTRO<br><br>COLE O 3º SOBRE A FICHA DE TRANSMISSÃO DAS AMOSTRAS | |
| 905 | CÓDIGO RESULTADO DO TESTE DO HIV | SANG. RECOLHIDO . . . . . 1<br>AUSENTE . . . . . 2<br>RECUSA . . . . . 3<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPECIFIQUE) | → 907A |
| 906A | PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO DO JOVEM PARA O TESTE DE HIV. (VER A QUESTÃO 902).<br><br>Solicitamos a si que permita que o Instituto Nacional de Saude guarde parte da amostra de sangue no laboratorio para ser usado para futuros testes ou investigacao. Nao estamos certos sobre que tipos de testes poderao ser feitos.<br><br>A amostra de sangue nao tera nenhum nome ou outros dados que possam permitir a identificacao do (NOME DO JOVEM). Voce nao e forcado a aceitar. Mesmo se voce nao quer que a amostra seja guardada para uso no futur, (NOME DO JOVEM) pode participar na testagem de HIV neste estudo.<br><br>Você permitirá que guardemos a amostra de sangue de (NOME DO JOVEM) armazenada para testar mais tarde ou para investigaçao? | PARENTE/ENCARREGADO . . . . . 1<br>PERMITE<br>_____<br>DIGITAL DO PARENTEI/ENCARREGADO<br><br>PARENTE/ENCARRE-GADO NAO PERMITE . . . . . 2<br><br>_____<br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR E PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 906C |
| 906B | PEDE CONSENTIMENTO AO JOVEM<br><br>Solicitamos a se que permita que o Instituto Nacional de Saude guarde parte da amostra de sangue no laboratorio para ser usado para futuros testes ou investigacao. Nao estamos certos sobre que tipos de testes poderao ser feitos.<br><br>A amostra de sangue nao tera nenhum nome ou outros dados que possam permitir a sua identificacao. Voce nao é forcado a aceitar. Mesmo que voce nao quer que a amostra seja guardada para uso no futuro, voce pode participar na testagem de HIV neste estudo.<br><br>Voce permitirá que guardemos a amostra de seu sangue armazenada para testar mais tarde ou para investigaçao? | O JOVEM PERMITE . . . . . 1<br><br>O JOVEM NAO PERMITE . . . . . 2<br><br>_____<br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR E PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 907A |
| 906C | **SE O PARENTE/ENCARREGADO DO JOVEM OU O JOVEM NÃO PERMITE MANTER A AMOSTRA DE SANGUE, ESCREVER "NENHUM OUTRO TESTE" SOBRE O PAPEL FILTRO E CONTINUAR COM 907A.** | | |
| 907A | PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO<br><br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se (NOME DO JOVEM) quer saber se ele/ela tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). (NOME DO JOVEM) pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se voce preferir e (NOME DO JOVEM) aceitar, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas naquele momento se elas o desejam.<br><br>Você quer que a equipe visite a sua casa para aconselhar e testar (NOME DO JOVEM)? | PARENTE/ENCARREGADO GOSTARIA ATS EM CASA . . . 1<br><br>PARENTE/ENCARREGADO NAO QUER ATS EM CASA . . . 2 | → 907C |
| 907B | PEDE CONSENTIMENTO AO JOVEM<br><br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se voce quere saber se voce tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Voce pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se voce prefere, posso pedir a equipa para vir a sua casa.<br><br>Você quer que a equipe visite a sua casa para lhe aconselhar e testar? | O JOVEM GOSTARIA ATS EM CASA . . . 1<br><br>O JOVEM NAO QUER ATS EM CASA . . . 2 | → 909<br><br>→ FIM |

| N$^{O}$. | QUESTÕES E FILTROS | CÓDIGOS | IR A |
|---|---|---|---|
| 907C | INFORME O JOVEM<br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se voce quere saber se voce tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Voce pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste. | | → FIM |
| 908A | PEDE CONSENTIMENTO AO PARENTE/ ENCARREGADO<br>Como parte deste inquérito, estamos oferecendo serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.<br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se (NOME DO JOVEM) quer saber se ele/ela tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). (NOME DO JOVEM) pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se voce preferir e (NOME DO JOVEM) aceita, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas naquele momento se elas o desejam.<br>Você quer que a equipe visite a sua casa para aconselhar e testar (NOME DO JOVEM)? | PARENTE/ENCARREGADO GOSTARIA ATS EM CASA . . . 1<br>PARENTE/ENCARREGADO NAO QUER ATS EM CASA . . . 2 | → 908C |
| 908B | PEDE CONSENTIMENTO AO JOVEM<br>Como parte deste inquérito, estamos oferecendo serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.<br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se voce quer saber se voce tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Voce pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se voce preferir, posso pedir a equipa para vir a sua casa.<br>Você quer que a equipe visite a sua casa para lhe aconselhar e testar? | O JOVEM GOSTARIA ATS EM CASA . . . 1<br>O JOVEM NAO QUER ATS EM CASA . . . 2 | → 909<br>→ FIM |
| 908C | INFORME O JOVEM<br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se voce quere saber se voce tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Voce pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste. | | → FIM |
| 909 | **INSCREVA O NOME DO CHEFE DO AGREGADO, O NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR, O NOME DO JOVEM ELEGÍVEL, A IDADE, O SEXO E SE DEU OU NAO AMOSTRA NO REGISTRO DE SOLICITACAO DE ATS AO D.** | | → FIM |

| N$^{O}$. | QUESTÕES E FILTROS | CÓDIGOS | IR A |
|---|---|---|---|
| 910 | **PEDE CONSENTIMENTO AO ADULTO**<br>Como parte deste inquérito, estamos a pedir aos participantes, em todo o pais, para fazerem teste de HIV. HIV e o virus que causa SIDA. SIDA e uma doenca muito seria. O teste do HIV está sendo feito para dar a conta da gravidade do problema do SIDA em Mozambique.<br>Para o teste de HIV, precisamos de uma pequena quantidade de sangue colhida por picada no dedo. O material a ser usado para colheita de sangue e limpo e completamente seguro. Nunca foi usado antes e sera deitado fora apos uso.<br>O sangue sera enviado para Maputo para ser testado e para garantir confidencialidade do resultado deste teste, nao serao indicados nomes e ninguem sera capaz de lhe dizer o resultado do teste. Ninguem podera saber o resultado do teste.<br>Uma equipa ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se voce quer saber se voce tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento.<br>Voce tem alguma pergunta?<br>Voce pode dizer sim se aceita que eu faca colheita de sangue para o teste, ou se nao aceita pode dizer nao. Voce e livre de decidir.<br>Voce pode nos dar algumas gotas de sangue para o teste do HIV? | O ADULTO PERMITE . . . 1<br>ASSINATURA OU IMPRESSÃO DIGITAL DO ADULTO<br>O ADULTO NAO PERMITE . . . . . 2<br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR E PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 912 |
| 911 | CÓDIGO BARRA | COLE O 1º CÓDIGO BARRA AQUI<br>COLE O 2º SOBRE O PAPEL FILTRO<br>COLE O 3º SOBRE A FICHA DE TRANSMISSÃO DAS AMOSTRAS | |
| 912 | CÓDIGO RESULTADO DO TESTE DO HIV | SANG. RECOLHIDO . . . . . 1<br>AUSENTE . . . . . 2<br>RECUSA . . . . . 3<br>OUTRO _____ 6<br>(ESPECIFIQUE) | → 914 |
| 913A | Solicitamos a si que permita que o Instituto Nacional de Saude guarde parte da amostra de sangue no laboratorio para ser usado para futuros testes ou investigacao. Nao estamos certos sobre que tipos de testes poderao ser feitos.<br>A amostra de sangue nao tera nenhum nome ou outros dados que possam permitir a sua identificacao. Voce nao e forcado a aceitar. Mesmo se voce nao quer que a amostra seja guardada para uso no futuro, voce pode participar na testagem de HIV neste estudo.<br>Você permitirá que guardemos a amostra de sangue armazenada para testar mais tarde ou para investigaçao? | O ADULTO PERMITE . . . . . 1<br>O ADULTO NAO PERMITE . . . . . 2<br>A ASSINATURA DO INQUIRIDOR E PARA CONFIRMAR QUE A DECLARAÇÃO DO CONSENTIMENTO FOI LIDA E A RESPOSTA CORRETAMENTE REGISTADA. | → 914 |
| 913B | **SE O ADULTO NÃO PERMITE MANTER A AMOSTRA DE SANGUE, ESCREVER "NENHUM OUTRO TESTE" SOBRE O PAPEL FILTRO E CONTINUAR COM 914** | | |
| 914 | Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita.Se voce quere saber se voce tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Voce pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se voce prefere, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas naquele momento se elas o desejam.<br>Você quer que a equipe visite a sua casa para lhe aconselhar e testar? | O ADULTO GOSTARIA ATS EM CASA . . . 1<br>O ADULTO NAO QUER ATS EM CASA . . . 2 | → 916<br>→ FIM |
| 915 | Como parte deste inquérito, estamos oferecendo serviços de aconselhamento e testagem para o HIV.<br>Uma equipa com experiência em aconselhamento e testagem ira visitar a sua comunidade dentro de alguns dias e ira proporcionar testagem gratuita. Se voce quer saber se voce tem HIV, esta equipa podera dizer o resultado do teste e ira oferecer aconselhamento. A equipa estara (INDICAR O LOCAL ONDE A EQUIPA DE ATS ESTARA LOCALIZADA). Voce pode ir a (INDICAR LOCAL) para o teste ou se voce preferir, posso pedir a equipa para vir a sua casa. Outras pessoas em sua casa também podem ser testadas naquele momento se elas o desejam.<br>Você quer que a equipe visite a sua casa para lhe aconselhar e testar? | O ADULTO GOSTARIA ATS EM CASA . . . 1<br>O ADULTO NAO QUER ATS EM CASA . . . 2 | → FIM |
| 916 | **INSCREVA O NOME DO CHEFE DO AGREGADO, O NÚMERO DO AGREGADO FAMILIAR, O NOME DO ADULTO ELEGÍVEL, A IDADE, O SEXO E SE DEU OU NAO AMOSTRA NO REGISTO DE SOLICITACAO DE ATS AO DOMICILIO.** | | |

OBSERVAÇÕES DO INQUIRIDOR

PARA SER PREENCHIDO DEPOIS DE COMPLETAR A ENTREVISTA

COMENTÁRIOS SOBRE O RESPONDENTE

COMENTÁRIOS SOBRE PERGUNTAS ESPECÍFICAS:

QUALQUER OUTRO COMENTÁRIO:

OBSERVAÇÕES DO CONTROLADOR:

NOME DO CONTROLADOR: _____ DATA: _____

OBSERVAÇÕES DO SUPERVISOR

NOME DO SUPERVISOR: _____ DATA: _____