



Governo de Moçambique
Ministério da Economia e Finanças



RELATÓRIO DE REVISÃO NACIONAL DA DECLARAÇÃO DE ADIS ABEBA SOBRE POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO (DAAPD) 2014 EM MOÇAMBIQUE

AVALIAÇÃO DO ESTADO DE IMPLEMENTAÇÃO
DO PROGRAMA DE ACÇÃO DA **CONFERÊNCIA
INTERNACIONAL SOBRE POPULAÇÃO E
DESENVOLVIMENTO 1994**









©UNFPA Mozambique /Alex Muianga

Agradecimentos

A preparação do presente relatório foi possível graças ao apoio do Ministério da Economia e Finanças, do Governo de Moçambique e do Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA), bem como dos consultores que realizaram a pesquisa e análise. A nossa gratidão é extensiva aos que participaram nos workshops e a todas as pessoas e organizações que contribuíram para a elaboração deste relatório. Gostaríamos também de agradecer ao Foreign, Commonwealth and Development Office (FCDO), Governo do Reino Unido, pelo seu generoso apoio financeiro.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	5
ACRÓNIMOS E ABREVIATURAS	10
Sumário Executivo	12
TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA EM MOÇAMBIQUE	13
DESEMPENHO ECONÓMICO E FINANCEIRO	14
MONITORIA DOS AVANÇOS REGISTADOS NA DAAPD	14
Pobreza e Dignidade	14
Saúde	15
Gestão da Migração - Local e Mobilidade	15
Governança e Dados Estatísticos	16
Recomendações:	16
1. Introdução	18
1.1 OBJECTIVOS	19
1.2 METODOLOGIA E FONTES DE DADOS	20
Participação e Validação dos Intervenientes	20
1.3 CONTEXTO HISTÓRICO DA CIPD	20
1.4 CONTEXTO DE MOÇAMBIQUE EM 1994: UM PONTO DE VIRAGEM CRUCIAL	22
2. Principais Tendências Demográficas de Moçambique	24
2.1 TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA MOÇAMBICANA: EM CURSO, MAS INCIPIENTE	28
2.2 EVOLUÇÃO DA ESTRUTURA ETÁRIA	30
2.3 TRANSIÇÃO DA FECUNDIDADE EM MOÇAMBIQUE	33
3. Desempenho Económico e Desenvolvimento Humano	36
3.1 CRESCIMENTO ECONÓMICO E NÍVEL DE VIDA EM PERSPECTIVA	37
3.2 CRESCIMENTO ECONÓMICO E DEMOGRÁFICO: QUE TIPO DE TRANSFORMAÇÃO?	38
Tendências e Dinâmica da Composição Estrutural	38
3.3 O SECTOR FINANCEIRO E A SUA RELEVÂNCIA PARA A PROTECÇÃO SOCIAL	41
Moçambique nos Índices de Desempenho da Competitividade	43

4. Dividendo Demográfico: Promessa Vã ou Oportunidade Real?	44
4.1 TRANSIÇÃO DEMOGRÁFICA SEM TRANSFORMAÇÃO ESTRUTURAL ECONÓMICA?	46
5. Entre a Fragilidade e a Anti-Fragilidade	48
5.1 COVID-19: O CATALISADOR DA ANTI-FRAGILIDADE EM MOÇAMBIQUE	50
5.2 DESLOCADOS INTERNOS EM MOÇAMBIQUE	51
6. Monitoria dos Compromissos da Declaração de Adis Abeba sobre População e Desenvolvimento	56
6.1 PILAR 1: DIGNIDADE E IGUALDADE	57
Pobreza e desigualdade:Índice de Desenvolvimento Humano em Moçambique	57
6.2 POBREZA DE RENDIMENTOS	59
6.3 POBREZA MONETÁRIA INFANTIL	60
Desigualdade de género	61
Nutrição e mortalidade infantis	62
Direitos das mulheres e violência baseada no género	63
Acesso universal a um ensino de qualidade	65
Bem-estar e longevidade	66
Representação das mulheres no Parlamento	67
6.4 PILAR 2: SAÚDE	69
Prevalência da contraceção moderna e necessidade não atendida de planeamento familiar	69
Saúde Sexual e Reprodutiva do Adolescente	70
Mortalidade materna	72
HIV e SIDA, outras doenças infecciosas	73
Prevalência da Malária em Moçambique	74
Incidência de doenças não transmissíveis	76
Reforço do sistema de saúde	76
6.5 PILAR 3: GESTÃO DA MIGRAÇÃO – LOCAL E MOBILIDADE	78
A Urbanização em Moçambique	78
População que vive em bairros degradados	79
Porcentagem de pessoas com acesso à electricidade	79
Migração internacional em Moçambique	81
Migração interna	81
Conflito, deslocação interna e situação humanitária	82

6.6 PILARES 4 E 5: GOVERNAÇÃO E DADOS ESTATÍSTICOS	83
6.7 PILAR 6: COOPERAÇÃO E PARCERIAS INTERNAS	84
Compromissos e Cooperação	84
Comité Inter-Agências para o Desenvolvimento de Adolescentes e Jovens (CIADAJ)	85
Parceria com o UNFPA	85
7. Conclusão, Principais Lições e Recomendações	86
7.1 MOÇAMBIQUE NUMA ENCRUZILHADA DEMOGRÁFICA	87
7.2 RECOMENDAÇÕES	90
Integração da dinâmica populacional em todo a planificação económica e do desenvolvimento	90
Investimento no Dividendo Demográfico	90
Dignidade e Igualdade	90
Saúde	91
Local e Mobilidade	92
Governança	92
Dados e Estatísticas	92
Cooperação e Parceria Internacionais	92
Referências	93

Acrónimos e abreviaturas

DAAPD/ DAAPD	Addis Ababa Declaration on Population and Development in Africa beyond 2014 Declaração de Adis Abeba sobre População e Desenvolvimento em África após 2014
ARV	Anti-Retroviral
BR	Boletim da República
CFMP	Cenário Fiscal de Médio Prazo
CIPD	Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento
CNAM	Conselho Nacional para o Avanço da Mulher
CNJ	Conselho Nacional da Juventude
GDM	Governo de Moçambique
HIV	Vírus de Imunodeficiência Humana (Human Immunodeficiency Virus)
IEC	Informação, Educação e Comunicação
INAS	Instituto Nacional de Acção Social
INE	Instituto Nacional de Estatística
IOF	Inquérito ao Orçamento Familiar
M&A	Monitoria e Avaliação
MEF	Ministério da Economia e Finanças
MICAS	Ministério para a Coordenação da Acção Social
MINAG	Ministério da Agricultura
MISAU	Ministério da Saúde
MITRAB	Ministério do Trabalho

MMAS	Ministério da Mulher e Acção Social
MMCAS	Ministério da Mulher e Coordenação da Acção Social
MTC	Ministério dos Transportes e Comunicações
ONG	Organização Não-Governamental
PALOP	Países Africanos de Língua Oficial Portuguesa
PANA	Programa de Acção Nacional para a Adaptação às Mudanças Climáticas
PARPA	Plano de Acção para a Redução da Pobreza Absoluta
PDA	População, Desenvolvimento e Ambiente
PES	Plano Económico e Social
PF	Planeamento Familiar
PIB	Produto Interno Bruto
SADC	Southern Africa Development Community (Comunidade de Desenvolvimento da África Austral)
SENAMI	Serviço Nacional de Migração
SSR	Saúde Sexual e Reprodutiva
TB	Tuberculose
UNDP	United Nations Development Program
UNFPA	Fundo das Nações Unidas para a População
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância



SUMÁRIO EXECUTIVO

Este relatório apresenta uma visão geral da população e desenvolvimento em Moçambique no período compreendido entre 1994 e 2023, realçando os progressos, realizações, desafios e oportunidades. A revisão da DAAPD10+ tem como objectivo avaliar o estado de implementação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) e os compromissos da DAAPD, assumidos em 2014 sob a liderança da União Africana, bem como a sua contribuição para o acompanhamento e revisão da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável. A Declaração DAAPD inclui 88 medidas ou compromissos prioritários, que se encontram agrupados em seis pilares e cujo foco incide no continente africano. O relatório segue a abordagem dupla de micro-monitoria e macro-avaliação para avaliar o progresso das políticas e programas que visam o empoderamento das mulheres e dos jovens, bem como a defesa dos seus direitos. O dividendo demográfico é considerado uma dimensão importante da agenda e uma das principais vias para o desenvolvimento sustentável. A revisão tem também como objectivo celebrar os 30 anos de realizações da CIPD e posicionar a agenda desta conferência para além de 2030. A informação contida no relatório foi extraída de documentos oficiais, publicados pelo Instituto Nacional de Estatística, pela Divisão de População das Nações Unidas, por diversas bases de dados e publicações online e ainda estudos de entidades colectivas ou individuais, tendo sido submetida a um processo de validação e incorpora contributos de vários actores.

Transição Demográfica em Moçambique

A avaliação levada a cabo em Moçambique sobre esta matéria revelou que o país está a viver uma transição demográfica lenta e incipiente, com uma redução progressiva e sustentável das taxas de mortalidade. No entanto, as taxas de natalidade no país parecem resistir à influência dos modelos reprodutivos globais mais avançados. O documento sublinha que Moçambique tem sido o país com a classificação mais baixa da Comunidade de Desenvolvimento da África Austral (SADC) em termos de Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), apesar de ser o quarto maior em termos de dimensão populacional. A estrutura da população moçambicana tem se mantido indiferente às transformações políticas, sociais e económicas desde a conquista da independência em 1975. Em termos de crescimento populacional, Moçambique tem registado um rápido crescimento populacional neste século XXI, contrastando com a desaceleração do crescimento populacional global. A Taxa de Mortalidade Bruta (TMB) em Moçambique tem reduzido significativamente ao longo dos anos e foi estimada ligeiramente abaixo de 8 mortes por mil habitantes em 2020. O referido documento discute ainda o conceito de dividendo demográfico e sugere que sendo Moçambique um país de baixa renda com elevadas taxas de fecundidade, acabará por encontrar uma forma de atingir um equilíbrio demográfico sustentável entre nascimentos e mortes. Em termos gerais, o documento sugere que Moçambique está a passar por uma transição demográfica, mas esta ainda se encontra na sua fase inicial. O país enfrenta desafios em termos de dinâmica da população, infra-estruturas de cuidados de saúde e recursos. O governo está a fazer esforços no sentido de responder a estes desafios, mas são necessários mais esforços para se conseguir uma transformação demográfica bem-sucedida e sustentável.

Desempenho Económico e Financeiro

O estudo destaca que Moçambique registou um crescimento económico significativo nas últimas duas décadas – 7% em média, o que foi considerado um dos mais rápidos do mundo. No entanto, este crescimento foi seguido de uma grave recessão e crise macroeconómica decorrentes de vários factores, tais como a crise das “dívidas ocultas”, a queda dos preços dos produtos de base, secas recorrentes, a pandemia da COVID-19 e conflitos militares violentos. Em termos de competitividade, a posição de Moçambique no ranking do Índice de Competitividade Global (ICG) piorou entre 2000 e 2020. Os indicadores que registaram as classificações mais baixas durante este período foram a saúde e a educação, a qualidade das instituições, a sofisticação empresarial e a tecnologia. No entanto, Moçambique apresentou melhorias na avaliação e posição no ranking do Índice de Liberdade Económica (ILF) entre os países participantes na avaliação. O estudo refere ainda que o PIB per capita de Moçambique tem vindo a crescer lentamente, após uma queda acentuada registada em 2015. No entanto, prevê-se que seja difícil atingir o objectivo fixado para o PIB per capita até 2035. A contribuição da indústria transformadora para a economia manteve-se em cerca de 8% entre 2010 e 2020, apesar de as orientações políticas visarem uma meta de 21% definida no PQG. O documento aborda ainda a transformação económica do país e a diversificação das exportações. A pontuação de Moçambique no Índice de Transformação Africana (ITA) tem vindo a diminuir desde 2014, o que indica um retrocesso na transformação económica. Em suma, fornece uma visão geral do desempenho económico e financeiro de Moçambique, destacando tanto os sucessos como os desafios. Salienta a necessidade de melhorias em várias áreas, tais como a competitividade, o crescimento do PIB per capita, a contribuição da indústria transformadora e a transformação económica.

Monitoria dos Avanços Registados na DAAPD

POBREZA E DIGNIDADE

Moçambique tem envidado esforços com vista a resolver o problema da pobreza, da desigualdade de género, da nutrição e mortalidade infantis, dos direitos das mulheres e da violência baseada no género. O governo implementou políticas e programas que visam melhorar estas áreas e promover a igualdade e a dignidade de todos os indivíduos. No entanto, persistem desafios para alcançar os objectivos. O país continua a enfrentar problemas relacionados com a pobreza e a desigualdade, sobretudo nas zonas rurais. A desigualdade entre os géneros persiste, sendo necessárias mais acções a fim de garantir a igualdade de oportunidades e de direitos para as mulheres. As taxas de nutrição e de mortalidade infantil continuam a ser preocupantes, sendo necessários esforços tendentes a melhorar o acesso aos cuidados de saúde e a reduzir a mortalidade infantil. Além disso, a luta contra a violência baseada

no género e a promoção dos direitos das mulheres requerem mais atenção e acção. São necessários esforços e investimentos contínuos para garantir a dignidade e a igualdade de todos no país.

SAÚDE

O estudo contém uma avaliação dos progressos e desafios neste pilar em Moçambique. Em termos de progresso, foi obtida uma redução significativa da mortalidade materna e da mortalidade infantil. Como resultado, a esperança de vida à nascença aumentou consideravelmente desde a década de 1990. O país permanece entre os primeiros da África Subsaariana, apresentando uma das prevalências mais elevadas de casamentos infantis, fecundidade na adolescência e maior prevalência de HIV/SIDA e da Malária. Moçambique implementou a Política de Planeamento Familiar, a Estratégia de Saúde Sexual e Reprodutiva e ainda intervenções no âmbito do Planeamento Familiar 2020. Estes esforços levaram a um aumento da prevalência da utilização de métodos contraceptivos modernos, de 5% em 1997 para 25,3% em 2015, tendo estagnado em 2022 nos 25%. No entanto, os desafios continuam persistentes, o acesso à educação sexual extensiva e precisa é limitado em Moçambique, levando a um conhecimento inadequado por parte dos adolescentes sobre práticas sexuais seguras, contracepção e infecções transmitidas sexualmente (ITS). A implementação do currículo nacional, que inclui informação sobre saúde sexual, direitos e relacionamentos, ainda não é plena em todas as escolas. Existem ainda lacunas na disponibilidade de informação para o público sobre o sector da saúde, tais como orçamentos, despesas e dados de desempenho, o que dificulta a responsabilização do governo pelas suas políticas e programas de saúde. Melhorar o acesso a uma educação e saúde sexual e reprodutiva abrangente, colmatar as lacunas na aplicação do currículo nacional em matéria de saúde e aumentar a transparência no sector da saúde são passos importantes para que os objectivos sejam atingidos.

GESTÃO DA MIGRAÇÃO - LOCAL E MOBILIDADE

O terceiro pilar da DAAPD centra-se na gestão da migração, desenvolvimento local e mobilidade. Moçambique registou uma rápida urbanização, com cerca de 9 milhões de pessoas a viver em zonas urbanas em 2017. O país registou um aumento significativo da população urbana e os níveis de migração interna têm vindo a aumentar nos últimos anos. Uma proporção significativa da população urbana vive em zonas desfavorecidas (cerca de 52% em 2020). O acesso à electricidade em Moçambique continua a ser um desafio, sendo que aproximadamente 2/3 dos moçambicanos não têm acesso à electricidade, com disparidades significativas entre as zonas urbanas e rurais – 4,5% da população rural tinha acesso à electricidade, em comparação com 75% da população urbana. Cerca de 3 em cada 5 agregados familiares vivem sem condições de saneamento, ou com condições de saneamento de baixa qualidade, ou seja, não têm casa de banho nem latrina ou têm uma latrina não melhorada, e cerca de 4 em cada 5 agregados familiares não têm condições de abastecimento de água, ou têm condições de abastecimento de água deficientes. O governo tomou medidas destinadas a resolver a questão dos deslocados internos, mas é necessário fazer mais em termos de resolução de conflitos, esforços de construção da paz em Cabo Delgado e melhoria da gestão do risco de catástrofes e dos sistemas de aviso prévio. Além disso, é necessário um maior apoio da comunidade internacional para ajudar Moçambique a resolver a questão dos deslocados internos.

GOVERNAÇÃO E DADOS ESTATÍSTICOS

Moçambique tem empreendido esforços com vista a melhorar a governação, promovendo a coordenação e a apropriação comunitárias de programas e projectos. O governo também enfatizou a importância dos dados e estatísticas na planificação, monitoria e avaliação dos planos, políticas e estratégias de desenvolvimento. Moçambique comprometeu-se ainda a reforçar a sua capacidade estatística nacional e tem contado com o apoio de várias organizações da sociedade civil locais, nacionais e internacionais na concepção, implementação, coordenação, monitoria e avaliação de programas e políticas de população e desenvolvimento. O país envidou esforços significativos no sentido de reforçar o sistema de dados de qualidade e a disponibilidade de dados desagregados exactos, fiáveis e atempados, a fim de garantir a inclusão de todos os programas, designadamente os censos e os inquéritos. O governo também sublinhou a importância de captar dados sobre a migração internacional no recenseamento da população e de investir no sistema de registo civil e estatísticas vitais. O reforço das parcerias, a luta contra a insegurança nas regiões do Norte, o investimento no sistema de registo civil e nas estatísticas vitais, bem como a promoção de uma cultura estatística são passos importantes que permitem atingir os objectivos destes pilares. Uma lição fundamental é a importância de reforçar a capacidade estatística nacional para se efectuar análises e estudos sobre as políticas com base em dados concretos. É fundamental para o desenvolvimento futuro do país que haja um maior empenho em melhorar a cooperação, a coordenação e a participação dos jovens.

Recomendações:

O documento apresenta várias recomendações em relação a cada pilar com base na avaliação da Declaração de Adis Abeba sobre População e Desenvolvimento (DAAPD) em Moçambique. A versão resumida destas recomendações inclui:

1. Integração da dinâmica da população em toda a planificação económica e do desenvolvimento: Recomenda-se que se garanta a integração da dinâmica da população nos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 2030 em curso, assim como nos processos de planificação económica e do desenvolvimento a nível nacional e provincial. Esta integração contribuirá para garantir que as iniciativas de desenvolvimento sejam bem-sucedidas e sustentáveis.
2. Investimento no dividendo demográfico: Recomenda-se a realização de avaliações regulares do dividendo demográfico com recurso a metodologias padrão. Isto inclui a análise da transição idade-estrutura, das projecções demográficas, dos rendimentos do trabalho e do consumo, utilizando as contas nacionais de transferências. É igualmente essencial a implementação de políticas e investimentos estratégicos que promovam a educação, a saúde e o emprego, em especial para a população jovem.
3. Melhoria do controlo e da avaliação dos programas de saúde: Recomenda-se o reforço do controlo e da avaliação dos programas de saúde, com vista a garantir a sua eficácia e impacto.
4. Reconhecimento das ligações entre a população/planeamento familiar e as mudanças climáticas: Recomenda-se a integração de programas de planeamento familiar nas políticas e estratégias

nacionais de mudanças climáticas para se abordar a questão das ligações entre a dinâmica da população e as mudanças climáticas.

5. Reforço das políticas de gestão das terras e do planeamento urbano: Recomenda-se o desenvolvimento e a aplicação de políticas eficazes de gestão da terra, incluindo o desenvolvimento económico rural, a formação e as questões de emprego, no intuito de reduzir a migração rural-urbana. É igualmente importante a elaboração de projectos regionais conjuntos para a produção e distribuição de electricidade e de água potável, bem como o desenvolvimento e/ou a execução de planos urbanos para cidades grandes, médias e pequenas.
6. Promoção da avaliação sistemática de políticas, projectos e programas: Recomenda-se a promoção de uma cultura institucional de avaliação sistemática das políticas, projectos e programas como forma de garantir a sua eficácia e impacto.
7. Reforço da capacidade estatística nacional: Recomenda-se o investimento no sistema de registo civil e nas estatísticas vitais, com vista a melhorar a qualidade, o sistema de dados e a disponibilidade de dados desagregados exactos, fiáveis e oportunos. O reforço da “cultura estatística” no país é também importante para a tomada de decisões com base em dados concretos e para uma melhor monitoria e avaliação das políticas, programas e projectos.
8. Enfrentar os principais desafios: O documento destaca o grande desafio da crescente insegurança em regiões do norte de Moçambique. Recomenda a implementação de soluções concertadas e sustentáveis para enfrentar este desafio de segurança, uma vez que pode comprometer as perspectivas de desenvolvimento do país.

Estas recomendações visam orientar Moçambique na realização dos objectivos da DAAPD e assegurar o desenvolvimento sustentável do país.

O Relatório apresenta uma visão geral da trajectória da população e desenvolvimento em Moçambique, com o centro das atenções virado para o período compreendido entre 1994-2024, destacando progressos e realizações, retrocessos e lacunas, desafios e oportunidades. O ano de 2024 será um ano importante para os Estados Membros das Nações Unidas. A Comissão da População e Desenvolvimento (CPD), e em plena Assembleia Geral, a Comissão tomou a decisão de lançar oficialmente o processo de preparação da CIPD30, tendo concordado em dedicar a sua 57ª sessão (o ano de 2024) à avaliação do estado de implementação da CIPD, adoptando o tema especial “Avaliar o estado de implementação do Programa de Acção da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, bem como a sua contribuição para o acompanhamento e a revisão da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável durante a década de acção e de realização em prol do desenvolvimento sustentável”.

A revisão da CIPD30 oferece aos Estados-Membros da ONU e a outras partes interessadas a oportunidade de reconhecerem como o mundo mudou drasticamente em relação a 1994, incluindo as alterações registadas no seu perfil demográfico e nas dinâmicas da população, e em que ponto nos encontramos em termos de resposta a desafios globais significativos. A CIPD30 também oferece uma oportunidade única para os países e o UNFPA preverem o futuro do Plano de Acção da CIPD e moldarem a narrativa em torno de questões fundamentais da CIPD durante o período remanescente dos ODS e para além desse período.



1. INTRODUÇÃO

A Declaração de Adis Abeba sobre População e Desenvolvimento (DAAPD) foi adoptada pelos ministros africanos na Conferência Regional sobre População e Desenvolvimento, que teve lugar em Adis Abeba em Outubro de 2013, e foi aprovada pelos chefes de Estado numa reunião do Conselho Executivo da União Africana, realizada no ano seguinte. A Declaração contém orientações sobre população e desenvolvimento em África e directrizes para a plena implementação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD). A DAAPD enquadra-se no contexto mais vasto do Programa de Acção da CIPD, o qual foi adoptado em 1994, no Cairo. A DAAPD centra-se especificamente no continente africano.

A DAAPD inclui 88 medidas ou compromissos prioritários, agrupados em seis pilares: Dignidade e igualdade; Saúde; Lugar e mobilidade; Governação; Dados e estatísticas; Parceria e cooperação internacional.

O Guia Operacional de Monitoria e Avaliação da DAAPD foi adoptado no decurso da segunda reunião do Comité Técnico Especializado de Saúde, População e Controlo de Drogas (STC- HPDC-2), realizada em Adis Abeba, Etiópia, a 23 e 24 de Março de 2017. Constitui a base material da revisão. Este segue a dupla abordagem de “micro-monitoria” (ou seja, o acompanhamento da implementação de compromissos individuais) e “macro-avaliação”, ou seja, a avaliação dos progressos das políticas e programas que conferem poder às mulheres e aos jovens e defendem os seus direitos e o dividendo demográfico.

A declaração deu prioridade ao dividendo demográfico como uma dimensão importante da agenda e uma das principais vias para o desenvolvimento sustentável. Com o seu enquadramento nos direitos humanos, a Declaração pode servir de padrão para políticas e programas de desenvolvimento que capacitem as mulheres e os jovens e defendam os seus direitos.

1.1 Objectivos

Esta revisão possui dois objectivos mais gerais:

1. Rever os compromissos da DAAPD 2014 em relação aos seis pilares respeitantes a Moçambique.
2. Esta revisão também tem como objectivo celebrar 30 anos de realizações da CIPD e posicionar a sua agenda para além de 2030 em Moçambique.

1.2 Metodologia e Fontes de Dados

A informação contida no relatório provém de documentos oficiais, publicados pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), Divisão de População da ONU, várias bases de dados e publicações online, e estudos de entidades colectivas ou individuais. A informação foi agregada e sistematizada de modo a proporcionar uma visão abrangente dos progressos alcançados por Moçambique. Mais especificamente, envolveu:

- Realização de uma análise dos relatórios nacionais tendo em vista extrair informações fundamentais em termos de progressos na implementação dos compromissos, lacunas, desafios e recomendações da DAAPD (com base nos seis pilares e nos 88 compromissos detalhados nas directrizes de monitoria e avaliação da DAAPD).
- A consolidação do progresso dos seis pilares e dos 88 compromissos.
- Ter em conta os comentários das reuniões iniciais e de validação com os intervenientes.
- Análise das realizações, compromissos políticos e lições aprendidas.

PARTICIPAÇÃO E VALIDAÇÃO DOS INTERVENIENTES

Este relatório beneficiou das contribuições e do envolvimento de vários actores, incluindo instituições públicas e organizações da sociedade civil. A participação diversificada permitiu a incorporação de uma variedade de perspectivas e conhecimentos. O conteúdo do relatório foi submetido a um processo de validação para garantir que seja preciso e reflecta a situação actual em Moçambique. Por outro lado, sempre que possível, procurou-se contextualizar os dados numa perspectiva alargada, como a comparação com outros países, a nível regional ou global. A selecção dos indicadores pertinentes baseou-se em temas e áreas de acção identificados em documentos como a CIPD para Além de 2014 [33,34] e Cairo+25 [13].

1.3 Contexto Histórico da CIPD

A CIPD de 1994, que se realizou no Cairo, marcou uma mudança significativa na abordagem das questões populacionais, centrando-se nos direitos humanos, na saúde reprodutiva e no desenvolvimento sustentável [5]. Distinguiu-se das conferências anteriores, nomeadamente as realizadas em 1974, em Bucareste, e em 1984, na Cidade do México. Estas duas conferências centraram as suas atenções no controlo da população no sentido lato, com ênfase nos modelos económicos e sociopolíticos, o que levou a fortes disputas político-ideológicas entre os diferentes modelos predominantes durante o período da Guerra Fria – capitalismo, comunismo e modelos não alinhados [6,7].

A Conferência de Bucareste de 1974 (que contou com a participação de 135 governos) foi extremamente controversa no que diz respeito às questões de saúde reprodutiva, com destaque para os confrontos entre os governos pró e contra o controlo reprodutivo das mulheres. A Conferência da Cidade do México, que

decorreu em 1984, foi mais pacífica do que a de 1974, mas ainda sem avanços significativos em direcção a um plano de acção proactivo em população e desenvolvimento [5].

Acabaria por ser a Conferência de 1994, com uma participação recorde de 179 governos e 11 mil participantes inscritos, a conseguir um amplo consenso internacional, ao fazer com que radicais de direita e de esquerda aceitassem centrar-se nas relações de género e definissem um plano de acção com objectivos específicos [5,6].¹ Por conseguinte, faz sentido considerar a CIPD de 1994 como um ponto de viragem crucial, ou talvez mesmo revolucionário, como afirmou recentemente Spartk [9], pelo movimento internacional duradouro que inspirou ao longo dos últimos 30 anos. A CIPD de 1994 teve um impacto significativo na África Subsaariana, ao incentivar a consideração de abordagens regionais à saúde reprodutiva e ao planeamento familiar nas comunidades africanas, incluindo a Estratégia Regional para a Saúde Sexual e Reprodutiva e o Plano de Acção de Maputo [7]. Após a CIPD de 1994, a Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher (Pequim, 1995) confirmou o acordo da CIPD e definiu os direitos das mulheres e raparigas, incluindo o direito de controlar e decidir livremente sobre questões relacionadas com a sexualidade.

Os principais pontos e resultados da CIPD 1994 incluem:

Mudança de Foco: A CIPD marcou uma mudança da abordagem de controlo da população para uma abordagem centrada nos direitos individuais e no bem-estar. Reconheceu que a abordagem das questões populacionais requer atenção a factores socioeconómicos mais amplos.

Direitos Humanos e Saúde Reprodutiva: O Programa de Acção sublinhou a importância de garantir os direitos humanos, incluindo os direitos das mulheres, e de promover os serviços de saúde reprodutiva, incluindo o planeamento familiar, a saúde materna e o aborto seguro.

Igualdade de Género: A CIPD salientou o papel fundamental da igualdade de género na resposta aos desafios da população. O empoderamento das mulheres e a promoção dos seus direitos foram considerados essenciais para o desenvolvimento sustentável.

Educação e Empoderamento: A conferência sublinhou a importância da educação, em especial para as raparigas e as mulheres, como forma de melhorar o planeamento familiar e o desenvolvimento global.

Juventude: A CIPD reconheceu a importância de atender às necessidades e preocupações dos jovens, incluindo a educação sexual extensiva, o acesso à informação e os serviços relacionados com a saúde sexual e reprodutiva.

População e Desenvolvimento: A conferência destacou as ligações existentes entre a dinâmica da população, o desenvolvimento e a sustentabilidade ambiental. Preconizou uma abordagem holística do desenvolvimento que tenha em conta a interacção destes factores.

¹ Isto não significa que o entendimento tenha sido fácil de alcançar. As negociações em torno dos parágrafos 7.2 e 7.3, que definem a saúde e os direitos reprodutivos, absorveram horas intermináveis de trabalho. Além disso, o parágrafo 8.25 tratava do aborto como um grave problema de saúde pública e foi também objecto de uma discussão acesa. [8]

A agenda da CIPD continua a influenciar os debates sobre população, desenvolvimento e direitos humanos, moldando políticas e acções destinadas a melhorar o bem-estar das pessoas e das sociedades de todo o mundo.

1.4 Contexto de Moçambique em 1994: Um Ponto de Viragem Crucial

Desde a realização da Conferência do Cairo em 1994, Moçambique tem participado activamente nas CIPD. É de salientar que nesse mesmo ano, Moçambique atravessava um momento histórico de viragem, na sequência da assinatura do Acordo de Paz de 1992, que pôs fim a 16 anos de conflito armado altamente desestabilizador da sociedade moçambicana [5,14]. O novo contexto de paz e o enquadramento proporcionado pela nova Constituição da República, introduzida em 1990, permitiram que Moçambique realizasse as suas primeiras eleições multipartidárias em Outubro de 1994.

Os dirigentes do governo que se seguiu às eleições multipartidárias de 1994 e 1999 assumiram o compromisso de implementar os objectivos do Programa de Acção do Cairo. Em 1999, o Conselho de Ministros aprovou um documento específico e explícito sobre a política demográfica nacional [16]. Trata-se de um documento programático que se mantém inalterado desde a sua primeira publicação, apesar de algumas tentativas infrutíferas de o reformular e actualizar. Tendo em conta a importância deste documento, justifica-se voltar a ele mais tarde, para comentar o mérito do seu carácter mais indicativo, ao invés de intrusivo, assim como o demérito da sua implementação limitada.

Nos anos seguintes, e em colaboração com o UNFPA e as Organizações da Sociedade Civil (OSC), o Governo de Moçambique (GdM) procedeu a revisões periódicas da implementação do Plano de Acção do Cairo [5,13,14,17-20]. O Ministério da Economia e Finanças (MEF) coordena a elaboração dos relatórios, no âmbito da implementação da Política Nacional de População e de outros documentos estratégicos e programáticos de referência, tais como a Agenda 2025 [21] ou a Estratégia Nacional de Desenvolvimento 2015-2035 [22].





2. PRINCIPAIS TENDÊNCIAS DEMOGRÁFICAS DE MOÇAMBIQUE

O último censo da população, realizado em Moçambique em 2017, contabilizou cerca de 28 milhões de habitantes (52% mulheres e 48% homens), o que se traduz numa taxa de crescimento populacional anual de 2,6% desde o censo anterior de 2007 (Figura 1b). A população do país aumentou em 13 milhões em apenas 20 anos, um aumento de 83%. A população cresceu de 15 para 28 milhões durante o período compreendido entre 1997 e 2017. Serão necessários cerca de 30 anos até 2047 para que a população do país duplique (57 milhões), um sinal de que o crescimento global da população está a aumentar.

A taxa de crescimento da população em Moçambique tem vindo a aumentar de forma constante desde a década de 1950. Em 1950, a taxa de crescimento da população era de 1,4%. Esta aumentou para 3,5% em 1980, pouco antes do início da guerra civil. Durante o período 1985-89, essa taxa de crescimento diminuiu devido às elevadas taxas de mortalidade relacionadas com a guerra. Ganhou ímpeto em meados da década de 1990, atingindo um máximo de 6% em 1994 (Figura 1).

As estimativas recentes da população em 2022 eram de 33 milhões, com uma taxa de crescimento anual da população de 2,51% em 2022 (Figura 2). O tamanho absoluto da população de Moçambique tem estado a registar um crescimento rápido nas últimas décadas. Em 1950, a população era de apenas 6 milhões. Em 2023, estima-se que seja de 33 milhões. Isto significa que a população está a aumentar em cerca de 900.000 pessoas por ano (Perspectivas Demográficas da ONU 2022). O principal impulsionador deste crescimento populacional tem sido as elevadas taxas de fecundidade. A taxa de fecundidade total (TFT) de Moçambique é de 4,9 filhos por mulher, o que está muito acima do nível de substituição de 2,1 filhos por mulher. Isto significa que cada mulher está a ter filhos mais do que suficientes para se substituir a si própria e ao seu parceiro. É consistente com a taxa média dos países subsaarianos (2,5%) e superior aos níveis de países vizinhos como a África do Sul (0,83%), a Namíbia (1,4%), o Botswana (1,7%) e o Malawi (2,5%). A taxa de crescimento fez com que a população aumentasse em mais 7,2 milhões de pessoas em 2007. Este crescimento significa que, se nada mudar, a população de Moçambique duplicará em apenas 23 anos.

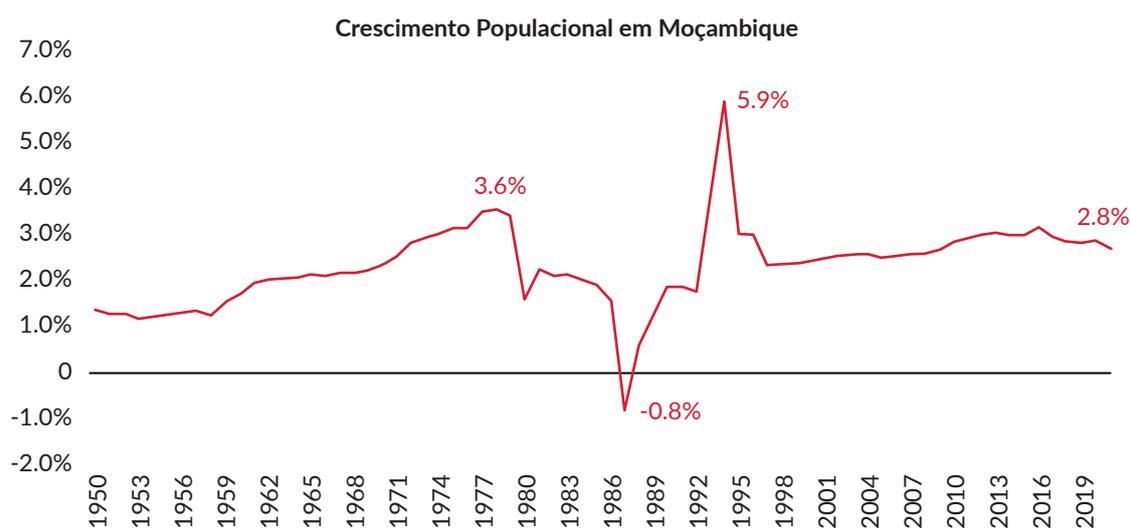


FIGURA 1: Tendência da taxa de crescimento populacional em Moçambique no período 1950-20

Fonte: *Perspectivas Demográficas da ONU, 2022*

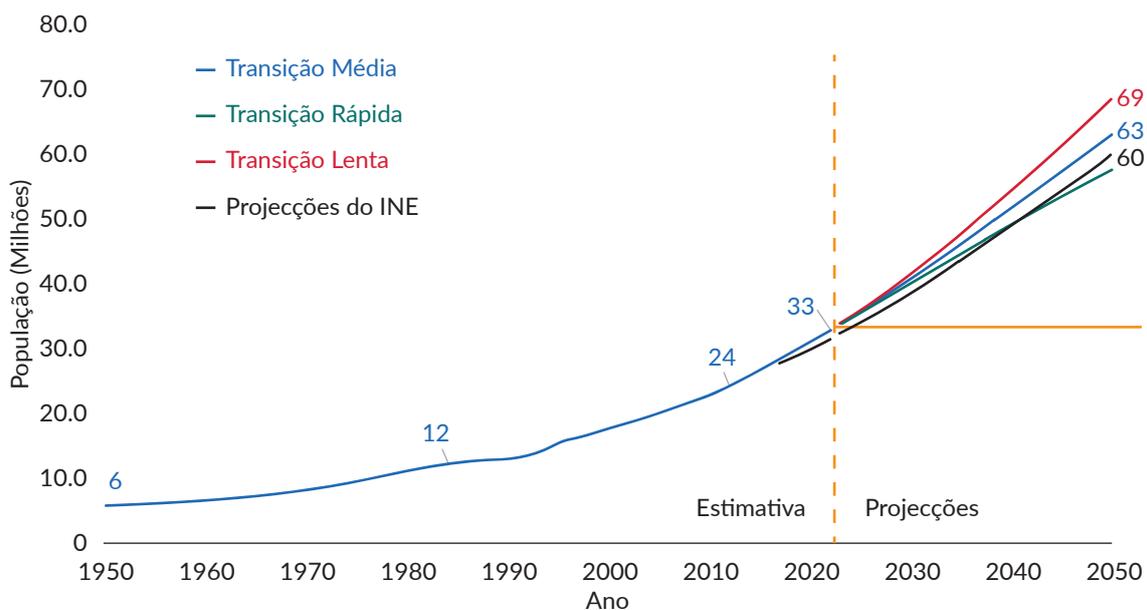


FIGURA 2: Tendência da população total em Moçambique de acordo com três cenários diferentes de transição demográfica e com as projecções do INE.

Fonte: UN WPP 2022, INE 2020

A Figura 3 ilustra a mudança no tamanho global da população entre 2007 e 2050 a nível provincial em Moçambique. O crescimento populacional em Nampula e na Zambézia foi o mais elevado de todas as províncias e manteve-se como as maiores províncias durante as três décadas seguintes. Dentro da região, o crescimento populacional nas províncias do Norte é significativamente mais elevado do que nas províncias do Sul, onde está relativamente próximo da média nacional.



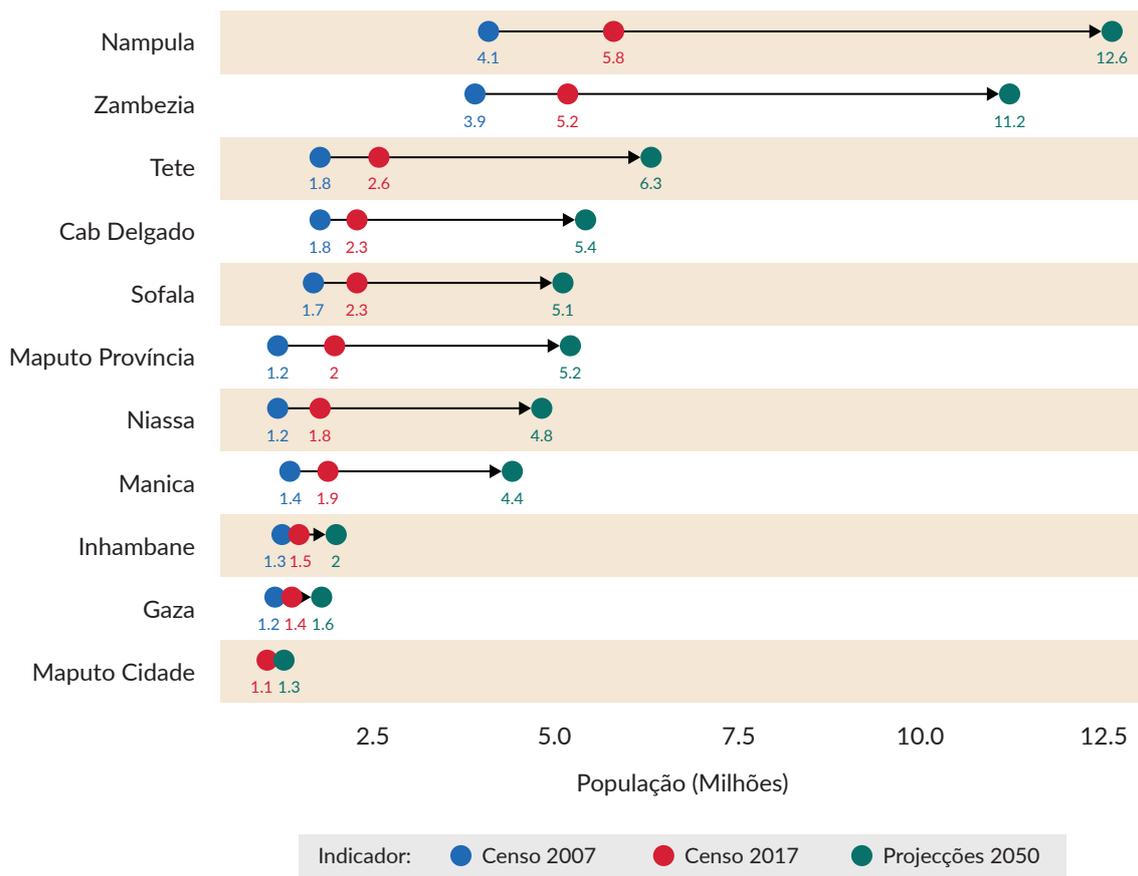


FIGURA 3: População total por províncias em Moçambique de 2017 e projecções até 2050.

Fonte: INE, Censo de 2017

©UNFPA Mozambique/Mbuto Machili



2.1 Transição Demográfica Moçambicana: Em Curso, mas Incipiente

O rápido crescimento populacional em Moçambique no actual século XXI contrasta com a desaceleração do crescimento populacional global (Figura 4). Em 1950, a Taxa Bruta de Mortalidade (TBM) em Moçambique, estimada em 24 por mil habitantes, era cerca de 45% superior à TBM média global, mas a diferença tem diminuído significativamente ao longo dos anos. Em 2020, a taxa de mortalidade global foi de 8,1 óbitos por mil habitantes, enquanto a moçambicana foi estimada ligeiramente abaixo dos 8 óbitos por mil habitantes.

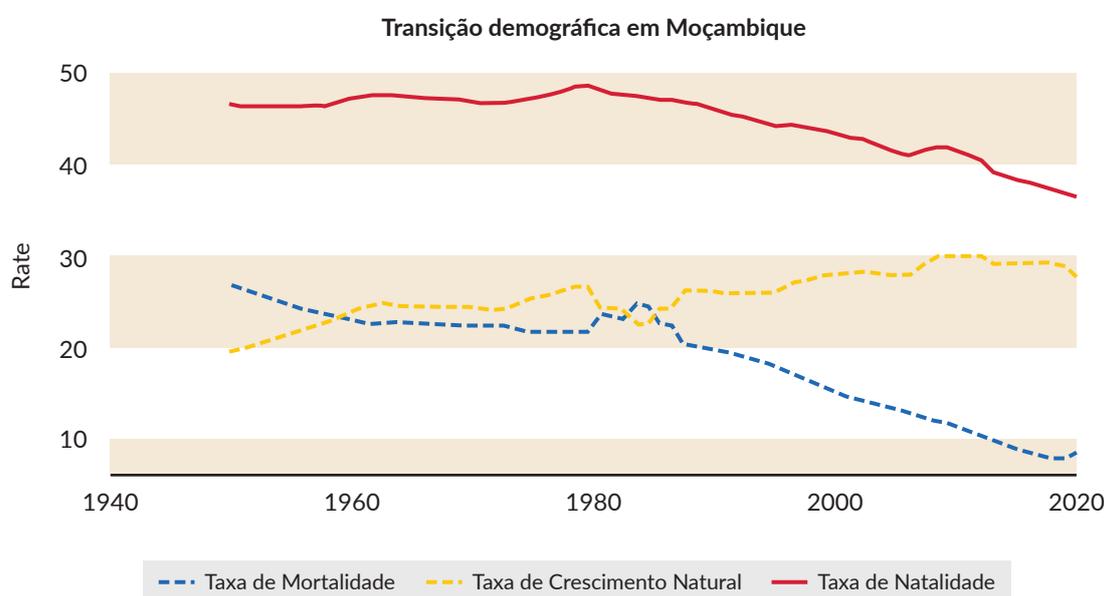


FIGURA 4: Transição demográfica em Moçambique, 1955-2020

Fonte: *Perspectivas Demográficas da ONU 2022*

Por sua vez, em 1955, a Taxa Bruta de Natalidade (TBN) em Moçambique era de 46,4 nascimentos por mil habitantes, cerca de 25% superior à TBN global (37 nascimentos por mil habitantes). Ao contrário da mortalidade, em 2020 a discrepância das taxas de natalidade aumentou significativamente (+115%) em relação à média da TBN global. Em cerca de 60 anos, Moçambique registou uma queda de 9 pontos percentuais na taxa de natalidade, enquanto a taxa de natalidade global diminuiu 20 pontos percentuais [36,43–45].

Actualmente, Moçambique faz parte de um grupo de retardatários, comparativamente à transição demográfica observada a nível mundial. De acordo com os dados disponíveis, a transição da mortalidade moçambicana terá começado nas primeiras décadas do século XX, enquanto a transição da fecundidade só se começou a manifestar nos anos 80, em zonas mais urbanizadas; nos anos 90, começou a manifestar-se em regiões menos urbanizadas e nalgumas regiões rurais [13,46,47].

Valeria a pena realizar uma pesquisa específica sobre a alegada fraca, ou mesmo ausente, transformação da economia rural, para se entender o impacto nas estratégias de sobrevivência das pessoas, particularmente no comportamento e atitudes reprodutivas de mulheres e homens que vivem nas zonas rurais. Esta pesquisa deve centrar-se na elevada dependência dos jovens e dos idosos de uma economia de subsistência precária e nas dinâmicas intergeracionais no seio das famílias [49,52–54].

O facto de a economia rural em Moçambique não estar a registar nem a beneficiar das mudanças e transformações necessárias ou desejáveis não significa que tenha estado completamente estagnada. Portanto, as afirmações de falta de transformação estrutural, “contra-transformação” [55] ou “estagnação ao longo do tempo” [56] são obscuras e enganadoras. Na sua essência, não reconhecem plenamente a complexidade e a diversidade das transformações económicas em curso.

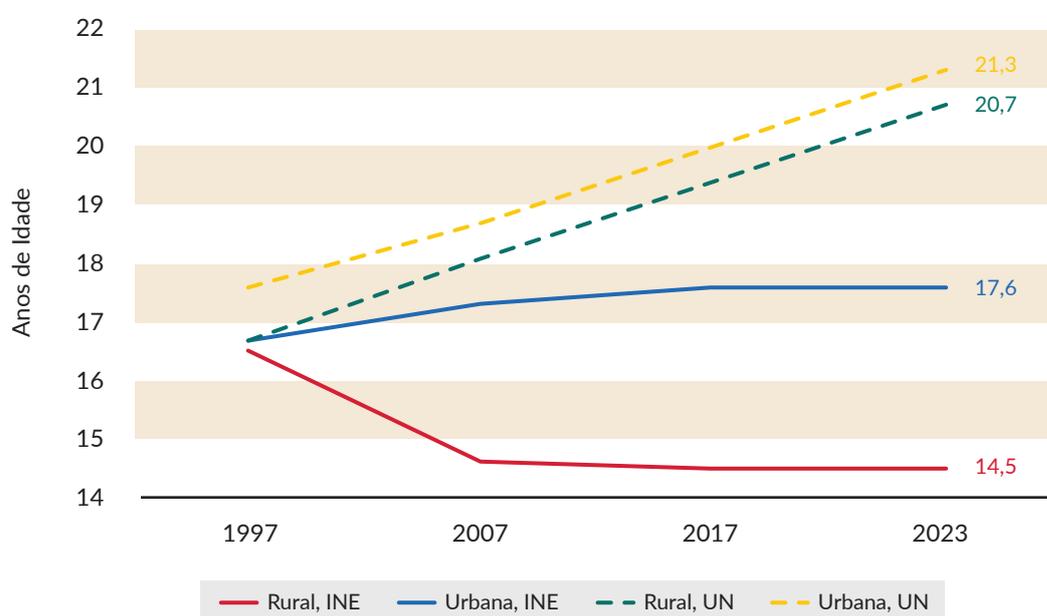


FIGURA 5: Idade Média da População por Ano e Área de Residência, Moçambique (Estimativas de 1997, 2007, 2017, 2023)

Fonte: Borges et al., 2022; UN, 2022

Os dados disponíveis revelam que a idade média da população em geral se mantém em cerca de 17 anos (Figura 5). Mais surpreendente é o facto de as zonas rurais terem registado diminuições significativas da idade média desde a segunda metade da década de 1990. Em 1997, a idade média nas zonas urbanas e rurais coincidia praticamente com cerca de 16,5 anos. Nos anos seguintes, enquanto a idade média nas zonas urbanas aumentou ligeiramente para 17,6 anos em 2017, nas rurais diminuiu para 14,5 anos (Figura 5).

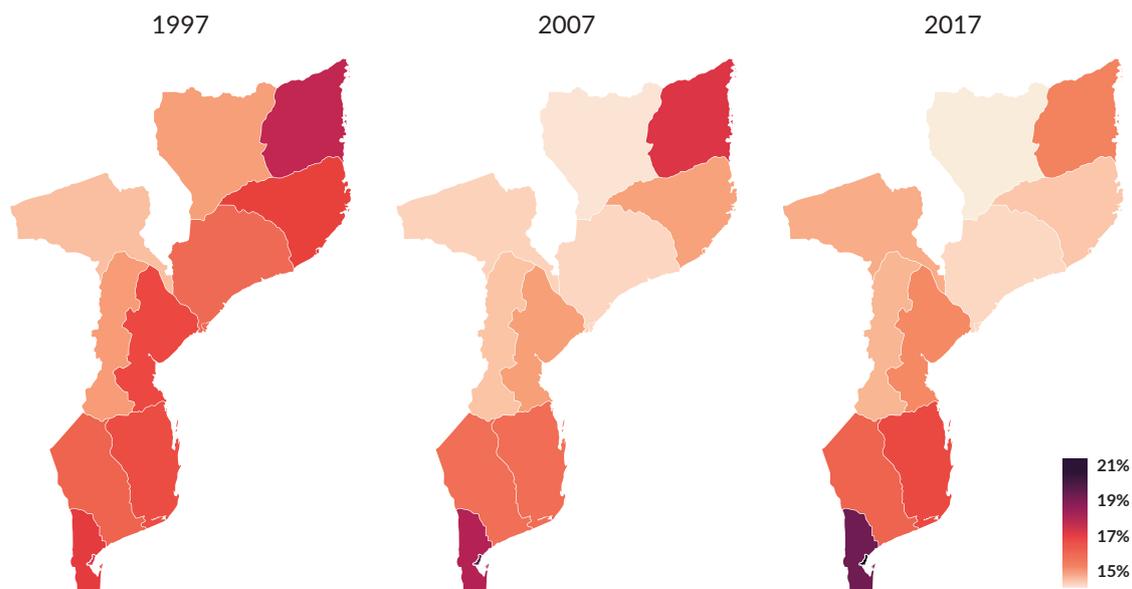


FIGURA 6: Mapeamento da Idade Média por Província, Moçambique, 1997, 2007, 2017

Fonte: *Three Population, INE*

Esta discrepância marcante torna-se mais visível quando mapeada por províncias (Figura 6). Em 1997 havia uma grande semelhança de valores entre as províncias do litoral. Vinte anos depois, as províncias do norte registaram um decréscimo na idade média, enquanto na região sul se mantiveram nos níveis de 1997, à exceção da Cidade de Maputo e da Província de Maputo, onde se observa um aumento para cerca de 20 anos. Esta realidade chocante indica um elevado retrocesso nas condições de vida de grande parte das regiões, em contraste com opções de sobrevivência adaptativas muito diferenciadas para as comunidades mais urbanas, nomeadamente as da capital de Moçambique.

2.2 Evolução da Estrutura Etária

A estrutura etária de Moçambique está a mudar rapidamente. Em 2022, cerca de 14 milhões (44%) de pessoas tinham entre 0 e 14 anos, 52% (17 milhões) tinham entre 15 e 64 anos e 4% (1 milhão) 65 anos ou mais. Isto significa que Moçambique tem uma população jovem, com uma idade média de 16,6 anos em 2017.

A estrutura etária está a mudar devido a uma aceleração da transição demográfica, principalmente o declínio da mortalidade. A esperança de vida à nascença aumentou de 42 em 1970 para 54 em 2017 (UN WPP 2022 e INE 2020). Em 1970, a taxa de fecundidade total (TFT) em Moçambique era de 6,7 filhos por mulher. Em 2017, a TFT tinha diminuído para 4,9 filhos por mulher. Este declínio deve-se a vários factores, incluindo o maior acesso ao planeamento familiar, à educação e ao desenvolvimento económico. A mudança da estrutura etária está a ter várias implicações para Moçambique. Uma implicação é que o país está a enfrentar um aumento da juventude. Isto significa que há muitos jovens na população que terão de ser escolarizados e ter emprego. O governo está a enfrentar o desafio de providenciar educação e emprego para esta grande população jovem.

Outra implicação da alteração da estrutura etária é que o rácio de dependência está a baixar. O rácio de dependência é o número de pessoas que não estão em idade activa (crianças e idosos) dividido pelo número de pessoas que estão em idade activa. Em Moçambique, o rácio de dependência diminuiu de 90,4 em 1970 para 70,9 em 2021. Isto significa que o número de dependentes por cada trabalhador é menor, o que pode contribuir para impulsionar o crescimento económico. A mudança registada na estrutura etária é uma questão complexa e que acarreta diversas implicações para Moçambique. O governo está a trabalhar no sentido de responder aos desafios colocados pelo aumento da população jovem e pelo declínio do rácio de dependência. O sucesso destes esforços dependerá de vários factores, entre os quais a disponibilidade de recursos, a qualidade da educação e o ritmo do desenvolvimento económico.

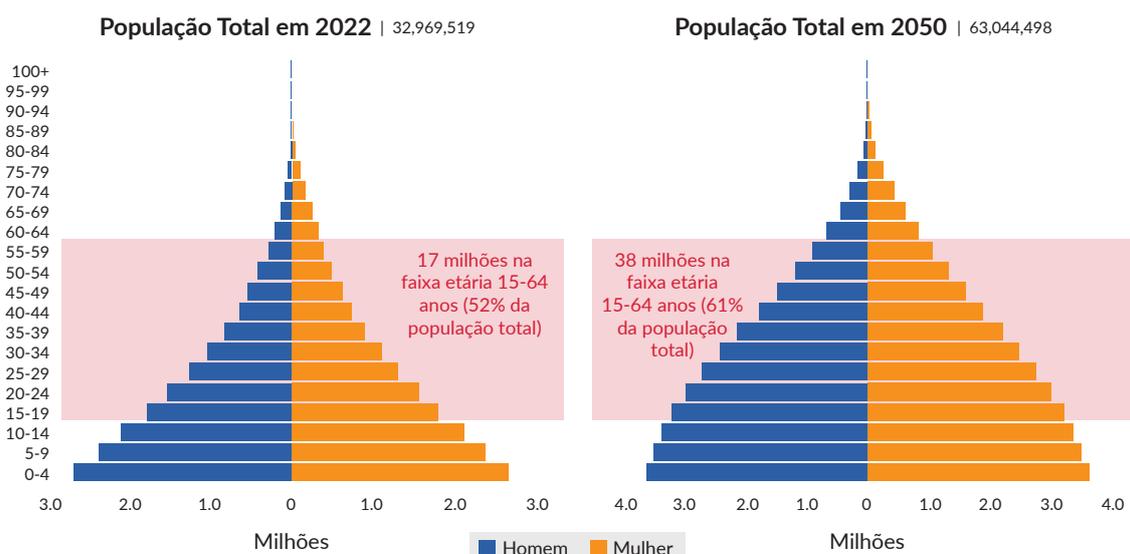


FIGURA 7: Pirâmide demográfica por idade e sexo de 2022 a 2050 em Moçambique.

Fonte: *Perspectivas Demográficas da ONU 2022.*

De acordo com os dados do Censo de 2017, o trabalho infantil, definido pelo UNICEF e OIT (2021) como sendo a combinação de horas de actividade económica, trabalho doméstico e não remunerado para crianças dos 7 aos 17 anos, representava pouco mais de 19%, sendo cerca de 1,5 milhões de crianças consideradas economicamente activas [63].

O rácio de dependência da população nas zonas rurais destaca o aumento desafiante da dependência demográfica, resultando em menos pessoas economicamente activas para apoiar uma população inactiva crescente. Este crescimento deve-se principalmente à incapacidade do crescimento económico de gerar e traduzir-se em desenvolvimento e melhoria dos padrões de vida da população moçambicana.

Algumas medidas alternativas, tais como o Rácio de Dependência da Força de Trabalho (RDFT), permitem captar algumas das nuances, mostrando o número de pessoas que participam na força de trabalho comparativamente às que não participam. Neste contexto, “participação” é definida como sendo as pessoas que trabalham ou procuram emprego activamente.

A Figura 7 compara a variação das estimativas e projecções para os principais grupos etários (Figura 7A) com os principais grupos de ‘dependência’ (0-14 e 65+ anos) e o grupo em ‘idade activa’ (15-64 anos).

Por volta de 2018, a nível mundial, o número de pessoas com mais de 64 anos ultrapassou, pela primeira vez na história da humanidade, o número de crianças menores de cinco anos. Em contrapartida, em Moçambique, no mesmo ano, a faixa etária dos 65 anos ou mais representava apenas 490 mil pessoas (3% da população total), enquanto o número de crianças menores de cinco anos atingiu 4,7 milhões (17% da população total).

A comparação entre a evolução dos grupos em idade activa e dos grupos dependentes permite-nos prever perspectivas futuras – nuns casos mais pessimistas e noutros mais optimistas, consoante se utilize o Rácio de Dependência da Idade (que não considera a participação na força de trabalho após os 65 anos) ou o Rácio de Dependência da Força de Trabalho (que inclui todos os participantes, sem limite de idade na força de trabalho).

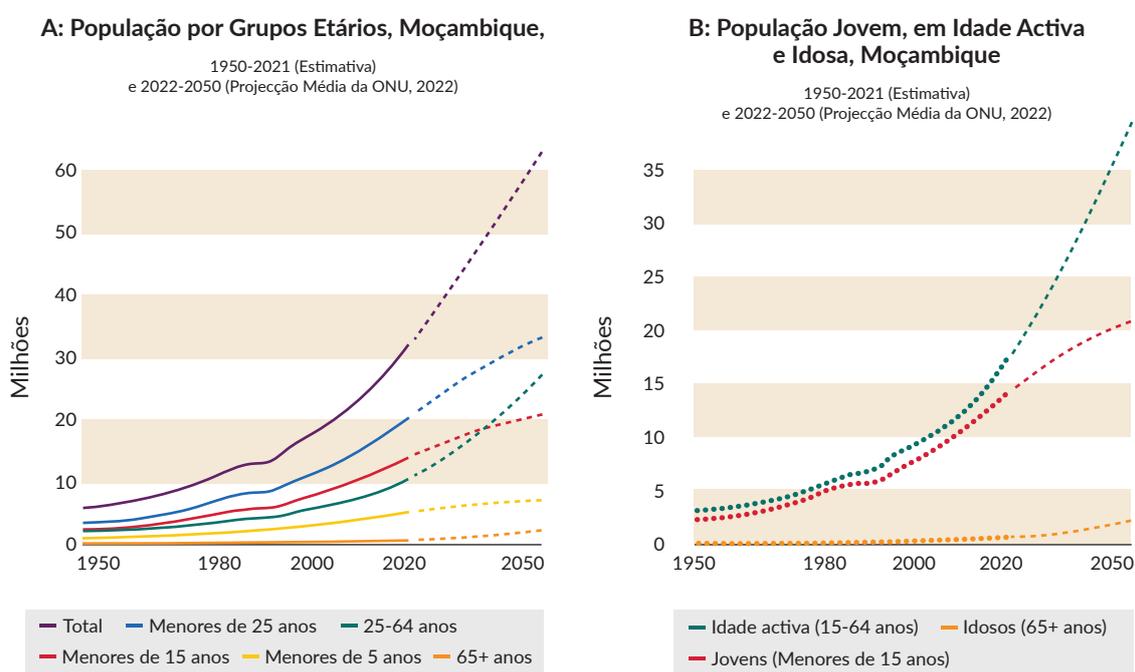


FIGURA 8: O que é Mais Relevante para a Dependência: Idade ou Participação no Mercado de Trabalho?

Fonte: [61] *Perspectivas Demográficas da ONU (2022)*

Eventualmente, à medida que Moçambique se aproxima de taxas mais elevadas de participação da população adulta (tanto abaixo como acima dos 65 anos de idade) no mercado de trabalho, tal como se observa em países que enveredaram por um desenvolvimento económico efectivo, o risco de o aumento da dependência se tornar um elevado fardo económico e social irá reduzir. Para tal, é necessário que o modelo económico e os sistemas educativos induzam uma expansão endógena e eficaz do capital humano e físico.

2.3 Transição da Fecundidade em Moçambique

A Taxa de Fecundidade Total (TFT) em Moçambique tem vindo a estagnar desde os anos 90 (vide Figura 8). Em 1997, a TFT era de 5,9 filhos por mulher. Em 2017, esta taxa tinha diminuído ligeiramente para 4,9 filhos por mulher (Figura 8). O censo de 2017 mostra uma variação na fecundidade de Tete (5,4), que é a mais elevada, até à cidade de Maputo (3,1), que é a mais baixa. Os estudos temáticos do INE, recentemente divulgados, mostram que ocorrem cerca de um milhão de nascimentos por ano em Moçambique. Esta simples estimativa de nascimentos por ano é útil em muitos aspectos. Mostra a necessidade de cuidados pré-natais e obstétricos, assistência ao parto e pós-natal, tanto para as mulheres como para os recém-nascidos, o que requer um investimento significativo para se conseguir uma cobertura universal de saúde, incluindo a vacinação.

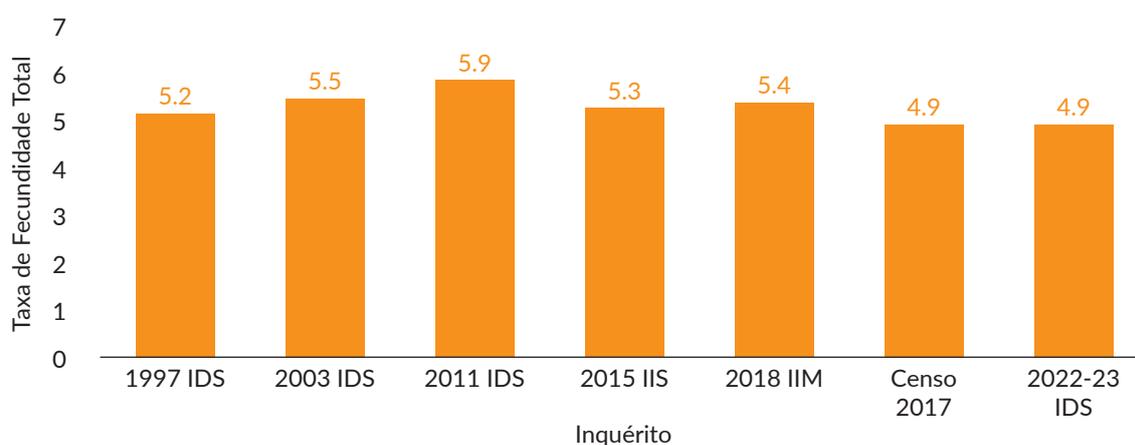


FIGURA 9: Nível e Tendências da Taxa de Fecundidade Total (TFT) a Nível Nacional

Fonte: Diversos Inquéritos

Apesar do ganho global na redução da fecundidade, a diferença entre as zonas urbanas e rurais na taxa de fecundidade total continua a ser significativa, com 1,2 crianças/mulher a nível nacional. A fecundidade total nas zonas rurais é de 5,3 em comparação com as zonas urbanas, que é de 4,1 crianças/mulheres. A diferença é maior em Sofala (1,5 crianças/mulher) e menor em Inhambane, Gaza e Maputo (0,6 crianças/mulher em cada província) (vide Figura 9).

Disparidades Geográficas na Fertilidade

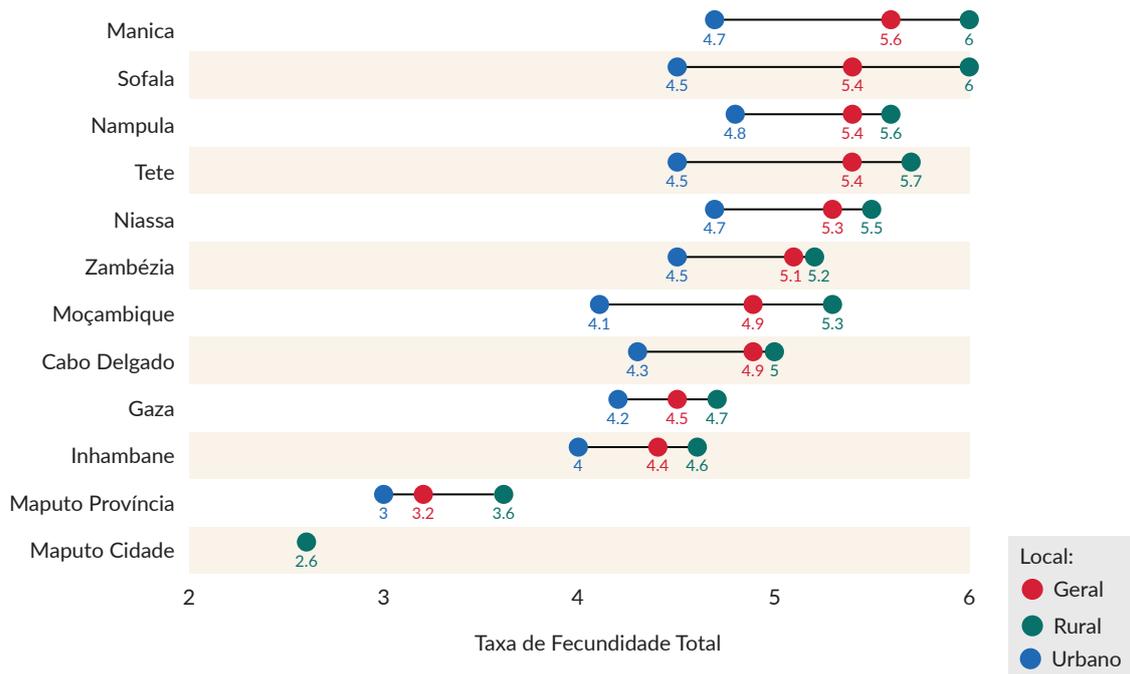


FIGURA 10: Taxa de fecundidade total (TFR) a nível nacional e provincial por zonas urbanas e rurais

Fonte: Censo da População 2017







3. DESEMPENHO ECONÓMICO E DESENVOLVIMENTO HUMANO

Moçambique registou um crescimento económico significativo nas últimas três décadas, resultando num aumento de 167% do PIB real per capita entre 1990 e 2021. No entanto, é importante analisar se este crescimento se traduziu em melhorias nos níveis de vida da população, considerando o contexto da economia moçambicana, com uma população predominantemente baseada na subsistência e subdesenvolvida.

3.1 Crescimento Económico e Nível de Vida em Perspectiva

O crescimento do PIB de Moçambique foi significativo, não só em comparação com o período anterior, mas também comparativamente à média da África Subsaariana (que cresceu 24%) e à média mundial (que cresceu 62%) durante o mesmo período. No entanto, considerando o crescimento económico de Moçambique a longo prazo, conforme ilustrado na Figura 10, não tem sido um crescimento consistentemente estável e suficientemente expansivo para colocar Moçambique no mesmo nível que países vizinhos como o Botswana e a África do Sul.

O crescimento económico de Moçambique está abaixo da média da África Subsaariana e cada vez mais distante de países vizinhos como o Botswana e a África do Sul, que apresentam taxas de crescimento competitivas com a média global. Além disso, apresenta oscilações significativas, assimetrias regionais e sociais, que são problemáticas de duas formas: concentra-se e depende de alguns sectores altamente lucrativos, e a riqueza acrescida é suficiente para melhorar o nível de vida de apenas uma pequena minoria da população.



©UNFPA Mozambique/Alex Muianga

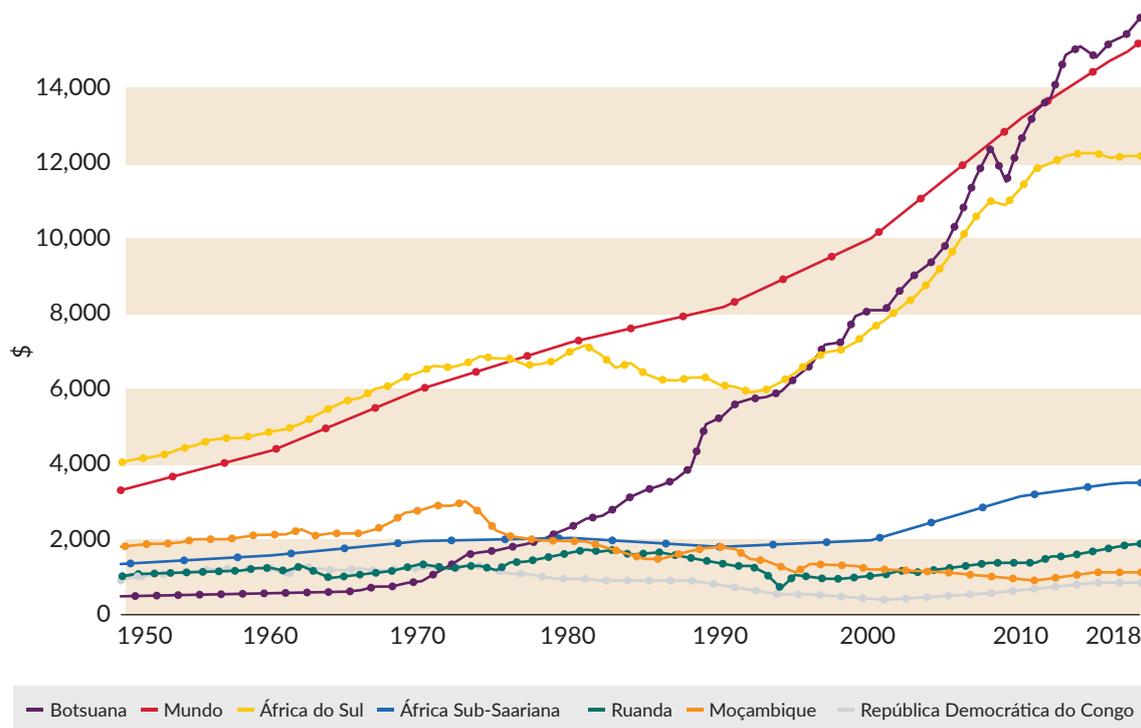


FIGURA 11: Produto Interno Bruto (PIB) per capita, 1950-2018

Fonte: Dados do Banco Mundial, 2023

Fonte: [61]

3.2 Crescimento Económico e Demográfico: que Tipo de Transformação?

TENDÊNCIAS E DINÂMICA DA COMPOSIÇÃO ESTRUTURAL

O crescimento económico de cerca de 7% ao ano registado nas últimas duas décadas (MEF, Moçambique), considerado um dos mais rápidos do mundo, levou a um entusiasmo recorrente e a grandes expectativas sobre o sucesso do “notável e robusto crescimento económico” de Moçambique.

Esta situação ocorreu em meados da década de 2010 devido a uma combinação de importantes acontecimentos que conduziram a economia nacional a uma grave recessão e a uma crise macroeconómica, incluindo uma drástica perda de confiança dos parceiros internacionais devido às conhecidas “dívidas ocultas”, choques causados pela queda dos preços dos produtos de base, secas recorrentes, a pandemia de COVID-19 e os ataques terroristas na região norte do país. A combinação destes acontecimentos resultou num abrandamento do crescimento económico de cerca de 3,4% em 2018 (Figura 11). Durante a COVID, o crescimento económico diminuiu ainda mais para 1,1%, em média, de 2019 a 2021. O crescimento económico recuperou para 4,1% em 2022 e prevê-se que atinja 7% em 2023 (MEF).

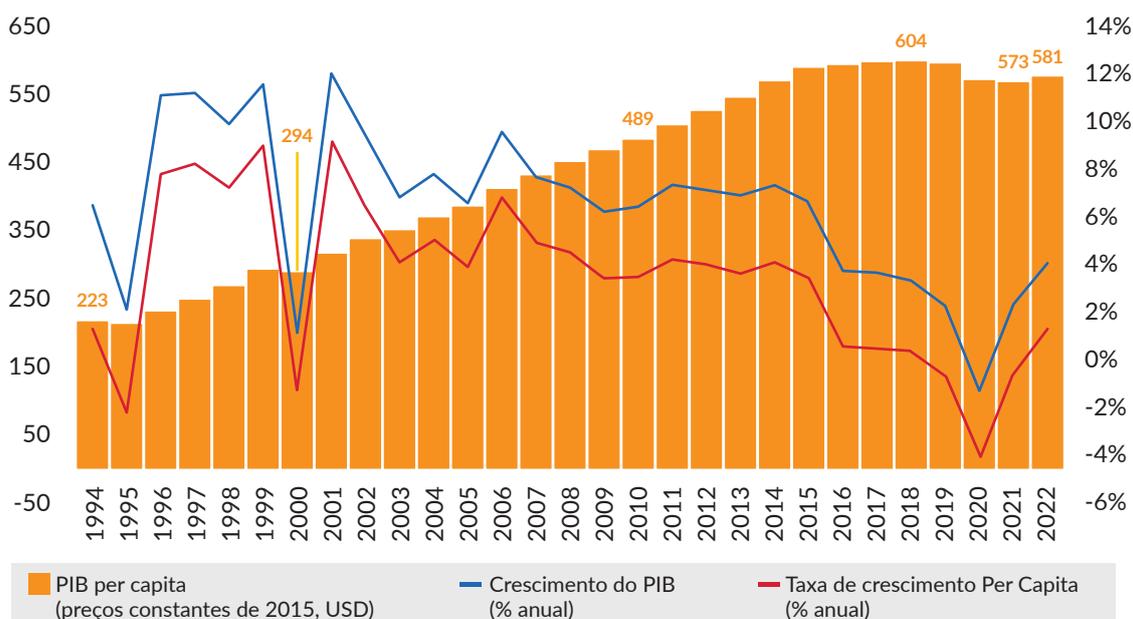


FIGURA 12: Crescimento Real e Produto Interno Bruto (PIB), Moçambique, 1994-2022.

Fonte: World Bank Data, 2023

O crescimento económico de Moçambique tem sido impulsionado principalmente por elevados fluxos de ajuda externa e investimento directo estrangeiro (IDE) [79-81], bem como por algumas melhorias na produtividade, elas próprias impulsionadas principalmente por investimentos estrangeiros nos sectores mineiro e energético [56,64]. O ritmo de crescimento industrial no país não está a acelerar, permanece estagnado desde 2000, com a produção e as exportações concentradas em alguns produtos agrícolas e minerais [82]. A diversificação das exportações melhorou ligeiramente até 2013, mas inverteu-se nos anos seguintes.

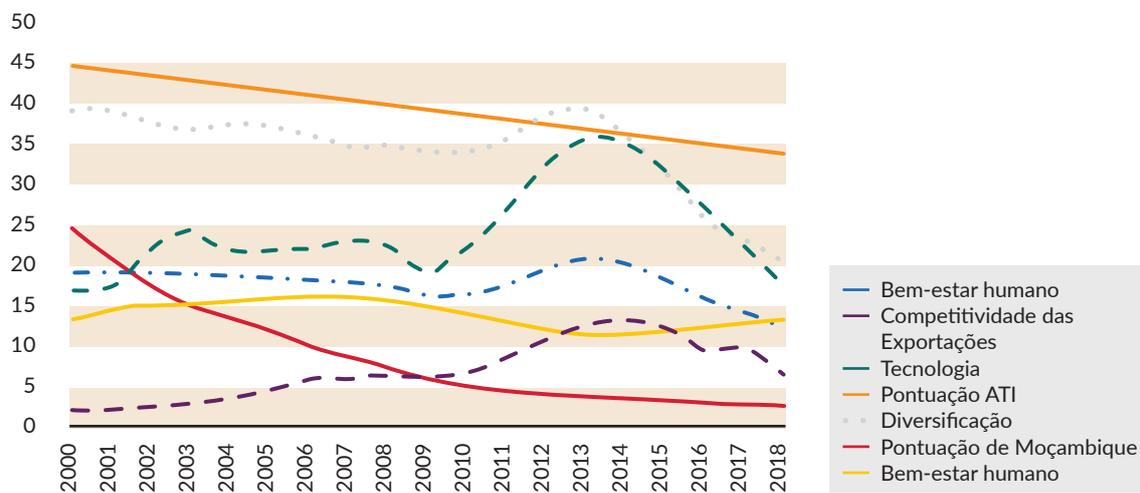
A pontuação de Moçambique no Índice de Transformação Africana (ITA) tem vindo a diminuir constantemente, em especial desde 2014, atingindo níveis inferiores aos de 2000 em 2020 (Figura 15A). Esta situação indica um retrocesso na transformação económica nas últimas duas décadas, resultante da deterioração de todas as subcomponentes do índice de transformação económica, incluindo a diversificação e a competitividade das exportações, a produtividade, a tecnologia e o bem-estar humano. Comparativamente aos outros países africanos, a classificação de Moçambique no ITA caiu da 14ª posição (entre 33 países) em 2000 para a 28ª (entre 54 países) em 2020.

A Figura 12A ilustra uma relação positiva entre a complexidade económica e o crescimento económico, o que significa que os países com uma carteira de produtos complexos tendem a sustentar elevadas taxas de crescimento a longo prazo através da sua capacidade de adicionar mais produtos, dadas as suas capacidades actuais.

A Figura 12B também mostra que Moçambique está atrasado tanto no PIB per capita como na complexidade económica. A implicação é clara: para passar do quadrante actual para o quadrante de uma economia complexa e de alto rendimento, será necessário um esforço e compromisso significativos, considerando a distância substancial entre a actual estrutura de produção de Moçambique (que não é complexa) e um nível de produção que é justo ou neutro. A posição de Moçambique abaixo da linha de

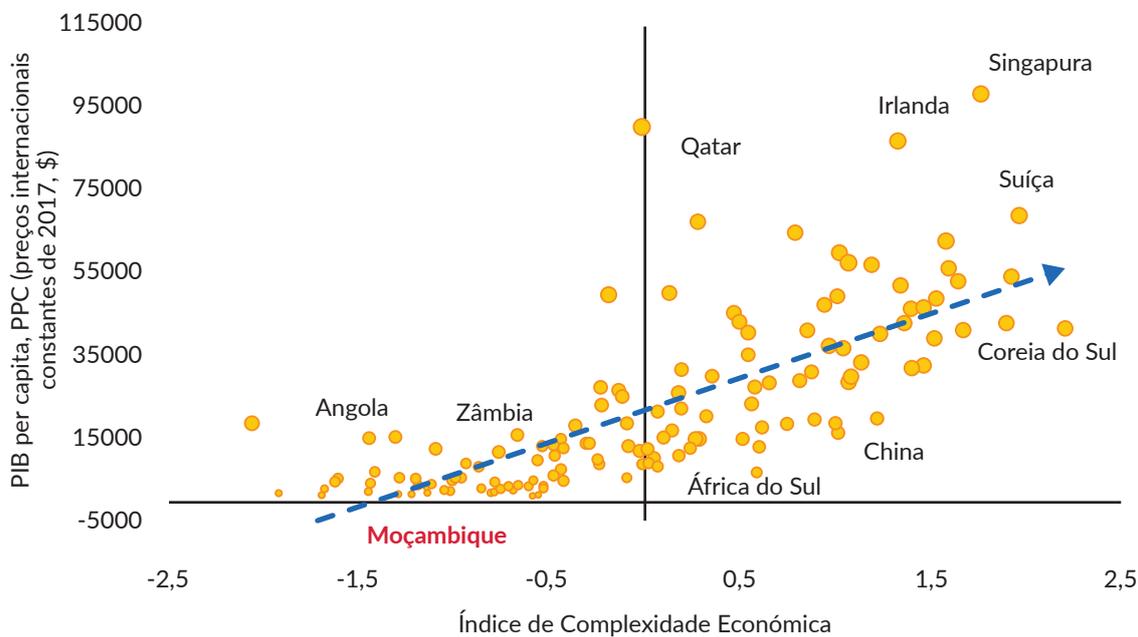
tendência sugere que o nível actual do PIB per capita está abaixo do ideal, dado o seu potencial efectivo para alcançar taxas de crescimento mais elevadas [83].

A. Pontuações do Sub-Índice de Moçambique para a Transformação Económica em África



Fonte: [84]

B. Índice de Complexidade Económica (ICE) vs. PIB per capita, PPC (preços internacionais constantes, \$, 2011 (2019))



Fonte: [85]

FIGURA 13: Deterioração da Posição de Moçambique no Índice de Complexidade Económica

Relativamente ao crescimento “notável e robusto” de Moçambique na primeira década do século XXI, tornou-se evidente que o mesmo ocorreu, em grande parte, fora do alcance da maioria da população, que sobrevive através de uma economia de subsistência precária, ao ponto de a população rural não ter outra alternativa senão aumentar o número de filhos, facto que conduziu ao alargamento da base da pirâmide etária e à redução da idade média para o nível dos 14,5 anos, como revela o Censo de 2017.

A economia de Moçambique, caracterizada pela sua fragilidade e pequena escala, tem-se apoiado historicamente na economia de subsistência, particularmente nas zonas rurais. Esta fragilidade resulta, em parte, da falta de uma base sólida de poupança interna que possa garantir que os períodos de crescimento económico acelerado assentem numa base produtiva ampla e mais equitativamente partilhada, e não apenas na distribuição de dividendos [1].

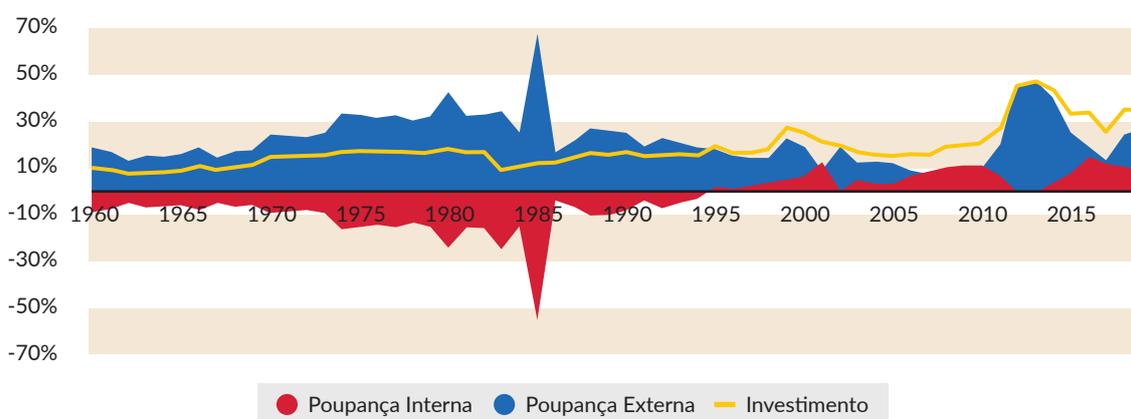


FIGURA 14: Poupança Interna, Poupança Externa e Investimento, Moçambique 1960-2019

Fonte: PWT.10

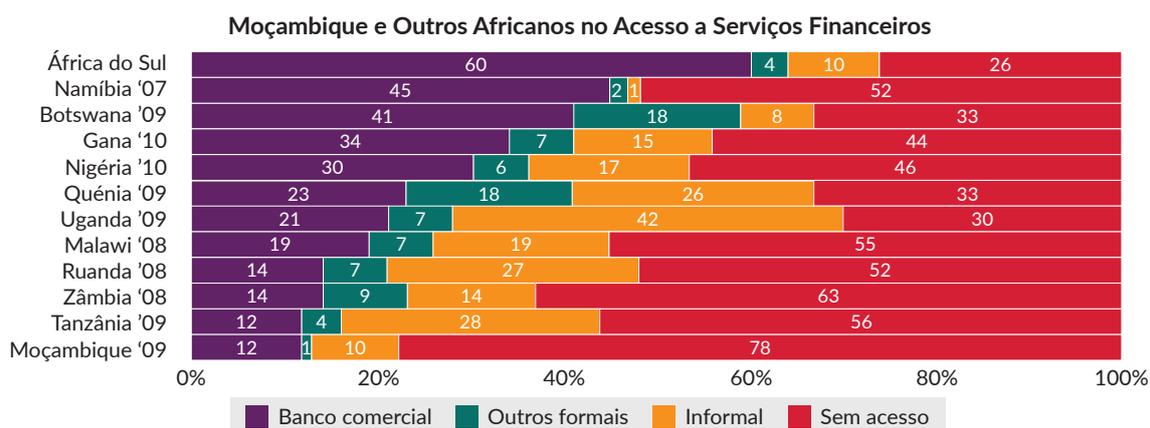
Fonte: [85]

3.3 O Sector Financeiro e a sua Relevância para a Protecção Social

A inclusão financeira é um pilar fundamental para o desenvolvimento sustentável e a transformação demográfica. Em Moçambique, os inquéritos FINSCOPE forneceram um quadro nacional representativo da inclusão financeira entre 2009 e 2019 [93,94].

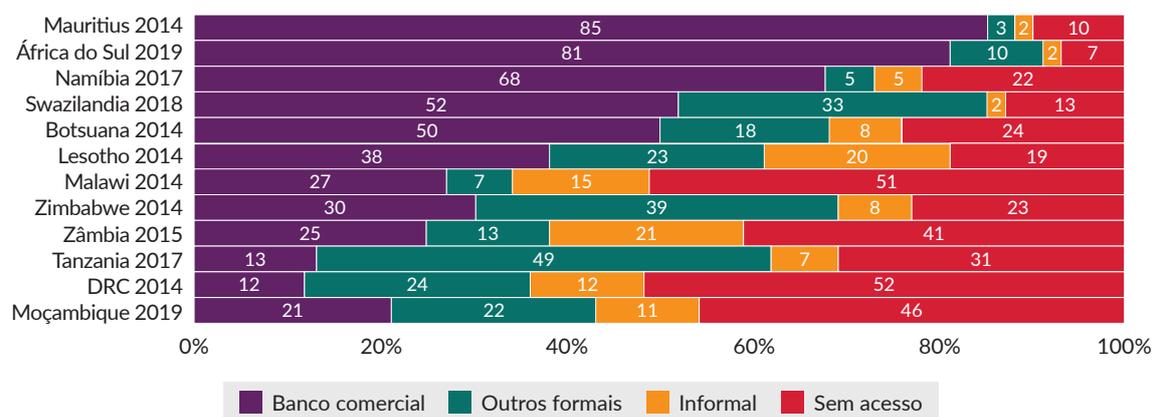
A Figura 14 compara o acesso aos serviços financeiros em 2009 e 2019, mostrando uma evolução visível ao longo de uma década. Em 2009, 78% dos moçambicanos em idade activa indicaram não ter acesso a qualquer tipo de serviço financeiro, tanto formal como informal. Apenas 12% tinham acesso a serviços financeiros formais, realizando as suas transacções financeiras através de um banco comercial.

A: Acesso ao Sistema Financeiro em 2009



Source: FinMark Trust, 2010

B: Acesso ao Sistema Financeiro em 2019



Source FinMark Trust, 2019

Source: [93,94]

FIGURA 15: Sistema Financeiro em Moçambique e Noutros Países Africanos, 2009 e 2019

Ao longo de dez anos, a exclusão financeira reduziu de 78% para 46% em 2019. Deste modo, no final da década de 2010, cerca de 2,3 milhões de adultos foram integrados no sistema financeiro, o que representa um aumento de 32 pontos percentuais. A exclusão financeira entre adultos e mulheres rurais também reduziu substancialmente, sendo o Dinheiro Móvel reconhecido como o principal impulsionador desta redução.

É importante realçar que um sistema financeiro inclusivo é crucial para permitir à população a transição de mecanismos familiares e comunitários rudimentares para uma economia de mercado moderna. Portanto, a inexistência de um sistema financeiro inclusivo em Moçambique constituiu um obstáculo significativo ao progresso da população e ao desenvolvimento global nas últimas três décadas.

MOÇAMBIQUE NOS ÍNDICES DE DESEMPENHO DA COMPETITIVIDADE

Uma avaliação recente de vários índices gerais de desempenho das economias da África Subsaariana analisa, de forma sucinta, a evolução de vários índices de liberdade económica e competitividade, incluindo Moçambique [97]. No Índice de Competitividade Global (ICG), Moçambique destaca-se como o único país que piorou a sua posição no ranking dos países avaliados entre 2000 e 2020. Os indicadores com as classificações mais baixas durante este período foram a saúde e educação, a qualidade das instituições, a sofisticação empresarial e a tecnologia.

No Índice de Liberdade Económica (ILE), Moçambique apresentou uma melhoria na avaliação e a sua posição no ranking dos países avaliados. Estas melhorias podem ser atribuídas a vários factores, nomeadamente a abertura ao comércio internacional, a protecção dos direitos de propriedade, as melhorias na eficiência do governo e a facilidade de fazer negócio.

De um modo geral, Moçambique enfrenta desafios de desenvolvimento consideráveis, com um declínio em vários índices importantes e uma melhoria apenas no ILE. Em comparação com outros países da África Subsaariana, Moçambique enfrenta desafios semelhantes, embora a sua situação pareça ser mais grave em algumas áreas, como a corrupção e a competitividade global.





4. DIVIDENDO DEMOGRÁFICO: PROMESSA VÃ OU OPORTUNIDADE REAL?

Moçambique é um país de baixa renda típico, com elevadas taxas de fecundidade, o que resulta numa elevada percentagem de crianças e jovens que não estão (ou que não deveriam estar) em idade activa.

Embora não saibamos como se vai desenrolar a transição demográfica em Moçambique, considerando que a única forma de se atingir um equilíbrio demográfico sustentável entre nascimentos e óbitos é ajustar a fecundidade à tendência e à redução da mortalidade pretendida, a população moçambicana acabará por encontrar uma forma de procurar atingir esse equilíbrio. Com efeito, uma pequena parte da população, a mais urbanizada, já ajustou o seu comportamento reprodutivo de acordo com as estratégias de sobrevivência.

De um ponto de vista económico, a mudança na estrutura etária apresenta oportunidades, bem como ameaças e desafios em todo o espectro de países. No que diz respeito a Moçambique, e como se pode ver na Figura 17, espera-se que a percentagem da população em idade activa aumente ao longo do presente século comparativamente à população “dependente”. Prevê-se que o rácio de dependência diminua nas próximas décadas, e uma vez que a população em idade activa terá menos pessoas para sustentar, em princípio, isto deverá proporcionar uma janela de oportunidade para um crescimento económico mais rápido – o chamado “dividendo demográfico”.

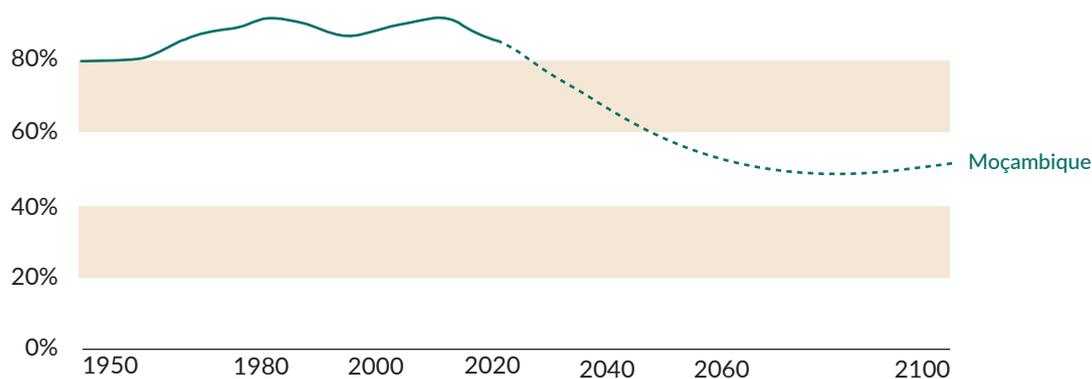


FIGURA 16: Projecções do Rácio de Dependência da Idade, Moçambique 1950-2100

Fonte: [61]

Fonte: United Nations, *World Population Prospects (2022)* | OurWorldInData.org/world-population-growth • CC BY

A Figura 17 ilustra o rácio de dependência da idade, correspondente à soma da população jovem (menor de 15 anos) e da população idosa (65 anos ou mais), em relação à população em idade activa (entre 15 e 64 anos). Os dados são apresentados como o número de dependentes por cada 100 indivíduos em idade activa. As projecções até 2100 baseiam-se no cenário médio de população da ONU [61].

Teoricamente, à medida que as taxas de fecundidade diminuem, o potencial para um dividendo demográfico em Moçambique aumentará. No entanto, como se pode ver na Figura 12, se o pico da dependência ocorreu no início da década de 2010, o rácio de dependência da idade ainda ronda os 80%. A menos que haja um processo de transformação económica acelerado e abrangente, pode-se prever que o rácio de dependência poderá diminuir lentamente. Se a projecção demográfica das Nações Unidas (variante média) se concretizar, prevê-se que o rácio de dependência se mantenha próximo dos 60% por volta do ano 2050.

4.1 Transição Demográfica sem Transformação Estrutural Económica?

Moçambique tem enfrentado dificuldades para gerar um progresso económico significativo e suficientemente transformador da sua estrutura demográfica e produtiva. A economia tem oscilado e durante os períodos de elevado crescimento económico, não beneficiou directamente a maioria da população nem foi distribuído de forma inclusiva. Em consequência disso, a estrutura etária da população manteve-se resistente às transformações progressivas, regrediu e aumentou a sua base de dependência nos grupos etários mais jovens, razão pela qual a idade média da população rural diminuiu nas últimas três décadas.

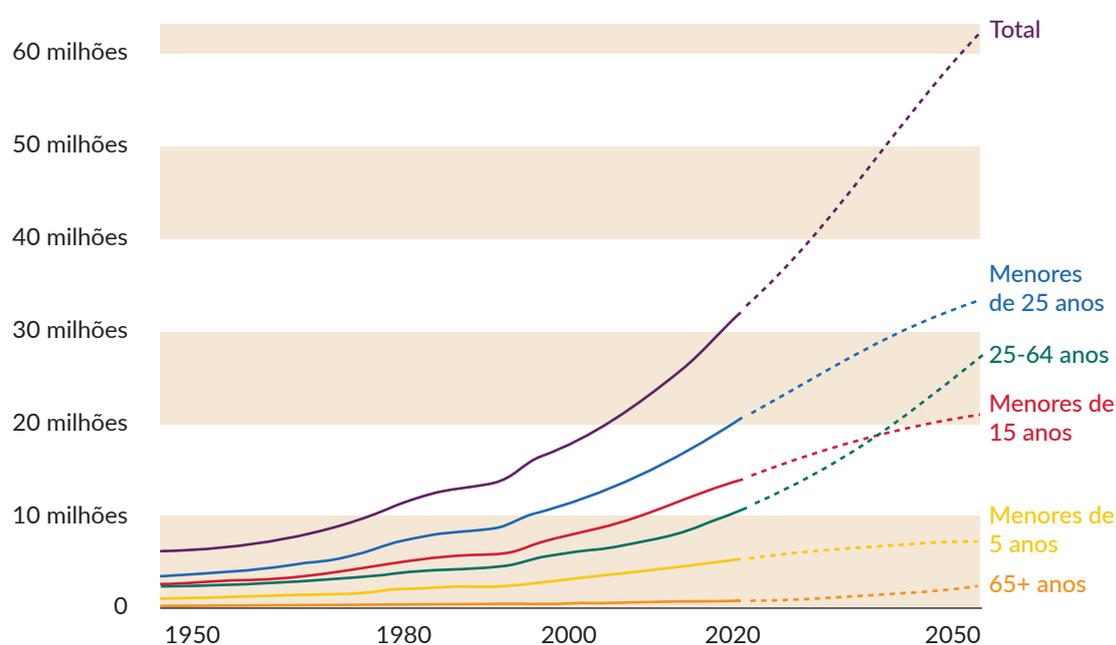


FIGURA 17: Projecção da População por Faixa Etária, Moçambique, 1950-2050

Fonte: [61]

Fonte: *Perspectivas Demográficas da ONU (2022)*

Para colher os benefícios ou dividendos da transição demográfica, são necessárias certas condições: o mercado de trabalho e os empregos devem ter a capacidade de absorver os jovens adultos; a empregabilidade dos jovens deve ser adequada para atender à demanda por esses empregos; a informalidade precária deve diminuir ou, no mínimo, transformar-se em informalidade produtiva, gerando riqueza para as famílias e para a economia nacional. Os sistemas de educação e de formação profissional devem responder às mudanças do mercado, a fim de reduzir as taxas de dependência. O ambiente político e de segurança pública deve favorecer, em vez de dificultar, as oportunidades de trabalho, a mobilidade e as interações com o mercado.

Considerando a trajetória do país, a falta de uma transformação económica e demográfica estrutural progressiva e inclusiva, juntamente com uma economia flutuante e uma população crescente que não beneficia do crescimento económico, uma vez que Moçambique está a ser orientado para um subdesenvolvimento resiliente e degenerativo, em vez de um desenvolvimento inclusivo e sustentável, as hipóteses de criar um ambiente propício ao aproveitamento do dividendo demográfico são mínimas. Por isso, embora o conceito de dividendo demográfico seja aliciante, dada a realidade existente em Moçambique e a falta de liderança e orientação para uma transformação demográfica e estrutural progressiva, a realização do dividendo demográfico é improvável neste momento.





5. ENTRE A FRAGILIDADE E A ANTI-FRAGILIDADE

A Tabela 1 apresenta um resumo das características dos factores de fragilidade e vulnerabilidade versus resiliência e anti-fragilidade em Moçambique. A tabela fornece um enquadramento útil para avaliar a eficácia das estratégias e políticas actuais e para desenvolver abordagens mais eficazes destinadas a promover a anti-fragilidade e a resolver as fragilidades da população.

Tabela 1: Factores de Fragilidade, Resiliência, Vulnerabilidade e Anti-fragilidade em Moçambique

FACTORES DE FRAGILIDADE	FACTORES DE RESILIÊNCIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Progressos mistos e ambíguos no que respeita à descentralização como mecanismo de poder e partilha de recursos 2. Vias limitadas de participação cívica e de expressão da cidadania 3. Desafios relacionados com a governação transparente e a gestão das receitas 4. Sobre-exploração e comércio ilícito de recursos 5. Desequilíbrios regionais no acesso aos serviços e às infra-estruturas 6. Crescimento rápido da população e pressão sobre a habitação e os serviços nas zonas peri-urbanas e informais 7. Desafios relacionados com o acesso oportuno, justo e transparente à justiça e à segurança 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Os líderes religiosos e tradicionais actuam como mediadores e constituem um escudo contra o extremismo violento 2. Clubes da paz como fórum para a mediação e a construção da paz a nível das bases 3. Organizações de base comunitária como linha da frente na defesa contra riscos e crises naturais 4. Cultura académica e pensamento independente 5. Dinamismo juvenil e crescente activismo da sociedade civil na abertura de espaços de voz e expressão 6. Conservação público-privada da vida selvagem como modelo para uma gestão eficaz dos recursos naturais comunitários 7. Forte conectividade e cooperação regional através da adesão à SADC
FACTORES DE VULNERABILIDADE	FACTORES DE ANTI-FRAGILIDADE
<ol style="list-style-type: none"> 1. Grande dependência da ajuda externa e de factores económicos externos 2. Elevados índices de pobreza e desigualdade de rendimentos 3. Acesso limitado a uma educação e a cuidados de saúde de qualidade 4. Elevada exposição aos riscos climáticos e aos desastres naturais 5. Fraca capacidade institucional e fraca governação participativa 6. Elevadas taxas de urbanização sem planeamento urbano e infra-estruturas adequadas 7. Alta prevalência de doenças transmissíveis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Economia diversificada com potencial de auto-suficiência 2. Redes comunitárias fortes e capital social 3. Maior investimento na educação e nos cuidados de saúde 4. Ênfase cada vez maior na adaptação às mudanças climáticas e na redução do risco de desastres 5. Esforços em curso visando melhorar a governação e a capacidade institucional 6. Potencial de desenvolvimento urbano e investimento em infra-estruturas 7. Progressos na prestação de cuidados de saúde e no controlo de doenças

Fonte: Adaptado de Banco Mundial. 2020. Avaliação dos Riscos e da Resiliência [105].

5.1 COVID-19: O Catalisador da Anti-Fragilidade em Moçambique

A pandemia do coronavírus (COVID-19) afectou Moçambique num momento delicado, numa altura em que o país tentava recuperar de crises anteriores, como a crise das “dívidas ocultas” de 2016, os baixos preços dos produtos de base e os ciclones Idai e Kenneth de 2019. O primeiro caso foi revelado publicamente em Março de 2020 e a pandemia atingiu o seu primeiro pico em Setembro de 2020, o segundo pico em Fevereiro de 2021 e o terceiro e mais elevado pico em Julho de 2021, o que levou a várias medidas de contenção.

A Figura 19 mostra a evolução das taxas de positividade e mortalidade por COVID-19 ao longo do tempo, o que é relevante para se compreender o impacto da pandemia na saúde pública e noutros sectores de actividade.

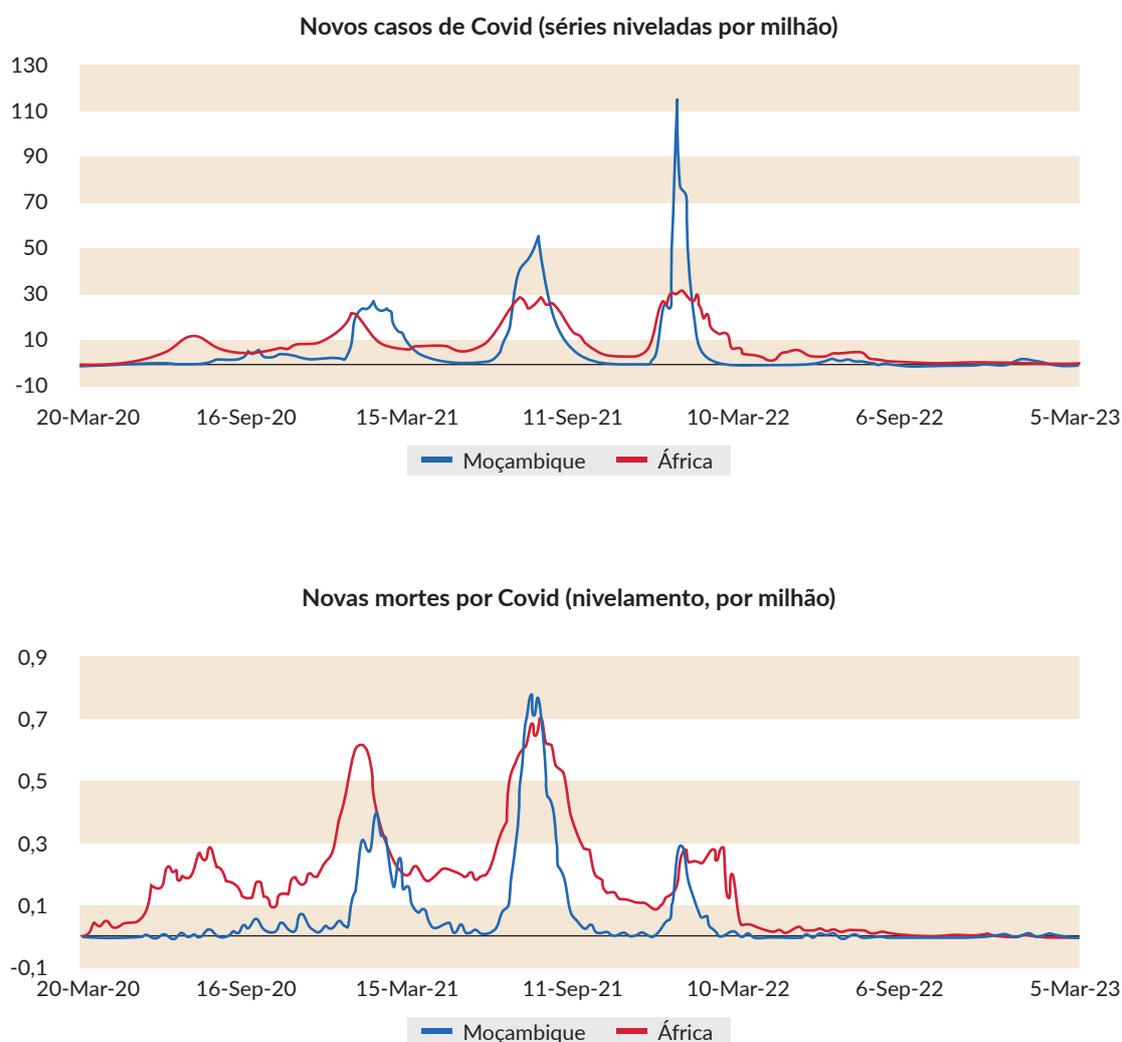


FIGURA 18: A positividade e a taxa de mortalidade da COVID-19 diminuíram consideravelmente, Moçambique e o Continente Africano, 20 de Março de 2020 - 20 de Março de 2023

Fonte: [61]

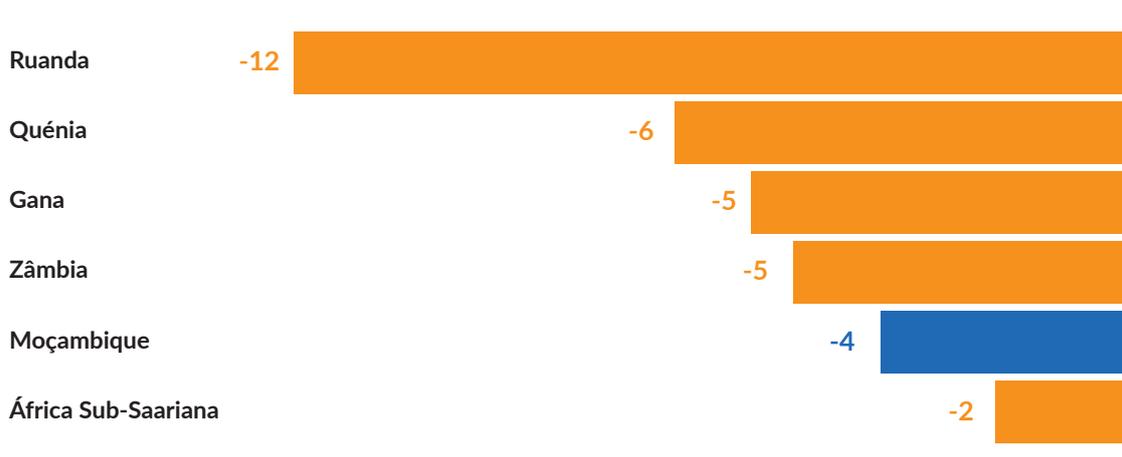


FIGURA 19: Impacto da COVID-19 no crescimento do PIB em Moçambique

Fonte: Com base nos dados do WEO (World Economic Outlook) do FMI

A pandemia da COVID-19 afectou a economia moçambicana ao reduzir a actividade económica devido ao confinamento e às restrições de mobilidade, à redução da procura interna e externa de bens e serviços, principalmente relacionados com o turismo, a hotelaria e a restauração, e às perturbações nas cadeias de abastecimento globais. O sector agrícola foi o menos afectado, tendo até crescido durante o pico da pandemia devido às suas fracas ligações com o mercado e ao facto de se encontrar principalmente nas zonas rurais.

Moçambique registou a sua primeira contracção económica em quase três décadas, tendo o PIB contraído em quatro pontos percentuais (Figura 20).

A redução da procura interna e externa, bem como as medidas de contenção, tiveram impacto no sector privado através da redução das receitas, levando a despedimentos e agravando os já precários meios de subsistência de muitos moçambicanos. Cerca de 90,4% das empresas foram afectadas pela COVID-19, resultando na redução do volume de negócios das pequenas, médias e grandes empresas no primeiro semestre de 2020.

5.2 Deslocados Internos em Moçambique

As últimas estimativas revelaram que aproximadamente um milhão de pessoas foram deslocadas internamente devido ao conflito na região norte do país. Em 2023, a resposta humanitária no norte de Moçambique visará 1,6 dos dois milhões de pessoas com necessidade crítica de assistência e protecção em Cabo Delgado, Nampula e Niassa devido ao impacto contínuo da violência e da insegurança na região provocado por ataques terroristas. O IEP (Institute for Economics & Peace) estimou que entre 2007 e 2019, o impacto económico da violência quase duplicou em Moçambique, representando cerca de três mil milhões de dólares em PPC, o que corresponde a cerca de 4% do PIB e 100 dólares por capital [127].

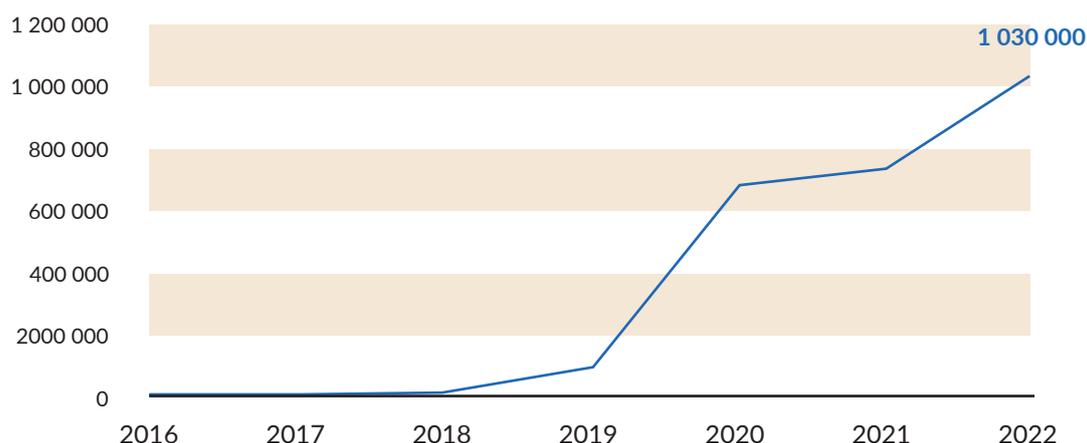


FIGURA 20: Deslocação Interna devido a Conflito, Moçambique 2016-2022

Fonte: [128]

Fonte: 2023 Global Report on Internal Displacement (GRID) 2023: *Internal Displacement and Food Security*, Geneva: The Internal Displacement Monitoring Centre.

Atendendo à intensificação dos ataques terroristas em 2020 e 2021 contra a população civil e ao envolvimento de forças externas, o impacto e o custo da violência aumentaram ainda mais. No entanto, de momento não existem dados actualizados sobre o impacto e o custo recentes dos ataques terroristas em Cabo Delgado. Além disso, tal como foi referido pela EIU [114], uma solução militar para este conflito é, em última análise, insustentável, o que significa que as causas subjacentes à insurreição e ao agravamento das condições humanitárias devem ser analisadas de forma abrangente, sistemática e alargada.

Embora a situação de segurança em Cabo Delgado continue crítica, as comunidades afectadas estão a esforçar-se por ser resilientes e anti-fragilidade, procurando abrigo em locais minimamente seguros, criando sistemas de alerta comunitário e envolvendo-se em diálogos de paz, sempre que possível. A população tem procurado formas de sobreviver, transformando as adversidades em oportunidades para reforçar os laços comunitários e desenvolver estratégias de sobrevivência.

Uma série de ataques em meados de 2022 desencadeou novas vagas de deslocados, incluindo os que já tinham sido deslocados (Figura 28). Os ataques atingiram a zona sul de Cabo Delgado e Nampula, indicando uma mudança no cenário do conflito, com os insurgentes a dispersarem-se e a fragmentarem-se em grupos semi-autónomos mais pequenos. O conflito em curso expõe igualmente os imensos desafios criados por uma economia ilícita florescente, não só no sector mineiro, mas sobretudo no tráfico de droga, que tem um forte potencial de prolongar as hostilidades e a insegurança na economia [105].

Moçambique, um dos dez países mais vulneráveis ao clima, depara-se com desafios fiscais significativos devido ao impacto dos desastres climáticos. A Figura 22 ilustra o número de deslocados internos devido a estes desastres no período compreendido entre 2008 e 2022.

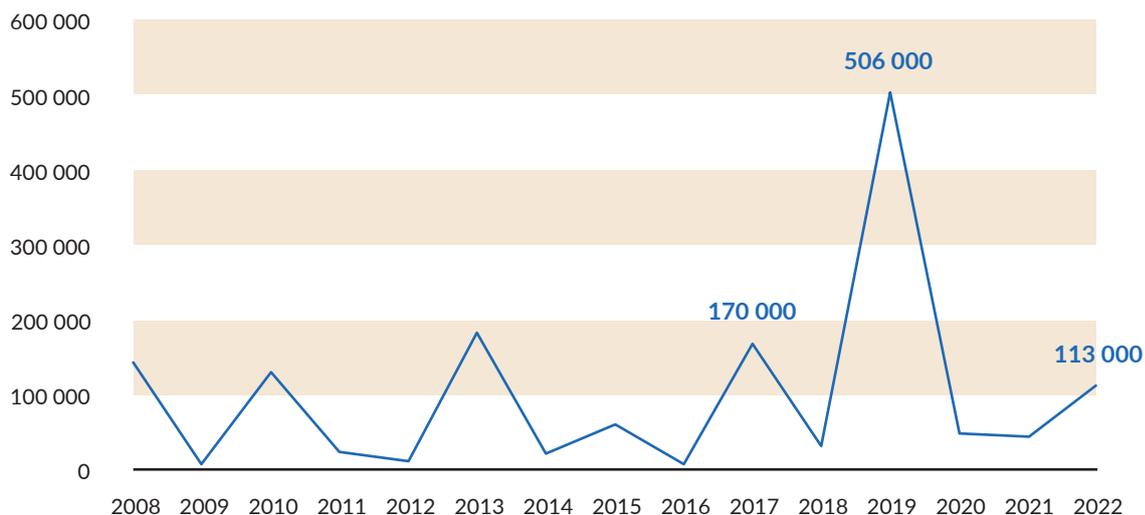


FIGURA 21: Deslocados internos devido a desastres naturais, Moçambique 2008-2022

Fonte: [128]

Após as grandes cheias de 2000, o governo moçambicano adoptou uma atitude proactiva, implementando uma série de reformas políticas para fazer face às mudanças climáticas. A Estratégia Nacional de Adaptação e Mitigação das Mudanças Climáticas, aprovada em 2012, definiu directrizes para a criação de resiliência climática nas comunidades e na economia nacional, promovendo o desenvolvimento de baixo carbono e a economia verde.

Apesar da vulnerabilidade do país, Moçambique tem demonstrado uma capacidade notável de adaptação e resposta aos choques climáticos, um conceito conhecido como anti-fragilidade. A construção de uma economia anti-frágil requer uma compreensão clara das transformações sistémicas necessárias e a superação dos constrangimentos que podem inviabilizar essas transformações.

Reconhecer a anti-fragilidade como uma estratégia fundamental pode capacitar pessoas e comunidades para se adaptarem e prosperarem em resposta aos desafios climáticos. É neste contexto que o papel do governo e das políticas públicas é crucial para estabelecer o ambiente institucional adequado para a transformação, incentivando a inovação, a aprendizagem e a capacidade de adaptação das populações [129].

À semelhança de muitos países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos, Moçambique enfrenta o desafio de se integrar efectivamente na economia global. A globalização trouxe oportunidades, mas também ameaças e desafios. A capacidade de um país se adaptar e prosperar neste contexto depende, em grande parte, da sua capacidade de adoptar e adaptar novas tecnologias que reforcem o desenvolvimento económico, demográfico, social e cultural.

O Índice Global de Inovação (IGI) classifica as economias mundiais com base nas suas capacidades de inovação e é composto por cerca de 80 indicadores agrupados em contributos e produtos de inovação. O desempenho de Moçambique no IGI 2022 pode ser considerado moderado, especialmente quando comparado com outras economias de baixa renda da região da África Subsaariana.

Moçambique ocupa o 123º lugar entre as 132 economias apresentadas no IGI 2022. Entre os países de baixa renda, Moçambique ocupa a 7ª posição, indicando que está a melhorar e a ter um desempenho relativamente bom em comparação com outros países de níveis de renda semelhantes. O país ocupa ainda a 20ª posição entre as 27 economias da África Subsariana. Os indicadores com pontuação elevada revelam que as despesas são canalizadas para a educação e para a formação bruta de capital, mas há áreas em que Moçambique regista um desempenho fraco, tais como as políticas e a cultura de empreendedorismo e a proporção de licenciados em ciências e engenharia. O desempenho de Moçambique excede as expectativas para o seu nível de desenvolvimento em relação ao PIB, o que é um sinal positivo.







6. MONITORIA DOS COMPROMISSOS DA DECLARAÇÃO DE ADIS ABEBA SOBRE POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO

A DAAPD preconiza uma abordagem abrangente da população e desenvolvimento que reconheça a interligação dos seis pilares. Destaca a importância dos direitos humanos, da igualdade de género e do empoderamento da mulher e da rapariga. Salieta igualmente a necessidade de dados e estatísticas sólidos e de parcerias estreitas entre os governos, a sociedade civil e o sector privado.

A monitoria da implementação da DAAPD é essencial para garantir o cumprimento dos seus compromissos. A própria DAAPD fornece algumas orientações sobre a monitoria, apelando a um acompanhamento regular da realização dos objectivos da Declaração e a uma monitoria e avaliação sólidas baseadas em dados fiáveis sobre a população.

6.1 Pilar 1: Dignidade e Igualdade

Esta secção é dedicada ao primeiro destes pilares – dignidade humana e igualdade. Os 29 compromissos assumidos no âmbito deste pilar foram divididos em seis subtemas, que permitem avaliar os progressos alcançados: (i) pobreza e desigualdade; (ii) desigualdade de género; (iii) nutrição e mortalidade infantis; (iv) direitos das mulheres e violência baseada no género; (v) acesso universal a um ensino de qualidade; e (vi) bem-estar e longevidade.

POBREZA E DESIGUALDADE: ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO EM MOÇAMBIQUE

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida que avalia a expansão das escolhas das pessoas em termos de saúde, educação e rendimento dentro de um país. Moçambique tem registado uma lenta melhoria ao longo das últimas três décadas, mas continua a situar-se no fundo do ranking dos países da SADC (Figura 15). O IDH mede a esperança de vida, a educação e o nível de vida. Em 1994, o IDH de Moçambique era de 0,238 (classificado em 174º lugar de 174 países). Em 2022, o IDH de Moçambique era de 0,446 (classificado em 185º lugar num total de 191 países).

Em 2002/03, 92,8 por cento dos agregados familiares moçambicanos, e quase todos os rurais, eram considerados pobres em termos multidimensionais. Esta percentagem diminuiu ao longo do tempo, atingindo 71 por cento em 2014/15. Números mais recentes mostram mudanças na direcção oposta. As taxas de pobreza multidimensional aumentaram para 78,3 por cento entre 2014/15 e 2019/20, retrocedendo para os níveis observados pela última vez em 2002/03 nas zonas rurais (95 por cento), ao mesmo tempo que aumentaram acentuadamente nas zonas urbanas, atingindo 46 por cento. O aumento da pobreza multidimensional foi induzido por um agravamento dos indicadores relacionados com a água, a qualidade da habitação, os bens duradouros e a escolaridade. Esta deterioração das dimensões não monetárias da pobreza parece apoiar a hipótese de que as condições de vida e as oportunidades económicas já estavam a caminhar na direcção errada, mesmo antes da pandemia da COVID-19 [166].

Em suma, os resultados indicam que a pobreza diminuiu tanto nas zonas urbanas como nas rurais, mas a redução foi mais acentuada nas zonas urbanas. A região sul de Moçambique regista a maior redução da pobreza, enquanto a região norte continua relativamente mais pobre. Existe uma disparidade significativa entre as províncias, com a Zambézia a destacar-se como a mais pobre e a Cidade de Maputo como a menos pobre.

O IDH de Moçambique melhorou 87% entre 1990 e 2021, mas não foi suficiente para ultrapassar outros países da SADC.

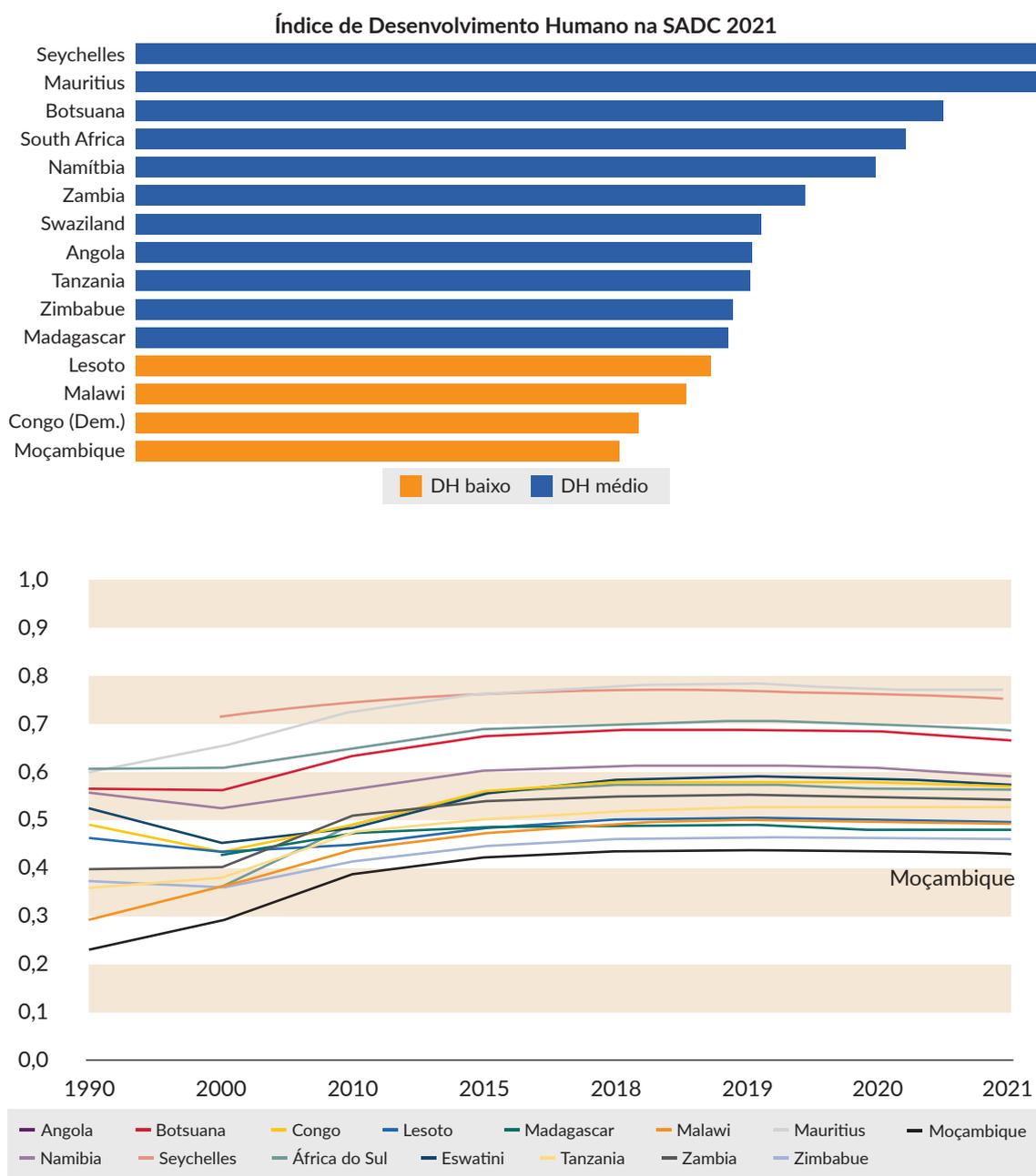


FIGURA 22: População e Desenvolvimento Humano na Região da África Austral, 2021

Fonte: UNDP 2023

Tal como em 1994, em 2021, o último ano com dados disponíveis, Moçambique manteve-se em último lugar entre os 15 países da SADC [13]. Pertence ao grupo dos nove países com um IDH baixo (inferior a 0,55, numa escala de zero a 100). Entre os restantes seis países, apenas dois (Seychelles e Maurícias) têm uma classificação de IDH Elevado (0,70-0,80). Não existe nenhum país na SADC com IDH Muito Elevado (entre 0,80 e 100).

O baixo IDH de Moçambique tem certamente múltiplas causas, algumas comuns às três componentes que o constituem (educação, esperança de vida e renda) e outras específicas de cada componente. Uma combinação de factores determinantes estruturais e conjunturais afecta as três componentes de formas distintas.

Em primeiro lugar, a estrutura económica de Moçambique é um factor crucial. A economia depende fortemente de uma agricultura subdesenvolvida, o que a torna altamente susceptível a choques climáticos e a flutuações de preços no mercado global. Acresce a isto o facto de a falta de diversificação e de transformação endógena progressiva, aliada à dependência de um número reduzido de produtos de base (as chamadas commodities) para exportação, limitar as oportunidades de emprego e a geração de renda. Isto, por sua vez, afecta a capacidade de as famílias melhorarem as suas condições de vida através da inclusão e da integração num mercado produtivo dinâmico, bem como do acesso a uma educação e a cuidados de saúde de qualidade.

Em segundo lugar, os factores sociais e culturais desempenham um papel significativo. Por exemplo, as normas culturais ou o facto de uma criança continuar a ter um elevado valor económico nas relações intergeracionais no seio das famílias podem limitar o acesso à educação, especialmente para as raparigas, com implicações a longo prazo para o desenvolvimento humano. Além do acima exposto, a prevalência de doenças primárias como a malária e o HIV/SIDA afecta directamente a esperança de vida e a capacidade das pessoas de contribuírem produtivamente para a economia.

A governação e a gestão dos bens públicos, bem como as políticas públicas, são cruciais. A ineficiência das instituições governamentais na implementação de políticas que promovam o desenvolvimento humano é fundamental para se entender o lento progresso e a dificuldade em mantê-lo. Isto inclui a atribuição adequada de recursos a sectores-chave como a educação e a saúde, bem como a criação de um ambiente propício ao investimento e ao crescimento económico. A instabilidade política e os conflitos em algumas regiões de Moçambique também tiveram um impacto negativo no desenvolvimento humano.

6.2 Pobreza de Rendimentos

A dicotomia entre “Pobreza de Rendimentos” e “Pobreza Multidimensional” reflecte a distinção entre a falta de recursos financeiros e a privação em várias dimensões da vida. A Pobreza de Rendimentos é uma medida quantitativa que se centra estritamente no rendimento monetário, considerando pobres os indivíduos ou as famílias quando o seu rendimento é inferior a um determinado patamar. Por outro lado, a “Pobreza Multidimensional” é um conceito mais amplo, que considera não só o rendimento, mas também o acesso a serviços essenciais como a educação, a saúde e a participação social.

Atendendo à última classificação de pobreza extrema do Banco Mundial (abaixo de 2,15 dólares/dia), cerca de 83% da população moçambicana vivia em pobreza extrema em 1996. Ao longo de duas décadas, os dados revelaram que a proporção da população em situação de pobreza extrema tinha diminuído para cerca de 65% em 2014.²

De acordo com a última estimativa do Banco Mundial, calcula-se que 62,8% da população moçambicana, ou seja, 18,9 milhões de pessoas, vivia abaixo da linha de pobreza nacional em 2020, um aumento de 14,4 pontos percentuais em relação ao último inquérito de 2014/15. A tendência descendente do período 2008/09-2014/15 inverte-se e a pobreza aumenta de 48,4 para 62,8 por cento, anulando os ganhos importantes na redução da pobreza obtidos na década anterior. Com a taxa de incidência bem acima do nível de 2008/09 (58,7 por cento), os moçambicanos encontram-se numa situação pior do que há uma década [166].

A Cidade de Maputo, as Províncias de Maputo, Manica e Sofala registam despesas médias mensais acima da média nacional. As despesas médias mensais das Províncias de Maputo e Cidade de Maputo correspondem a aproximadamente o dobro da média nacional, com cerca de 18.803,00 e 17.076,00 Meticais, respectivamente. A província de Cabo Delgado registou a menor despesa média mensal por agregado familiar, com cerca de 5.213,00 Meticais. No entanto, a desigualdade persiste, com uma taxa de desemprego de 7% entre as mulheres em comparação com 9% entre os homens (IOF 2022).

6.3 Pobreza Monetária Infantil

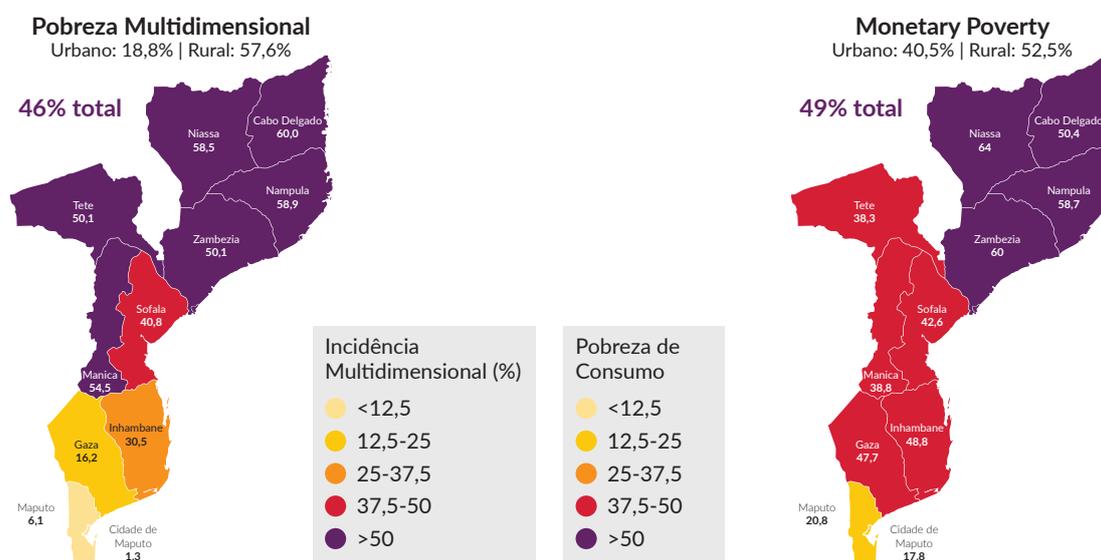


FIGURA 23: Pobreza Infantil Multidimensional e Monetária usando as Definições Nacionais por Província

² <https://data.worldbank.org/indicador/SI.POV.DDAY?locations=MZ>

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) avaliou a pobreza monetária e a pobreza multidimensional entre as crianças moçambicanas, estimando que quase metade (49%) dos 16 milhões de crianças vivem abaixo do limiar da pobreza, enquanto 46% são pobres do ponto de vista multidimensional, com base em privações em oito dimensões e dezassete indicadores. Existe também uma disparidade urbana-rural significativa, com 57,6% das crianças rurais a serem multidimensionalmente pobres e 18,6% das crianças nas zonas urbanas.

Embora a pobreza infantil tenha registado uma diminuição gradual entre 1996 e 2015, essa redução não só foi desigual e com disparidades regionais substanciais, como também o bem-estar das famílias se deteriorou na segunda metade da década de 2010, de acordo com os dados do IOF 2019/20, [103,104].

Com base nos dados disponíveis, a avaliação do cumprimento dos compromissos relacionados com a Dignidade e Equidade é limitada. No entanto, os dados sugerem que a desigualdade de rendimentos em Moçambique tem estado a aumentar, conforme evidenciado pelo Índice de Gini, que subiu de 0,40 em 1996/97 para 0,51 em 2019/20, um aumento de 28%. Isto sugere que a obtenção de equidade se confronta com desafios significativos.

DESIGUALDADE DE GÉNERO

Nesta secção, são utilizados dois indicadores para reportar os progressos alcançados na igualdade de género: o Índice de Paridade de Género relativo às inscrições no ensino primário e secundário e a percentagem de mulheres nos parlamentos nacionais.

O Índice de Paridade de Género (IPG) para as inscrições brutas no ensino primário, secundário e terciário é uma medida da inscrição relativa de raparigas e rapazes. É calculado dividindo a taxa de inscrição feminina pela taxa de inscrição masculina. Um IPG de 1 indica que há paridade de género nas inscrições, enquanto um IPG inferior a 1 indica que há menos raparigas inscritas do que rapazes.

O IPG de Moçambique relativo ao ensino primário foi de 0,94 e 0,93 para o ensino secundário em 2020 (vide Figura 24). Isto significa que havia, em média, 94 raparigas inscritas no ensino primário e secundário por cada 100 rapazes. No entanto, existe uma variação significativa do IPG nos países vizinhos. Por exemplo, na Tanzânia, o IPG é de 1,04 no ensino primário e de 1,08 no ensino secundário, o que significa que há mais raparigas inscritas no ensino primário e secundário do que rapazes. Em contrapartida, no Malawi, o IPG é de 1,03 no nível primário, enquanto este índice diminuiu significativamente no nível secundário (0,83), o que significa que há muito menos raparigas matriculadas no ensino secundário do que rapazes.

O IPG é uma ferramenta útil para acompanhar os progressos alcançados rumo à paridade de género na educação. No entanto, é importante notar que não tem em conta outros factores que podem afectar os resultados escolares das raparigas e dos rapazes, tais como a qualidade do ensino, a disponibilidade de escolas e as oportunidades económicas para as raparigas.

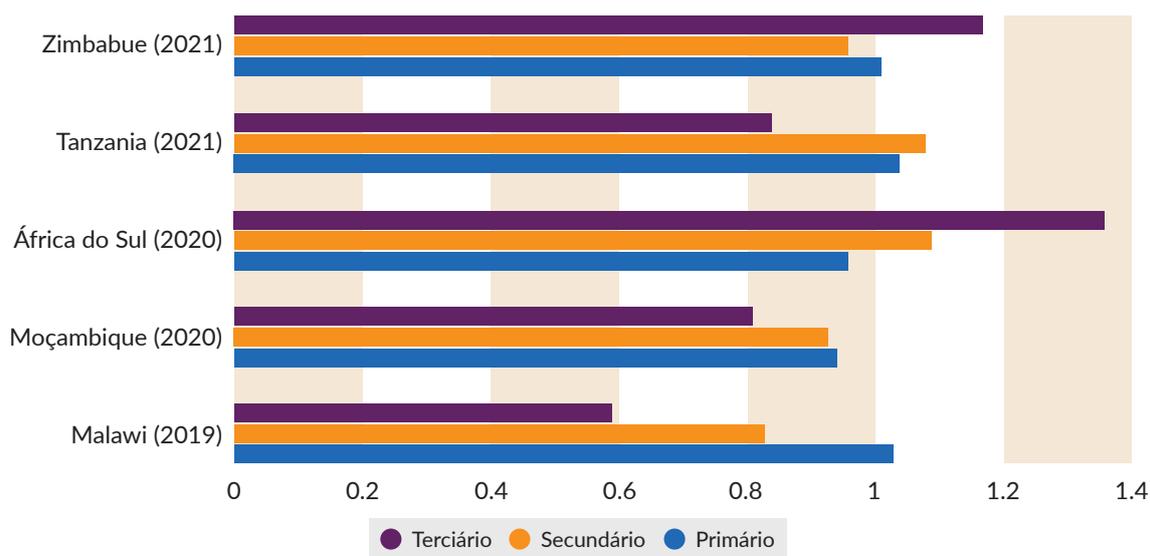


FIGURA 24: Índice de Paridade de Género (IPG) para inscrições escolares (brutas) nos níveis primário, secundário e terciário em Moçambique e países vizinhos.

Fonte: Base de Dados da Educação do Banco Mundial, 2023

O acesso à educação também melhorou. A taxa líquida ajustada de inscrições no ensino primário aumentou de 61,2% em 1994 para 94,5% em 2018, o que corresponde a um aumento de 54%. A percentagem de crianças que não frequentam a escola diminuiu de 56,2% em 1996 para 24% em 2018, uma diminuição de 58%.

NUTRIÇÃO E MORTALIDADE INFANTIS

A taxa de mortalidade infantil diminuiu de 135 por 1.000 nados vivos em 1997 para 39 em 2023, o que representa uma diminuição de 66%. A taxa de mortalidade de menores de 5 anos também diminuiu de 201 por 1.000 nados vivos em 1997 para 60 em 2023, uma diminuição de 69% (IDS 2022-23). Isto significa que 60 em cada 1.000 crianças nascidas em Moçambique morrerão antes de atingirem os cinco anos idade. A taxa de mortalidade de menores de 5 anos (TMM5) diminuiu cerca de 50% desde 1990, mas continua a ser superior à média da África Subsaariana (57 mortes por 1.000 nados vivos).

A taxa de mortalidade de menores de cinco anos (TMM5) desagregada por sexo em Moçambique é ilustrada na figura a seguir. As diferenças entre os sexos em Moçambique não são muito significativas. A mortalidade de menores de 5 anos para os rapazes foi de 96 e de 92 para as raparigas (Vide Figura 25).

A nutrição e a mortalidade infantis em Moçambique melhoraram nos últimos anos. A baixa estatura / raquitismo é uma medida de desnutrição crónica. Uma criança é considerada de baixa estatura se a sua altura estiver abaixo do que é esperado para a sua idade. A prevalência de baixa estatura entre as crianças menores de cinco anos em Moçambique foi de 68% para os rapazes e 64% para as raparigas. Por outro lado, cerca de 45% dos rapazes e 41% das raparigas receberam as 8 vacinas básicas (Figura 25).

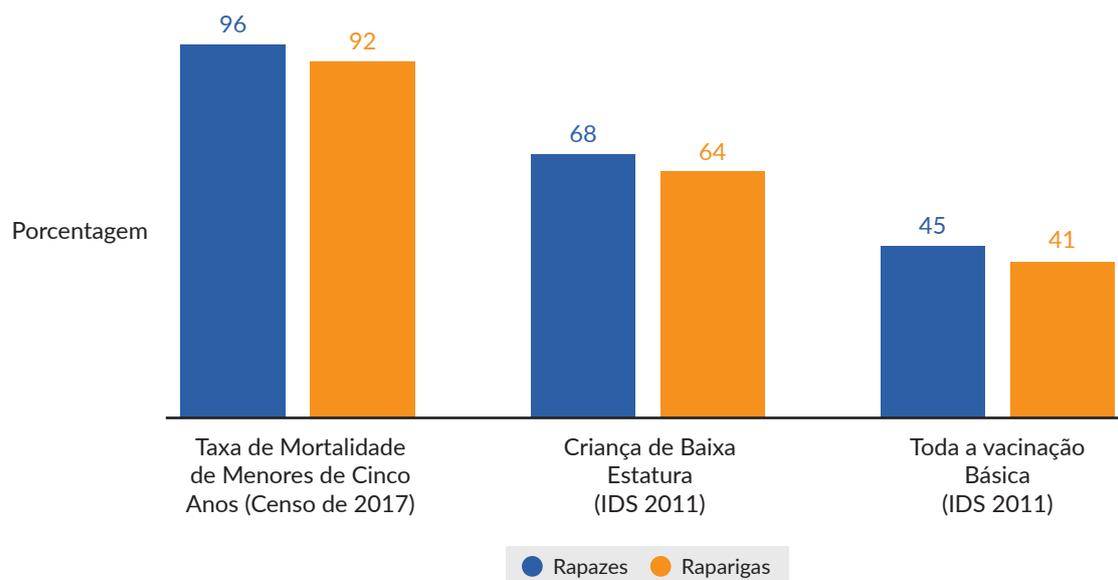


FIGURA 25: Indicadores de mortalidade e nutrição infantil desagregados por sexo em Moçambique

Fonte: Recenseamento da população 2017 e DHS 2011

DIREITOS DAS MULHERES E VIOLÊNCIA BASEADA NO GÉNERO

Os direitos das mulheres em Moçambique são ainda limitados, apesar dos progressos significativos registados nos últimos anos. O país dispõe de uma constituição progressista que garante a igualdade de género, mas esta nem sempre se reflecte na prática. As mulheres enfrentam discriminação em muitas áreas, incluindo a educação, o emprego e os cuidados de saúde. São também afectadas de forma desproporcional pela violência baseada no género (VBG).

A VBG é um problema sério em Moçambique. Cerca de 40 por cento das mulheres já sofreram violência física ou sexual, sendo a percentagem mais elevada em Sofala (56%) e a mais baixa na cidade de Maputo (23%) (Vide Figura 26). As formas mais comuns de VBG são a violência doméstica, o estupro e o assédio sexual. No entanto, cerca de 50% dessas mulheres não procuraram ajuda. A VBG tem um impacto devastador na saúde física e mental das mulheres, bem como na sua capacidade de participar plenamente na sociedade.

Existem vários factores que contribuem para a VBG em Moçambique, nomeadamente:

- Papéis tradicionais de género que colocam as mulheres numa posição subordinada aos homens
- Elevados níveis de pobreza e desemprego
- Falta de sensibilização e educação sobre a VBG
- Quadros legais e institucionais fracos para fazer face à VBG.

O governo de Moçambique tomou algumas medidas destinadas a combater a VBG, mas é necessário fazer mais. Em 2017, o governo lançou um plano de acção nacional que visa combater a VBG. O plano inclui medidas para uma maior sensibilização em relação à VBG, fortalecer o quadro legal e fornecer apoio às vítimas. Existem também várias organizações não governamentais (ONG) a trabalhar no combate à VBG em Moçambique. Estas ONG oferecem uma série de serviços, incluindo abrigo, aconselhamento e assistência jurídica às vítimas de VBG.

Apesar dos desafios, há esperança de progresso nos direitos das mulheres e na VBG em Moçambique. O governo e a sociedade civil estão a trabalhar em conjunto no sentido de resolver estas questões e existe uma sensibilização cada vez maior para a necessidade de proteger os direitos das mulheres.

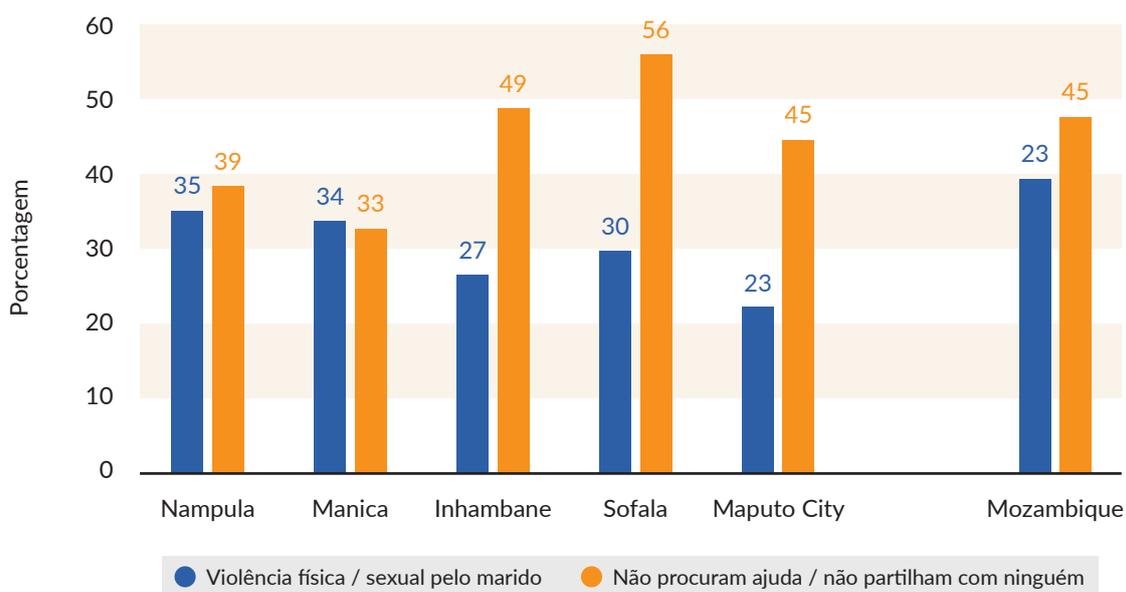
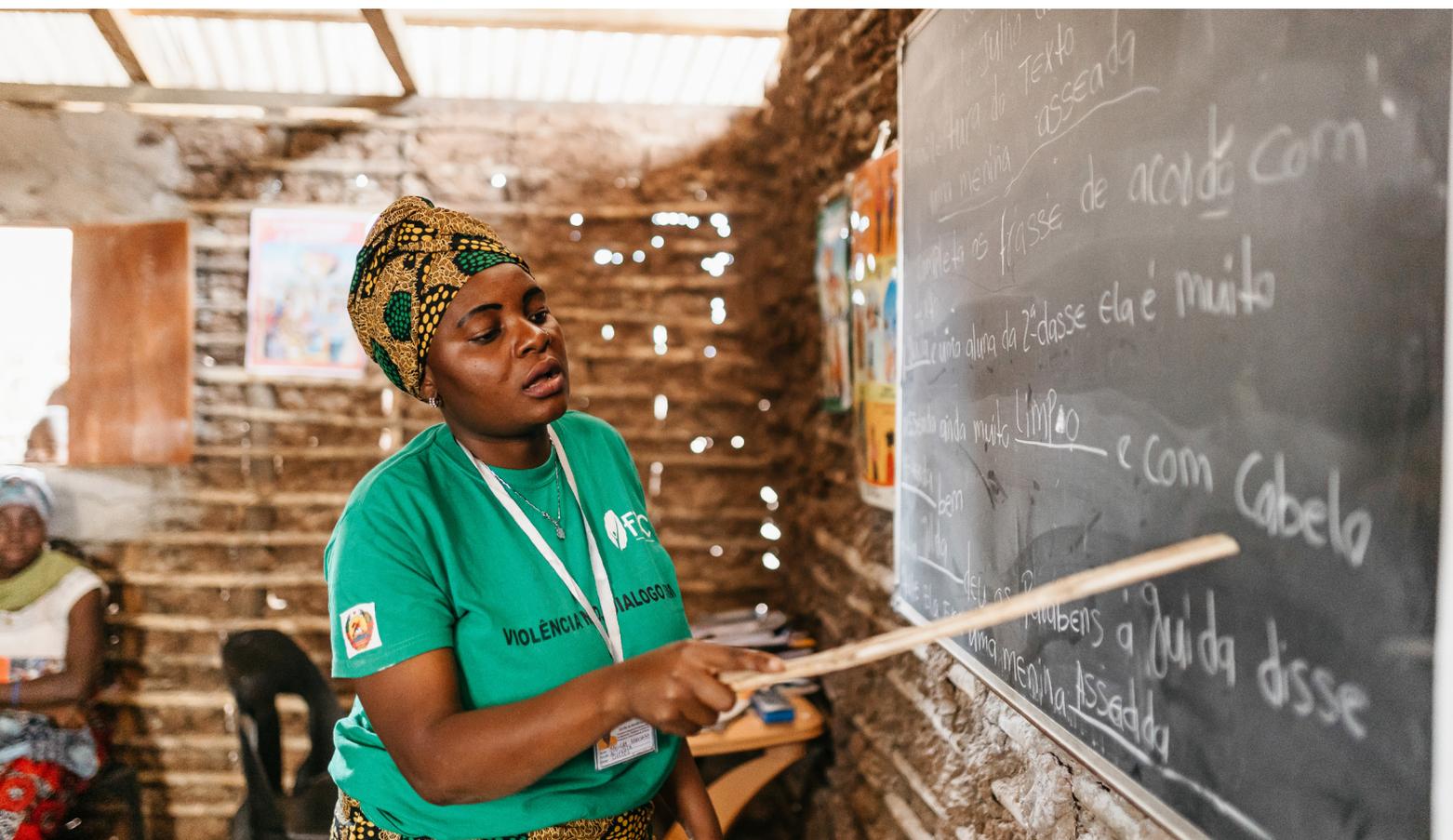


FIGURA 26: Violência Baseada no Género em Moçambique

Fonte: IDS Moçambique 2011



ACESSO UNIVERSAL A UM ENSINO DE QUALIDADE

A taxa de conclusão de um determinado nível de ensino é definida como a percentagem de crianças ou jovens com mais três a cinco anos do que a idade prevista para o último ano de cada nível de ensino (primário, secundário geral 1º ciclo ou secundário geral 2º ciclo) que concluíram esse nível de ensino.

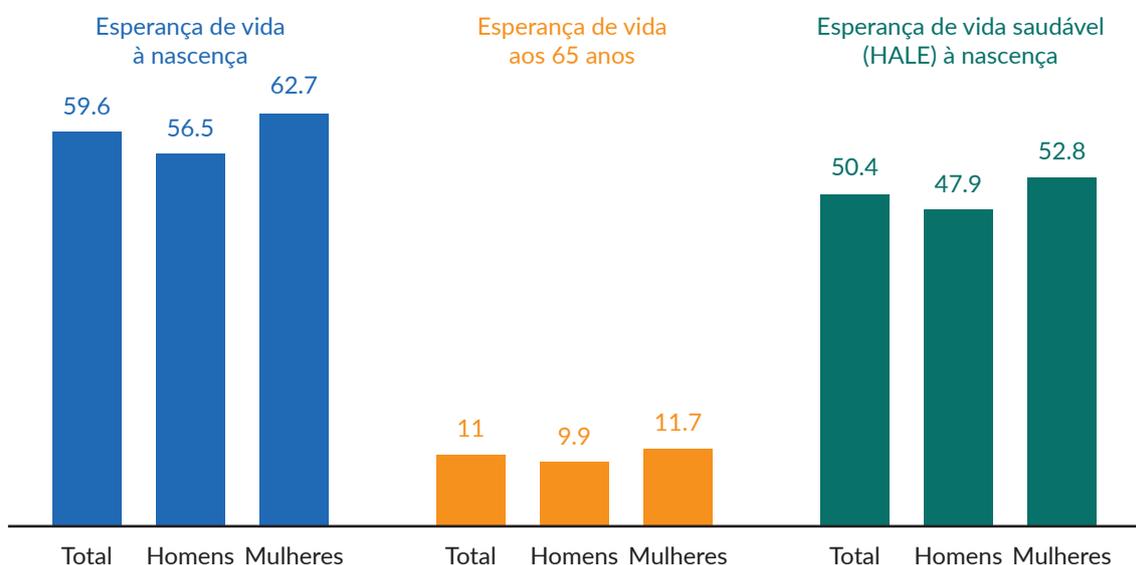


FIGURA 27: Taxa de conclusão de um determinado nível de ensino em Moçambique

Fonte: UNICEF - Base de dados global sobre a taxa de conclusão por nível de ensino:

A taxa de conclusão do ensino primário e secundário em Moçambique ainda é baixa quando comparada com a de outros países. Em Moçambique, esta taxa é de 41%,

o que significa que apenas 46% das crianças que iniciam o ensino primário o concluem.

A taxa de conclusão para as raparigas continua a ser de 39% e 44% para os rapazes (Figura 27).

Este valor está abaixo da média de 92,68% de todos os países do mundo.

A taxa de conclusão do 1º ciclo do ensino secundário é ainda mais baixa, situando-se nos 13% (11% para as raparigas e 15% para os rapazes).

A taxa de conclusão do 2º ciclo do ensino secundário continua a ser de 7%. Existem vários factores que contribuem para a baixa taxa de conclusão em Moçambique. Muitas famílias não têm meios para enviar os seus filhos para a escola. Por outro lado, as raparigas têm mais probabilidades de abandonar a escola do que os rapazes, o que se deve a vários factores, incluindo a necessidade de ajudar nas tarefas domésticas.

- Trabalho infantil: Muitas crianças em Moçambique são obrigadas a trabalhar para ajudar a sustentar as suas famílias. Isto deixa pouco tempo ou energia para a escola.
- Infra-estruturas inadequadas: Muitas escolas em Moçambique não têm instalações e materiais básicos, tais como salas de aula, livros, etc. Isto faz com que seja difícil as crianças aprenderem e permanecerem na escola.

O governo de Moçambique está a trabalhar no sentido de melhorar as taxas de conclusão do ensino primário e secundário, tendo implementado alguns programas, tais como a atribuição de bolsas de estudo a crianças pobres e a construção de novas escolas. Ainda há muito por fazer para resolver as causas subjacentes ao problema.

BEM-ESTAR E LONGEVIDADE

A esperança de vida à nascença aumentou de 45,6 anos em 1994 para 59,6 anos em 2022. A esperança de vida à nascença para as mulheres é de 62,7 anos e para os homens de 56,5 anos em 2022. A esperança de vida saudável à nascença também aumentou, tendo passado de 43,6 anos em 2000 para 50,4 anos em 2019. A esperança de vida saudável para os homens continua a ser de 47,9 anos e de 52,8 anos para as mulheres.

É digno de realce que a população masculina tenha perdido 9 anos devido à maior prevalência de doenças como o HIV/SIDA. Os anos perdidos para as mulheres foram 10 (Figura 28).

No entanto, ainda existem disparidades significativas no bem-estar e na longevidade entre os diferentes grupos em Moçambique. A título de exemplo, as mulheres perdem mais anos de vida do que os homens e as pessoas que vivem nas zonas rurais têm uma esperança de vida mais baixa do que as que vivem nas zonas urbanas.

São vários os factores que contribuem para estas disparidades, nomeadamente a pobreza, a falta de acesso aos cuidados de saúde e o saneamento inadequado. O governo de Moçambique está a trabalhar para resolver estes desafios, mas será preciso tempo para obter um impacto significativo.

Eis alguns dos principais desafios ao bem-estar e à longevidade em Moçambique:

- A pobreza é um dos principais obstáculos ao bem-estar e à longevidade. As pessoas que vivem na pobreza têm muitas vezes acesso limitado aos cuidados de saúde, à educação e a outros serviços essenciais.
- A desnutrição é um grande problema em Moçambique, em especial nas crianças. A desnutrição pode levar à baixa estatura, baixo peso e outros problemas de saúde que podem ter um impacto a longo prazo no bem-estar e na longevidade.
- A saúde materna e infantil é uma grande preocupação em Moçambique. O país tem uma das taxas de mortalidade materna mais elevadas do mundo, e as taxas de mortalidade infantil também são elevadas.
- O HIV/SIDA é um grande desafio de saúde pública em Moçambique. O país tem uma das taxas de prevalência do HIV mais elevadas do mundo. O HIV/SIDA pode levar à morte prematura e também pode ter um impacto negativo no bem-estar.
- Outras doenças, como a malária e a tuberculose, são também as principais causas de morte e invalidez em Moçambique.

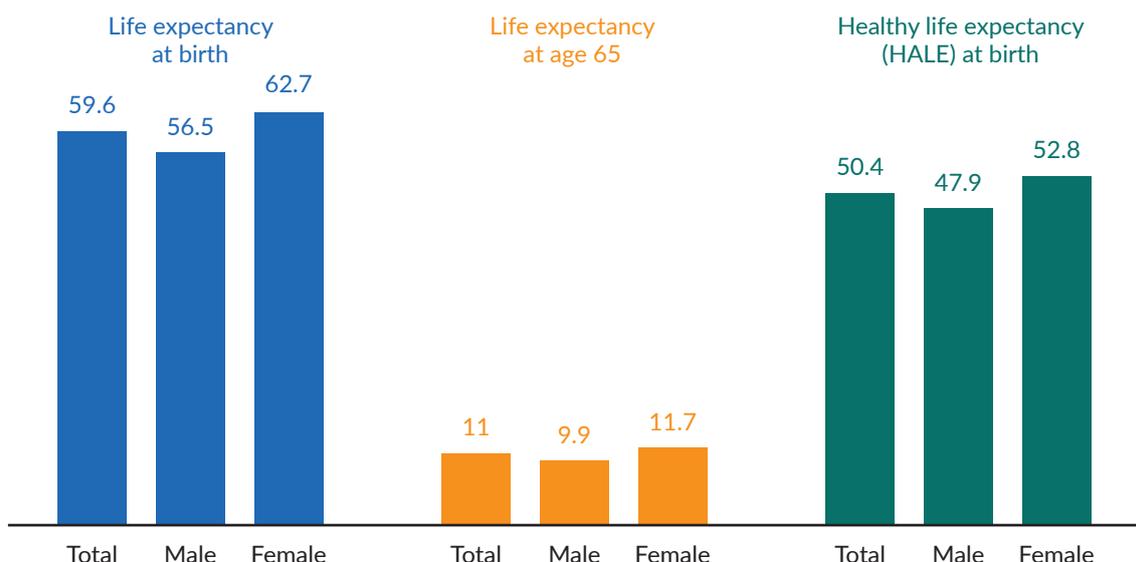


FIGURA 28: Esperança de vida à nascença, aos 65 anos e esperança de vida saudável, desagregada por mulheres e homens

Fonte: UN WPP 2022 e OMS 2022

REPRESENTAÇÃO DAS MULHERES NO PARLAMENTO

Moçambique tem registado progressos na participação das mulheres no parlamento ao longo dos anos, de acordo com os dados fornecidos na tabela. Em 1997, o país tinha uma representação de 28,4% de mulheres no parlamento, aumentando para 39,2% em 2009 e atingindo 44,2% em 2021. Os progressos alcançados até agora demonstram o compromisso de Moçambique em promover a igualdade de género e a participação das mulheres na tomada de decisões políticas. No entanto, é crucial continuar a sensibilizar, adoptar políticas inclusivas e remover barreiras, a fim de garantir uma representação ainda maior das mulheres no parlamento e noutros cargos de poder.

Moçambique registou progressos significativos na promoção da igualdade de género, com uma representação feminina de 64,7% no governo, ultrapassando a meta de 50% estabelecida pelos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). No entanto, a representação das mulheres nos cargos de decisão continua a ser inferior à dos homens, ocupando a maioria das mulheres posições inferiores na escala hierárquica. Apesar da crescente participação das mulheres na política, elas ainda enfrentam numerosas barreiras para aceder ao espaço político e influenciar as agendas políticas.

O relatório “Monitor do Género e Desenvolvimento da SADC 2022” destaca o progresso considerável de Moçambique na promoção da igualdade de género e do empoderamento das mulheres entre 1994 e 2022. No entanto, a representação feminina em alguns Estados-Membros, como Angola, Seychelles e Eswatini, diminuiu, apesar dos avanços registados anteriormente.

A representação das mulheres nas Comissões Eleitorais em Moçambique aumentou ligeiramente de 15,4% em 2011 para 17,6% em 2022. No entanto, este valor é inferior ao de alguns países da SADC, como a Namíbia (50%), Seychelles (42,9%), África do Sul (60%) e Tanzânia (42,9%). A paridade de género nas comissões eleitorais entre os Estados-Membros da SADC está a regredir, com apenas um quinto dos Estados-Membros a alcançar pelo menos 50% de representação das mulheres nas comissões eleitorais em 2022.

Um outro aspecto revelado pelo relatório Monitor do Género e Desenvolvimento da SADC 2022 é que a representação das mulheres nas Comissões Eleitorais em Moçambique aumentou ligeiramente de 15,4% em 2011 para 17,6% em 2022. No entanto, este valor é inferior ao de alguns países da SADC, como a Namíbia (50%), Seychelles (42,9%), África do Sul (60%) e Tanzânia (42,9%). A paridade de género nas comissões eleitorais entre os Estados-Membros da SADC está a regredir, com apenas um quinto dos Estados-Membros a alcançar pelo menos 50% de representação das mulheres nas comissões eleitorais em 2022.

Moçambique registou progressos na participação das mulheres no parlamento, mas ainda existem áreas onde é necessário introduzir melhorias. É essencial resolver a questão das barreiras estruturais e sociais que limitam o acesso das mulheres à política e garantir que a representação das mulheres se traduza numa influência efectiva na tomada de decisões e na implementação de políticas que visem a igualdade de género e o empoderamento das mulheres. A continuação dos esforços tendentes a promover a igualdade de género e o empoderamento das mulheres será crucial para o pleno cumprimento dos compromissos internacionais.

©UNFPA Mozambique/Mbuto Machili



6.4 Pilar 2: Saúde

PREVALÊNCIA DA CONTRACEPÇÃO MODERNA E NECESSIDADE NÃO ATENDIDA DE PLANEAMENTO FAMILIAR

O país implementou a Política de Planeamento Familiar, a Estratégia de Saúde Sexual e Reprodutiva e intervenções no âmbito do projecto de Planeamento Familiar 2020. A abordagem baseada na comunidade para revitalizar a distribuição de contraceptivos e o aumento do orçamento público para o planeamento familiar explicam o progresso relativo no acesso aos contraceptivos.

A prevalência da contracepção moderna em Moçambique aumentou significativamente, de 5% em 1997 para 25,3% em 2015. No entanto, o recente IDS revelou que a utilização de métodos modernos permanece estagnada em 25% (IDS Moçambique 2022). Embora a necessidade não atendida de planeamento familiar em Moçambique também seja elevada, situava-se em 25% em 1997. Em 2022, a necessidade não atendida de planeamento familiar era de 26,6% (vide Figura 29). Isto significa que cerca de 1 em cada 4 mulheres em idade reprodutiva em Moçambique quer evitar ou retardar a gravidez, mas não está a usar nenhum método de contracepção.

Existem vários factores que contribuem para a baixa prevalência da contracepção moderna e para a elevada necessidade não atendida de planeamento familiar em Moçambique. Estes factores incluem os seguintes: 1) Muitas unidades sanitárias em Moçambique não fornecem serviços de planeamento familiar, ou os serviços que fornecem não são de boa qualidade, 2) Muitas mulheres em Moçambique não conhecem os diferentes métodos de contracepção disponíveis ou não sabem como ter acesso a eles, 3) Algumas crenças culturais e religiosas desencorajam o uso de contracepção, 4) Muitas mulheres em Moçambique não conseguem pagar a contracepção ou não têm condições de custear o transporte para chegar a uma unidade sanitária.

O Governo de Moçambique está a trabalhar no sentido de resolver estes desafios e aumentar a disponibilidade e a utilização de serviços de planeamento familiar. O governo também lançou várias campanhas de sensibilização com a finalidade de educar as mulheres sobre o planeamento familiar. Entre elas constam as seguintes:

- Alargar a disponibilidade de serviços de planeamento familiar nas zonas rurais.
- Formação de profissionais de saúde em planeamento familiar.
- Prestação de assistência financeira a mulheres que queiram usar a contracepção.
- Realização de campanhas de sensibilização sobre o planeamento familiar.

No entanto, ainda há muito trabalho a fazer para garantir que todas as mulheres em Moçambique tenham acesso aos serviços de planeamento familiar de que necessitam.

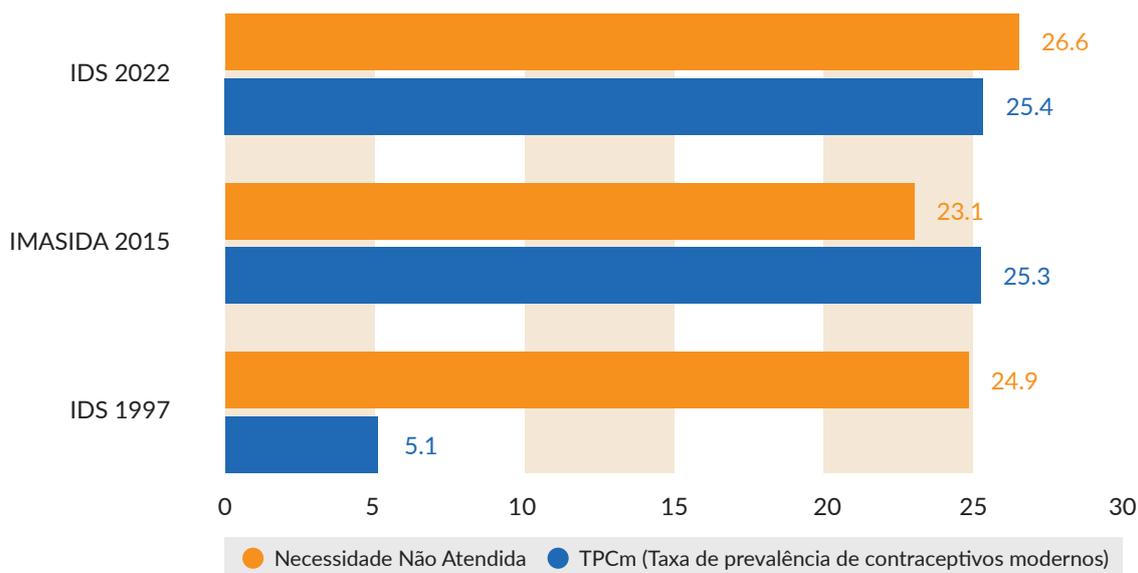


FIGURA 29: Taxa de prevalência de contraceptivos e necessidades não atendidas de planeamento familiar em Moçambique

Fonte: Diversas Fontes

SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE

A saúde sexual e reprodutiva do adolescente (SSRA) refere-se ao bem-estar e aos direitos dos adolescentes (indivíduos com idades compreendidas entre os 10 e os 19 anos) no que diz respeito à sua saúde sexual e reprodutiva. Esta abrange um vasto leque de questões, como o comportamento sexual seguro, o acesso a informações e serviços correctos, a prevenção da gravidez indesejada, a protecção contra infecções transmitidas sexualmente (ITS) e o bem-estar geral.

Estudos recentes expuseram a grande prevalência do casamento prematuro em Moçambique, indicando que 1 em cada 2 raparigas com idades entre 20-24 anos casam-se antes de completar 18 anos. A prevalência do casamento infantil permanece praticamente estagnada, uma vez que diminuiu ligeiramente de 56,6% em 1997 para 52,6% em 2015 (vide Figura 30). Também é evidente um grande diferencial geográfico para a idade do casamento, com 8% das raparigas de 17 anos casadas em Maputo, em comparação com 55% das raparigas de 17 anos em Nampula (Censo da População 2017). Existe uma clara divisão norte-sul na prevalência de casamentos prematuros, com 40% das raparigas (em 2017) nas províncias do norte já casadas, em comparação com 5-15% na cidade de Maputo e nas províncias do sul. Na maioria das províncias do centro e do norte, houve pouca mudança na prevalência do casamento infantil durante o último período entre os censos (2007-2017).

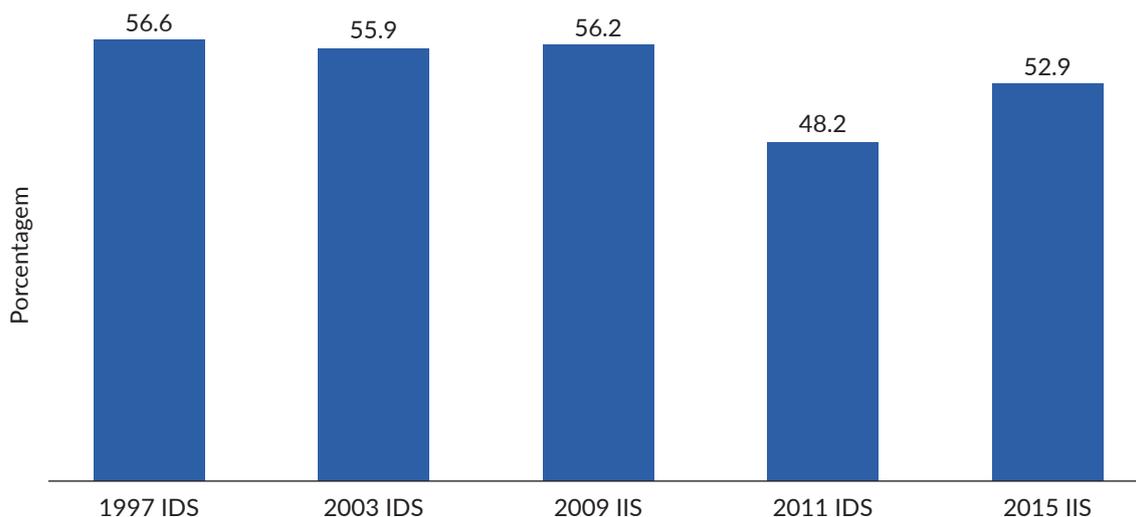


FIGURA 30: Percentagem de mulheres com idades entre os 20 e os 24 anos casadas aos 18 anos

Fonte: Vários inquéritos aos agregados familiares

A saúde do adolescente em Moçambique constitui uma grande preocupação. O país apresenta uma elevada taxa de gravidez na adolescência: em 2022, 61,5% das raparigas com idades entre os 15 e os 19 anos tinham dado à luz até aos 19 anos (vide Figura 31). A prevalência de mães adolescentes quase não diminuiu significativamente durante as duas últimas décadas, pois estimava-se que era de 58,7% das mães adolescentes em 1997. Esta é a segunda taxa mais elevada do mundo, a seguir ao Malawi. O principal risco dos primogénitos das adolescentes é o trabalho de parto prolongado ou obstruído, que pode terminar em fístulas obstétricas, sobretudo nos contextos em que o acesso aos cuidados é limitado. Os primogénitos podem também aumentar o risco de pré-eclampsia, malária e mortalidade infantil.

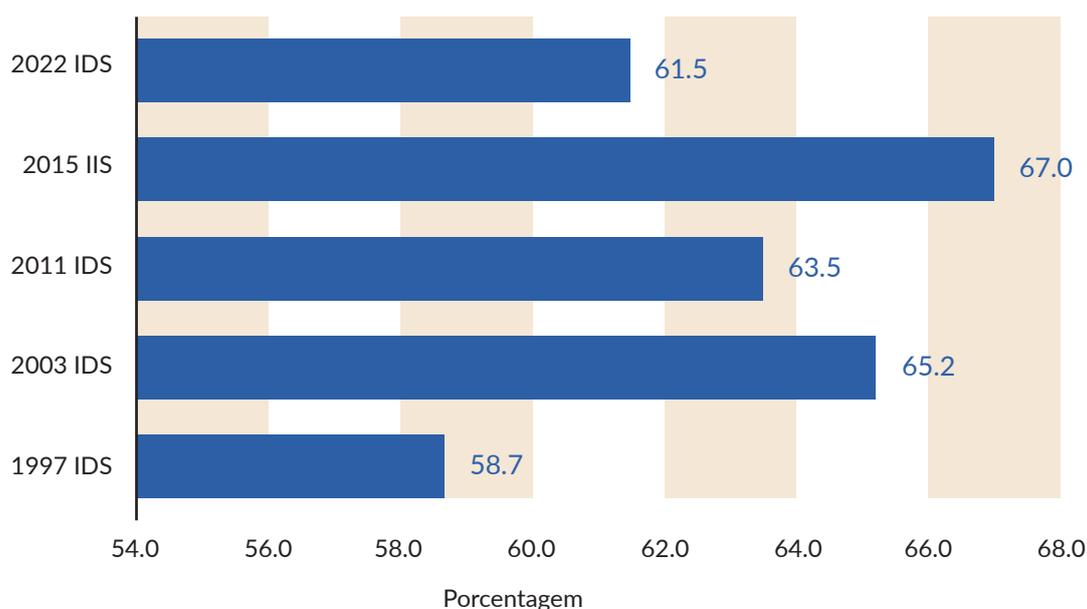


FIGURA 31: Percentagem de mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos que foram mães aos 19 anos

O Governo de Moçambique registou alguns progressos na melhoria da saúde dos adolescentes. Por exemplo, o país aumentou o acesso a serviços de contraceção e planeamento familiar, e também implementou programas de sensibilização sobre o HIV/SIDA e outras ITS. No entanto, muito mais precisa de ser feito para enfrentar os desafios que a saúde do adolescente enfrenta no país.

O acesso a uma educação sexual extensiva e correcta é muitas vezes limitado em Moçambique, levando à desinformação e conhecimentos inadequados entre os adolescentes sobre práticas sexuais seguras, contraceção e ITS. O nível e as tendências da educação extensiva em Moçambique são mistos. Em 2017, o Governo de Moçambique adoptou um currículo nacional que inclui informações sobre saúde sexual, direitos e relacionamentos. No entanto, o currículo ainda não está a ser implementado em todas as escolas. A iniciativa multisectorial do Programa Geração Biz (PGB) de Moçambique, lançada em 1990 e totalmente alargada em 2008, tem sido considerado um dos programas de SSR para adolescentes mais bem-sucedidos de África, devido à sua escala nacional e ao alargamento contínuo de intervenções complementares. O programa aproveitou a dinâmica criada pela CIPD de 1994, o compromisso assumido pelo Governo de Moçambique de resolver a questão da SSR do adolescente e a epidemia do HIV no país. No entanto, a avaliação do impacto do PGB tem sido complexa. Algumas avaliações indicaram que os resultados de SSR foram mistos e que as normas que contribuem para os resultados de SSR do adolescente não foram suficientemente abordadas.

Existem vários desafios para a implementação da Educação Sexual Extensiva (ESE) em Moçambique. Entre os principais, destaca-se a falta de vontade política: o Governo de Moçambique ainda não fez da ESE uma prioridade, bem como a falta de recursos e a existência de barreiras culturais.

MORTALIDADE MATERNA

A mortalidade materna refere-se ao número de mortes maternas (mortes relacionadas com a gravidez ou o parto) por 100.000 nados vivos em cada ano. Tal como muitos outros países de baixa renda, Moçambique enfrentou desafios na redução da mortalidade materna devido a factores como o acesso limitado a cuidados de saúde de qualidade, infra-estruturas inadequadas e disparidades socioeconómicas. A taxa de mortalidade materna em Moçambique diminuiu consideravelmente nos últimos anos. Em 2000, o rácio de mortalidade materna era de 600 óbitos por 100.000 nados vivos. Em 2017, este rácio tinha caído para 427 mortes por 100.000 nados vivos (vide Figura 32). Isto representa um declínio de 29% (Censo da População 2017, INE). O país conta actualmente com 7.122 parteiras tradicionais formadas.

O número de mortes maternas é mais elevado no Norte (mais que o dobro) do que nas províncias do Sul. A taxa de mortalidade materna mais elevada registou-se em Cabo Delgado (519,5) e Tete (519,4).

A redução da mortalidade materna foi alcançada devido a vários factores, principalmente pelo maior acesso à assistência por pessoal qualificado. Em 1997, apenas 44% dos partos em Moçambique eram assistidos por profissionais de saúde qualificados. Em 2022, este valor tinha aumentado para 67,5% (IDS 2022). A prevalência do HIV/SIDA entre as mulheres grávidas em Moçambique diminuiu de 18% em 2000 para 10% em 2020, e a melhoria do acesso aos cuidados obstétricos essenciais (como transfusões de sangue, partos por cesarianas e partos de emergência).

Apesar destes ganhos, a taxa de mortalidade materna em Moçambique ainda é elevada e o rácio de mortalidade materna continua a ser elevado. Ainda há muitas mulheres que morrem de complicações relacionadas com a gravidez todos os anos. As principais causas de morte materna em Moçambique são hemorragia, sepsia, parto obstruído, pré-eclâmpsia e eclâmpsia. Além disso, as gravidezes indesejadas que levam a abortos inseguros e o HIV/SIDA também contribuíram para a mortalidade materna.

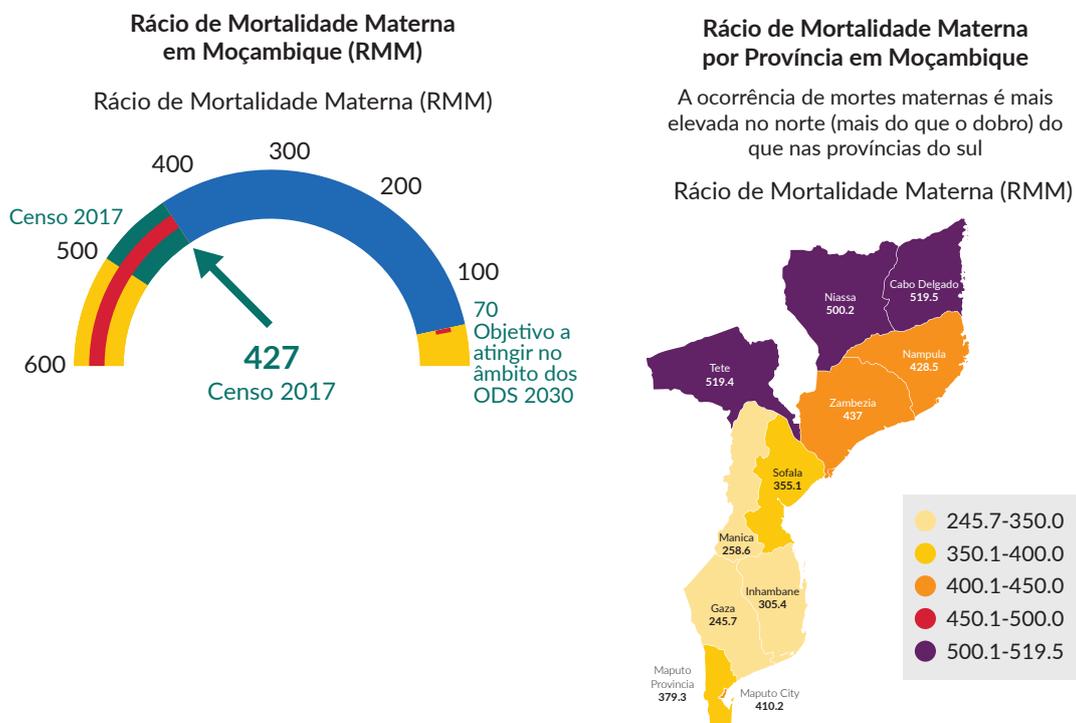


FIGURA 32: Rácio de mortalidade materna a nível nacional e provincial em Moçambique.

Fonte: Censo da População 2017, INE

HIV E SIDA, OUTRAS DOENÇAS INFECCIOSAS

O HIV e SIDA constituem ambos grandes desafios de saúde pública em Moçambique. A sua taxa de prevalência em adultos permanece estagnada em 13% no período 2015-2021 (Figura 33), que é a segunda mais alta da África Austral. Isto significa que cerca de 2,1 milhões de pessoas em Moçambique vivem com HIV/SIDA.

A epidemia do HIV em Moçambique está concentrada nos jovens entre os 15 e os 29 anos, com uma taxa de prevalência de 32%. As mulheres também são afectadas pelo HIV de forma desproporcional, com uma taxa de 13,6%, em comparação com 10,1% para os homens.

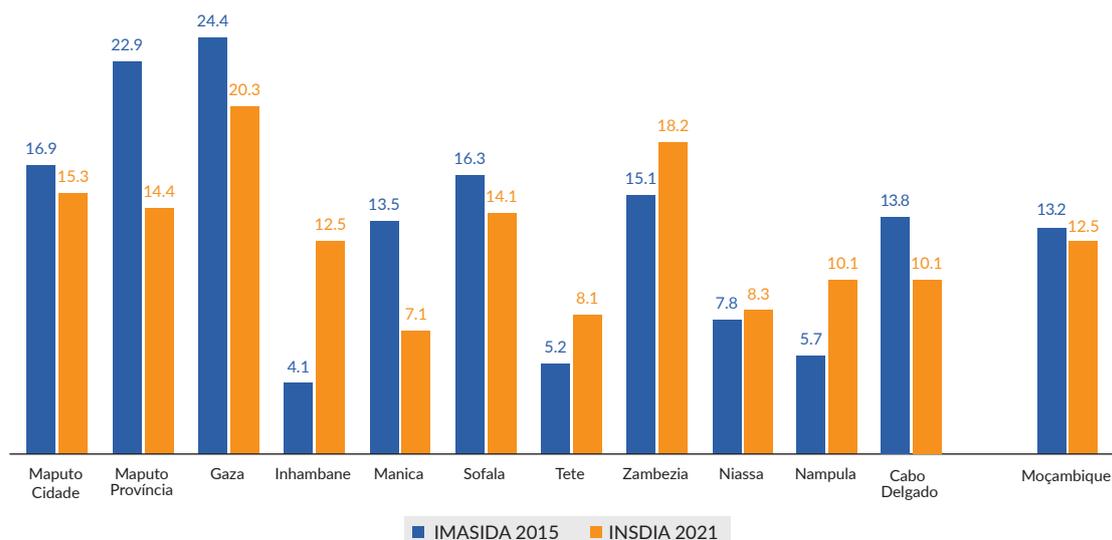


FIGURA 33: Percentagem de homens e mulheres maiores de 15 anos que vivem com o HIV, por província, 2015 e 2021

Fonte: IMASIDA 2015 e INSIDA 2021

O Governo de Moçambique tomou várias medidas destinadas a combater a epidemia do HIV, nomeadamente: 1) Intensificar os serviços de testagem e tratamento do HIV, 2) Aumentar a sensibilização em relação ao HIV e SIDA, 3) Prestar apoio às pessoas que vivem com o HIV e SIDA e 4) Atender aos factores sociais e económicos que estão na origem da epidemia.

Estas intervenções permitiram alguns progressos na redução da epidemia do HIV em Moçambique. No entanto, ainda há muito trabalho pela frente. O Governo de Moçambique precisa de continuar a investir na prevenção do HIV, no tratamento e nos serviços de assistência. Também precisa de responder aos factores sociais e económicos que estão na origem da epidemia.

PREVALÊNCIA DA MALÁRIA EM MOÇAMBIQUE

A malária é uma doença transmitida pelo mosquito e causada por um parasita chamado Plasmódio. Constitui um grave problema de saúde pública em Moçambique, onde é altamente endémica. Todo o país está em risco, com a maior prevalência da doença no norte e ao longo da costa. O principal tipo de malária em Moçambique é o *Plasmodium falciparum*, que é a forma mais grave da doença. É responsável pela maioria dos casos e de mortes.

O Inquérito de Indicadores da Malária de Moçambique de 2018 (IIM) fornece estimativas baseadas na população sobre os indicadores da malária para informar o planeamento estratégico e a avaliação do programa.

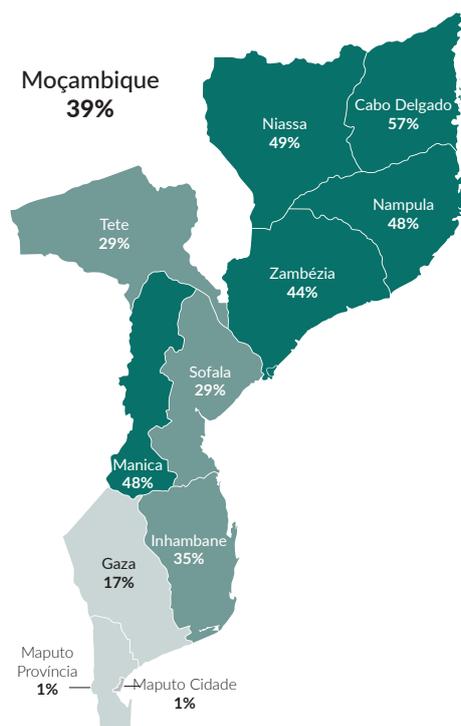


FIGURA 34: Percentagem de crianças dos 6 aos 59 meses com teste positivo para o paludismo através do teste rápido de diagnóstico (TRD).

Fonte: Inquérito de Indicadores da Malária 2018

Cerca de 39% das crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 59 meses apresentaram resultados positivos para a malária através de um teste rápido de diagnóstico. A prevalência da malária varia de um mínimo de 1% em Maputo Cidade e Maputo Província a um máximo de 57% em Cabo Delgado (vide Figura 34).

O sistema de saúde de Moçambique ainda se debate com doenças que são causas significativas de mortalidade entre a população, nomeadamente o HIV/SIDA, a Tuberculose e a Malária. A prevalência do HIV é elevada, mas tem-se verificado uma tendência de redução da incidência do HIV e SIDA nos últimos anos, bem como uma diminuição das mortes relacionadas com o vírus.

1. A tendência de redução de novas infecções pode ser o resultado da implementação do Plano Acelerado de Resposta ao HIV e SIDA no sector da saúde, o que levou à expansão do tratamento com anti-retrovirais. O número de mulheres grávidas que beneficiam da profilaxia para a prevenção da transmissão vertical do HIV aumentou significativamente com a adopção da opção B+, no âmbito do novo Protocolo da OMS sobre a matéria.
2. Relativamente à Tuberculose e Malária, estas doenças apresentam taxas de incidência significativas. A tuberculose tende a diminuir, embora de forma pouco significativa, enquanto a malária tende a registar um aumento do número de casos.
3. O Programa Geração Biz (PGB) tem sido uma ferramenta importante na estratégia do governo de combate ao HIV/SIDA e de promoção do acesso dos adolescentes e jovens aos serviços de Planeamento Familiar. O programa é caracterizado pela sua abordagem multisectorial, sensibilidade

ao género, envolvimento dos jovens e ênfase na apropriação e empoderamento dos moçambicanos visando promover a sustentabilidade.

4. Apesar destes esforços, o HIV e SIDA, a malária, a tuberculose e outras doenças infecciosas continuam a ser os maiores desafios de saúde pública em Moçambique. O governo deve continuar a investir nestes programas e garantir que estejam a chegar às pessoas que deles mais precisam.

INCIDÊNCIA DE DOENÇAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

O peso das doenças não transmissíveis (DNT) em Moçambique está a aumentar. As DNT são actualmente responsáveis por 28% das mortes no país, contra 15% em 1990. As DNT mais comuns em Moçambique são as doenças cardiovasculares (DCV), cancro, diabetes e doenças respiratórias crónicas. Há vários factores que contribuíram para o aumento das DNT em Moçambique. Estes incluem:

- O envelhecimento da população. Moçambique é um dos países que envelhece mais rapidamente no mundo, e espera-se que o número de pessoas com 60 anos ou mais irá mais do que duplicar até 2050 (de 1,5 milhões em 2022 para 4 milhões em 2050). Isto significa que haverá mais pessoas em risco de desenvolver doenças não transmissíveis.
- A prevalência crescente de factores de risco para as doenças não transmissíveis. Estes factores de risco incluem o uso de tabaco, dieta pouco saudável, inactividade física e uso nocivo de álcool. A prevalência destes factores de risco está a aumentar em Moçambique, à medida que as pessoas adoptam estilos de vida mais ocidentais.
- O declínio das doenças infecciosas. No passado, as doenças infecciosas eram a principal causa de morte em Moçambique. No entanto, graças à melhoria dos cuidados de saúde, a incidência de doenças infecciosas diminuiu. Isto levou a uma mudança no peso da doença, tendo as doenças não transmissíveis passado a ser mais comuns.

O peso crescente das doenças não transmissíveis constitui um grande desafio para o sistema de saúde moçambicano. O sistema de saúde do país já está sobrecarregado e não está bem equipado para lidar com a natureza complexa e crónica das DNT.

REFORÇO DO SISTEMA DE SAÚDE

Alguns dos desafios que se colocam ao reforço do sistema de saúde em Moçambique são:

Acesso Limitado aos Serviços de Saúde: Moçambique apresenta uma elevada incidência de doenças, nomeadamente doenças transmissíveis como a malária, o HIV/SIDA e a tuberculose. O país regista uma escassez de unidades sanitárias, especialmente nas zonas rurais. De acordo com as últimas estimativas da OMS relativas a 2022, existe apenas um médico para cada 10.000 habitantes em Moçambique. O acesso limitado aos serviços de saúde, sobretudo nas zonas rurais e remotas, torna difícil a muitas pessoas receberem o tratamento e os cuidados preventivos necessários.

Constrangimentos em termos de Infra-estruturas e Recursos: Em Moçambique existe apenas cerca de 1 hospital por cada 100.000 habitantes, e muitos destes hospitais estão em condições precárias. Verifica-se igualmente uma escassez de clínicas, especialmente nas zonas rurais. A insuficiência de infra-estruturas sanitárias, incluindo hospitais, clínicas e equipamento médico, pode dificultar a prestação de serviços de saúde de qualidade. As limitações de recursos, como a escassez de equipamento médico e de pessoal de saúde qualificado, agravam ainda mais este problema.

Escassez de Recursos Humanos: Moçambique enfrenta uma escassez de profissionais de saúde com formação, incluindo médicos, enfermeiros e outros profissionais qualificados. De acordo com um estudo realizado em 2023, o número médio de agentes polivalentes elementares (APE) por 10.000 habitantes em Moçambique era de 1,33 em 2016. Este valor aumentou 18% anualmente entre 2016 e 2018. No entanto, a densidade de linha de base dos APE variou entre 0,93/10.000 habitantes em Tete e 2,02/10.000 em Cabo Delgado. Tete e Zambézia, as duas províncias com a menor densidade de linha de base de APE, registaram o aumento anual mais notável entre 2016 e 2018.

Financiamento da Saúde: O financiamento limitado do governo aos cuidados de saúde pode resultar em recursos inadequados para apoiar um sistema de saúde abrangente e eficaz. O financiamento da saúde em Moçambique é uma questão complexa, com uma mistura de financiamento público e privado. Em 2019, 79% do orçamento do sector da saúde foi financiado internamente, sendo os restantes 21% provenientes do exterior do país. O governo é a maior fonte individual de financiamento da saúde, seguido dos parceiros de desenvolvimento, dos pagamentos directos e dos seguros de saúde privados. Em 2020, as despesas públicas com a saúde representaram 7,6% do PIB, em comparação com a média de 4,9% da África Subsaariana (excluindo os de alta renda) (base de dados do Banco Mundial). Os pagamentos directos são a terceira maior fonte de financiamento da saúde em Moçambique, representando 10% da despesa actual com a saúde.

Sistemas de Informação de Saúde Deficientes: É essencial dispor de informação sobre a saúde rigorosa e actualizada para o planeamento eficaz do sistema de saúde, a atribuição de recursos e a monitoria dos resultados em matéria de saúde. A fragilidade dos sistemas de informação no domínio da saúde pode dificultar a recolha, análise e comunicação de dados.

Disparidades Geográficas e Socioeconómicas: Existem disparidades significativas no acesso aos cuidados de saúde entre as zonas urbanas e rurais, bem como entre os diferentes grupos socioeconómicos. As comunidades mais pobres e mais remotas enfrentam com frequência maiores dificuldades no acesso aos cuidados de saúde nas unidades sanitárias. As pessoas portadoras de deficiência em Moçambique enfrentam muitas dificuldades no acesso aos serviços de saúde. Estas dificuldades incluem barreiras físicas, como a falta de instalações acessíveis, bem como barreiras comportamentais, como a discriminação e o estigma. Além disso, muitas pessoas com deficiência vivem em zonas rurais onde o acesso aos serviços de saúde é limitado.

A população LGBTI em Moçambique enfrenta muitos desafios no acesso aos serviços de saúde. Estes desafios incluem a discriminação e o estigma, bem como a falta de profissionais de saúde treinados para prestar cuidados culturalmente competentes e sensíveis ao género. Para além disso, muitos serviços de saúde não são inclusivos nem acessíveis à população LGBTI.

Educação e Sensibilização em Saúde: A limitada literacia e sensibilização da população em matéria de saúde pode dificultar a adopção de comportamentos saudáveis e de medidas preventivas. As campanhas de educação para a saúde são importantes para promover boas práticas de saúde e prevenir doenças.

Desafios Políticos e de Governação: O Governo de Moçambique não fez da saúde uma prioridade, como o demonstra o baixo nível de financiamento atribuído a este sector. Em 2020, as despesas de saúde representaram apenas 9,5% do orçamento nacional, o que é muito inferior à média africana de 15%. Regista-se uma falta de coordenação entre o governo central, os governos provinciais e as autoridades locais em matéria de saúde. Este facto conduziu a uma duplicação de esforços e a lacunas na prestação de serviços. O Governo de Moçambique não divulga informações sobre o sector da saúde, tais como orçamentos, despesas e dados relativos ao desempenho. Este facto dificulta a responsabilização do governo pelas suas políticas e programas de saúde.

6.5 Pilar 3: Gestão da Migração – Local e Mobilidade

A URBANIZAÇÃO EM MOÇAMBIQUE

Em 2017, Moçambique tinha cerca de 9 milhões de pessoas a viver em zonas urbanas, o que corresponde a 32,6% da população urbana (Censo da População 2017). De 2007 a 2017, o país registou um aumento populacional muito acima da média do censo anterior, de 1,5 milhões de habitantes. No último censo, o aumento foi de mais de 2,6 milhões de habitantes.

Apesar do grande aumento da população nos espaços urbanos, os dados dos censos mostram uma desaceleração da urbanização, após um boom nos primeiros anos (1970), altura em que a população urbana do país era inferior a 5%. Em 1997, o país atingiu um grau de urbanização de 29,2%. Em 27 anos, a população que vive nas zonas urbanas de Moçambique aumentou 25%. Nos 20 anos seguintes, a urbanização foi mais modesta, representando um crescimento de cerca de 3%, ou seja, houve um abrandamento da urbanização, principalmente porque o crescimento da população rural continuou a ter destaque, embora com taxas de crescimento populacional inferiores às registadas nas zonas urbanas.

A taxa média de crescimento da população urbana do país de 1997 a 2017 foi de 3,4%. Durante este período, as três províncias que mais cresceram foram Tete (5,2%), Província de Maputo (4,6%) e Niassa (4,6%) de 1997 a 2007, com as províncias da Zambézia (5,4%), Província de Maputo (4,8%) e Cabo Delgado (4,3%). A maior taxa de crescimento (3,6%) registou-se no período 2007-2017, influenciada pela província de Tete (6,7%), Manica (5,5%) e Niassa (4,8%). Nas províncias do centro do país, registaram-se dinâmicas muito acentuadas no crescimento da urbanização nas províncias do centro do país, nomeadamente em Tete, cujo grau de urbanização passou de 3,7% para 6,7%; Manica, que passou de 2,6% para 5,5%; e Sofala, que passou de 1,0% para 4,4%.

POPULAÇÃO QUE VIVE EM BAIROS DEGRADADOS

A percentagem da população que vive em bairros pobres em Moçambique tem vindo a diminuir nos últimos anos. Em 2000, estimava-se que 90% da população urbana vivia nestes bairros. Em 2020, este número tinha caído para 52% (Programa das Nações Unidas para os Assentamentos Humanos, UN-HABITAT 2022). Esta redução deve-se a vários factores, designadamente o crescimento económico, o investimento do Estado na habitação e os programas de requalificação dos bairros degradados.

No entanto, o nível de urbanização dos bairros degradados em Moçambique continua elevado em comparação com outros países da região. A taxa de urbanização dos bairros pobres em Moçambique está estimada em 3,8% por ano. Isto significa que o número de pessoas a viver em bairros pobres em Moçambique está a aumentar em 3,8% por ano (base de dados do Banco Mundial “ Indicadores de Bairros Degradados”). A taxa de urbanização dos bairros degradados em Moçambique é mais elevada do que a média global de 2,6%. Isto deve-se a vários factores, incluindo a rápida urbanização, a pobreza e a falta de habitação a preços acessíveis.

A maioria das pessoas que vivem em bairros degradados em Moçambique está concentrada na cidade capital, Maputo. Outras grandes cidades com elevada população de bairros pobres são a Beira, Nampula e Quelimane.

Existem vários desafios que precisam de ser resolvidos para reduzir ainda mais o nível de urbanização de bairros degradados em Moçambique. Estes incluem: 1) Falta de acesso à terra: Existe uma escassez de terra disponível para habitação em Moçambique, particularmente nas zonas urbanas, 2) Falta de infra-estruturas: Muitos bairros de lata carecem de infra-estruturas básicas como estradas, água e saneamento, 3) Discriminação: As pessoas que vivem nos bairros pobres são muitas vezes discriminadas, o que lhes dificulta o acesso ao emprego e a outras oportunidades.

PERCENTAGEM DE PESSOAS COM ACESSO À ELECTRICIDADE

A percentagem de pessoas com acesso à eletricidade em Moçambique tem vindo a aumentar nos últimos anos, mas ainda é relativamente baixa. De acordo com o Banco Mundial, a taxa de acesso foi de 31,49% em 2021. Isto significa que cerca de 2/3 dos Moçambicanos não têm acesso à electricidade. A taxa de acesso é muito mais baixa nas zonas rurais do que nas zonas urbanas. Em 2021, apenas 4,5% da população rural tinha acesso à electricidade, em comparação com 75% da população urbana (vide Figura 35).

O Governo de Moçambique estabeleceu o objectivo de electrificar todas as casas até 2030. Para atingir este objectivo, o governo está a investir na expansão da rede eléctrica e no desenvolvimento de projectos de energia solar e eólica fora da rede.

São vários os desafios que se colocam a um maior acesso à electricidade em Moçambique. Estes desafios incluem: 1) O elevado custo do desenvolvimento da infra-estrutura de electricidade, 2) A natureza remota de muitas zonas rurais, 3) A falta de recursos financeiros dos agregados familiares para pagar as ligações eléctricas.

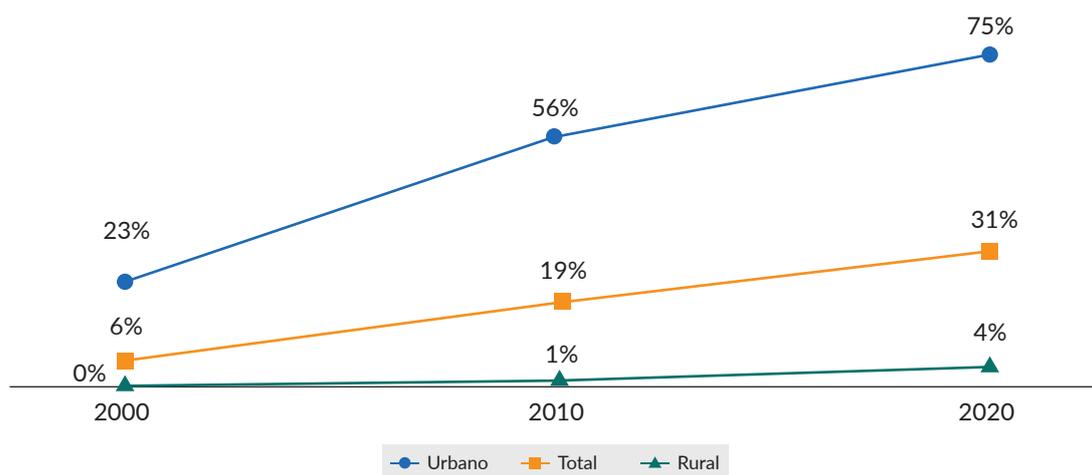


FIGURA 35: Acesso à electricidade em Moçambique desagregado por zonas urbanas e rurais

Fonte: Base de dados de desenvolvimento do Banco Mundial

Os dados do Censo de 2017 indicam que 61% dos agregados familiares vivem sem condições de saneamento ou com condições de saneamento de má qualidade, ou seja, não têm casa de banho nem latrina ou têm uma latrina não melhorada. Este valor é mais elevado do que a média da África Subsaariana, que é de 35%. A diferença no acesso a saneamento melhorado é grande entre as zonas urbanas e rurais, com apenas 12% das pessoas nas zonas rurais a não terem acesso a instalações de saneamento melhoradas, comparativamente a 43% das pessoas que vivem nas zonas urbanas.³ Os 40% mais pobres da população são os que têm menos probabilidades de ter acesso a saneamento melhorado, com apenas 12% a terem acesso.

Moçambique está a enfrentar uma grave crise de água. De acordo com o Censo Populacional de 2017, cerca de 77% das famílias vivem em habitações sem abastecimento de água ou com condições deficientes. A crise da água em Moçambique está a ter um impacto devastador na saúde, educação e meios de subsistência das pessoas. Está também a aumentar o risco de doenças transmitidas pela água, como a cólera e a diarreia.

³ Programa Conjunto de Monitoria (JMP) da OMS e do UNICEF para o Abastecimento de Água e Saneamento (2017)

MIGRAÇÃO INTERNACIONAL EM MOÇAMBIQUE

Moçambique é o principal país de origem dos imigrantes que residem na região da África Austral, com 921.513 pessoas no estrangeiro (12%). Embora historicamente tenha havido um grande número de migrantes que se deslocaram de Moçambique para a África do Sul para trabalhar nas minas e em explorações agrícolas comerciais, mais recentemente, a migração laboral interna tem vindo a aumentar à medida que o país se abre às empresas mineiras e energéticas.

Com a rápida melhoria da economia de Moçambique, os fluxos migratórios para o país, especialmente no centro e norte, estão a aumentar, uma vez que os migrantes vêm para trabalhar nas minas ou utilizam o país como ponto de entrada para chegar à África do Sul. Os cinco principais países de origem são o Zimbábue (cerca de 100.000), o Malawi (60.000), Angola (40.000), o Quênia (25.000) e a África do Sul (20.000).

Em meados de 2020, o número total de migrantes internacionais era de 338.900, enquanto os emigrantes eram 64.200. A tendência migratória ao longo de um período de cinco anos até 2019 mostrou uma mudança mínima, com um número ligeiramente superior de emigrantes do que de imigrantes, sendo a migração líquida de -25.000. Em 2020, cerca de 52,1% dos imigrantes eram do sexo feminino, 26,8% tinham 19 anos ou menos e 3,2% tinham 65 anos ou mais.

MIGRAÇÃO INTERNA

Os níveis de migração interna em Moçambique têm vindo a aumentar nos últimos anos. O censo de 2017 revelou que 3,7% da população tinha migrado dentro do país nos cinco anos anteriores. Este é um aumento significativo em relação ao censo de 1997, que constatou que 14,4% da população tinha migrado nos cinco anos anteriores.

Para 2017, a análise dos censos mostra uma direcção diferente: a maioria dos migrantes desloca-se do norte para o sul. Os movimentos do norte para o centro e do centro para o norte também são importantes. Cerca de 1,6 milhões de pessoas migram internamente entre as províncias. Três províncias continuaram a destacar-se na concentração dos volumes acumulados de imigrantes, a saber: Maputo Província, com 30,3%, Maputo Cidade, 18,9%, e Sofala com 12%. Exceptuando Maputo Cidade, as províncias com maior volume de emigrantes acumulados em 2017 foram praticamente as mesmas que em 2007, ou seja, Inhambane, com um volume de 18,5%; Zambézia, 18,3%, Gaza, 15,1%; e Sofala, com 10,9% (vide Figura 36).

Prevê-se que a tendência de aumento da migração interna continue no futuro. Isto deve-se aos factores acima mencionados, bem como ao desenvolvimento económico em curso em Moçambique. À medida que a economia do país cresce, mais pessoas serão capazes de encontrar emprego nas zonas urbanas, o que atrairá mais migrantes.

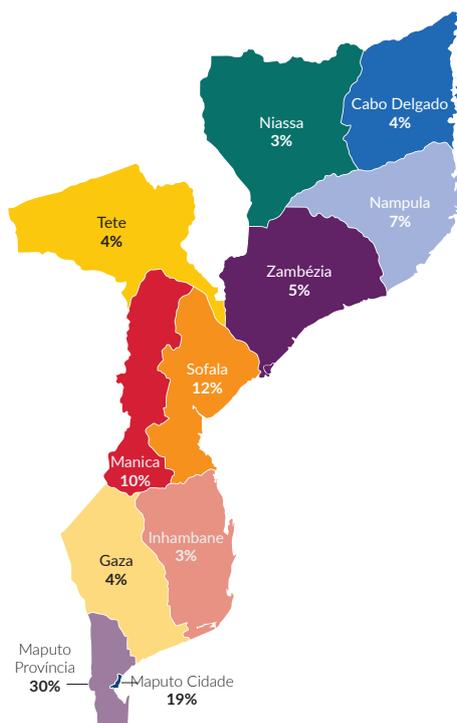


FIGURA 36: Percentagem de migração interna em Moçambique.

Fonte: Censo Populacional de 2017, INE

CONFLITO, DESLOCAÇÃO INTERNA E SITUAÇÃO HUMANITÁRIA

As tendências das deslocações internas em Moçambique são igualmente preocupantes. O número de deslocados internos tem vindo a aumentar nos últimos anos, e o conflito em Cabo Delgado não mostra sinais de abrandamento. Esta situação é susceptível de exercer uma maior pressão sobre os recursos e a capacidade de resposta humanitária do país.

Em Março e Abril de 2019, Moçambique foi atingido por dois ciclones tropicais consecutivos, com impacto em várias zonas costeiras, trazendo um rasto de destruição e danos às Províncias de Sofala, Cabo Delgado e Nampula, no centro e norte do país. O ciclone Idai, de categoria 4, atingiu a costa perto da cidade da Beira a 14 de Março, com ventos de mais de 220 km/h, causando a morte de 603 pessoas e afectando mais de 1.500.000 pessoas. Mais um ciclone, Kenneth atingiu o norte de Moçambique a 25 de Abril de 2019, com ventos de 200 km/h que afectaram várias zonas costeiras, causando destruição e danos nas províncias de Cabo Delgado e Nampula e resultando na morte de 45 pessoas e em 286.282 pessoas afectadas (Relatório de Situação da OIM, Maio de 2019).

O conflito na província de Cabo Delgado, no norte do país, está a decorrer desde 2017. O conflito provocou uma deslocação generalizada, com cerca de um milhão de pessoas deslocadas em Dezembro de 2022.

O Governo de Moçambique tomou algumas medidas com vista a resolver a questão dos deslocados internos, mas é preciso fazer mais. O governo deve investir na resolução de conflitos e nos esforços de construção da paz em Cabo Delgado, e deve também melhorar os seus sistemas de gestão do risco de calamidades e de aviso prévio. A comunidade internacional também deve prestar mais apoio a Moçambique para o ajudar a resolver a problemática dos deslocados internos.

6.6 Pilares 4 e 5: Governança e Dados Estatísticos

O Plano Estratégico do Sistema Estatístico Nacional 2013-2019 é o principal instrumento de planificação que orienta o processo de advocacia e mobilização de recursos para a produção estatística. O INE dispõe de uma base de técnicos especializados, com experiência e capacidade para levar a cabo a produção, análise e disseminação de estatísticas fidedignas.

O 4º Recenseamento Geral da População e Habitação foi concluído em Agosto de 2017 e os resultados foram oficialmente divulgados em finais de Abril de 2019, oito meses mais tarde do que o anteriormente programado, devido a atrasos no processamento de dados e nas aquisições. Os resultados do Censo de 2017 revelaram que a população de Moçambique mais do que duplicou entre o primeiro censo em 1980 e este último, que foi realizado em 2017. Com base no Inquérito Pós Enumeração (IPE), a taxa de não contagem em 2017 foi de 3,7%, o que, quando comparado com os padrões internacionais, é considerado baixo. Podemos inferir que o censo produziu resultados exactos, tanto a nível nacional como provincial e distrital. O censo recolheu dados sobre uma variedade de tópicos, tais como idade, sexo, estado civil, fecundidade e mortalidade, educação, emprego e condições de habitação.

Uma das principais lições aprendidas para o próximo recenseamento nacional é a importância da transição para um sistema de recolha electrónica de dados. Este sistema automatizaria e reduziria consideravelmente o tempo necessário para processar os dados, permitindo assim uma divulgação mais atempada de todos os produtos do recenseamento. Este passo exigiria uma actualização da infra-estrutura informática do recenseamento, o reforço das capacidades do pessoal e dos enumeradores e uma actualização dos fluxos de trabalho de recolha e processamento de dados. Embora estas mudanças acarretem alguns riscos, a transição pode basear-se em mecanismos estabelecidos que já estão em vigor no INE, apoio técnico alargado, liderado pelo UNFPA, e exemplos positivos de outros países africanos em contextos semelhantes que mudaram com sucesso para a recolha electrónica de dados dos seus censos da população e habitação.

O Instituto Nacional de Estatística realizou, com o apoio técnico do UNFPA, 15 estudos temáticos utilizando o censo populacional de 2017. Os relatórios foram publicados em Julho de 2023 e fornecem informações detalhadas sobre o tamanho, composição e distribuição da população moçambicana. Destacam igualmente as principais tendências, tais como o envelhecimento da população e a crescente urbanização.

A disponibilidade de dados do CRVS em Moçambique é ainda relativamente baixa. De acordo com o UNICEF, apenas cerca de 60% dos nascimentos são registados no país. O registo civil em Moçambique

ainda é limitado, tendo registado um aumento de 48% em 2011 para 55% em 2015. A proporção de crianças com certidão de nascimento é maior nas zonas urbanas (47%) do que nas zonas rurais (35%). Em termos de províncias, Cabo Delgado (64%) tem a menor percentagem de nascimentos registados, enquanto a Cidade de Maputo (98%) e a Província de Maputo (90%) apresentam a maior cobertura.

O Governo de Moçambique está a trabalhar com vista a melhorar a disponibilidade dos dados do recenseamento da população e do Registo Civil e Estatísticas Vitais (RCEV). Está a dar formação aos funcionários do registo civil e a trabalhar na sensibilização para a importância do registo. O governo está também a investir em novas tecnologias, visando melhorar a eficiência do processo de registo.

Apesar destes esforços, há ainda desafios a ultrapassar. Um dos desafios é a escassez de recursos. O Governo de Moçambique é um país de baixa renda e não dispõe de recursos para investir num sistema abrangente de RCEV. Outro desafio é a falta de vontade política. Alguns funcionários do governo não estão convencidos da importância do registo e não estão dispostos a afectar os recursos necessários.

6.7 Pilar 6: Cooperação e Parcerias Internas

COMPROMISSOS E COOPERAÇÃO

Moçambique comprometeu-se a reforçar a sua capacidade estatística nacional de realização de análises baseadas em evidências e estudos de políticas. Para atingir este objectivo, o país tem contado com o apoio de várias organizações da sociedade civil locais, nacionais e internacionais na concepção, implementação, coordenação, monitoria e avaliação de programas e políticas de população e desenvolvimento. Este compromisso é evidenciado pela formulação da Política da Juventude (aprovada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 16/2013, de 31 de Dezembro) e respectiva Estratégia de Implementação (2013- 2020), bem como pela concepção do Plano Estratégico do Programa Geração Biz.

A participação dos jovens é facilitada através do projecto “Fóruns de Diálogo com os Jovens”. Este projecto proporciona uma plataforma de consulta permanente sobre questões relacionadas com a juventude e demonstra a preocupação do Estado e do Governo com os desafios enfrentados pelos jovens na sua diversidade. Durante o período de referência, 403.748 jovens foram abrangidos por fóruns de diálogo à escala nacional.

COMITÉ INTER-AGÊNCIAS PARA O DESENVOLVIMENTO DE ADOLESCENTES E JOVENS (CIADAJ)

Com o intuito de melhorar a coordenação e a cooperação entre os departamentos que lidam com questões de população e desenvolvimento, o Governo aprovou o Decreto n.º 40/2009, de 14 de Julho, que cria o Comité Inter-Agências para o Desenvolvimento de Adolescentes e Jovens (CIADAJ). Trata-se de um órgão de coordenação multilateral do Governo, que tem como objectivo monitorizar e avaliar as políticas de desenvolvimento de adolescentes e jovens.

PARCERIA COM O UNFPA

O Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA) é o principal parceiro do Governo nas áreas de População e Desenvolvimento, Planeamento Familiar, Empoderamento da Mulher e da Juventude, Saúde Sexual e Reprodutiva, entre outras, desde que iniciou as suas actividades em Moçambique em 1987.

Em termos de cumprimento dos compromissos mencionados, Moçambique registou progressos significativos. Porém, subsistem desafios a serem enfrentados, em especial no que diz respeito à integração da juventude nas políticas e programas de desenvolvimento. Embora a cooperação com organizações internacionais como o UNFPA tenha sido benéfica, ainda persiste a necessidade de capacitação institucional local para a implementação e monitoria de políticas e programas.

Em termos de cooperação e parcerias internas, o país registou progressos assinaláveis, mas ainda há margem para melhorias. A cooperação e a coordenação entre os diferentes departamentos governamentais têm de ser reforçadas para garantir a implementação efectiva das políticas e programas de população e desenvolvimento. É necessário intensificar a participação dos jovens nas políticas e programas de desenvolvimento, com vista a garantir que as suas necessidades e interesses sejam devidamente tomados em consideração.

Em suma, Moçambique registou progressos significativos no reforço da cooperação e das parcerias internas, mas ainda subsistem desafios. Um maior empenho no sentido de melhorar a cooperação e a coordenação e intensificar a participação dos jovens será crucial para o desenvolvimento futuro do país.



7. CONCLUSÃO, PRINCIPAIS LIÇÕES E RECOMENDAÇÕES

O presente relatório surge na sequência de uma série de relatórios periódicos sobre o compromisso internacional de divulgação de acções e experiências no âmbito da População e Desenvolvimento. Para além de identificar as principais dinâmicas populacionais em Moçambique, destaca desafios cruciais relacionados com questões e lacunas prioritárias, bem como dificuldades na consolidação dos progressos alcançados.

7.1 Moçambique numa Encruzilhada Demográfica

Moçambique está a passar por um processo de transição demográfica lento e incipiente, com uma redução progressiva e sustentável da mortalidade, enquanto a natalidade parece resistir à influência dos modelos reprodutivos globais mais avançados na transformação demográfica. Trata-se de uma resistência com fissuras em algumas regiões mais urbanizadas e diversificadas, induzindo mudanças nas estratégias de sobrevivência individual e familiar.

Nas últimas três décadas, Moçambique tem sido o país com a classificação mais baixa da SADC em termos do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), apesar de ser o quarto maior no que respeita à dimensão da população. A estrutura da população moçambicana tem permanecido indiferente às transformações políticas, sociais e económicas desde a independência em 1975. Existe uma aparente indiferença a nível nacional, mas quando se consideram níveis mais desagregados, torna-se evidente que a composição dos grupos etários da população tem vindo a mudar em algumas regiões.

O crescimento da população tem um custo significativo para o rendimento. Mesmo com a exploração do gás natural liquefeito, o crescimento económico pode não ser suficiente para cobrir o custo do crescimento demográfico.

A responsabilização requer dados credíveis, regulares, sistemáticos e representativos. O relatório anterior a este (Cairo+25), chamava a atenção para os desafios da diversidade multilingue moçambicana e a inexistência de um sistema de dados vitais e de fontes estatísticas sistemáticas e regulares sobre a população. Nunca é demais insistir nesta questão, tendo em conta a falta de progressos satisfatórios no domínio dos registos vitais ao nível dos distritos, localidades e aldeias.

A falta de um sistema nacional credível e actualizado de registos vitais a partir da base (aldeia e localidade), que seria de grande utilidade para as necessidades diárias dos cidadãos (tais como certidões de nascimento, bilhetes de identidade, registo predial e vários outros registos e documentos), é motivo de grande preocupação. Atribuir esta tarefa exclusivamente ao Ministério da Justiça, sem o envolvimento das entidades locais, é inaceitável e testemunha o enorme fracasso do Estado em estabelecer uma administração pública eficiente e moderna, em benefício dos cidadãos. Relativamente aos problemas demográficos, a falta de registos vitais (ou seja, nascimentos, óbitos e casamentos) tem implicações directas e significativas na qualidade dos dados estatísticos demográficos e sociais.

A oportunidade perdida de envolver as autoridades locais e os gestores públicos na organização reprodutiva da sociedade é um dos muitos sinais da resiliência do subdesenvolvimento na sociedade moçambicana. Sem um sistema de registos vitais abrangente e acessível, os dados precisos para a planificação de políticas, alocação de recursos e análise demográfica ficam comprometidos, dificultando o progresso do país e pondo em risco o bem-estar dos seus cidadãos. É imperativo tomar medidas urgentes para colmatar esta lacuna e criar um sistema de registos vitais robusto e inclusivo que permita aos cidadãos e às autoridades locais construir um futuro melhor.

É importante compreender que tanto os sucessos como os fracassos geram desafios. Os desafios não são apenas o resultado de fracassos ou insuficiências, mas também surgem de realizações e sucessos. Por exemplo, o sucesso numa área pode gerar a necessidade de novas acções destinadas a consolidar esse sucesso, evitar retrocessos e garantir a sustentabilidade a longo prazo. Do mesmo modo, os fracassos e as insuficiências geram desafios sérios que exigem acções correctivas e estratégias de melhoria.

A Tabela 5 apresenta uma síntese das principais realizações e sucessos, em paralelo com as principais falhas e insuficiências, bem como os desafios críticos do subdesenvolvimento e os desafios da consolidação dos avanços.

Tabela 2: Principais Resultados – Realizações e Sucessos, Falhas e Lacunas, Desafios Críticos e Desafios da Consolidação dos Progressos

REALIZAÇÕES E SUCESSOS	FRACASSOS E INSUFICIÊNCIAS
1. Progressos na melhoria do Produto Interno Bruto (PIB)	1. Persistência da desigualdade de rendimentos e do acesso aos serviços básicos
2. Redução da taxa de mortalidade infantil e da cobertura dos serviços de saúde infantil	2. Fraca melhoria da taxa de pobreza extrema
3. Aumento significativo da taxa de inscrições no ensino primário e secundário,	3. Elevada taxa de prevalência de doenças crónicas
4. Aumento da esperança de vida à nascença	4. Acesso limitado a serviços de saúde de qualidade
5. Redução moderada da taxa de fecundidade total	5. Acesso limitado a um ensino de qualidade
6. Maior cobertura dos serviços básicos de saúde	6. Desigualdade de género na educação e no emprego
7. Maior cobertura da vacinação	7. Acesso limitado à água potável e ao saneamento básico
8. Maior cobertura dos serviços de saúde materna	8. Fragilidade das instituições de direito privado e comunitário
	9. Elevada dependência da poupança externa
	10. Acesso limitado aos serviços de saúde reprodutiva
	11. Exposição a riscos climáticos e fraca anti-fragilidade
	12. Conflitos violentos que afectam a estabilidade da comunidade

Tabela 2: Principais Resultados – Realizações e Sucessos, Falhas e Lacunas, Desafios Críticos e Desafios da Consolidação dos Progressos

DESAFIOS CRUCIAIS	DESAFIOS DA CONSOLIDAÇÃO DOS PROGRESSOS
1. Aumento da taxa de desemprego	1. Manter uma baixa taxa de mortalidade infantil
2. Aumento da taxa de pobreza e do número de pobres	2. Manter e melhorar a taxa de inscrições no ensino primário
3. Aumento da prevalência de doenças crónicas	3. Melhoria global da esperança de vida à nascença
4. Acesso limitado aos serviços de saúde reprodutiva	4. Aumento da taxa de alfabetização e da qualidade da alfabetização
5. Acesso limitado a um ensino de qualidade	5. Alargar e melhorar a cobertura dos serviços gerais de saúde
6. Desigualdade de género na educação e no emprego	6. Alargar o acesso à electricidade
7. Acesso limitado à água potável e ao saneamento básico	7. Manter e melhorar a cobertura em termos de vacinação
8. Desigualdade no acesso aos serviços básicos	8. Melhorar o acesso ao ensino secundário e superior
9. Consolidação de instituições predatórias e degenerativas	9. Fortalecer as instituições que promovem a liberdade económica
10. Elevada vulnerabilidade e fragilidade	10. Melhoria da resiliência e reforço da anti-fragilidade
11. Risco de “desastre” em vez de “dividendo demográfico”	11. Menor dependência externa e cobertura dos custos demográficos
12. Conflitos violentos que perturbam a estabilidade da comunidade	12. Tradução dos compromissos em acções devidamente responsabilizadas

Moçambique tem apresentado um crescimento demográfico e económico positivo em termos aritméticos, pois ambos geraram aumentos em números absolutos. No entanto, é fundamental ir para além das taxas de crescimento e avaliar profundamente a qualidade e a natureza deste desenvolvimento.

Uma abordagem simplista da desigualdade económica e social, centrada em questões distributivas, não é suficiente para se apreender as complexidades do desenvolvimento económico em Moçambique. É fundamental considerar os interesses que influenciaram a dinâmica económica do país e avaliar se as mudanças registadas favorecem verdadeiramente o desenvolvimento progressivo e inclusivo da sociedade.

Analisando a experiência de outros países que alcançaram transformações demográficas e económicas progressivas e inclusivas substanciais, como é o caso do Botswana, Maurícias, Coreia do Sul, Singapura e Malásia, torna-se evidente que existem opções diferentes e mais eficazes para ultrapassar o subdesenvolvimento do que as escolhidas por Moçambique.

A população moçambicana tem enfrentado uma série de adversidades marcantes, causadas tanto por conflitos violentos e atentados graves à integridade humana, como por desastres naturais e mudanças climáticas. A capacidade de não só se adaptar, mas também de se fortalecer em resposta a estes fenómenos – uma característica conhecida como anti-fragilidade – é determinante para o desenvolvimento sustentável da população.

A crescente desigualdade de rendimentos e os obstáculos à participação política das mulheres são desafios cruciais para um desenvolvimento progressivo, inclusivo e equitativo.

A recolha e análise de dados credíveis e representativos são cruciais para tomar decisões informadas e garantir a responsabilização.

A ideia de um dividendo demográfico é uma expectativa aliciante, mas a sua concretização não está garantida e requer políticas e investimentos estratégicos. Para além das experiências internacionais que demonstram que o dividendo não está garantido, a trajectória das dinâmicas demográficas e económicas moçambicanas levanta dúvidas sobre o caminho seguido por Moçambique nas últimas três décadas.

7.2 Recomendações

INTEGRAÇÃO DA DINÂMICA POPULACIONAL EM TODO A PLANIFICAÇÃO ECONÓMICA E DO DESENVOLVIMENTO

- Garantir a integração da dinâmica populacional nos ODS 2030 em curso e no processo de planificação económica e do desenvolvimento nacional e provincial, com vista a assegurar o êxito e a sustentabilidade das iniciativas de desenvolvimento.

INVESTIMENTO NO DIVIDENDO DEMOGRÁFICO

- Realizar uma avaliação regular dos dividendos demográficos com recurso a metodologias padrão disponíveis: transição idade-estrutura, projecções da população, rendimentos do trabalho e consumos utilizando as contas de transferências nacionais.
- Implementar políticas e investimentos estratégicos que promovam a educação, a saúde e o emprego, especialmente para a população jovem, a fim de maximizar o potencial dos dividendos demográficos. Esta acção deve ser levada a cabo em colaboração com a Assembleia da República, o meio académico e as organizações da sociedade civil (OSC).

DIGNIDADE E IGUALDADE

- Apoiar e promover esforços no sentido de chegar às populações mais pobres e vulneráveis e criar mecanismos institucionais que permitam medir os resultados das intervenções de políticas e programas em prol dos pobres.

- Explorar formas inovadoras de acabar com práticas prejudiciais, como o casamento prematuro e forçado, bem como outras práticas prejudiciais que violam os direitos das mulheres e das raparigas, nomeadamente através da elaboração de leis, políticas e programas relevantes.
- Garantir uma política de tolerância zero em relação à violência contra as mulheres e raparigas e desenvolver e implementar um quadro de prevenção, resposta, protecção e reabilitação da violência contra as mulheres.
- Promover a orçamentação e a planificação sensíveis ao género
- Intensificar as acções de apoio à inscrição de raparigas nas escolas primárias e, sobretudo, secundárias, nas zonas rurais.
- Investir no desenvolvimento das competências das raparigas proporciona oportunidades económicas iguais.

SAÚDE

- Reduzir a morbilidade e taxa de mortalidade maternas, através de uma maior assistência ao parto por pessoal qualificado, do acesso a contraceptivos modernos, de uma maior cobertura dos agentes polivalentes elementares e de uma maior redução da transmissão do HIV e SIDA como componente essencial da Cobertura Universal de Saúde.
- Garantir o acesso universal ao planeamento familiar, aos serviços de saúde reprodutiva e aos produtos de base, com o objectivo de reduzir significativamente as necessidades não atendidas.
- Garantir a implementação da Educação Baseada em Habilidades para a Vida e Estudos Populacionais em todas as Escolas Secundárias do 1º e 2º Ciclos até 2030.
- Tornar a cobertura do seguro de saúde universal para todos, para que os mais vulneráveis possam ter acesso a serviços de saúde de qualidade.
- Fornecer educação sobre saúde sexual e reprodutiva para adolescentes e jovens dentro e fora da escola.
- Aumentar os orçamentos nacionais de saúde para, no mínimo, 15 por cento.
- Intensificar os esforços destinados a controlar e eliminar doenças como a malária, através de uma abordagem abrangente da saúde pública.
- Melhorar os sistemas de saúde, aumentando a disponibilidade de recursos humanos e melhorando os conhecimentos e as competências dos especialistas, construindo infra-estruturas, etc.
- Reforçar o controlo e a avaliação dos programas de saúde.
- Reconhecer as ligações entre o planeamento populacional/familiar e as mudanças climáticas, integrar os programas de planeamento familiar nas políticas e estratégias nacionais de mudanças climáticas.

LOCAL E MOBILIDADE

- Desenvolver e aplicar políticas eficazes de gestão da terra (incluindo o desenvolvimento económico rural, a formação e questões relativas ao emprego) no intuito de reduzir a migração rural-urbana.
- Elaborar projectos regionais conjuntos para a produção e distribuição de electricidade e água potável.
- Desenvolver e/ou implementar planos urbanos para cidades grandes, médias e pequenas.

GOVERNAÇÃO

- Promover uma cultura institucional de avaliação sistemática de políticas, projectos e programas.
- Promover a coordenação e a apropriação de programas e projectos pelas comunidades.

DADOS E ESTATÍSTICAS

- Reforçar a qualidade, o sistema de dados e a disponibilidade de dados desagregados precisos, fidedignos e oportunos, a fim de garantir a inclusão de todos os programas, incluindo censos e inquéritos.
- Garantir que os dados sobre migração internacional sejam registados no censo populacional.
- Criar fundos nacionais para unidades de desenvolvimento estatístico destinadas à recolha e análise.
- Consolidar a “cultura estatística” dos países utilizando evidências na planificação, monitoria e avaliação dos planos, políticas e estratégias de desenvolvimento.
- Reforçar o investimento no sistema de registo civil e nas estatísticas vitais, e garantir o envolvimento de todas as partes interessadas.

COOPERAÇÃO E PARCERIA INTERNACIONAIS

- Reforçar o seu posicionamento estratégico trabalhando mais estreitamente com as agências da ONU e outros doadores em Moçambique para partilhar recursos, exercícios de planificação e análises estratégicas, visando evitar duplicações e aumentar a eficácia.
- Desenvolver um quadro de parceria sólido com o governo nacional e os parceiros internacionais de desenvolvimento e a sociedade civil que defenda os investimentos e crie as condições necessárias para que o dividendo demográfico possa ser alcançado e aproveitado.

Uma análise do desempenho dos seis pilares mostra que foram registados progressos em vários domínios. No entanto, subsistem muitos desafios, nomeadamente em termos da eficácia das políticas públicas, da governação e da disponibilidade de dados para uma melhor monitoria e avaliação das políticas, programas e projectos.

Para além destas questões, existe o grande desafio da crescente insegurança na região norte do país. Este enorme desafio em matéria de segurança poderá comprometer as perspectivas de desenvolvimento do país, se não forem adoptadas soluções concertadas e sustentáveis.

REFERÊNCIAS

- [1] UNFPA 2020 Accelerating the Promise: The report on the Nairobi Summit on ICPD 25 (ICPD Secretariat)
- [2] UNFPA 2023 Terms of Reference: Individual Consultant to develop the National Report on the Progress of the Implementation of the ICPD Action Plan in Mozambique since 1994 (ICPD @30 Review) (Maputo: United Nations Population Fund (UNFPA))
- [3] UN 2019 Nairobi Summit (ICPD +25), 12-14 de Novembro dr 2019, Nairobi, Kenya United Nations (UN)
- [4] Comissário P 2023 Moçambique revela temas-chave na liderança do Conselho de Segurança || ONU News
- [5] UNFPA 1994 International Conference on Population and Development (ICPD) United Nations Population Fund
- [6] Ashford L S 2004 What Was Cairo? The Promise and Reality of ICPD PRB
- [7] UN 2023 World Conference on Population: Bucharest 1974, Mexico City 1984, Cairo 1994, New York 1994, New York 2014, Nairobi 2019 United Nations
- [8] Corrêa S 2015 Cairo+10: A Controvérsia que Não Acabou (Rio de Janeiro: abep.org.br)
- [9] Sparks E 2020 ICPD +25 Nairobi Summit Commitment Analysis Report: A roadmap for fulfilling the promise (London: International Planned Parenthood Federation (IPPF))
- [10] Jackson H, Chavane L, Jaime U e Arnaldo C GoM/UNFPA 9th Country Programme Evaluation: Mozambique (Period covered: Jan 2017-2020) (Government of Mozambique (GoM) & UNFPA)
- [11] UN 1981 National Experience in the Formulation and Implementation of Population Policy, 1960-1980. Mozambique. (New York: United Nations)
- [12] UNFPA 2008 HIV Prevention for Girls and Young Women: Report Card for Mozambique
- [13] GdM, Francisco A, Nhamtumbo E e Gilberto Norte 2018 Cairo+25: Moçambique - Relatório Nacional Sobre População e Desenvolvimento Após a Declaração de Adis Abeba 2014 (Cairo+25) (Maputo: Governo de Moçambique (GdM), Departamento de Programação Macroeconómica, Ministério do Plano e Finanças (MPF))
- [14] UPP 1993 Relatório Nacional de Moçambique sobre População e Desenvolvimento. Maputo: Comissão Nacional do Plano. (Maputo: Unidade de População e Planificação (UPP), Ministério do Plano e Finanças (MPF))

- [15] Francisco A 2017 Participação Cidadã e Inclusão Social em Moçambique: Quem? Porquê? Para quê? Como?
- [16] Conselho de Ministros 1999 Política de População
- [17] GoM 2014 Cairo+20: Mozambique Country Report (Maputo: Governo de Moçambique (GdM), Departamento de Programação Macroeconómica, Ministério do Plano e Finanças (MPF))
- [18] GoM 2010 Cairo+15: Mozambique Country Report (Maputo: Governo de Moçambique (GdM), Departamento de Programação Macroeconómica, Ministério do Plano e Finanças (MPF))
- [19] GoM 2001 Cairo+7: Mozambique Country Report 2000 (Maputo: Governo de Moçambique (GdM), Departamento de Programação Macroeconómica, Ministério do Plano e Finanças)
- [20] GoM 1999 Cairo+5: Mozambique Country Report (Maputo: Governo de Moçambique (GdM), Departamento de Programação Macroeconómica (DPM), Ministério do Plano e Finanças (MPF))
- [21] Comité de Conselheiros 2013 Agenda 2025: Visão e Estratégias da Nação - Revisão 2013 (Maputo: Comité de Conselheiros)
- [22] GdM 2014 Estratégia Nacional de Desenvolvimento: 2015-2035 (Maputo: Governo de Moçambique (GdM))
- [23] Hardin G 1987 Population Growth: If You're Not Astounded You Haven't Got the Message The American Biology Teacher 49 285
- [24] Rosling H, Rönnlund A R and Rosling O 2018 Factfulness: Ten Reasons We're Wrong About the World-and Why Things Are Better Than You Think (New York: Flatiron Books)
- [25] Landes D S 2003 A riqueza e a pobreza das nações: por que algumas são tão ricas e outras tão pobres (Rio de Janeiro: Campus)
- [26] Soto H de 2002 O Mistério do Capital: Por que Triunfa o Capitalismo no Ocidente e Fracassa no Resto do Mundo (Lisboa: Editorial Notícias)
- [27] North D C 1981 Structure and Change in Economic History (Norton)
- [28] Acemoglu D and Robinson J A 2012 Why Nations Fail (Profile Books)
- [29] Easterly W R and Easterly W 2002 The Elusive Quest for Growth: Economists' Adventures and Misadventures in the Tropics (The MIT Press)
- [30] Jenkis R 1979 Subdesenvolvimento (Capítulo 9) A Enomia: Um Antitexto (Rio de Janeiro, Brasil: Zahar Editores) pp 161-77
- [31] Taleb N N 2018 Arriscar a Pele: Assimetrias ocultas na vida quotidiana (Lisboa: Círculo de Leitores)

- [32] UN 2014 Framework of Actions for the follow-up to the Programme of Action of the International Conference on Population and Development (United Nations (UN))
- [33] UN and AU 2013 Addis Ababa Declaration on Population and Development in Africa Beyond 2014 (Addis Ababa: United Nations (UN) & African Union (AU))
- [34] Natividad M D, Kolundzija A e Parker R 2014 ICPD both before and beyond 2014: The challenges of population and development in the twenty-first century *Global Public Health* 9 594–8
- [35] Machel S 1979 *Façamos de 1980-1990 a Década da Vitória sobre o Subdesenvolvimento* (Maputo)
- [36] UN 2022 *World Population Prospects, the 2022 Revision* United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division
- [37] Wikipedia 2023 *List of countries by population growth rate* Wikipedia
- [38] INE 2020 *Projeções Anuais da População Total, Urbana e Rural, Moçambique (2017– 2050)* (Instituto Nacional de Estatística (INE))
- [39] INE 2010 *Projeções Anuais da População Total, Urbana e Rural, Moçambique (2007– 2040)* (Instituto Nacional de Estatística (INE))
- [40] Landry A 1987 Adolphe Landry on the Demographic Revolution *Population and Development Review* 13 731–40
- [41] Thompson W S 1929 *Population* *The American Journal of Sociology* 34, no 6 959–75
- [42] Notestein F W 1945 *Population - The Long View Food for the World* ed T W Schultz (Chicago: University of Chicago Press) pp 36–57
- [43] Arnaldo C 2013 *Fecundidade em Moçambique nos Últimos 50 Anos: Alguma Mudança? Dinâmicas da População e Saúde em Moçambique* ed C Arnaldo and B M Cau (Maputo: CEPSA (Centro de Pesquisa em População e Saúde)) pp 37–60
- [44] Borges G, Arnaldo C, Luz L, Muanamoha R e Hansine R 2022 *Dinâmica da população* (Maputo: Instituto Nacional de Estatística (INE) & UNFPA Mozambique)
- [45] Heisel D F 1968 *The Demography of the Portuguese Territories: Angola, Mozambique and Portuguese Guinea* *The Demography of Tropical Africa* ed W Brass, A J Coale, P Demeny, D F Heisel, F Lorimer, A Romaniuk e E van de Walle (Princeton: Princeton University Press) pp 440–65
- [46] Francisco A 2011 *A Natureza Incipiente da Transição Demográfica em Moçambique* *Revista de Estudos Demográficos (RED)*, Portugal 49 5–35
- [47] Reher D S 2004 *The Demographic Transition Revisited as a Global Process* *Population, Space and Place* 10 19–41

- [48] Lesthaeghe R J 1989 *Reproduction and Social Organization in Sub-Saharan Africa* (University of California Press)
- [49] Becker G S 1993 *A Treatise on the Family: Enlarged Edition* (Cambridge, Mass.: Harvard University Press)
- [50] Friedman D, Hechter M e Kanazawa S 1994 *A Theory of the Value of Children* *Demography* 31 375–401
- [51] Jensen A-M 2009 *The Value of Children – Fertility, personal choices and public needs.* *Sociological Studies of Children and Youth* vol 12 pp 195–220
- [52] Caldwell J C 1982 *Theory of Fertility Decline* (London: Academic Press)
- [53] Francisco A 1996 *Considerations for a Two-sex Demography: When, Why and How Should Both Sexes Matter to Demography?* Unpublished doctoral thesis (Canberra: Australian National University (ANU))
- [54] Lee R 2015 *Becker and the Demographic Transition* *Journal of Demographic Economics* 81 67–74
- [55] Mosca J and Nova Y 2023 *A Contra Transformação Estrutural Agrária em Moçambique* (Maputo: Observatório do Meio Rural (OMR))
- [56] Barletta G, Berkel H, Bryson S, Fisker P, Gioia F, Guliche F, Lopez A, Mazive E, Mikkelsen F, Rand J, Tarp F, Trifkovic N e Vieira I 2023 *Inquérito às Indústrias Manufactureiras Moçambicanas 2022 – Relatório Descritivo* (Maputo: Ministério da Economia e Finanças (MEF))
- [57] Francisco A 2017 «Gerontocrescimento» e Envelhecimento Populacional em África: Relevância e Alcance da Pesquisa do IESE *Desafios para Moçambique 2017* ed L de Brito, C N Castel-Branco, S Chichava and A Francisco (Maputo: IESE) pp 311–54
- [58] da Silva Francisco A A 2017 'Gerontogrowth' and population ageing in Africa and the Global AgeWatch Index *The Journal of the Economics of Ageing* 9 78–89
- [59] UN 2023 *UNSD – Methodology: Standard country or area codes for statistical use (M49)*
- [60] *Population Pyramid 2023* [PopulationPyramid.net](https://www.populationpyramid.net) [PopulationPyramid.net](https://www.populationpyramid.net)
- [61] Roser M, Natasha Ahuja, Arriagada P, Daniel Bachler e Bergel M 2023 *Our World Data*, a project of the Global Change Data Lab.
- [62] INE 2017 *Divulgação dos Resultados Preliminares do IV Recenseamento Geral da População e Habitação (RGPH) 2017* (Maputo: Instituto Nacional de Estatística (INE))
- [63] Wajnman S and Fernandes D C 2022 *Força de Trabalho* (Maputo: Instituto Nacional de Estatística (INE) e UNFPA Mozambique)

- [64] IMF 2011 The Impact of Megaprojects on Growth in Mozambique (Washington, D.C: International Monetary Fund (IMF))
- [65] IMF 2013 Mozambique: Fifth Review Under the Policy Support Instrument and Request for Modification of Assessment Criteria. Country Report No. 13/1 International Monetary Fund (IMF)
- [66] IMF 2014 Primeira Avaliação do Acordo ao Abrigo do Instrumento de Apoio à Política Económica e Pedido de Modificação de Critérios de Avaliação – Relatório do Corpo Técnico. Relatório do FMI n.o 14/20 (Washington, D.C.: Fundo Monetário Internacional (FMI))
- [67] IMF 2016 República de Moçambique, Relatório do FMI n.o 16/9: Relatório do Corpo Técnico sobre Consultas de 2015 ao Abrigo do Artigo IV, 5a Avaliação. (Washington, D.C.: Fundo Monetário Internacional (FMI))
- [68] All Africa 2012 Mozambique: IMF Praises Nation's "remarkable" Performance Agência de Informação de Mocambique
- [69] Cunguara B, Fagilde G, Garrett J e Uaiene R 2012 Growth Without Change? A Case Study of Economic Transformation in Mozambique Journal of African Development 14 105–30
- [70] Hanlon J 2004 Do Donors Promote Corruption?: the case of Mozambique Third World Quarterly 25 747–63
- [71] Castel-Branco C N 2008 Aid Dependency and Development: a Question of Ownership? A Critical View (Maputo: IESE)
- [72] Lledó V 2014 Mozambique's Quest for Inclusive Growth Mozambique Rising: Building a New Tomorrow (Washington, D.C: International Monetary Fund (IMF)) pp 51–62
- [73] Ross D C 2014 Mozambique Rising: Building a New Tomorrow (Washington, DC: International Monetary Fund (IMF))
- [74] Francisco A 2010 Moçambique: Protecção Social no Contexto de um Estado Falido mas não Falhado Protecção Social: Abordagens, Desafios e Expectativas para Moçambique ed L de Brito, S Chichava and A Francisco (Maputo: IESE) pp 37–95
- [75] Macamo E 2005 Against 'Development' CODESRIA 05–7
- [76] Francisco A 2013 Por uma Nova Constituição Económica em Moçambique Dinâmica da Ocupação e do Uso da Terra em Moçambique (Maputo: Escolar Editora) pp 75–127
- [77] EIU 2018 Mozambique: Country Risk Service (London: The Economist Intelligence Unit (EIU))
- [78] The World Bank 2023 The World Bank Data set online
- [79] Cardoso D 2010 The Evolution of FDI in Mozambique: Policy and Economic Effects

- [80] Jones S 2006 Growth Accounting for Mozambique (1980-2004) (Maputo: Direcção Nacional de Estudos e Análise de Políticas (DNEAP) Ministério de Planificação e Desenvolvimento)
- [81] Jones S e Tarp F 2015 Understanding Mozambique's Growth Experience Through an Employment Lens (World Institute for Development Economic Research (UNU-WIDER))
- [82] McMillan M, Rodrik D e Sepúlveda C 2017 Structural Change, Fundamentals and Growth: A Framework and Case Studies (National Bureau of Economic Research)
- [83] Sørensen B B, Estmann C, Sarmiento E F R J 2020 Economic complexity and structural transformation: the case of Mozambique
- [84] HarvardGrowthLab 2023 The Atlas of Economic Complexity by @HarvardGrwthLab
- [85] Feenstra R C, Inklaar R e Timmer M P 2021 PWT 10.0 - Penn World Table version 10.0
- [86] Francisco A 1987 Estudo do Sistema de Mercado de Hortícolas e Frutas e Impacto da Liberalização dos Preços (Maputo: Universidade Eduardo Mondlane (UEM))
- [87] António Francisco, Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Economia 1986 A produção e a comercialização de hortofrutícolas da zona suburbana para a cidade de Maputo no contexto da liberalização dos preços (Maputo: Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Economia)
- [88] Diawara N e Marrengula C P 2008 O papel do processo de liberalização financeira na mobilização da poupança financeira em Moçambique Thesis
- [89] Briguglio L, Cordina G, Farrugia N e Vella S 2009 Economic Vulnerability and Resilience: Concepts and Measurements Oxford Development Studies 37 229–47
- [90] Hallegatte S 2014 Economic Resilience: Definition and Measurement (Washington, DC: World Bank)
- [91] Kubacki K, Siemieniako D e Brennan L 2020 Building positive resilience through vulnerability analysis Journal of Social Marketing 10 471–88
- [92] Seth A e Ragab A 2021 Macroeconomic Vulnerability in Developing Countries: Approaches and Issues (Brasília: International Policy Centre for Inclusive Growth)
- [93] FMT F T 2020 Mozambique: FINSCOPE Consumer Survey Report 2019 (Maputo: FinMark Trust (FMT))
- [94] Vletter F de, Lauchande C e Infante E 2009 FinScope Mozambique Survey 2009 – Survey Report (Maputo: AustralCowl e FinMark Trust)
- [95] Francisco A 2012 Política Pública e Intervencionismo: Por que Existe o PARP em Moçambique? Desafios para Moçambique 2012 ed L de Brito, C N Castel-Branco, S Chichava e A Francisco (Maputo: 259-294)

- [96] Francisco A 2019 Quatro Anos de Governação Nyusi: Entre Crescimento e Abastardamento IDelIAS Boletim No 109, 18 de Janeiro
- [97] Dadá Y A 2023 Índices Gerais de Avaliação de Desenvolvimento das Economias na África Sub-Saariana (Maputo: Observatório do Meio Rural (OMR))
- [98] Korotayev A e Zinkina J 2015 East Africa in the Malthusian Trap? A Statistical Analysis of Financial, Economic, and Demographic Indicators *Journal of Developing Societies* 31 385–420
- [99] MEF 2016 Pobreza e Bem-estar em Moçambique: Quarta Avaliação Nacional, Inquérito ao Orçamento Familiar – IOF-2014/15 (Maputo: Ministério da Economia e Finanças (MEF))
- [100] Barletta G, Ibraimo M, Salvucci V, Sarmento E e Tarp F 2022 The Evolution of Inequality in Mozambique: 1996/97 - 2019/20 (UNU-WIDER: United Nations University World Institute for Development Economics Research (UNU-WIDER))
- [101] Egger E-M, Salvucci V e Tarp F 2023 Evolution of Multidimensional Poverty in Crisis- Ridden Mozambique *Soc Indic Res* 166 485–519
- [102] World Bank 2023 Poverty & Equit Brief: Mozambique (World Bank Group)
- [103] INE 2021 Inquérito sobre Orçamento Familiar (IOF) 2019/20. Relatório Final. (Maputo: Instituto Nacional de Estatística (INE))
- [104] UNICEF 2021 A Situação das Crianças em Moçambique: Resumo do Relatório (Maputo)
- [105] World Bank 2023 Country Partnership Framework for The Republic of Mozambique for the Period FY23-FY27 (Washington, D.C: World Bank Group)
- [106] Canning D and Schultz T P 2012 The economic consequences of reproductive health and family planning *Lancet* 380 165–71
- [107] Bloom D E, Canning D, Fink G e Finlay J 2007 Realizing the Demographic Dividend: Is Africa any different? (Harvard: Harvard University)
- [108] Taleb N N 2012 Antifragile: Things That Gain from Disorder (Random House)
- [109] Alhir S S 2013 Antifragile, Flexibility, Robust, Resilience, Agility e Fragile Si Alhir (Sinan Si Alhir)
- [110] Nikookar E, Varsei M e Wieland A 2021 Gaining from disorder: Making the case for antifragility in purchasing and supply chain management *Journal of Purchasing and Supply Management* 27 100699
- [111] FFP 2023 Fragile States Index: Annual Report 2023 (Washington, D.C: The Fund for Peace (FFP))
- [112] Francisco A 2019 Four Years of Nyusi's Governance: Between Growth and Degeneration IDelIAS Boletim No 109e, March 18

- [113] EIU 2018 Mozambique: Country Report February 2018 (London: The Economist Intelligence Unit (EIU))
- [114] EIU 2021 Mozambique: Country Report, September 2021 (London: The Economist Intelligence Unit (EIU))
- [115] Machado I P 2014 Moçambique: raptos rendem milhões - France - RFI RFI
- [116] Lusa A 2023 Organização de mulheres islâmicas pede protecção face a raptos em Moçambique Observador
- [117] Silva R da 2022 Moçambique: O crime de rapto compensa? – DW – 28/12/2022 dw.com
- [118] Português V O A 2015 Gilles Cistac assassinado em Maputo VOA
- [119] França A 2018 Diário (Arquivo) | Jornalistas raptados (um não vai poder andar meio ano) e uma questão para a polícia moçambicana: “ Seria fácil investigar, não?” Jornal Expresso
- [120] Português V O A 2016 Maputo: Assassinado Jeremias Pondeca influente membro da Renamo na comissão de paz VOA
- [121] FFP 2021 Fragile States Index: Annual Report 2021 (Washington, D.C: The Fund for Peace (FFP))
- [122] World Bank 2021 Mozambique Country Program Evaluation: Approach Paper (World Bank Group)
- [123] U.S. Department of State 2023 Country Reports on Terrorism 2021 (Washington, D.C: U.S. Department of State)
- [124] INP 2021 TOTAL Declara Força Maior Instituto Nacional de Pretóleo (INP)
- [125] Trading Economics 2023 Mozambique Terrorism Index
- [126] Trading Economics 2021 Mozambique Terrorism Index - Forecast
- [127] IEP 2021 Economic Value of Peace 2021: Measuring the Global Violence and Conflict (Sydney: Institute for Economics & Peace (IEP))
- [128] IDMC 2023 Global Report on Internal Displacement (GRID) 2023: Internal Displacement and Food Security (Geneva: The Internal Displacement Monitoring Centre)
- [129] MICOA 2012 Estratégia Nacional de Adaptação e Mitigação de Mudanças Climáticas (ENAMMC), 2013-2025 (Maputo: Ministério para a Coordenação da Acção Ambiental (MICOA))
- [130] AR 1990 Constituição da República, assin. em 02 de Novembro de 1990. BR no 044, I Série, Supl. de 02 de Novembro de 1990, pág. 268(1) a 268(16)
- [131] FRELIMO 1975 Constituição de 25 de Junho de 1975. BR no 001, I Série, de 25 de Junho de 1975, pág. 1 a 6.

- [132] Ruiz-Martin C, Lopez-Paredes A e Wainer G 2018 What we know and do not know about organizational resilience International Journal of Production Management and Engineering 6 11
- [133] GdM 2019 Balanço dos 04 Anos do Programa Quinquenal do Governo 2015-2019 (Maputo: Governo de Moçambique (GdM))
- [134] MEF 2018 O Estágio e as Perspectivas da Economia Nacional (Maputo: Ministério da Economia e Finanças (MEF))
- [135] MEF 2022 Estratégia Nacional de Desenvolvimento: 2023-2042(Draft) (Maputo: Ministério de Economia e Finanças (MEF))
- [136] Fernandes A H 2004 Estratégia: Hostilidade ou Competição? Pensar a Estratégia – do Político-militar ao Empresarial ed A H Fernandes e F Abreu (Lisboa: Edições Sílabo, Lda.) pp 17-26
- [137] Santos M O G dos 2011 Texto de Apoio sobre o Conceito de Estratégia (Évora)
- [138] Abreu F 2002 Fundamentos de Estratégia Militar e Empresarial (Edições Sílabo)
- [139] Arnaldo C e Hansine R 2017 Política de População em Moçambique: Porquê e para quê? 5a Conferência do Instituto de Estudos Sociais e Económicos (IESE)'Desafios da investigação social e económica em tempos de crise', 19-21 de Setembro (Maputo)
- [140] Siteo D 2023 Governo sugere diminuição da taxa de natalidade para acabar com a pobreza Evidências No 118, Ano 03, pag. 2
- [141] Junior B R 2023 Não ao Malthusianismo económico como solução dos problemas em Moçambique Carta de Moçambique
- [142] Fitzpatrick L 2009 China's One-Child Policy Time
- [143] Greenhalgh S 2005 Missile Science, Population Science: The Origins of China's One-Child Policy The China Quarterly 182 253-76
- [144] Greenhalgh S 2008 Just One Child: Science and Policy in Deng's China (Berkeley: University of California Press)
- [145] Han J e Zhao Z 2021 One-Child Policy and Marriage Market (Bonn: IZA Institute of Labor Economics)
- [146] Sotamayor K 2020 The One-Child Policy Legacy on Women and Relationships in China Independent Lens
- [147] Huang W 2017 How does the one child policy impact social and economic outcomes? izawol
- [148] Noboa R 2021 China's demographic challenges: the long-term consequences of the one-child policy. Global Affairs Global Affairs and Strategic Studies

- [149] Arnaldo C, Verona A P, Menezes M, Hansine R, Miranda-Ribeiro P e Miranda-Ribeiro A 2022 Fecundidade e Nupcialidade (Maputo: Instituto Nacional de Estatística (INE) & UNFPA Mozambique, ICON-INSTITUTE Public Sector GmbH)
- [150] SADC 2022 Monitor do Género e Desenvolvimento 2022: Mulheres na Política e na Tomada de Decisão (Gaborone: Comunidade do Desenvolvimento da África Austral (SADC))
- [151] Feijó J, Maquenzi J, Salite D e Kirshner J 2022 Exploring the Socio-Economic Conditions of Internal Displaced Persons In Northern Mozambique in 2021 (Maputo: Observatório do Meio Rural (OMR))
- [152] Muanamoha R, Matos E, Ibraimo Mu e Viana R 2022 Migração e Urbanização (Maputo: Instituto Nacional de Estatística (INE) & UNFPA Mozambique)
- [153] Feijó J 2020 Assimetrias Sociais: Pistas para Entender o Alastramento do Jihadismo Islâmico em Cabo Delgado (Dakar-Fann, Senegal: Friedrich-Ebert-Stifung)
- [154] Feijó J, Francisco A, Évora I, Farré A, Carrilho J, Agy A R, Ibraimo M, Jenkins P, Tique J, Raposo I, Mandamule U e Bruna N 2016 Movimento Migratório e Relações Rural- Urbanas: Estudos de Caso em Moçambique ed J Feijó (Maputo: Alcance Editores)
- [155] IMF 2018 Republic of Mozambique: Selected Issues (Washington, D.C.: Fundo Monetário Internacional (FMI))
- [156] The Heritage Foundation 2023 2023 Index of Economic Freedom (Washington, D.C: The Heritage Foundation)
- [157] INE 2020 Progresso dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS): Revisão Nacional Voluntária 2020 (Maputo: Instituto Nacional de Estatística (INE))
- [158] UNDP 2022 Human Development Report 2021/2021: Uncertain Times, Unsettled Lives: Sharing our Future in a Transforming World (New York: United Nations Development Programme (UNDP))
- [159] UN 2022 2022 Global Multidimensional Poverty Index (MPI) (United Nations)
- [160] UN 2023 Data Portal, Population Divison
- [161] UNICEF 2023 UNICEF for Every Child – UNICEF Data: Monitoring the situation of children and women
- [162] WHO 2023 NCD Data Portal
- [163] The World Bank 2023 Worldwide Governance Indicators
- [164] Zewoldi Y 2019 Breve Resumo do Sistema de Registo Civil e Estatísticas Vitais de Moçambique (Ottawa: International Development Research Centre, Centro de Excelência para Sistemas de Registo Civil e Estatísticas Vitais (RCEV))

[165] Smits J, Wagner N, Geffen A van and Hulsman J 2023 Global Data Lab Global. Database

[166] Negre Rossignoli, Mario, Da Maia; Carlos Chadreque Penicela; Illan Sailer, Jose Carlos; Baez Ramirez, Javier Eduardo; Montes, Jose; Prydz, Espen Beer. Mozambique - Poverty Assessment: Poverty Reduction Setback in Times of Compounding Shocks (English). Washington, D.C.: World Bank Group.

