

# Dinâmicas da Fecundidade em Moçambique

Carlos Arnaldo

**GAZETA DE POPULAÇÃO E SAÚDE**

**nº 01**

**Novembro 2013**



**Título**

Dinâmicas da Fecundidade em Moçambique

**Autor**

Carlos Arnaldo

**Edição**

CEPSA

**Editores**

Carlos Arnaldo  
Boaventura M. Cau

**Design Gráfico e Paginação**

Lourino Pelembe

**Revisão**

Henriqueta Tojais

**Número de Registo**

7975/RLINLD/2014

**Copyright © CEPSA 2013**

Proibida a reprodução total ou parcial para fins comerciais

**Endereço do editor**

Centro de Pesquisa em População e Saúde

Rua de França, n.º 72 R/C

Tel: +258 21 415 328

[cepsa@cepsa.ac.mz](mailto:cepsa@cepsa.ac.mz)

[www.cepsa.ac.mz](http://www.cepsa.ac.mz)

Maputo – Moçambique

Maputo, Novembro de 2013

## Resumo

O nível e a tendência da fecundidade de um país determinam o crescimento e a estrutura da população que, por sua vez, podem significar maiores ou menores desafios de desenvolvimento. Devido a factores económicos e culturais, a África subsaariana é a única região do mundo onde ainda persistem dúvidas sobre a tendência da sua fecundidade. No entanto, o declínio da fecundidade tem sido documentado em vários países, embora a sua magnitude e continuidade ainda sejam incertos e diferenciais de acordo com o país e regiões dum mesmo país. O presente estudo usa os dados disponíveis, sobretudo os dos Censos de 1997 e 2007, para fazer uma análise das tendências de fecundidade em Moçambique nas últimas três décadas. A fecundidade já está em declínio nas áreas urbanas e na região Sul, mas nas áreas rurais e nas regiões Norte e Centro, assim como para o país como um todo, o declínio parece não estar claramente estabelecido. O casamento precoce e conseqüente início da procriação, pouco ou nenhum uso de métodos de planeamento familiar, dentro e fora das uniões, assim como os ainda elevados níveis de analfabetismo entre as mulheres moçambicanas são os principais factores que contribuem para a elevada fecundidade em Moçambique.

**Palavras-Chave:** Fecundidade, dados do censo, Moçambique

### **Sobre o Autor**

#### **Carlos Arnaldo**

Doutorado em Demografia pela *Australian National University*. Director e investigador no Centro de Pesquisa em População e Saúde. As suas áreas de interesse incluem estimação e dinâmica demográfica, fecundidade, nupcialidade, saúde reprodutiva e HIV e SIDA.

Email: [carnaldo@cepsa.ac.mz](mailto:carnaldo@cepsa.ac.mz)

## **Índice**

ÍNDICE DE TABELAS .....	V
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	VI
ABREVIATURAS.....	VII
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. TENDÊNCIA DA FECUNDIDADE NA ÁFRICA SUBSAARIANA.....	2
3. DADOS E MÉTODOS.....	4
4. NÍVEIS E TENDÊNCIAS DE FECUNDIDADE EM MOÇAMBIQUE .....	7
5. FACTORES DE VARIAÇÃO PROVINCIAL DE FECUNDIDADE.....	10
5.1. IDADE MÉDIA AO PRIMEIRO CASAMENTO.....	11
5.2. TAXA DE ANALFABETISMO FEMININO.....	11
5.3. USO DE MÉTODOS MODERNOS DE CONTRACEPÇÃO.....	12
5.4. TAXA DE MORTALIDADE NA INFÂNCIA .....	12
5.5. TAXA DE URBANIZAÇÃO.....	13
6. FACTORES SÓCIO -ECONÓMICOS DA FECUNDIDADE A NÍVEL INDIVIDUAL.....	14
6.1. ESTADO CIVIL.....	14
6.2. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS.....	16
6.3. ANÁLISE MULTIVARIADA.....	19
7. CONCLUSÃO.....	25
7.1. NÍVEL DE FECUNDIDADE.....	25
7.2. TENDÊNCIAS DE FECUNDIDADE.....	26
7.3. DIFERENCIAS DO NÍVEL DE FECUNDIDADE.....	26
7.4. IMPLICAÇÕES POLÍTICO-PROGRAMÁTICAS.....	27
BIBLIOGRAFIA.....	29
ANEXOS.....	33
SOBRE A GAZETA DE POPULAÇÃO E SAÚDE.....	35

**Índice de Tabelas**

Tabela 1: Tendências provinciais da Taxa Global de Fecundidade, Moçambique 1980-2007.....	9
Tabela 2: Tendências provinciais da Taxa Global de Fecundidade por lugar de residência, Moçambique 1997-2007.....	9
Tabela 3: Coeficientes de correlação de <i>Spearman</i> entre indicadores socioeconómicos seleccionados e Taxa Global de Fecundidade Provinciais, Moçambique 2007.....	10
Tabela 4: Taxa de fecundidade marital e não marital por região, Moçambique 1997 e 2007.....	15
Tabela 5: Taxa Global de Fecundidade por características sócio - económicas, Moçambique 1980, 1997 e 2007.....	19
Tabela 6: Descrição de variáveis independentes.....	21
Tabela 7: Razões de probabilidade de ter tido filho nos últimos 12 meses antes do censo, Moçambique 1997 e 2007.....	22
Tabela A1: Idade ao primeiro casamento (SMAM) por província, população feminina Moçambique 1980 -2007.....	33
Tabela A2: Percentagem da população feminina de 15 e mais anos que sabe ler e escrever, Moçambique 1980-2007.....	34

## **Índice de Gráficos**

Gráfico 1: Tendência da Taxa Global de Fecundidade, Moçambique 1950-2007.....	7
Gráfico 2: Taxa Global de Fecundidade marital e extra-marital por província, Moçambique 2007.....	16

**Abreviaturas**

CEPSA	Centro de Pesquisa em População e Saúde
IDS	Inquérito Demográfico e de Saúde
INE	Instituto Nacional de Estatística
MISAU	Ministério de Saúde
MRG	Modelo Relacional de Gompertz
SMAM	Idade ao Primeiro Casamento
TEF	Taxa Específica de Fecundidade
TGF	Taxa Global de Fecundidade
TMIJ	Taxa de Mortalidade na Infância/Taxa de Mortalidade Infanto-Juvenil
TPC	Taxa de Prevalência de Contraceção
UN	Nações Unidas [United Nations]

## **1. Introdução**

O número de filhos que cada mulher tem durante a sua vida reprodutiva é o mais importante determinante do ritmo de crescimento e da estrutura da população que, por sua vez, podem significar maiores ou menores desafios de desenvolvimento. Em reconhecimento deste facto, vários governos e organizações internacionais começaram na década de 1970 a conceber e/ou promover programas de controlo de natalidade como forma de acelerar o desenvolvimento socioeconómico.

Em Moçambique, nos últimos 50 anos, a taxa global de fecundidade (TGF) teve uma diminuição muito ligeira, de 7.1 filhos por mulher em 1950 para 5.7 filhos em 2007 (Arnaldo & Muanamoha, 2011). A análise de informação disponível até 1997 constatou que este número só estava em declínio na região Sul, enquanto nas regiões Centro e Norte, assim como para o país como um todo, o declínio parecia não estar claramente estabelecido (Arnaldo, 2007). Os 16 anos de guerra civil que o país sofreu, para além de destruir infra-estruturas e causar mortes e deslocados, também afectaram o processo de recolha de dados demográficos fiáveis, a partir dos quais as dinâmicas demográficas podiam ser analisadas. Com o fim da guerra, dois censos de população e vários inquéritos representativos de população foram realizados, dispondo-se desta forma de um manancial de informação demográfica fiável para um exame mais compreensivo das dinâmicas de população.

Desta forma, o presente capítulo usa os dados dos Censos de 1980, 1997 e 2007, para fazer uma análise da tendência da fecundidade e seus factores associados nas últimas três décadas. A análise é feita a nível nacional e provincial como forma de detectar as possíveis diferenças de tendências entre províncias. Primeiro, faz-se uma contextualização da tendência de fecundidade na África subsaariana. Depois apresentam-se os dados e metodologia utilizada, seguidos da análise dos níveis, tendências e diferenciais de fecundidade e, finalmente, da apresentação das principais conclusões.

---

A Taxa Global de Fecundidade (TGF), o número médio de filhos que uma mulher teria ao longo de toda a sua vida reprodutiva (15-49 anos de idade) se o seu comportamento reprodutivo se mantivesse mais ou menos constante em toda a sua vida reprodutiva.

## **2. Tendência da fecundidade na África subsaariana**

A África subsaariana é a região do mundo com a mais elevada taxa de fecundidade. De acordo com os dados das Nações Unidas, referentes a 2009, a Taxa Global de Fecundidade na África subsaariana (5.1 filhos por mulher) era o dobro da média mundial (2.5 filhos por mulher) (United Nations, 2011). Factores de natureza sociocultural e /ou económica podem contribuir para este nível elevado de fecundidade. Segundo Caldwell e colegas (Caldwell & Caldwell, 1990; Caldwell, Orubuloye & Caldwell, 1992), na África subsaariana as crenças religiosas e práticas culturais valorizam a procriação ao mesmo tempo que condenam a esterilidade e um número menor de filhos. Neste contexto, um maior número de filhos é vantajoso porque desde novos eles apoiam a família nos trabalhos domésticos e na machamba e constituem, também, uma garantia de sustento na velhice, uma vez que o sistema de segurança social tem, geralmente, uma fraca cobertura.

Ezeh *et al.* (2009) consideram os aspectos socioeconómicos como os mais dominantes, dentre os vários factores explicativos da persistência dos actuais níveis e tendências de fecundidade na África subsaariana. A abordagem socioeconómica na análise da fecundidade assume, em grande medida, que a alta fecundidade é uma resposta economicamente racional e baseada na avaliação dos custos e benefícios de ter filhos. Nesta perspectiva, a elevada fecundidade nesta região resulta do facto de os benefícios de se ter filhos pesarem mais que os custos. A fecundidade muda quando a avaliação relativa dos custos e benefícios também muda. A educação da mulher, a participação feminina na força de trabalho, a residência urbana, o rendimento familiar, as normas culturais (religião ou etnicidade) e o nível geral de desenvolvimento social (nível de urbanização) têm sido fundamentais na explicação dos níveis e diferenciais da fecundidade, particularmente em África.

Por outro lado, Population Reference Bureau (2010) associa a persistência de altas taxas de fecundidade na região à demanda não satisfeita pelo planeamento familiar. Trata-se da existência de mulheres, em idade reprodutiva, que desejam parar de ter filhos, mas que não usam nenhum método moderno de contracepção. Este facto resulta do baixo nível de desenvolvimento económico que se manifesta pelos níveis baixos de escolarização das mulheres e pelo fraco acesso aos serviços de saúde, incluindo os de saúde sexual e reprodutiva (National Research Council, 1993).

No entanto, a partir da década de 90, o declínio da fecundidade tem sido documentado em vários países, embora a magnitude e continuidade do tal declínio ainda sejam incertos e diferenciais de acordo com o país e regiões dum mesmo país. Por exemplo, Cohen (1998) encontrou que a fecundidade estava em declínio em 22 dos 41 países incluídos no seu estudo, embora na maior parte dos casos os declínios fossem de pequena magnitude – menos de um filho por mulher. Somente em 10 países os níveis de declínio da fecundidade foram de 1.5 filhos ou mais por mulher. Este autor, bem como outros anteriores, embora evidenciem uma fecundidade em declínio em quase todos os países, a sua magnitude é ainda pequena e, em alguns casos, este declino não é sustentado. Aliás, mais recentemente, Shapiro & Gebreselasse (2009), constataram que entre os 24 países da África subsaariana incluídos no seu estudo, 22 tinham iniciado a transição da fecundidade e um terço destes, entre os quais Moçambique, já tinham experimentado uma estagnação no declínio da sua fecundidade. A estagnação da fecundidade não é apenas um fenómeno africano, pois já foi documentada em vários países do mundo e, normalmente, pode ocorrer tanto no início como no meio do decurso da transição de alta para baixa fecundidade e, algumas vezes, está associada à estagnação no aumento do uso de contraceção (Garenne, 2008).

### **3. Dados e métodos**

Um dos problemas que afectam o estudo da dinâmica demográfica nos países africanos, como Moçambique, é a inexistência de dados provenientes do registo civil. Na presença destes dados, o cálculo da Taxa Global de Fecundidade assim como da maioria dos outros indicadores demográficos chave, é directo e simples. Mas, na sua ausência, a estimação tem que ser feita com base em dados de censos e/ou inquéritos, com recurso a métodos de estimativa indirecta que se baseiam em modelos matemáticos que nem sempre representam fielmente a realidade. Assim, a exactidão das estimativas depende do método escolhido e, sobretudo, dos requisitos e suposições nele contidos e, também, da qualidade dos dados, em particular da declaração da idade e dos filhos nascidos vivos pelas mulheres em idade reprodutiva.

Os dados de censos e/ou inquéritos são, muitas vezes, afectados por erros de declaração, assim como de classificação dos eventos demográficos. Esses erros incluem, por exemplo, a omissão dos filhos nascidos vivos, sobretudo os nascidos pelas mulheres mais velhas e pouco escolarizadas, e a má declaração de idade, ambos com influência nas estimativas da fecundidade.

Este estudo usa as taxas de fecundidade oficial do Instituto Nacional de Estatística, estimadas a partir dos censos de 1980, 1997 e 2007, com recurso a várias técnicas de estimação indirecta, em particular a Razão P/F de Brass, o Modelo Relacional de Gompertz e o método de Arriaga (Arriaga, 1994; United Nations, 1983). No geral, os métodos de estimação indirecta do nível de fecundidade aplicam modelos matemáticos à informação sobre a paridade (número de filhos que uma mulher já teve) e fecundidade actual (número de filhos nos últimos 12 meses antes do censo). Estes métodos partem do pressuposto de que a informação sobre a paridade da mulher é afectada pelas falhas de memória da mulher e por erros de classificação dos eventos demográficos que podem levar à omissão de alguns dos seus filhos sobretudo aqueles que nasceram e morreram precocemente (Brass, 1975, 1996; United Nations, 1983). Por sua vez, a informação sobre os filhos tidos nos últimos 12 meses pode conter erros do período de referência de um ano e, dependendo da data do censo, as mulheres podem considerar um período mais curto ou mais longo resultando na subestimação ou sobre-estimação da fecundidade actual, respectivamente (United Nations, 1983). Em ambos os casos, estes erros tendem a ser mais frequentes entre as mulheres mais velhas e com menor nível de escolaridade que entre as mais jovens ou com maior nível de escolaridade.

O método da razão P/F foi desenvolvido por Brass (Brass, 1975, 1996) e consiste na comparação entre a paridade e a fecundidade actual. Assim, o método usa modelos matemáticos para transformar a fecundidade actual e torná-la comparável à paridade média da mulher. Na ausência de erros nos dados e se a fecundidade tiver estado constante num passado recente, as razões P/F nas várias faixas etárias serão iguais à unidade ou próximo dela. Assumindo que a informação prestada pelas mulheres mais jovens é fiável, as razões P/F das mulheres 20-24, 25-29 ou 30-34 são usadas para ajustar o nível da fecundidade actual e estimar a TGF (Para mais detalhes sobre o método, ver Brass, 1975, 1996; United Nations, 1983).

O modelo relacional de Gompertz (MRG) calcula a taxa global de fecundidade ajustando a função Gompertz transformada pela idade com paridade média ou fecundidade actual acumulada. Ao contrário da razão P/F, o MRG não assume que a qualidade da declaração da informação sobre paridade e fecundidade actual é invariável de acordo com a idade da mulher, nem que a fecundidade tenha sido constante num passado recente (Zaba, 1981), e usa todas as idades para o ajustamento. No entanto, envolve alguma subjectividade na selecção dos pontos que permitem ajustar a linha recta usada para estimar a fecundidade (Brass, 1996).

A fórmula básica para o MRG é:  $F(x) = T e^{-e^{-[\alpha + \beta Y_s(x)]}}$

### Onde:

$F(x)$  é a fecundidade acumulada até à idade  $x$ ,

$T$  é a taxa global de fecundidade,

$Y_s(x) = -\log[-\log F_s(x)]$  ; e

$F_s(x)$  é a fecundidade acumulada padrão até à idade  $x$  com  $F_s(50) = T_s = 1.0$

O modelo tanto pode ser ajustado à paridade (Pontos-P) como à fecundidade actual (Pontos-F). Assumindo que a fecundidade tem sido constante num passado recente, a representação gráfica dos pontos-P e pontos-F deveria produzir a mesma linha recta.

A divergência entre as duas linhas indica mudança na fecundidade ou erros de declaração tais como omissão dos filhos tidos ou má declaração da idade das mulheres (Brass, 1996; Zaba, 1981).

Tal como o MRG, o método de Arriaga não assume que a fecundidade tenha sido constante num passado recente. Arriaga (1994) desenvolveu uma técnica de estimação de fecundidade em que esta assunção não é necessária. Usando técnica de simulação, Arriaga observou que em determinadas condições de declínio da fecundidade, o número de filhos tidos por idade da mulher mudava quase que linearmente para as mulheres com idade inferior a 35 anos. Com base nesta observação e no facto de a declaração sobre os filhos tidos pelas mulheres menores de 35 ser aceitável, o método faz uma interpolação linear entre a informação sobre filhos tidos por idade da mulher em dois ou três censos para estimar o número de filhos tidos para os últimos 12 meses antes do censo que depois são usados no cálculo da taxa global de fecundidade. Como os outros métodos, o método de Arriaga também pode ser usado para detectar erros na declaração dos filhos tidos pelas mulheres. Para mais detalhes sobre o método veja Arriaga (1994).

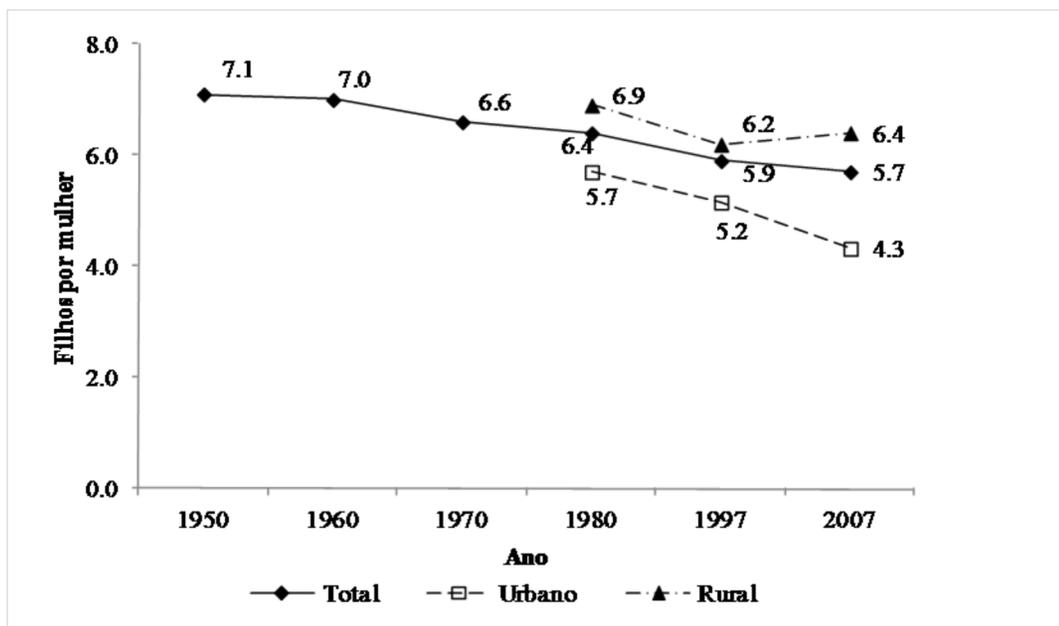
As tendências da fecundidade são avaliadas com base na variação inter-censal, de 1950 a 2007, a nível nacional, e de 1980 a 2007, a nível provincial.

#### **4. Níveis e tendências de fecundidade em Moçambique**

O nível de fecundidade experimentou pouco declínio nos últimos 50 anos. A Taxa Global de Fecundidade (TGF) diminuiu lentamente de um nível de 7.1 filhos por mulher em 1950 para 5.7 filhos em 2007 (Gaspar, 2002; INE, 2010; United Nations, 2009). Tendo em conta estes dados, o nível de fecundidade em 2007 (ano do último censo) corresponde a cerca de 80% do seu nível máximo.

Como se pode observar no Gráfico 1, a fecundidade teve uma diminuição relativamente rápida no período 1980-1997, quando passou de 6.4 a 5.9 filhos. Este facto pode reflectir, em parte, o efeito depressivo da guerra sobre a fecundidade (Arnaldo, *Forthcoming*). Por outro lado, a fecundidade urbana diminuiu mais rápido e continuamente ao longo de todo o período, contrastando com a fecundidade rural que experimentou uma diminuição ligeira de 1980 a 1997 e um aumento ligeiro entre 1997 e 2007 (INE, 2000, 2010).

**Gráfico 1:** Tendência da Taxa Global de Fecundidade, Moçambique 1950-2007



Fonte: Arnaldo *et al.* (2011); Censo 2007.

A análise por província (Tabela 1) mostra que tanto o nível como a tendência da fecundidade não foram uniformes entre províncias e ao longo dos últimos 30 anos. Em 2007, por exemplo, o nível de fecundidade variou de 3.0 filhos por mulher, em Maputo Cidade, a 6.9 filhos, nas províncias de Niassa e Tete.

No geral, o nível de fecundidade é mais elevado nas províncias do Centro e Norte que nas do Sul e nas áreas rurais em comparação com as urbanas. A diferença rural-urbana é mais pronunciada nas províncias do Sul, onde a fecundidade urbana já está em declínio desde os finais da década de 1980 que nas regiões Centro e Norte, onde o declínio da fecundidade urbana é ainda incipiente.

É também nas províncias do Sul (Inhambane, Gaza, Maputo Província e Maputo Cidade) onde, nas últimas três décadas, o declínio da fecundidade foi mais pronunciado. Com a excepção de Cabo Delgado e Zambézia, nas províncias do Centro e Norte os declínios foram mais modestos, inferiores a 10%. Entre 1980 e 1997 todas as províncias, excepto Nampula, experimentaram uma diminuição da sua fecundidade, embora a ritmos diferenciados. No entanto, entre 1997 e 2007 as províncias de Niassa, Cabo Delgado, Tete, Manica, Sofala e Gaza viram a sua fecundidade aumentar ligeiramente, enquanto que nas restantes províncias a fecundidade diminuiu. A explicação para este aumento da fecundidade entre 1997 e 2007 reside na tendência da fecundidade nas áreas rurais. Como se pode observar na Tabela 2, a fecundidade das mulheres rurais aumentou em todas as províncias excepto na província de Nampula. Possivelmente, a migração rural-urbana das mulheres mais escolarizadas, e potencialmente de menor fecundidade, e a menor alteração verificada nos principais determinantes da fecundidade (a idade média ao primeiro casamento, literacia feminina e uso de métodos contraceptivos modernos) podem explicar parte deste facto. Por outro lado, num contexto de uma fecundidade elevada, é frequente que a fecundidade rural se mantenha constante enquanto a urbana experimenta algum declínio (Shapiro & Tambashe, 2001).

**Tabela 1:** Tendências provinciais da Taxa Global de Fecundidade, Moçambique 1980-2007

Província	TGF			Variação inter-censitária (%)		
	1980	1997	2007	1980-1997	1997-2007	1980-2007
Niassa	7.4	6.8	6.9	-8.1	1.5	-6.8
Cabo Delgado	6.5	5.6	5.7	-13.8	1.8	-12.3
Nampula	6.2	6.3	5.8	1.6	-7.9	-6.5
Zambézia	8.2	6.6	6.5	-19.5	-1.5	-20.7
Tete	7.3	6.7	6.9	-8.2	3.0	-5.5
Manica	7.1	6.3	6.6	-11.3	4.8	-7.0
Sofala	6.5	5.8	5.9	-10.8	1.7	-9.2
Inhambane	6.1	5.3	5.1	-13.1	-3.8	-16.4
Gaza	6.4	5.0	5.3	-21.9	6.0	-17.2
Maputo Província	6.4	4.8	3.9	-25.0	-18.8	-39.1
Maputo Cidade	5.7	4.2	3.0	-26.3	-28.6	-47.4
<b>Moçambique</b>	<b>6.4</b>	<b>5.9</b>	<b>5.7</b>	<b>-7.8</b>	<b>-3.4</b>	<b>-10.9</b>

Fonte: (CCR, 1983; INE, 2000); Censo 2007.

**Tabela 2:** Tendências provinciais da Taxa Global de Fecundidade por lugar de residência, Moçambique 1997-2007

Província	Urbana			Rural		
	1997	2007	Variação (%) 1997-2007	1997	2007	Variação (%) 1997-2007
Niassa	5.8	5.5	-5.2	7.1	7.3	2.8
Cabo Delgado	5.5	4.4	-20.0	5.7	6.0	5.3
Nampula	5.9	5.0	-15.3	6.4	6.2	-3.1
Zambézia	6.1	5.1	-16.4	6.7	6.7	0.0
Tete	6.1	5.0	-18.0	6.8	7.2	5.9
Manica	6.1	5.4	-11.5	6.3	7.0	11.1
Sofala	5.3	4.2	-20.8	6.0	6.9	15.0
Inhambane	5.0	3.5	-30.0	5.3	5.6	5.7
Gaza	4.8	4.1	-14.6	5.0	5.7	14.0
Maputo Província	4.5	3.3	-26.7	5.4	5.6	3.7
Maputo Cidade	4.2	3.0	-28.6	-	-	-
<b>Moçambique</b>	<b>5.2</b>	<b>4.3</b>	<b>-17.3</b>	<b>6.2</b>	<b>6.4</b>	<b>3.2</b>

Fonte: (INE, 2000); Censo 2007.

## **5. Factores de variação provincial de fecundidade**

A teoria clássica da transição demográfica preconiza que todas as sociedades, à medida que se desenvolvem ou modernizam passam de uma fecundidade elevada para uma fecundidade baixa, isto é, as mulheres vão tendo cada vez menos filhos (Davis, 1945). Assim, as diferenças de fecundidade entre províncias, representam os diferentes estágios em que cada uma das províncias se encontra no processo de transição da fecundidade. Nesta secção analisa-se a contribuição da heterogeneidade socioeconómica para as diferenças provinciais nos níveis e tendências de fecundidade, através do cálculo do coeficiente de correlação de *Spearman* entre a taxa de fecundidade de uma província e o grau de urbanização, escolarização da mulher, idade ao primeiro casamento, uso de métodos contraceptivos, e outros factores conhecidos como associados ao nível de fecundidade. Este coeficiente, é calculado a partir da posição ocupada por cada província quando elas são ordenadas de acordo com o nível de fecundidade e dos valores das variáveis de interesse. Ao usar a posição em vez dos valores em si, o coeficiente de correlação de *Spearman* fica menos sensível a valores muito distantes do esperado (*outliers*), e não requer a suposição que a relação entre os valores é linear nem que as variáveis sejam medidas em intervalos de classe (Field, 2000).

A Tabela 3 mostra os coeficientes de correlação de *Spearman* indicando o grau de associação entre cada um dos factores sócio-demográficos seleccionados e a Taxa Global de Fecundidade em 2007. A TGF está negativamente associada à idade ao primeiro casamento (SMAM - número médio de anos vividos no estado de solteiro), percentagem da população urbana, taxa de literacia feminina e prevalência de uso de contracepção.

**Tabela 3:** Coeficientes de correlação de *Spearman* entre indicadores socioeconómicos seleccionados e Taxa Global de Fecundidade Provinciais, Moçambique 2007

Indicadores socioeconómicos	Coeficiente de correlação	R <sup>2</sup>
Idade média ao primeiro casamento (SMAM)	-0.700 **	0.490
Percentagem da população urbana	-0.582 *	0.339
Percentagem mulheres de 15+ que sabem ler e escrever	-0.636 **	0.404
Taxa de mortalidade na infância	0.764 ***	0.584
Prevalência de uso de contraceptivos modernos IDS 2003	-0.564 *	0.318

Nota: Estatisticamente significativo ao nível de \* 0.1; \*\*0.05; \*\*\*0.01

### **5.1. Idade média ao primeiro casamento**

A idade com que uma mulher se casa ou se une, marca o início do período de exposição regular a relações sexuais a partir das quais ela pode engravidar e produzir um nascimento. Quanto mais cedo a mulher se casa ou se une maritalmente, maior é o período de exposição ao risco de engravidar. Consequentemente, nas províncias do Sul do país, onde a idade média ao primeiro casamento é superior a 20 anos, a TGF está por volta de 5 filhos ou menos por mulher, enquanto que nas províncias do Centro e Norte, com idade média ao primeiro casamento inferior a 20 anos, a TGF é sempre superior a 5 filhos/mulher. Os dados dos Inquéritos Demográficos e de Saúde, assim como os dos censos de 1980, 1997 e 2007, mostram que há uma tendência de aumento da idade ao primeiro casamento ou união, mas que este aumento tem sido muito lento. Em 1980, pouco mais da metade (53,2%) das mulheres de 15-19 anos estavam casadas. Esta percentagem diminuiu para 45,2% em 1997 e depois para 45% em 2007, correspondendo a uma redução de apenas 15% em quase 30 anos. Durante o mesmo período, a idade média ao primeiro casamento foi de 17,5 anos em 1980, 18,1 anos em 1997 e 18,6 anos em 2007, um aumento em apenas 1 ano. As mulheres da região Sul casam-se mais tarde (aos 21 anos) que as das regiões Centro (aos 18 anos) e Norte (aos 17 anos). Foi também na região sul onde houve maior aumento percentual da idade ao primeiro casamento em comparação com as outras duas regiões (Tabela A1, no anexo).

### **5.2. Taxa de analfabetismo feminino**

A educação é um dos principais determinantes do comportamento demográfico. Os níveis de fecundidade são influenciados pelo nível de educação das pessoas, sobretudo das mulheres. A Tabela 3 mostra que quanto maior for a taxa de literacia (percentagem de pessoas com 15 ou mais anos que sabem ler e escrever) menor é a taxa de fecundidade nessa província. Nos últimos 30 anos, a taxa de literacia mostra uma tendência positiva. Em 1975 cerca de 93% da população moçambicana era analfabeta mas esta percentagem foi baixando progressivamente até atingir 49% em 2007 (INE, 2000, 2009). No entanto, existem importantes diferenças por sexo e província: enquanto a taxa de analfabetismo dos homens diminuía em 40% (de 56% para 33,2%), de 1980 a 2007, a das mulheres diminuía em apenas 28% (de 88% para 63,1%); na região Sul pelo menos metade das mulheres com 15 ou mais anos de idade, em 2007, sabiam ler e escrever, mas nas províncias das regiões centro e norte esta percentagem não ultrapassava os 40%, com a percentagem mais baixa (18%) a verificar-se na província da Zambézia (Tabela A2, no anexo).

A disparidade entre sexos tem estado a reduzir; mas, em 2007, em cada 1000 homens escolarizados existiam apenas 626 mulheres (Arnaldo et al., 2011)

### **5.3. Uso de métodos modernos de contraceção**

O uso dos métodos contraceptivos é um dos factores determinantes do número de filhos que a mulher tem no final da sua vida reprodutiva porque permite às mulheres ou aos casais realizarem os desejos de fecundidade, número de filhos, evitando assim as gravidezes indesejadas. No entanto, o seu uso depende não só da vontade da mulher ou casal mas também da sua disponibilidade e facilidade de acesso. De acordo com a Tabela 3, as províncias com baixa taxa de prevalência do uso de contraceptivos modernos a fecundidade é mais elevada, em comparação com as províncias onde esta taxa é relativamente elevada.

Moçambique possui um programa de Planeamento Familiar que preconiza um acesso aos métodos de planeamento familiar, sem custo, através do Sistema Nacional de Saúde, mas, devido à fraca cobertura da rede sanitária, ruptura de stock e à persistência de algumas barreiras sócio-culturais, o uso de métodos de prevenção da gravidez ainda não é prática de muitas mulheres e/ou casais. Os Inquéritos Demográficos e de Saúde (INE & MISAU, 1998, 2005, 2012) mostram que a percentagem de mulheres casadas ou em união a usarem estes métodos é ainda baixa (11%), sobretudo nas regiões Centro e Norte do país. O aumento do uso actual destes métodos tem sido lento e é acompanhado pelo aumento da demanda insatisfeita de contraceção. Por outras palavras, há uma percentagem crescente de mulheres sexualmente activas, que não estão a amamentar nem em amenorreia pós-parto, que não pretendem ter filho ou outro filho, e que não estão a usar nenhum método de prevenção da gravidez, devido, em parte, à uma certa incapacidade do sistema de saúde em satisfazer a procura por estes métodos.

### **5.4. Taxa de mortalidade na infância**

A associação positiva entre a taxa de mortalidade na infância (número de óbitos em crianças menores de 5 anos em cada 1000 nascimentos) e a TGF explica-se pelo facto de a sobrevivência da criança prolongar o espaçamento intergenésico (entre dois nascimentos sucessivos), que normalmente é curto quando a criança morre precocemente. Por outro lado, o aumento da sobrevivência dos filhos pode induzir ao declínio da tendência que as mulheres, nas sociedades com elevada mortalidade, têm de ter muitos filhos, como forma de “prevenir” o efeito da elevada mortalidade e garantir que o número desejado de filhos seja atingido, ou para a “substituição” dos filhos que tiverem morrido muito cedo (Makinwa-Adebusoye, 2001).

A sobrevivência das crianças moçambicanas tem aumentado significativamente nos últimos anos, mas estima-se que cerca de 15% das crianças nascidas em Moçambique morrem antes do seu 5<sup>o</sup> aniversário. De acordo com as estimativas do último censo a taxa de mortalidade na infância nas regiões Centro e Norte é pelo menos 30% mais alta que na região sul (INE, 2010), podendo, em parte, como revelado na Tabela 3, explicar parte da variação provincial do nível de fecundidade.

### **5.5. Taxa de urbanização**

A associação negativa entre fecundidade e nível de urbanização reflecte o facto de as mulheres urbanas terem, geralmente, uma melhor escolarização e estarem mais susceptíveis de participar no mercado de trabalho formal, casar mais tarde, e possuir melhor conhecimento sobre e acesso a contraceptivos modernos do que as mulheres rurais. Estas características, como tratado mais adiante, conduzem a uma fecundidade relativamente mais baixa. O nível de urbanização em Moçambique é ainda baixo, com apenas 30% da população a viver nas áreas urbanas e uma pouca alteração nos últimos 10 anos. No entanto, à semelhança dos outros indicadores, existe uma grande variação provincial, pois, excluindo a cidade de Maputo, que é totalmente urbana, a percentagem da população urbana varia de 14% em Tete a 68% em Maputo província, curiosamente as províncias com a taxa de fecundidade mais alta e mais baixa, respectivamente, em 2007.

## **6. Factores sócio -económicos da fecundidade a nível individual**

Vários factores podem influenciar, a nível individual, o número de filhos que uma mulher tem ao longo da sua vida reprodutiva. Estes incluem os valores e normas sociais a que ela pode estar sujeita, o seu lugar de residência, nível de educação, religião e tipo de ocupação. Estes factores influenciam o grau com que a mulher está exposta ao risco de conceber e produzir um filho ou a sua exposição ao mundo exterior e a facilidade com que ela faz valer as suas escolhas reprodutivas e procura aceder aos serviços ou meios que lhe permitem materializar essas escolhas. Assim, esta secção analisa a relação entre o nível de fecundidade e o estado civil e outras características socioeconómicas.

### **6.1. Estado civil**

Embora em algumas sociedades o casamento marque o início da formação da família dentro da qual a procriação deva ocorrer, em Moçambique, e em geral na África subsaariana, uma percentagem substancial dos nascimentos ocorre fora do casamento (Arnaldo, 2007; Gage & Meekers, 1994; Meekers, 1994). Ainda assim, a situação matrimonial da mulher é relevante para a análise da fecundidade, porque o grau de exposição ao risco de engravidar difere entre mulheres em união e aquelas fora das uniões, embora estas também sejam sexualmente activas.

Devido à sua exposição regular a relações sexuais, as mulheres em união apresentam sempre uma taxa de fecundidade mais elevada que as mulheres fora das uniões. No caso de Moçambique, Tabela 4, a fecundidade marital (das mulheres actualmente casadas ou em união marital) é cerca de duas vezes à não-marital (das mulheres actualmente solteiras, separadas/divorciadas ou viúvas). As mulheres fora das uniões tiveram uma média de 3.5 filhos por mulher em 1997 e 3.2 filhos por mulher em 2007. Este número de filhos é bastante elevado, quando comparado com o padrão africano, no qual os países tidos como tendo maior prevalência de fecundidade extra-marital (por ex: África do Sul, Botswana e Namíbia), por terem uma fecundidade nacional mais baixa, apresentam a taxa de fecundidade extra-marital abaixo de 2 filhos por mulher (ver, por exemplo, Sibanda & Zuberi, 1999).

Estudos etnográficos realizados em alguns países africanos sugerem que a elevada taxa de fecundidade entre mulheres fora de uniões está relacionada com uma elevada tolerância ao fenómeno por parte da sociedade, porque não existe uma condenação da actividade sexual ou gravidez em idade jovem ou, quando esta condenação existe, um filho, seja ele resultante de uma gravidez de dentro ou de fora do casamento, é sempre bem-vindo (Preston-Whyte & Allen, 1992; Preston-Whyte & Zondi, 1992; Rubinsztein, 1992).

Talvez influenciada pelos padrões de casamento, a fecundidade não-marital é mais elevada na região Norte que é predominantemente matrilinear e onde os casamentos são mais instáveis que nas regiões Centro e Sul onde predomina o sistema patrilinear e os casamentos são mais estáveis (Arnaldo, 2004).

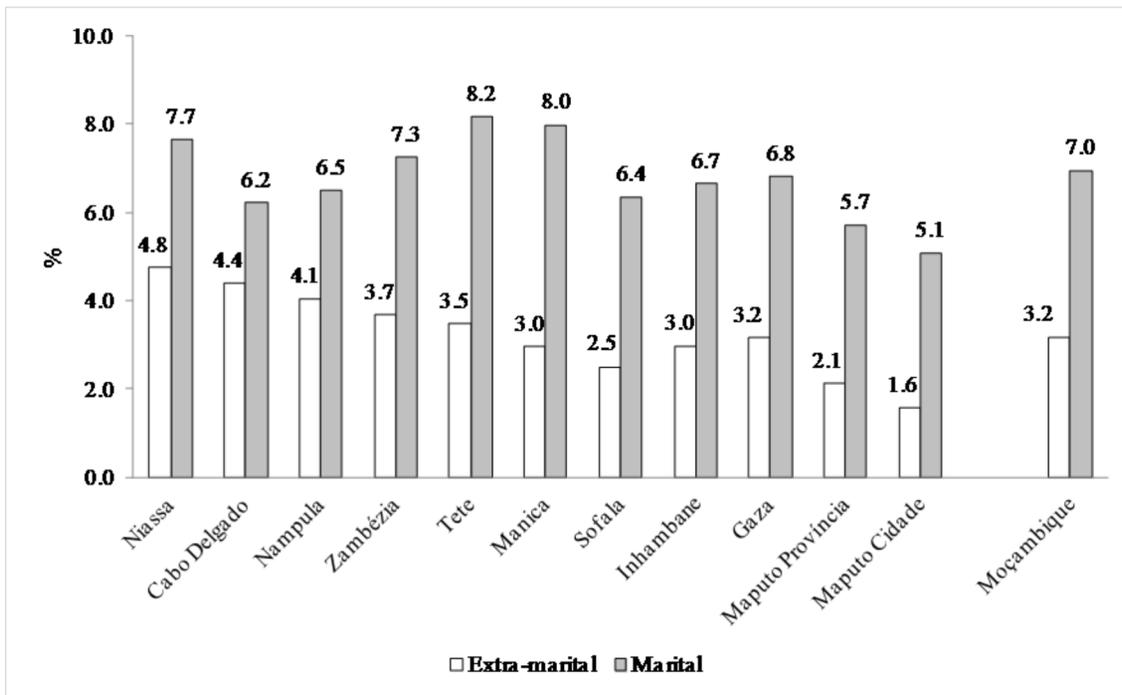
De acordo com a Tabela 4, na região Sul, a fecundidade marital manteve-se constante e a não-marital diminuiu em 11,1%. Nas áreas urbanas, a fecundidade marital como a não-marital diminuíram em pelo menos 18%. Na região Norte, tanto a fecundidade marital como a não-marital diminuíram ligeiramente, enquanto que, na região Centro ambas as taxas aumentaram em pelo menos 5%. Nas áreas rurais, a fecundidade marital manteve-se constante, enquanto a não-marital aumentou ligeiramente.

**Tabela 4:** Taxa de fecundidade marital e não marital por região, Moçambique 1997 e 2007

	Taxa global de fecundidade				% de variação 1997-2007	
	1997		2007		Não-marital	Marital
	Não-marital	Marital	Não-marital	Marital		
<i>Região</i>						
Norte	4.5	7.0	4.3	6.6	-4.4	-5.7
Centro	3.0	7.3	3.3	7.7	10.0	5.5
Sul	2.7	6.1	2.4	6.1	-11.1	0.0
<i>Lugar de residência</i>						
Urbano	2.9	7.2	2.3	5.9	-20.7	-18.1
Rural	3.9	7.4	4.1	7.4	5.1	0.0
Moçambique	3.5	7.3	3.2	7.0	-8.6	-4.1

Fonte: (Arnaldo, 2007; INE, 2000).

A análise por província mostra uma taxa global de fecundidade marital em 2007 a variar de 5.1, em Maputo Cidade, a 8.2 filhos por mulher, em Tete; e a extra marital de 1.6 filhos, em Maputo Cidade, a 4.8 filhos por mulher, na província de Niassa (Gráfico 2). Importa salientar, no entanto, que algumas mulheres actualmente divorciadas ou separadas, podem ter tido os seus filhos quando ainda casadas e algumas mulheres que estão unidas maritalmente mas que não tiveram casamento civil, podem ter se declarado solteiras. No entanto, mesmo tendo em conta estes factos, as taxas revelam pouco controle da fecundidade dentro dos casamentos, uma maior actividade sexual das mulheres antes do casamento ou união, e pouco ou nenhum uso de métodos anti-conceptivos.

**Gráfico 2:** Taxa Global de Fecundidade marital e extra-marital por província, Moçambique 2007

Fonte: Calculado a partir dos dados do Censo 2007.

## **6.2. Características socioeconómicas**

Grande parte da investigação empírica realizada em várias partes do mundo mostra que as mulheres instruídas (sobretudo aquelas com o nível secundário ou superior), as residentes no meio urbano ou com trabalho assalariado tendem a ter menos filhos do que aquelas com nenhuma ou pouca educação, residentes no meio rural ou que trabalham por conta própria ou são trabalhadoras familiares sem remuneração (Diamond, Newby & Varle, 1999). A educação retarda o casamento, aumenta a habilidade de a mulher influenciar as decisões sobre a sua vida, incluindo as preferências reprodutivas, expõe a mulher a novas ideias de outras partes do mundo, abre as portas para um emprego remunerável e melhora a sua posição na comunidade e o seu poder de negociação na família. De acordo com a Tabela 5 o número de filhos das mulheres com o nível secundário ou superior é cerca de metade do das mulheres sem instrução. De 1980 a 1997, a TGF diminuiu em todas as categorias de educação, sobretudo nos níveis primário e secundário ou superior. Mas, de 1997 a 2007, ela manteve-se quase inalterável ou aumentou ligeiramente.

Em relação ao lugar de residência, como esperado, as mulheres urbanas têm sempre menos filhos de que as mulheres rurais e a diferença tende a aumentar porque a fecundidade urbana vai diminuindo e a rural se mantém inalterável ou diminui mais lentamente. Geralmente, as mulheres urbanas têm uma melhor escolarização e são mais susceptíveis de ter emprego formal, casar mais tarde e ter acesso e conhecimento dos métodos de planeamento familiar (Shapiro & Tambashe, 2001). Por outro lado, os custos de procriação tendem a ser mais elevados nas áreas urbanas que nas áreas rurais, onde os filhos podem ajudar nas actividades domésticas e agrícolas.

O efeito do tipo de emprego ou ocupação da mulher na fecundidade não é unidireccional e depende do nível de desenvolvimento da sociedade em análise e do conceito de emprego utilizado, sobretudo a distinção entre os empregos formal e informal (ex: Kasarda, Billy & West, 1986). A expectativa, no entanto, é de que as mulheres que trabalham fora de casa (com emprego no sector formal da economia) tenham menor número de filhos em relação às que trabalham dentro de casa, uma vez que o emprego formal requer uma formação institucionalizada e o conflito entre os papéis produtivo e reprodutivo eleva o custo de oportunidade de ter filhos para as mulheres assalariadas (Kalwij, 2000; Kasarda et al., 1986).

Os resultados apresentados na Tabela 5 mostram que as mulheres assalariadas têm cerca de metade dos filhos das mulheres das outras categorias. O número mais alto (acima de 6 filhos por mulher) verifica-se nas mulheres que trabalham por conta própria e aquelas que são trabalhadoras familiares sem remuneração. Isto pode reflectir o facto de grande parte destas mulheres serem rurais, com baixos níveis de educação e exercerem a sua actividade em casa ou próximo dela e, assim, poderem combiná-la com a actividade reprodutiva, ao contrário das trabalhadoras assalariadas cuja actividade requer que estejam ausentes de casa por longos períodos o que torna, difícil compatibilizar os seus papéis produtivo e reprodutivo (Arnaldo, 2007).

As mulheres que não trabalham têm, em média, um filho a menos do que as mulheres que trabalham por conta própria ou que são trabalhadoras familiares sem remuneração. Isto explica-se, em parte, porque 80% destas mulheres nunca se casaram ou ainda estão a estudar, o que as torna menos susceptíveis de ter muitos filhos, devido à falta de exposição regular ao risco de engravidar ou à tendência de adiar a gravidez até à conclusão dos estudos.

No que se refere à religião, as diferenças podem, teoricamente, advir das doutrinas em relação a procriação, sobretudo no que se refere ao controle de natalidade através do uso de métodos contraceptivos, ou nas diferenças de composição entre as mulheres afiliadas as diferentes religiões (Adegbola, 1988; Knodel et al., 1999). De acordo com os dados da Tabela 5, e apesar de poder haver percepções teológicas divergentes em relação ao controle de natalidade, sobretudo o uso de métodos modernos de contracepção, não existem diferenças substanciais no número de filhos entre os grupos religiosos. No entanto, há a destacar as mulheres sem religião que apresentaram o número de filhos mais elevado, 6.3 e 6.5, em 1997 e 2007, respectivamente. Estas mulheres e as de religião islâmica apresentam os mais baixos níveis de educação. Apenas 25% destas mulheres sabem ler e escrever, comparados com pelo menos 40% das restantes categorias.

**Tabela 5:** Taxa Global de Fecundidade por características sócio - económicas, Moçambique 1980, 1997 e 2007

Características socioeconómicas de mulheres	Taxa global de fecundidade			% de Variação	
	1980	1997	2007	1980-1997	1997-2007
<b>Educação</b>					
Nenhuma	7.1	6.1	6.3	-14.1	3.3
Primário	6.8	5.0	5.7	-26.5	14.0
Secundário ou superior	4.2	3.1	3.2	-26.2	3.2
<b>Lugar de residência</b>					
Urbano	5.7	5.2	4.3	-8.8	-17.3
Rural	6.9	6.2	6.4	-10.1	3.2
<b>Tipo de emprego</b>					
Não trabalha	-	5.2	5.3	-	1.9
Trabalhadora familiar sem remuneração	-	6.0	6.3	-	5.0
Trabalhadora conta própria	-	6.3	6.4	-	1.6
Trabalhadora assalariada	-	3.0	3.4	-	13.3
<b>Religião</b>					
Católica	-	5.8	5.6	-	-3.4
Protestante	-	6.0	5.6	-	-6.7
Islâmica	-	5.8	5.5	-	-5.2
Zione	-	5.4	5.7	-	5.6
Outra	-	5.9	5.7	-	-3.4
Nenhuma	-	6.3	6.5	-	3.2
Moçambique	6.4	5.9	5.7	-7.8	-3.4

Fonte: (Arnaldo, 2007; CCR, 1983; INE, 2000).

### **6.3. Análise multivariada**

Na secção anterior relacionou-se a taxa global de fecundidade com cada um dos factores sócio-económicos seleccionados e verificou-se que ela está associada ao nível de educação, lugar de residência, tipo de emprego, entre outros factores. No entanto, quando se relacionam duas variáveis, o grau de associação verificado pode não reflectir apenas o impacto desse factor sobre a fecundidade, uma vez que a influência dos outros factores que também estão associados com a fecundidade não é tida em conta.

Para tomar em consideração o efeito combinado de vários factores sobre a fecundidade é necessário o uso de modelos estatísticos que permitem determinar o efeito de cada factor, controlando pelo efeito dos restantes. Desta forma, nesta secção aplica-se o modelo de regressão logística aos dados de 1997 e 2007 para, por um lado, determinar a influência dos factores sócio-económicos na fecundidade actual (últimos 12 meses) e, por outro, verificar se este efeito difere entre os dois censos.

O modelo de regressão logística é utilizado quando a variável dependente é dicotómica (com duas categorias) e para determinar a probabilidade relativa de um indivíduo com características específicas pertencer a uma das duas categorias da variável dependente. Para o caso concreto deste estudo, foi usado para determinar o risco relativo de uma mulher com características específicas ter tido um filho nos últimos 12 meses antes do censo. O modelo de regressão logística estima um modelo linear representado pela equação:

$$\ln(P_i/1-P_i) = b_0 + b_i X_i$$

onde  $P_i$  é a probabilidade estimada de um determinado evento ocorrer num indivíduo com um determinado conjunto de características,  $X_i$ ;  $b_0$  é uma constante que define a probabilidade; e  $b_i$  são os coeficientes estimados. A razão  $P_i/1-P_i$  é a razão entre a probabilidade de uma mulher com um determinado conjunto de características ter tido um filho nos últimos 12 meses e a probabilidade de não ter tido filho nesse período. O valor  $b_i$  estimado para cada variável  $X_i$  é interpretado como sendo a diferença de probabilidades entre mulheres pertencentes a essa categoria e as pertencentes à categoria de referência ou omitida, para as variáveis categóricas, ou a magnitude de aumento para cada unidade de incremento, para as variáveis contínuas. Assim, se cada valor  $b_i$  for exponenciado,  $\exp[b_i]$ , o resultado é a razão de probabilidades de ter tido filho nos últimos 12 meses para as mulheres com característica  $X_i$  em relação às mulheres que pertencem à categoria de referência (veja, por exemplo, Halli & Rao, 1992; Retherford & Choe, 1993, para detalhes sobre regressão logística).

A variável dependente foi constituída a partir da informação sobre os nascimentos no último ano, e é uma variável dicotómica indicando se uma mulher teve ou não filho ou filhos nos últimos 12 meses antes de cada censo. As variáveis dependentes são as mesmas para os dois censos e estão descritas na Tabela 6.

**Tabela 6:** Descrição de variáveis independentes

Variável	Descrição
Idade	Em anos simples.
Educação	Com três categorias: Nenhuma, Primária, e Secundária ou +.
Tipo de emprego	Com quatro categorias: Não trabalha, Não assalariado, Conta própria, e Assalariado.
Lugar de residência	Dividida em urbana e rural.
Religião	Com seis categorias: Católica, Protestante, Muçulmana, Zione, Outra e Sem Religião.
Estado civil	Com três categorias: Solteira, Casada/união marital, Separada/Divorciada/Viúva.
Grupo etnolinguístico	Com seis categorias agrupadas com base na informação sobre a língua em que aprendeu a falar: Tsonga, Sena/Ndau, Lomwe/Chuwabo, Macua, Outra local, e Português/ Estrangeiro.
Província	Niassa, Cabo Delgado, Nampula, Zambézia, Tete, Manica, Sofala, Inhambane, Gaza, Maputo Província e Maputo Cidade.

Os modelos de regressão foram ajustados a amostras aleatórias de 0.5% (cerca de 14 000 mulheres) em 1997 e 0.25% (cerca de 12 000 mulheres) em 2007, seleccionadas entre os dados das mulheres de 15 a 49 anos de idade, e em separado para as mulheres mais jovens (15-29) e as mais adultas (30-49) para verificar se a influência das variáveis sócio-económicas varia com a idade da mulher.

**Tabela 7:** Razões de probabilidade de ter tido filho nos últimos 12 meses antes do censo, Moçambique 1997 e 2007

Factores sócio - económicos	1997			2007		
	15-49	15-29	30-49	15-49	15-29	30-49
<b>Nível de Educação</b>						
Nenhum®	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Primário	1.126*	0.969	1.325**	0.940	1.124	0.569*
Secundário ou superior	0.829	0.898	0.408	0.733	0.523	1.007
<b>Tipo de emprego</b>						
Sem emprego ®	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Trabalho não remunerado	1.188*	1.326**	0.976**	0.895	0.907	0.839
Trabalho por conta própria	1.343**	1.464***	1.005	0.948	1.028	0.722*
Trabalho assalariado	0.864	0.830	0.685	0.610*	0.667	0.404*
<b>Religião</b>						
Católica®	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Protestante	0.930	0.866	1.000	1.153	1.201	1.078
Islâmica	0.922	0.983	0.781	0.896	0.873	1.000
Zione	0.913	0.886	0.906	1.038	1.030	1.091
Outra	1.178	1.144	1.141	0.982	1.090	0.772
Sem Religião	1.109	0.998	1.135	1.128	1.083	1.206
<b>Estado civil</b>						
Solteira®	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Casada/união marital	4.894***	4.373	1.736**	6.011***	5.430***	1.671*
Divorciada/separada/viúva	3.131***	3.660	0.913	3.455***	4.126***	0.775
<b>Lugar de residência</b>						
Urbana ®	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Rural	1.124	1.120	1.145	1.091	0.982	1.466
Idade	0.973***	1.047***	0.919***	0.962***	1.028**	0.908** *
<b>Grupo Etnolinguístico</b>						
Tsonga ®	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Sena/Ndau	1.266	0.978	1.792	0.950	0.949	0.925
Lomwe/Chuwabo	1.517	1.364	1.582	1.169	1.306	0.899
Macua	1.437	1.016	2.150	1.222	1.242	1.152
Outro	1.240	0.964	1.730	1.038	1.098	1.012
Português/Estrangeiro	0.653	0.623	0.721	1.210	1.167	1.338
<b>Província</b>						
Niassa	1.352	1.154	1.633	1.535*	1.419	1.880
Cabo Delgado	0.850	0.784	0.900	0.982	1.084	0.883
Nampula	1.007	0.885	1.255	1.168	1.202	1.217
Zambézia	0.936	0.641	1.636	1.285	1.245	1.564
Tete	1.064	0.784	1.633	1.448	1.220	2.058
Manica	1.078	1.025	1.149	1.601	1.611*	1.838
Sofala	1.172	0.884	1.754	1.518*	1.507	1.734
Inhambane	1.302	0.916	2.208*	1.417	1.449	1.343
Gaza	1.182	0.775	2.271**	1.381	1.389	1.534
Maputo Província	1.147	0.730	2.177*	1.034	0.959	1.174
Maputo Cidade ®	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
Constante	-2.80***	-3.912***	-0.009	-2.50***	-3.90***	0.792
Model -2 loglikelihood	12031.5	7302.3	4468.9	8924.8	5590.8	3154.5
Model Chi-Square	684.4***	621.0***	299.8***	558.0***	426.4***	251.9** *
N	14110	8425	5685	12153	7176	4977

Notas: ® categoria de referência; \* p<0.05; \*\*p<0.01;\*\*\*P<0.001.

A Tabela 7 mostra as razões de probabilidade 'Exp(B)' de uma mulher pertencente a uma determinada categoria numa variável ter tido um filho nos últimos 12 meses em comparação com uma mulher pertencente à categoria de referência, assumindo que estas duas mulheres são iguais em relação às restantes características incluídas no modelo. O valor de Exp(B) na categoria de referência é igual à unidade, e um valor de Exp(B) superior a 1 (um) em qualquer das outras categorias significa que as mulheres dessa categoria são mais propensas de ter tido um filho no último ano antes do censo do que as suas homólogas que pertencem à categoria de referência. Do mesmo modo, um valor de Exp(B) inferior a 1 (um) indica uma menor probabilidade de ter tido filho do que na categoria de referência.

Os resultados apresentados na Tabela 7 mostram que, em ambos os censos, a educação secundária está relacionada com menor probabilidade de ter tido um filho nos últimos 12 meses, em comparação com a primária ou nenhuma educação, mas em nenhum dos censos esta relação é estatisticamente significativa ao nível de significância de 5%. O efeito da educação primária é apenas significativo nas mulheres mais velhas (30-49) e não é consistente entre os dois censos. Os dados de 1997 mostram que as mulheres com nível primário são 13% mais propensas a terem tido um filho nos últimos 12 meses do que as suas homólogas sem nenhuma educação, enquanto os dados de 2007 mostram que elas são 43% menos propensas a ter tido um filho durante este período, em comparação com as mulheres que não têm nenhuma educação. A explicação para esta contradição não está clara, embora os dois padrões já tenham sido observados em outros países da África e da Ásia (Agadjanian & Prata, 2001; Cleland & Jejeebhoy, 1996).

Em relação ao tipo de ocupação, as razões de probabilidade apresentadas na Tabela 7 indicam níveis mais altos de fecundidade para as mulheres que trabalham sem remuneração ou por conta própria do que as que não têm emprego ou são trabalhadoras assalariadas. Este padrão só se verificou em 1997, pois, para 2007, as mulheres que trabalham sem remuneração e as que trabalham por conta própria não são significativamente diferentes das que não têm emprego, com a exceção das mulheres entre os 30 e 49 anos que trabalham por conta própria. Estas diferenças resultam, em parte, das diferenças na captação do emprego entre os dois censos. No entanto, em relação às trabalhadoras assalariadas, ambos os censos mostram uma menor probabilidade desta categoria de mulheres ter tido um filho no último ano, em comparação com as mulheres sem emprego, embora as diferenças sejam estatisticamente significativas apenas em 2007.

As afiliações religiosa e etnolinguística não têm efeito significativo sobre a fecundidade. Após a introdução de controlos das características sócio-económicas, as razões de probabilidade não diferem significativamente entre as diversas categorias etnolinguísticas e religiosas. Isto sugere que as diferenças de taxas globais de fecundidade observadas na secção anterior (análise bi-variada) são essencialmente um reflexo das diferenças sócio-económicas entre as mulheres membros de diferentes religiões e grupos etnolinguísticos.

Consistente com o referido nas secções anteriores, o estado civil é o factor que mais influência tem sobre a fecundidade. Os resultados dos dois censos mostram que, tanto entre as mulheres mais jovens como entre as mais velhas, as mulheres em união ou que já estiveram em união são significativamente mais propensas a terem tido um filho no último ano antes do censo do que as solteiras. Para as mulheres actualmente em união, a probabilidade de ter tido um filho é pelo menos 4 vezes superior que à das solteiras. Isto mostra que, num contexto onde o controlo de fecundidade dentro das uniões é ainda muito limitado, o grau de exposição ao risco de engravidar é determinante.

Em relação à província de residência, os resultados apresentados na Tabela 7 mostram que depois de controladas as características sócio-económicas das mulheres, grande parte das diferenças provinciais desaparece. No entanto, as mulheres entre 30 e 49 anos em Inhambane, Gaza e Maputo Província eram significativamente mais propensas a ter tido um filho nos últimos 12 meses antes do censo de 1997 do que as de Maputo Cidade; e as mulheres de Niassa, Manica e Sofala eram mais propensas a ter tido um filho nos últimos 12 meses antes do censo de 2007.

## **7. Conclusão**

A preocupação que se tem sobre as tendências demográficas, sobretudo o crescimento populacional de um país, determinado em grande medida pelo nível de fecundidade, assenta no reconhecimento de que a dinâmica demográfica determina a demanda dos serviços sociais básicos. Neste estudo, os dados dos censos realizados em Moçambique foram usados para determinar o nível, tendência e factores associados à fecundidade em Moçambique. Assim, as principais conclusões são apresentadas em torno de quatro aspectos: níveis de fecundidade nacional e provinciais, tendências nacional e provinciais, diferenciais de fecundidade e implicações político-programáticas das conclusões do estudo.

### **7.1. Nível de fecundidade**

Devido à não existência (ou falta de fiabilidade) de dados provenientes do sistema de registo civil, as estimativas de fecundidade em Moçambique só podem ser obtidas a partir de censos e inquéritos, com recurso a aplicação de métodos indirectos baseados em modelos matemáticos. Apesar de algum grau de subjectividade associado à sua aplicação, estes métodos permitem obter resultados fiáveis.

Os resultados do estudo mostram que as mulheres em Moçambique têm, em média, no final da sua vida reprodutiva, dos 15 aos 49 anos, cerca de 6 (5.7) filhos por mulher. Esta estimativa coloca Moçambique entre os países com a taxa global de fecundidade mais elevada do mundo, cerca de 24% e 12% acima das médias do continente (4.6 filhos) e da África subsaariana (5.1 filhos), respectivamente. A fecundidade varia de cerca de 3 filhos por mulher, em Maputo Cidade, a cerca de 7 filhos, nas províncias de Niassa e Tete, sendo, no geral, as províncias do Sul do país (Inhambane, Gaza, Maputo Província e Maputo Cidade) as que apresentam uma taxa global de fecundidade mais baixa em relação às províncias do Centro e Norte do país. Estas diferenças são explicadas, em parte, pelas diferenças provinciais na idade em que as mulheres entram na união, seu nível de escolaridade e da mortalidade na infância. Assim, as províncias com menor fecundidade coincidem com as províncias com maior idade ao primeiro casamento das mulheres, maior percentagem de mulheres com 15 anos ou mais que sabem ler e escrever e menor taxa de mortalidade na infância.

## **7.2. Tendências de fecundidade**

A análise da tendência mostra que, salvo algumas variações causadas pelas diferenças na metodologia de cálculo entre os diferentes censos, o nível de fecundidade sofreu poucas alterações nos últimos 50 anos. De 1950 a 2007, a taxa global de fecundidade apenas reduziu em cerca de 24% (1.4 filhos por mulher), de 7.1 filhos por mulher, em 1950, para 5.7 filhos, em 2007. Esta tendência resulta de uma diminuição contínua e persistente nas áreas urbanas, enquanto que nas áreas rurais se mantém inalterável ou diminui muito ligeiramente.

A análise por província, que só foi feita a partir de 1980, devido à ausência de dados dos censos anteriores, mostra que existe uma grande variação da tendência por província. Tal como referido em relação ao nível, as províncias do Sul do país têm estado a experimentar uma diminuição contínua da fecundidade a partir dos princípios da década de 1980. Nas províncias do Centro e Norte, a diminuição da fecundidade é mais recente (a partir da segunda metade da década de 1990) e mais ligeira, com a excepção da província da Zambézia, onde de 1997 a 2007 a fecundidade reduziu em pouco mais de 20%. Entretanto, de 1997 a 2007, a fecundidade das mulheres urbanas reduziu em todas as províncias, contrariamente às mulheres rurais, que, exceptuando as da província de Nampula, viram a sua fecundidade aumentar durante este período. As razões para este facto, assim como para as diferenças provinciais na tendência de fecundidade podem estar relacionadas com a tendência dos factores determinantes, sobretudo da idade ao primeiro casamento e literacia feminina. Nas províncias onde houve aumento substancial da idade ao primeiro casamento nas mulheres e da percentagem das mulheres que sabem ler e escrever, o declínio de fecundidade foi mais acentuado, enquanto nas outras, onde estes factores mudaram pouco, a fecundidade manteve-se inalterável ou apresentou declínios mais modestos.

## **7.3. Diferenciais do nível de fecundidade**

A análise dos diferenciais de fecundidade revelou que o estado civil, o nível de educação e o tipo de ocupação são os factores sócio-económicos que mais influenciam o nível de fecundidade em Moçambique. Em relação ao estado civil, as mulheres unidas apresentam uma taxa global de fecundidade de cerca de 7 filhos, que é o dobro da das mulheres não unidas (solteiras, divorciadas, separadas e viúvas), revelando pouco controlo de fecundidade dentro das uniões, como, aliás, é revelado pelos resultados do último IDS (IDS 2011). Por outro lado, o estudo revela uma fecundidade não marital elevada (3.2 filhos em 2007), mesmo pelo padrão africano, onde a tolerância da actividade sexual fora das uniões é tida como elevada.

Para as mulheres solteiras, isto é, aquelas que nunca se casaram, o nível de fecundidade é de cerca de 2 filhos por mulher, reflectindo grande actividade sexual e pouco uso de métodos para evitar a gravidez pelas mulheres moçambicanas antes do casamento.

Em relação ao nível de educação, o efeito redutor da fecundidade só é exercido pela educação secundária ou superior. As mulheres com este nível apresentam metade da fecundidade das suas homólogas sem nenhuma educação ou apenas com educação primária. Em 1997, a educação primária estava associada a uma fecundidade mais elevada do que nenhuma educação. Este facto reflecte uma fase inicial da transição da fecundidade em que as mulheres com educação primária quebram com os métodos tradicionais de controlo da fecundidade, mas ainda não adoptaram os métodos modernos.

Em relação ao tipo de ocupação, o estudo revela, sem surpresa, que ser trabalhadora assalariada está associado a uma menor fecundidade, em comparação com o trabalho familiar não remunerado ou por conta própria. Este padrão de associação reflecte, por um lado, o efeito da educação, uma vez que as mulheres mais escolarizadas têm maior possibilidade de ser trabalhadoras assalariadas e, por outro, o facto de o trabalho familiar e por conta própria serem mais compatíveis com os papéis de procriação e cuidado dos filhos do que o trabalho assalariado, que pode obrigar a que a mulher se ausente da sua residência por longo período.

#### **7.4. Implicações político-programáticas**

Os resultados deste estudo têm implicações político-programáticas, sobretudo numa altura em que passam mais de 14 anos desde a aprovação da primeira e única política de população do Moçambique independente, e quando esta clama por uma revisão ou actualização.

Desde 1993, quando Moçambique preparou o seu documento oficial para a conferência de população do Cairo (Governo de Moçambique, 1993), é reconhecido que o nível de fecundidade em Moçambique é mais elevado do que o desejável e constitui um desafio aos prospectos do desenvolvimento do país. O nível de fecundidade tem estado nos 6 filhos por mulher, produzindo uma estrutura de população muito jovem e que implica maior investimento nos serviços sociais básicos.

Para este nível de fecundidade contribuem as ainda altas taxas de analfabetismo entre as mulheres, o início precoce da actividade reprodutiva e o pouco uso de métodos de planeamento familiar, tanto fora como dentro das uniões. Uma taxa de fecundidade marital de 7 filhos por mulher mostra uma necessidade de promover, desenhar e implementar programas de planeamento familiar que possam influenciar os casais a decidir por ter menor número de filhos e a encontrar os meios necessários para o exercício da decisão que tiverem tomado.

Os dados dos Inquéritos Demográficos e de Saúde já realizados em Moçambique (INE & MISAU, 1998, 2005, 2012) mostram que ao mesmo tempo que o desejo de uma família numerosa se mantém, a demanda insatisfeita por contracepção vai aumentando, sugerindo a necessidade de continuar, quiçá intensificar, os programas que visem reduzir o desejo de ter muitos filhos, ao mesmo tempo que se assegura a satisfação das necessidades actuais de contracepção.

A também elevada fecundidade fora das uniões, sobretudo antes delas, e a entrada mais cedo para as uniões, chama a atenção para a necessidade de, por um lado, manter as raparigas mais tempo na escola, de modo a retardar a sua entrada para as uniões e aumentar a possibilidade de uma vida profissional fora de casa e, por outro, a prestar mais atenção às necessidades dos serviços de saúde sexual e reprodutiva dos jovens e adolescentes. Isto contribuiria não só para retardar o início da actividade sexual e/ou redução das gravidezes precoces e não desejadas, como também para a melhoria da saúde da mulher e da criança.

## **Bibliografia**

- Adegbola, O. 1988. Religion and reproduction of sub-Saharan Africa. Pp. 2.2.1-2.2.34 in *African Population Conference*, Vol. 1. Dakar: International Union for the Scientific Study of Population.
- Agadjanian, Victor & Ndola Prata. 2001. "War and Reproduction: Angola's Fertility in Comparative Perspective". *Journal of Southern African Studies* 27 (2):329-330.
- Arnaldo, Carlos. 2004. "Ethnicity and Marriage Patterns in Mozambique". *African Population Studies* 19 (1):143-164.
- Arnaldo, Carlos. 2007. *Fecundidade e seus Determinantes Próximos em Moçambique: uma análise dos níveis, tendências, diferenciais e variação regional*. Maputo: Texto Editores.
- Arnaldo, Carlos. Forthcoming. "Armed Conflict and Demographic Outcome in Mozambique and Rwanda: what can censuses tell us?". Pp. in C. Odimegwu & J. Kekovole (eds), *Continuity and Change in sub-Saharan African Demography*. New York: Routledge, Taylor and Francis
- Arnaldo, Carlos & Ramos Cardoso Muanamoha. 2011. "Comportamento Demográfico e desafios de Desenvolvimento sócio-económico em Moçambique". *Revista de Estudos Demográficos* 49:40-52.
- Arnaldo, Carlos, Ramos Cardoso Muanamoha, Inês Raimundo, Rogers Justo Hansine & Freide Albino César. 2011. *Crescimento Populacional e Desenvolvimento sócio-económico em Moçambique*. Maputo: Centro de Análise de Políticas e Centro de Estudos Africanos, Universidade Eduardo Mondlane.
- Arriaga, Eduardo. 1994. *Population Analysis with Microcomputers*. Volume I, Presentation of Techniques. Washington D.C: US Bureau of the Census.
- Brass, William. 1975. *Methods for Estimating Fertility and Mortality from Limited and Defective Data*. An Occasional Publication, Laboratories for Population Statistics. Chapel Hill: The Carolina Population Center.
- Brass, William. 1996. "Demographic Data Analysis in Less Developed Countries: 1946-1996". *Population Studies* 50:451-467.
- Caldwell, John C. & Pat Caldwell. 1990. "High fertility in sub-Saharan Africa". *Scientific American* 262 (5):82-89.
- Caldwell, John C., I.O. Orubuloye & Pat Caldwell. 1992. "Fertility decline in Africa: a new type of transition?". *Population and Development Review* 18 (2):211-242.
- CCR. 1983. *Panorama Demográfico*. Volume 2. Maputo: Direcção Nacional de Estatística.
- Chen, Wei-Ju & Neff Walker. 2010. "Fertility of HIV-infected women: insights from Demographic and Health Surveys". *Sexual Transmitted Infections* 86:ii22-ii27.

- Cleland, John & Shireen J. Jejeebhoy. 1996. "Maternal schooling and fertility: evidence from censuses and surveys". Pp. 72-106 in R. Jeffery & A. M. Basu (eds), *Girls' Schooling, Women's Autonomy and Fertility Change in South Asia*. New Delhi: Sage.
- Cohen, Barney. 1998. "The emerging fertility transition in sub-Saharan Africa". *World Development* 26 (8):1431-1461.
- Davis, Kingsley. 1945. "The world demographic transition". *Annals of the American Academy of Political and Social Sciences* 273 (Jan.):1-11.
- Diamond, Ian, Margaret Newby & Sarah Varle. 1999. "Female education and fertility: examining the links". Pp. 23-48 in C. H. Bledsoe et al. (eds), *Perspective on Schooling and Fertility in the Developing World*. Washington, D.C: National Academy Press.
- Ezeh, Alex C., Blessing U. Mberu & Jacques O. Emina. 2009. "Stall in fertility decline in Eastern African countries: regional analysis of patterns, determinants and implications". *Philosophical Transactions of the Royal Society B* 364:2991-3007.
- Field, Andy. 2000. *Discovering Statistics Using SPSS for Windows*. Londres: SAGE Publications.
- Gage, Anastasia J. & Dominique Meekers. 1994. "Sexual activity before marriage in sub-Saharan Africa". *Social Biology* 41 (1-2):44-60.
- Garenne, Michel. 2008. "Situations of fertility stall in sub-Saharan Africa". *African Population Studies* 23 (2).
- Gaspar, Manuel da Costa. 2002. "Population size, distribution, and mortality in Mozambique, 1960-1997". Pp. 5-34 in A. Wils (ed), *Population-Development-Environment in Mozambique: Background Readings*. Luxemburg: International Institute for Applied Systems Analysis.
- Halli, Shivia S. & V. Vaninadha Rao. 1992. *Advanced Techniques of Population Analysis*. New York: Plenum Press.
- INE. 2000. *Panorama Sócio-Demográfico, 1997*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- INE. 2009. *Resultados Definitivos do III Recenseamento Geral da População e Habitação*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- INE. 2010. *Projeções Anuais da População Total, Rural e Urbana, 2007 - 2040*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- INE & MISAU. 1998. *Moçambique: Inquérito Demográfico e de Saúde - 1997*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- INE & MISAU. 2005. *Moçambique: Inquérito Demográfico e de Saúde - 2003*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- INE & MISAU. 2012. *Moçambique: Inquérito Demográfico e de Saúde - 2011. Relatório Preliminar*. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.

- Juhn, Chinhui, Sebnem Kalemli-Ozcan & Belgi Turan. 2008. *HIV and fertility in Africa: first evidence from population based surveys*. National Bureau of Economic Research Working Paper 14248. Cambridge.
- Kalwij, A.S. 2000. "The effects of female employment status on the presence an number of children". *Journal of Population Economics* 13 (2):221-239.
- Kasarda, John D., John O.G. Billy & Kirsten West. 1986. *Status Enhancement and Fertility: Reproductive Responses to Social Mobility and Educational Opportunity*. Orlando: Academic Press.
- Knodel, John, Rossarin S. Gray, Porntip Sriwatcharin & Sara Peracca. 1999. "Religion and reproduction: Muslims in Buddhist Thailand". *Population Studies* 53 (2):149-164.
- Makinwa-Adebusoye, Paulina. 2001. "Sociocultural factors affecting fertility in sub-Saharan Africa". *United Nations Workshop on Prospects for Fertility Decline in High Fertility Countries*. New York, 9-11 July.
- Meekers, Dominique. 1994. "Sexual initiation and premarital childbearing in sub-Saharan Africa". *Population Studies* 48 (1):47-64.
- MISAU. 2009. *National Survey on Prevalence, Behavioral Risks and Information about HIV and AIDS (2009 INSIDA)*. Maputo: Instituto Nacional de Saúde.
- National Research Council. 1993. *Demographic Effects of Economic Reversals in Sub-Saharan Africa*. Washington, D.C.: National Academic Press.
- Population Reference Bureau. 2010. *World Population Awareness: Population Dynamics of Africa*: [www.overpopulation.org/Africa.html](http://www.overpopulation.org/Africa.html) (Acedidoem 10.11.2010)
- Preston-Whyte, Eleanor & Judith Allen. 1992. "Teenage pregnancy in the coloured community". Pp. 208-225 in S. Burman & E. Preston-Whyte (eds), *Questionable Issue: Illegitimacy in South Africa*. Cape Town: Oxford University Press.
- Preston-Whyte, Eleanor & Maria Zondi. 1992. "African teenage pregnancy: whose problem?". Pp. 226-246 in S. Burman & E. Preston-Whyte (eds), *Questionable Issue: Illegitimacy in South Africa*. Cape Town: Oxford University Press.
- Retherford, Robert D. & Minja Kim Choe. 1993. *Statistical Models for Causal Analysis*. New York: John Wiley.
- Rubinsztein, Denise. 1992. "Birth outside marriage among whites in Cape Town". Pp. 185-207 in S. Burman & E. Preston-Whyte (eds), *Questionable Issue: Illegitimacy in South Africa*. Cape Town: Oxford University Press.
- Shapiro, David & Tesfayi Gebreselassie. 2009. "Fertility Transition in Sub-Saharan Africa: Falling and Stalling". *African Population Studies* 22 (2):3-23.

- Shapiro, David & B. Oleko Tambashe. 2001. *Fertility Transition in Urban and Rural Areas of sub-Saharan Africa*. The Pennsylvania State University, Population Research Institute Working Paper 01-02.
- Sibanda, Amson & Tukufu Zuberi. 1999. Contemporary fertility levels and trends in South Africa: evidence from reconstructed census birth histories. Pp. 79-108 in *Third African Population Conference: The African Population in the 21st Century*, Vol. 1. Durban: Union for African Population Studies.
- United Nations. 1983. *Manual X: Indirect Techniques for Demographic Estimation*. New York: United Nations.
- United Nations. 2009. *World Population Prospects: The 2008 Revision*, <http://esa.un.org/undp/index.asp>. New York: United Nations Population Division (Acedido em 04.11.2010).
- United Nations. 2011. *World Population Prospects: The 2010 Revision, CD-ROM Edition*. New York: Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- Zaba, B. 1981. *Use of the Relational Gompertz Model in Analysing Fertility Data Collected in Retrospective Surveys*. Centre for Population Studies Working Paper No. 81-2. London: London School of Hygiene and Tropical Medicine, University of London.

**Anexos****Tabela A1:** Idade ao primeiro casamento (SMAM) por província, população feminina Moçambique 1980-2007

Província	Idade ao 1 <sup>o</sup> casamento (SMAM)			Variação (%)		
	1980	1997	2007	1980-1997	1997-2007	1980-2007
Niassa	16.3	15.8	17.0	-2.9	7.3	4.2
Cabo Delgado	16.4	15.6	17.3	-4.7	10.8	5.6
Nampula	16.2	15.5	17.0	-4.4	9.5	4.7
Zambézia	17.1	17.3	17.7	0.9	2.1	3.0
Tete	17.8	18.1	18.4	1.7	1.6	3.3
Manica	16.8	18.1	18.5	8.0	2.0	10.1
Sofala	16.9	18.6	19.4	10.2	4.3	14.9
Inhambane	18.8	20.4	20.9	8.4	2.4	11.0
Gaza	19.1	20.6	21.0	7.6	1.9	9.7
Maputo Província	18.7	21.6	21.9	15.4	1.5	17.1
Maputo Cidade	19.8	23.0	24.4	16.0	6.2	23.1
<b>Moçambique</b>	<b>17.5</b>	<b>18.1</b>	<b>18.6</b>	<b>3.8</b>	<b>2.8</b>	<b>6.7</b>

Fonte: (CCR, 1983; INE, 2000); Censo 2007

**Tabela A2:** Percentagem da população feminina de 15 e mais anos que sabe ler e escrever, Moçambique 1980-2007

Província	% Sabe ler e escrever			Variação (%)		
	1980	1997	2007	1980-1997	1997-2007	1980-2007
Niassa	12.6	15.8	24.9	25.4	57.6	97.6
Cabo Delgado	8.4	11.5	20.2	36.9	76.0	140.9
Nampula	8.1	14.1	23.9	74.1	69.4	195.0
Zambézia	9.2	14.8	17.7	60.9	19.5	92.3
Tete	10.7	19.0	30.1	77.6	58.4	181.2
Manica	15.0	26.1	41.4	74.0	58.5	175.7
Sofala	12.8	25.2	38.9	96.9	54.5	204.2
Inhambane	18.5	33.6	48.0	81.6	43.0	159.6
Gaza	23.3	37.0	52.0	58.8	40.7	123.4
Maputo Província	25.2	54.1	70.3	114.7	30.0	179.1
Maputo Cidade	57.3	77.4	85.8	35.1	10.9	49.8
<b>Moçambique</b>	<b>15.4</b>	<b>25.9</b>	<b>36.9</b>	<b>68.2</b>	<b>42.6</b>	<b>139.9</b>

Fonte: (CCR, 1983; INE, 2000); Censo 2007

## **Sobre a Gazeta de População e Saúde**

A Gazeta de População e Saúde é uma plataforma para a publicação de resultados de pesquisa desenvolvida por investigadores do CEPISA e outros investigadores em temáticas ligadas a população e saúde pública. Embora textos baseados em evidências sejam bastante encorajados, outros textos tais como reflexões teóricas e metodológicas são aceites.

As propostas submetidas para publicação serão avaliadas pelo CEPISA, podendo para o efeito, recorrer a especialistas da área temática. Esta avaliação tem como objectivo garantir que o texto publicado tenha a relevância e a qualidade científica desejada.

Para publicar, o autor deve preparar o seu texto escrito seguindo as instruções abaixo indicadas e enviar para o email [cepsa@cepsa.ac.mz](mailto:cepsa@cepsa.ac.mz)

A autoria e a responsabilidade pelo conteúdo do texto publicado é do(s) autor(es). Contudo, o texto poderá ser formatado para se enquadrar no estilo das publicações do CEPISA.

## **Instruções para os autores**

O texto deverá ser escrito em Microsoft Word na língua portuguesa (os textos em inglês também são aceites).

O texto deverá estar escrito em Times New Roman 12, espaçamento simples e não pode exceder as 50 páginas excluindo a bibliografia e anexos.

A capa do texto deverá conter o título, os nomes do(s) autor(es) e o nome da instituição de afiliação de cada autor. No caso de co-autoria, os autores deverão indicar o autor que deverá receber correspondências.

Uma pequena biografia de cada autor que indica o seu grau académico, a ocupação e afiliação institucional actual, a área de interesse na investigação e o seu email deve ser submetido com o texto.

Se houver agradecimentos e reconhecimentos também podem ser incluídos

O texto deverá conter um resumo com um máximo de 300 palavras que indica o objectivo principal do estudo, os dados e métodos e os principais resultados e conclusões. O resumo deve ter ainda um máximo de 7 palavras-chave.

O texto típico de estudos baseados em evidências deverá ter pelo menos a introdução, os dados e métodos, os resultados e a discussão. Para clarificar o conteúdo de algumas secções mais subtítulos podem ser criados.

As tabelas e figuras devem ser enumeradas em enumeração arábica.

Os materiais e informações obtidos de fontes previamente publicadas, quer sejam citadas directamente ou parafraseadas, deverão ser devidamente reconhecidos através de uma referência bibliográfica apropriada.

## **Citação e apresentação da bibliografia**

As referências bibliográficas devem ser feitas no corpo do texto, entre parênteses curvos, na forma abreviada da indicação do último apelido do autor, data de publicação e, se for o caso, número de página (a seguir a dois pontos). Exemplos:

Um só autor: (Arnaldo, 2004:22);

Dois autores: (Raimundo & Muanamoha, 2013);

Três ou mais autores: (Cau et al., 2011).

Uma citação directa com mais de 4 linhas deve ser indicada em forma de parágrafo, colocando o parágrafo 4 cm para dentro a partir da margem esquerda e com o tamanho de letra 10 (menor que do resto do texto).

Deve ser incluída no final, com o título "Bibliografia", a lista completa, por ordem alfabética de apelidos dos autores, das obras que tenham sido referidas ao longo do texto (e apenas destas). É obrigação do autor verificar a exactidão das citações e dos nomes dos autores referidos no texto. As referências bibliográficas devem seguir rigorosamente o modelo dos exemplos a seguir apresentados:

- **Livros:**

Baia, A. 2009. *Reflexões sobre o Espaço Urbano: a cidade de Nampula*. Dakar: Codesria Books.

- **Colectâneas:**

Serra, C. (org.) 2009. *Linchamentos em Moçambique 2 (okhwiri que apela à purificação)*. Maputo: Imprensa Universitária.

- **Capítulo de livro:**

Basu, A. M. 1999. "Women's education, marriage, and fertility in South Asia: do men really not matter?". In C. H. Bledsoe et al. (org.), *Critical Perspectives on Schooling and Fertility in the Developing World*. Washington, D.C: National Academy Press. Pp. 267-286,

- **Artigo de revista**

Arnaldo, C. 2004. "Regional Fertility Trends in Mozambique". *Journal of Population Research*. 21(2):177-197.

- **Artigo em livro de conferência**

Farley, T.M.M. & E.M. Belsey. 1988. "The prevalence and aetiology of infertility". In *African Population Conference*, Vol. 1. Dakar: International Union for the Scientific Study of Population. Pp. 2.1.15-2.1.30.

- **Artigo apresentado em conferência**

Cruz e Silva, T. 2009. "Aquino de Bragança e as reflexões e respostas sobre a produção do conhecimento, e as Ciências Sociais em África: Moçambique, lições aprendidas, lições esquecidas?". Apresentado em: *Colóquio em Homenagem a Aquino de Bragança. Como Fazer Ciências Sociais e Humanas em África: questões epistemológicas, metodológicas, teóricas e políticas*. Maputo, 23-24 de Setembro.

- **Dissertações**

Brandon, A. J. 1990. Marriage dissolution, remarriage and childbearing in West Africa: a comparative study of Côte d'Ivoire, Ghana and Nigeria. Dissertação de Doutoramento, University of Pennsylvania, Philadelphia.

- **Relatório de Pesquisa**

Instituto Nacional de Estatística. 1998. Moçambique, Inquérito Demográfico e de Saúde 1997: Relatório Resumido. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.

- **Artigo retirado/consultado na internet**

United Nations Population Division. 2007. World Population Prospects: The 2006 Revision. United Nations : New York, NY. <http://esa.un.org/unpp>. Acesso 25.09.2007.

- **Dois ou mais obras do mesmo autor e do mesmo ano**

Se houver duas ou mais obras do mesmo autor e do mesmo ano, acrescentam-se à data as letras, a, b, etc., respeitando a ordem pela qual as referências aparecem no texto. Exemplo:

Agadjanian, V. 1998a. "Economic security, informational resources, and women's reproductive choices in urban Mozambique". *Social Biology* 45 (1-2): 60-79.

Agadjanian, V. 1998b. "'Quasi-legal' abortion services in a sub-Saharan setting: users' profile and motivations". *International Family Planning Perspectives*. 24 (3): 111-116.

Agadjanian, V. 1998c. "Women's choice between indigenous and western contraception in urban Mozambique". *Women and Health*. 28 (2):1-17.

Apoio financeiro:

