

# Ciclones aumentam os desafios de saúde pública em Moçambique

Afrobarómetro Edição No. 297 | Thomas Isbell e Sadhiska Bhoojedhur

## Resumo

Depois de dois ciclones deixando morte e destruição em seu rastro (eNCA, 2019a; 2019b), Moçambique enfrenta um perigo pós-desastre – a cólera. Embora endêmicas em Moçambique, as infeções por cólera dispararam após as recentes tempestades, levando o Ministério da Saúde e parceiros internacionais a lançar campanhas maciças de vacinação (Organização Mundial da Saúde, 2019a; Mbah, 2019).

O surto destaca os sectores de cuidados de saúde e infraestruturas de Moçambique, uma vez que o tratamento rápido e o acesso a água potável e saneamento são vitais para impedir a propagação da cólera – mas difíceis de fornecer a centenas de milhares de cidadãos em áreas afetadas.

Mesmo antes dos ciclones, Moçambique lutou para garantir adequados cuidados de saúde e infraestruturas em meio a desafios como altos níveis de pobreza e insegurança alimentar (Allianz Care, 2019; Ministério da Saúde, 2014). Enquanto o acesso aos cuidados de saúde, o financiamento, a infraestrutura e o pessoal melhoraram desde o final da guerra civil em 1992 (Allianz Care, 2019; Organização Mundial da Saúde, 2019b; Pose, Engel, Poncin & Manuel, 2014), o sector da saúde do país continua a depender de apoio financeiro externo – e provavelmente precisará de mais na esteira de Idai e Kenneth.

Numa pesquisa nacional do Afrobarómetro em meados de 2018, a maioria dos Moçambicanos expressaram satisfação com o progresso do governo na melhoria dos serviços básicos de saúde, bem como com as suas próprias experiências nas instalações de saúde pública. Mas quase dois terços dos cidadãos – e quase todos os cidadãos mais pobres – relataram indo sem os cuidados necessários durante o ano anterior.

## Pesquisa Afrobarómetro

O Afrobarómetro é uma rede de pesquisa pan-africana e não partidária que realiza inquéritos sobre democracia, governação, condições económicas e temas correlatos em países africanos. Seis inquéritos foram realizados em 37 países entre 1999 e 2015, e a 7ª Ronda do inquérito foi concluída recentemente em 34 países. O Afrobarómetro realiza entrevistas presenciais na língua de escolha do entrevistado com uma amostra representativa nacional.

A equipa do Afrobarómetro em Moçambique, liderada pela Ipsos Moçambique, entrevistou 2.400 pessoas adultas entre 13 Junho e 26 Agosto de 2018. Uma amostra desta dimensão produz resultados a nível do país, com uma margem de erro da amostra de +/-2 pontos percentuais, com um nível de confiança de 95%. Inquéritos anteriores foram realizados em Cabo Verde nos anos de 2002, 2005, 2008, 2012, e 2015.

## Principais conclusões

- Em meados de 2018, mais de seis em cada 10 Moçambicanos (63%) afirmaram ter ficado sem os serviços de saúde necessários no ano anterior, incluindo 41% que

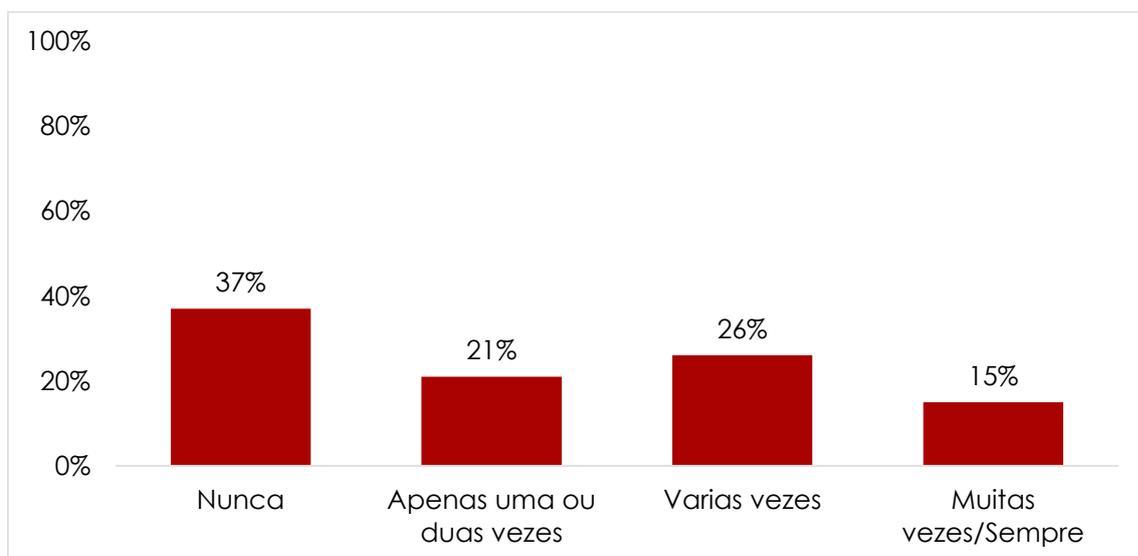
disseram que isto aconteceu "várias vezes," "muitas vezes," ou "sempre." Entre os entrevistados mais pobres, quase todos (98%) disseram que ficaram sem tratamento médico pelo menos uma vez.

- Cerca de quatro em cada 10 Moçambicanos (37%) disseram que a sua capacidade de receber assistência médica melhorou nos últimos anos, enquanto cerca de metade (21%) disseram que piorou.
- Entre os entrevistados que procuraram serviços em uma clínica pública ou hospital durante o ano anterior, dois terços (65%) disseram que era "fácil" ou "muito fácil" obter os cuidados de que precisavam, uma melhora substancial em relação às rondas anteriores da pesquisa. Os cidadãos pobres e com menos escolaridade têm menos probabilidade de obter assistência médica fácil.
- Dois terços dos Moçambicanos que procuraram cuidados médicos disseram que receberam serviços "imediatamente" (20%) ou "após um curto período de tempo" (46%). Mas quase um em cada cinco (17%) disseram que eles tiveram que pagar um suborno para obter cuidados.
- A saúde ocupa o sexto lugar entre os problemas mais importantes que os Moçambicanos querem que o governo enfrente, abaixo do primeiro lugar em 2015.
- A maioria (56%) dos Moçambicanos disseram que o governo estava a desempenhar "razoavelmente bem" ou "muito bem" na melhoria dos serviços básicos de saúde, mas isto reflete um declínio de 20 pontos percentuais desde 2008. Apenas 44% disseram que o governo estava fazendo um bom trabalho de fornecer serviços de água e saneamento.

### Acesso ao atendimento médico

Em meados de 2018, mais de seis em cada 10 Moçambicanos (63%) disseram que foram sem assistência médica necessária pelo menos uma vez durante o ano anterior, incluindo 26% que disseram que isto aconteceu "várias vezes" e 15% disseram que não tinham cuidados "muitas vezes" ou "sempre" (Imagem 1).

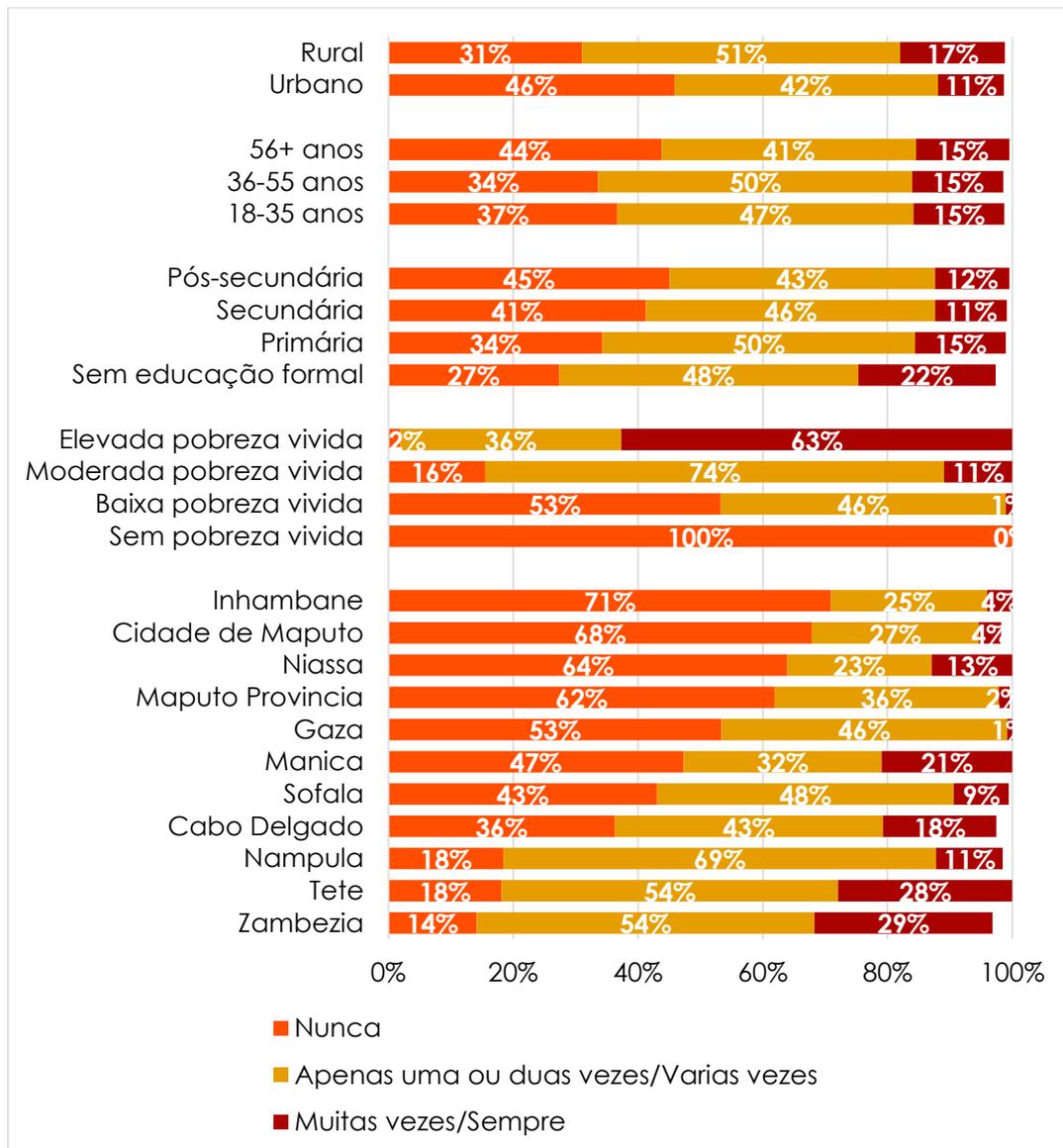
**Imagem 1: Passou sem cuidados médicos | Moçambique | 2018**



**Pergunta aos entrevistados:** Durante o ano passado, com que frequência, se alguma vez, você ou alguém da sua família ficou sem medicamentos ou tratamento médico?

Os Moçambicanos pobres eram especialmente propensos a ir sem os cuidados necessários de saúde. Entre os entrevistados que experimentaram alta pobreza vivida,<sup>1</sup> apenas uma em cada 50 (2%) afirmou que “nunca” ficou sem atendimento, em comparação com 16%, 53% e 100% das pessoas com pobreza moderada, baixa, ou sem pobreza (Imagem 2). Da mesma forma, os Moçambicanos com mais educação tinham menos probabilidade de serem privados de cuidados médicos. Mas mesmo entre aqueles com ensino pós-secundário, mais de metade (55%) disseram que faltou atendimento pelo menos uma vez.

**Imagem 2: Passou sem cuidados médicos** | por grupo socio-demográfico  
 | Moçambique | 2018



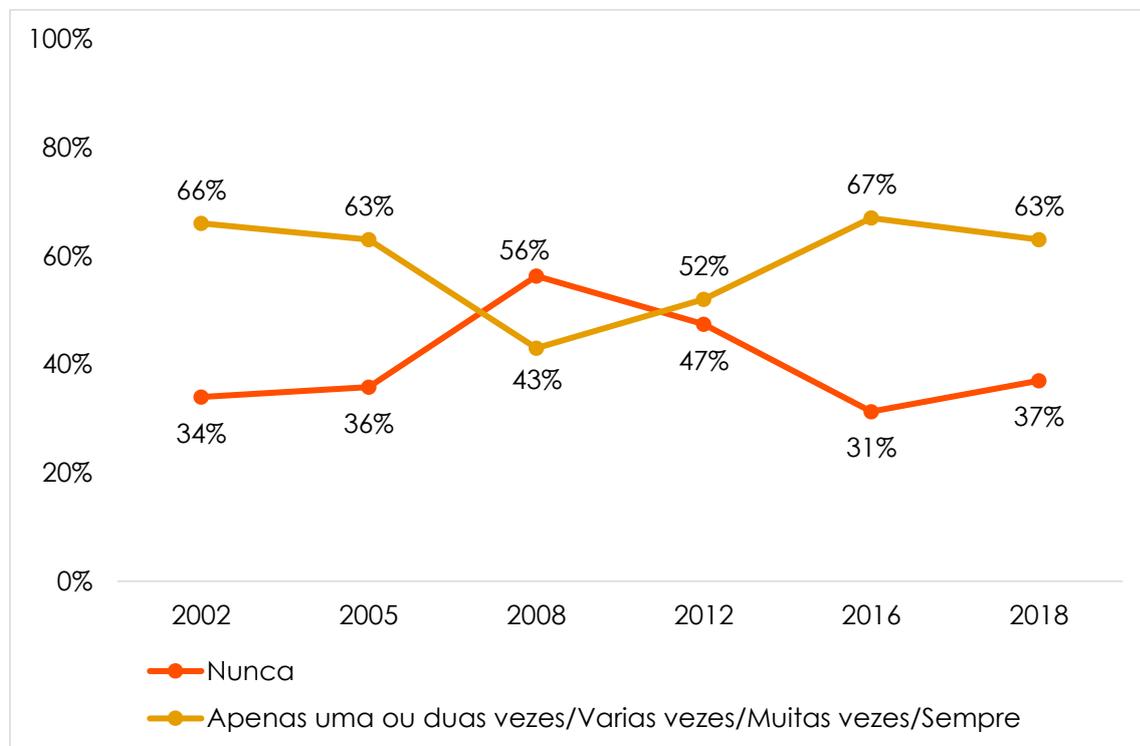
**Pergunta aos entrevistados:** Durante o ano passado, com que frequência, se alguma vez, você ou alguém da sua família ficou sem medicamentos ou tratamento médico?

<sup>1</sup> O Afrobarómetro avalia a pobreza vivida com base nas respostas às seguintes perguntas: “Durante o ano passado, com que frequência, se alguma vez, você ou alguém da sua família ficou sem: Suficiente comida para comer? Suficiente água limpa para uso doméstico? Medicamentos ou tratamento médico? Suficiente combustível para cozinhar sua comida? Uma renda em dinheiro?”

Residentes rurais eram mais propensos do que os moradores urbanos a ficarem sem cuidados (68% vs. 53%). As diferenças regionais também foram notáveis: Enquanto a maioria dos entrevistados em Inhambane (71%) e Cidade de Maputo (68%) disseram que “nunca” experimentaram ficar sem cuidados médicos, menos de um em cada cinco nas regiões menos desenvolvidas de Nampula (18%), Tete (18%), e Zambézia (14%) poderiam dizer o mesmo. Quase três em cada 10 moradores da Zambézia (29%) e Tete (28%) disseram que ficaram sem tratamento médico “muitas vezes” ou “sempre.”

A proporção de Moçambicanos que ficaram sem os cuidados médicos necessários aumentou 20 pontos percentuais na última década, subindo para o mesmo nível de 2002 e 2005 (Imagem 3). Apenas na ronda de pesquisa mais recente a privação caiu novamente, em apenas 4 pontos, incluindo uma queda de 10 pontos (de 25% para 15%) na proporção que ficou sem cuidados “muitas vezes” ou “sempre.”

**Imagem 3: Tendência em ir sem assistência médica | Moçambique | 2002-2018**

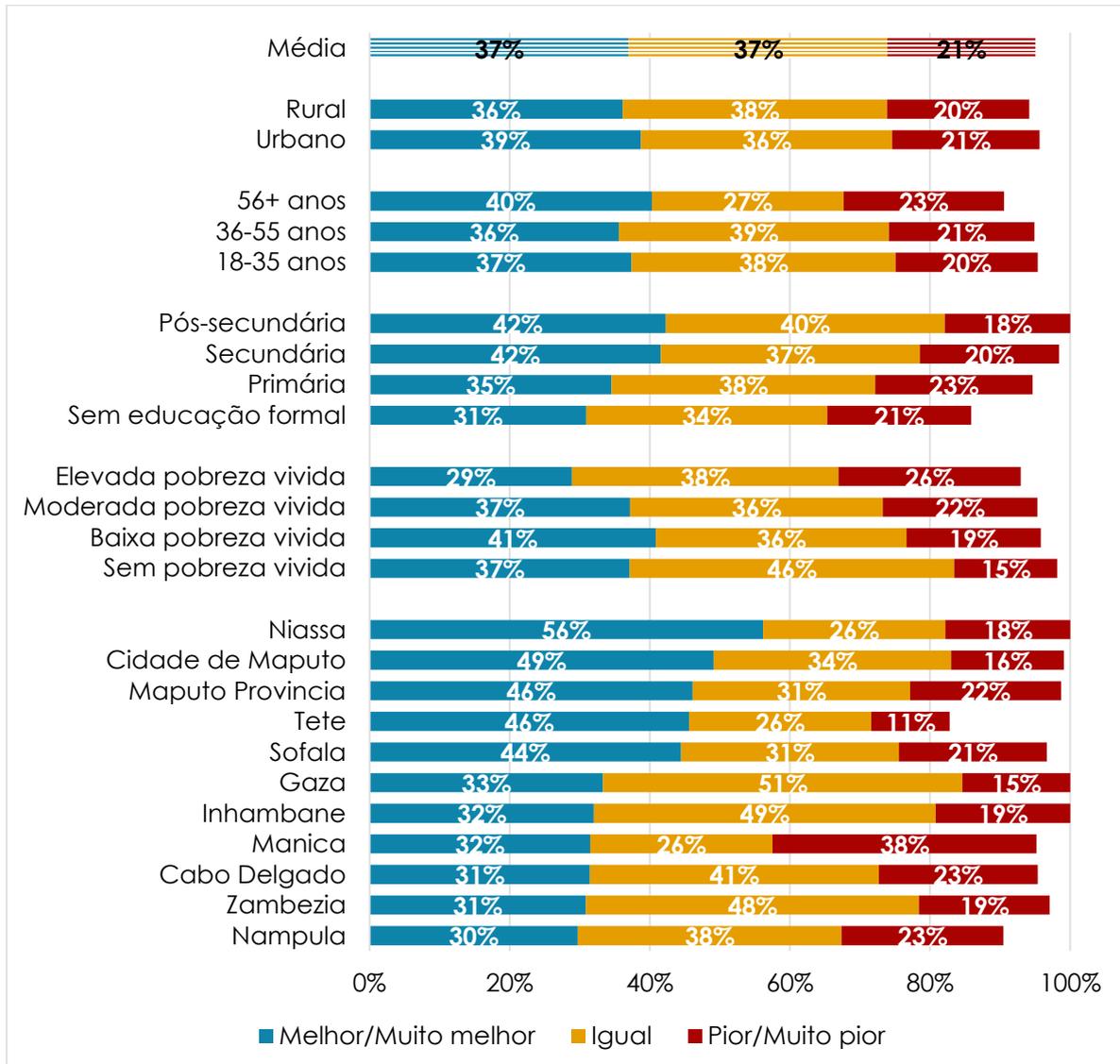


**Pergunta aos entrevistados:** Durante o ano passado, com que frequência, se alguma vez, você ou alguém da sua família ficou sem medicamentos ou tratamento médico?

No geral, cerca de quatro em cada 10 Moçambicanos (37%) disseram que a sua capacidade de receber cuidados médicos quando necessário aumentou nos últimos anos, enquanto cerca de metade (21%) disseram que piorou e 37% não viu mudanças (Imagem 4).

Os Moçambicanos mais velhos (40% das pessoas com mais de 55 anos), bem como aqueles com pelo menos o ensino secundário (42%), eram mais propensos a relatar melhoras no acesso a cuidados médicos. Contudo, os entrevistados com elevados níveis de pobreza vivida eram mais prováveis de relatar um agravamento da acessibilidade dos cuidados médicos (26%), tal como os residentes das regiões de Manica (38%), Nampula (23%), e Cabo Delgado (23%).

**Imagem 4: Melhor ou pior: Capacidade de receber assistência médica** | por grupo socio-demográfico | Moçambique | 2018



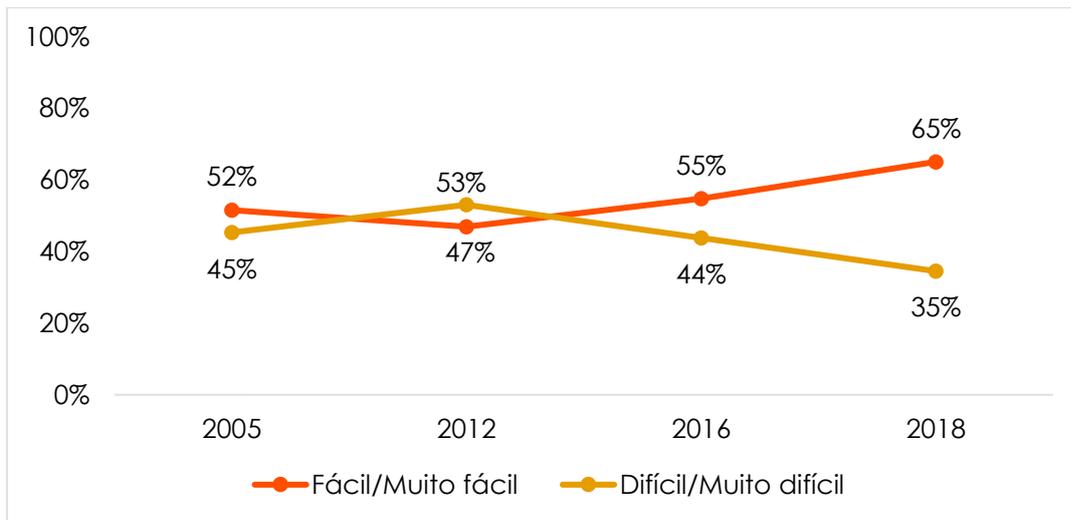
**Pergunta aos entrevistados:** Por favor, diga-me se as seguintes coisas são piores ou melhores agora do que há alguns anos atrás, ou elas são iguais: Sua capacidade de obter cuidados médicos quando você precisa dos mesmos?

### Experiências com cuidados médicos

Entre os 75% de Moçambicanos que disseram ter tido contacto com uma clínica pública ou hospital durante os 12 meses anteriores à pesquisa, dois terços (65%) disseram que era "fácil" ou "muito fácil" obter os cuidados de que necessitavam. A proporção dos entrevistados que relataram dificuldades na obtenção de cuidados diminuiu substancialmente entre 2012 (53%) e 2018 (35%) (Imagem 5).

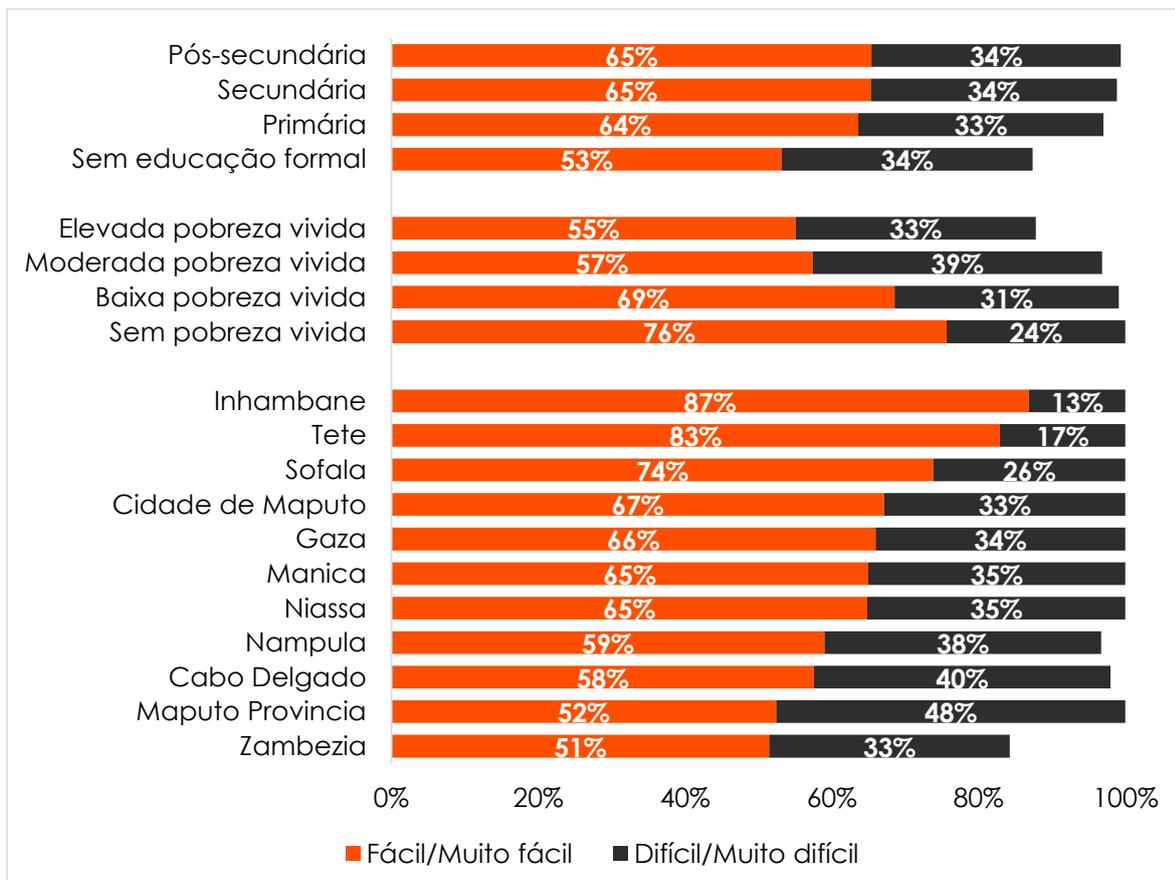
Os entrevistados com pobreza moderada (39%) ou alta (33%) eram mais propensos a dizer que achavam difícil obter tratamento médico necessário (Imagem 6). Mais uma vez, as diferenças regionais eram grandes: Enquanto mais de oito em 10 residentes de Inhambane (87%) e Tete (83%) disseram que era fácil receber cuidados, apenas metade o disse na Província de Maputo (52%) e Zambézia (51%).

**Imagem 5: Dificuldade em obter atendimento médico | Moçambique | 2005-2018**



**Entrevistados que tiveram contacto com uma clínica pública ou hospital foram perguntados:** O quão fácil ou difícil foi obter a assistência médica que precisava? (Entrevistados que não tiveram contacto com uma clínica pública ou hospital estão excluídos.)

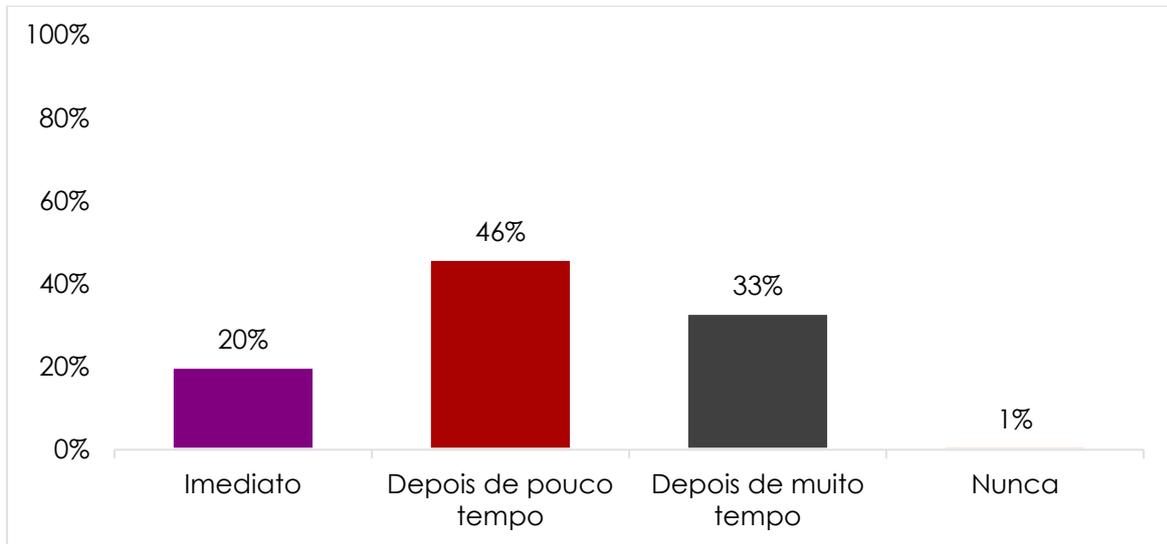
**Imagem 6: Dificuldade em obter atendimento médico | por grupo socio-demográfico | Moçambique | 2018**



**Entrevistados que tiveram contacto com uma clínica pública ou hospital foram perguntados:** O quão fácil ou difícil foi obter a assistência médica que precisava? (Entrevistados que não tiveram contacto com uma clínica pública ou hospital estão excluídos.)

Entre os entrevistados que procuraram atendimento em uma clínica pública ou hospital durante o ano anterior, quase dois em cada três disseram que receberam atendimento “imediatamente” (19%) ou “após um curto período” (44%), enquanto um em cada três relatou ter que esperar “muito tempo” (33%) ou nunca recebeu serviços (1%) (Imagem 7).

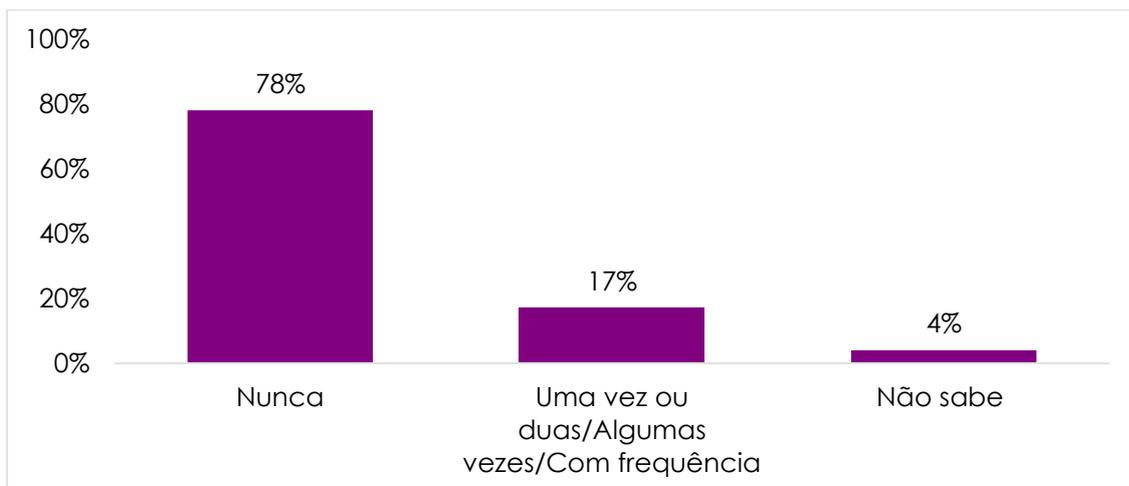
**Imagem 7: Tempo levado para receber atendimento médico | Moçambique | 2018**



**Entrevistados que tiveram contacto com uma clínica pública ou hospital foram perguntados:** Quanto tempo levou para você receber os cuidados médicos que você precisava? (Entrevistados que não tiveram contacto com uma clínica pública ou hospital estão excluídos.)

Enquanto a maioria dos pacientes relataram obter cuidados com facilidade e sem grandes atrasos, quase um quinto (17%) afirmou ter que pagar um suborno para obter os serviços de que necessitavam (Imagem 8).

**Imagem 8: Suborno pago para obter assistência médica | Moçambique | 2018**

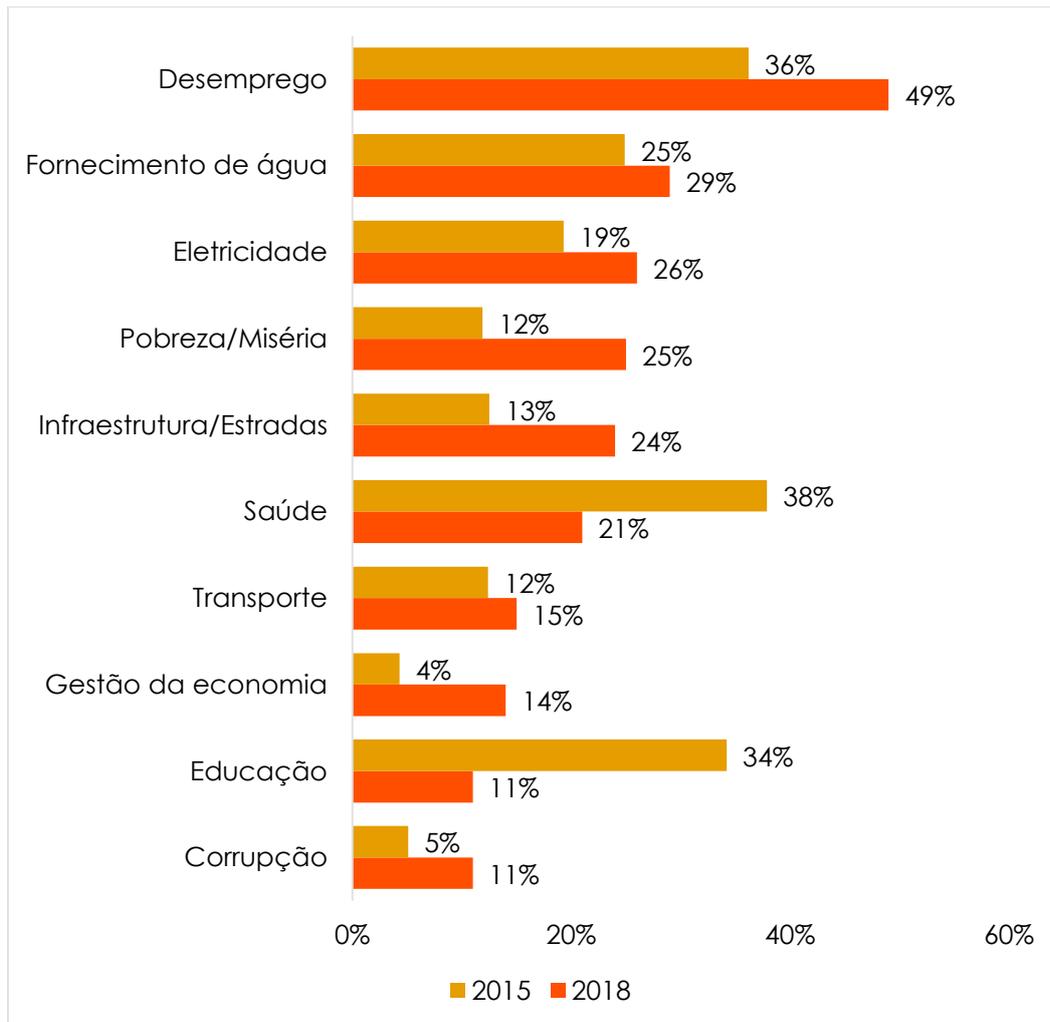


**Entrevistados que tiveram contacto com uma clínica pública ou hospital foram perguntados:** Com que frequência, se alguma vez, você teve de pagar um suborno, dar um presente, ou fazer um favor a um profissional de saúde ou funcionários da clínica ou do hospital, para receber os cuidados médicos que você precisava? (Entrevistados que não tiveram contacto com uma clínica pública ou hospital estão excluídos.)

## Desempenho do governo

A saúde ocupava o sexto lugar entre os problemas mais importantes que os Moçambicanos queriam que o seu governo abordasse, citados por 21% dos entrevistados como uma das três prioridades. Embora ainda seja uma questão importante, a saúde caiu do primeiro lugar em 2015, quando quase o dobro de entrevistados (38%) a citou como prioridade máxima (Imagem 9).

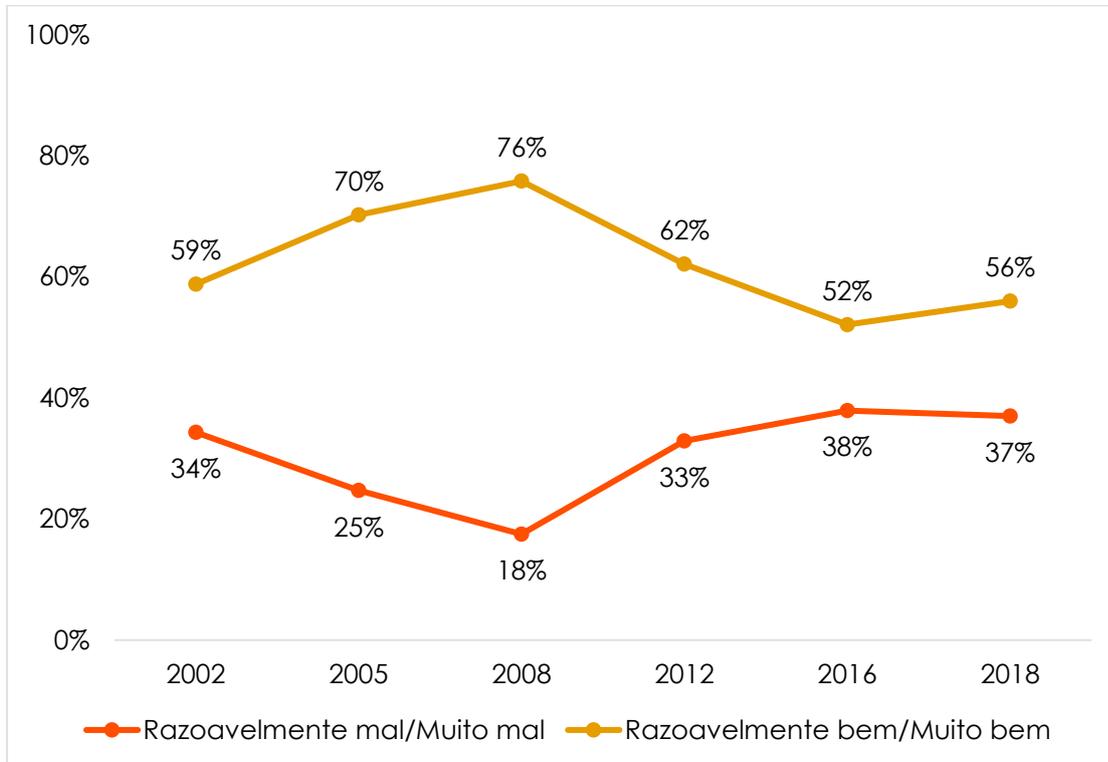
**Imagem 9: Problemas mais importantes** | Moçambique | 2015-2018



**Pergunta aos entrevistados:** Na sua opinião, quais são os problemas mais importantes que este país enfrenta que o governo deve resolver? (Até três respostas por entrevistado foram registadas.)

A maioria (56%) dos Moçambicanos disseram que o governo estava com um desempenho “razoavelmente bom” ou “muito bom” na melhoria dos serviços básicos de saúde. Embora esta tenha sido uma ligeira melhoria em relação a 2015 (52%), foi uma avaliação muito menos positiva do que os cidadãos ofereceram uma década antes (aprovação de 76% em 2008) (Imagem 10).

**Imagem 10: Desempenho do governo na melhoria dos serviços básicos de saúde**  
 | Moçambique | 2002-2018



**Pergunta aos entrevistados:** O quão bem ou mal você diria que o atual governo está a lidar com as seguintes matérias, ou você não ouviu o suficiente para dizer: Melhoria dos serviços básicos de saúde?

A aprovação do desempenho do governo na área da saúde aumentou com o nível de educação e situação econômica dos entrevistados, sugerindo que os cidadãos menos abastados e com menos escolaridade estão se beneficiando menos das melhorias nos serviços de saúde. Apenas cerca de metade dos entrevistados sem educação formal (52%)

Faça sua própria análise dos dados do Afrobarómetro – sobre qualquer pergunta, para qualquer país e ronda de pesquisa. É fácil e gratuito em [www.afrobarometer.org/online-data-analysis](http://www.afrobarometer.org/online-data-analysis).

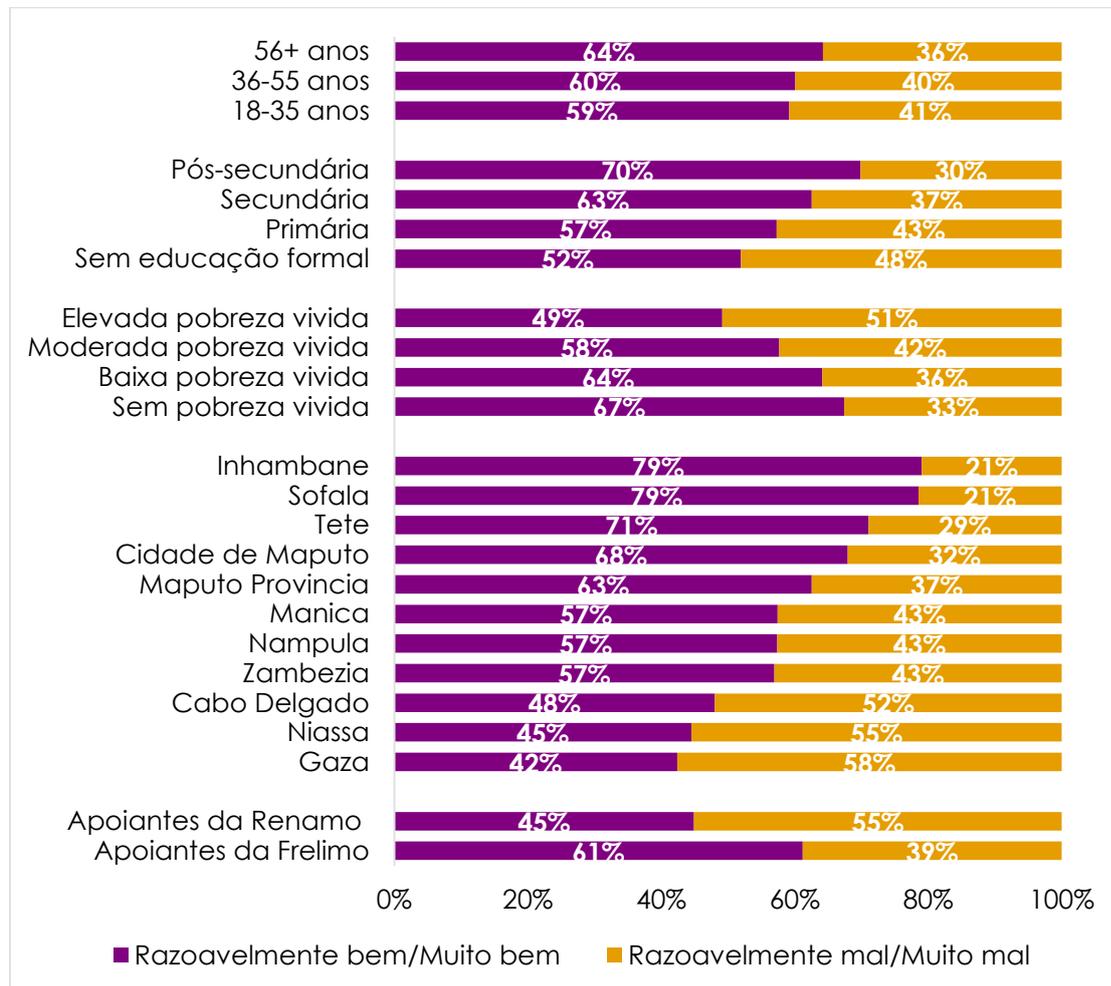
e com elevada pobreza vivida (49%) elogiou o desempenho do governo, em comparação com mais de dois terços daqueles com ensino pós-secundário (70%) e sem pobreza vivida (67%) (Imagem 11).

As diferenças regionais foram novamente pronunciadas, variando entre 42% em Gaza e 79% aprovação

em Inhambane (79%) e Sofala (79%). As diferenças partidárias<sup>2</sup> refletiram-se também nas avaliações do desempenho do governo em cuidados de saúde: Enquanto seis dos 10 apoiantes do partido governante da Frelimo (61%) aprovaram o desempenho do governo, a maioria (55%) dos apoiantes da Renamo desaprovaram.

<sup>2</sup> A Afrobarómetro avalia afiliação partidária política com base nas respostas às perguntas “Você se sente chegado a qualquer partido político em particular?” e, se sim, “Qual partido?”

**Imagem 11: Desempenho do governo na melhoria dos serviços básicos de saúde**  
 | por grupo socio-demográfico | Moçambique | 2018



**Pergunta aos entrevistados:** O quão bem ou mal você diria que o atual governo está a lidar com as seguintes matérias, ou você não ouviu o suficiente para dizer: Melhoria dos serviços de saúde básicos?

## Água e saneamento

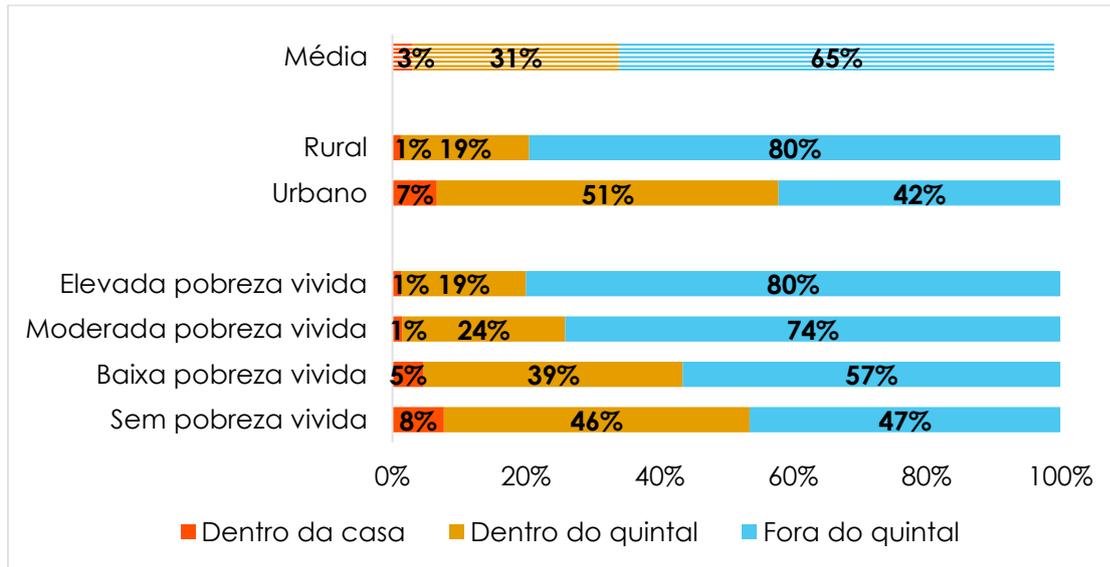
Danos intensos à infraestrutura de Moçambique multiplicam os desafios persistentes de fornecer água potável e saneamento à população e facilita a propagação da cólera e outras doenças (Organização Mundial da Saúde, 2019; Mari et al., 2012; Reliefweb, 2019).

Em meados de 2018, dois terços (65%) dos Moçambicanos disseram que a fonte da sua água para uso doméstico estava fora do seu quintal. Apenas cerca de um em cada três disseram ter uma fonte de água dentro de casa (3%) ou o quintal (31%) (Imagem 12). Residentes rurais eram duas vezes mais propensos do que suas contrapartes urbanas a ter que deixar o quintal para ter acesso à água (80% vs. 42%). Da mesma forma, os entrevistados com alta ou média pobreza vivida eram mais propensos a ter que sair de seu quintal para obter água (74% -80%, vs. 47% -57% daqueles com baixa ou nenhuma pobreza vivida).

No que respeita ao saneamento, mais de dois terços (68%) dos Moçambicanos disseram ter acesso a uma latrina ou casa de banho no seu quintal, para além de 6% que os tinham dentro de casa (Imagem 13). Um em cada quatro entrevistados (24%) disseram que a latrina usada estava fora do quintal, enquanto 1% afirmou não ter acesso a uma latrina.

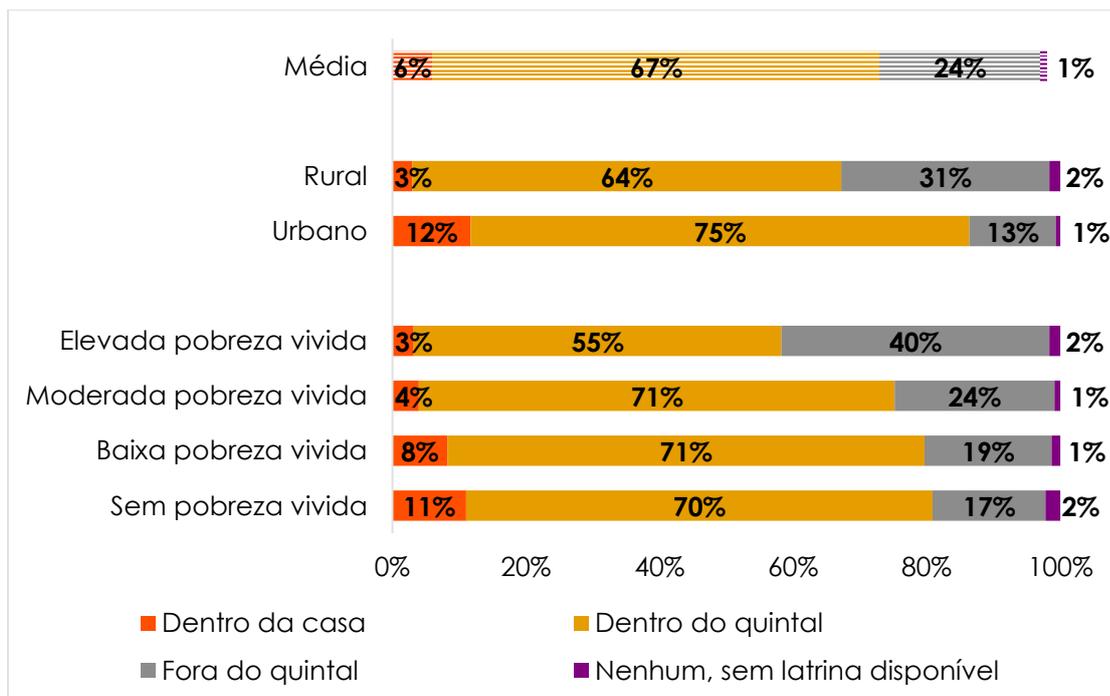
Como seria de esperar, os entrevistados pobres e os residentes rurais tinham uma probabilidade consideravelmente maior do que os seus homólogos de melhor situação e urbanos de não terem latrinas dentro do quintal.

**Imagem 12: Fonte de água para uso doméstico** | por grupo socio-demográfico | Moçambique | 2018



**Pergunta aos entrevistados:** Por favor, diga-me se cada um dos seguintes estão disponíveis dentro da sua casa, dentro do seu quintal, ou fora do seu quintal: A sua principal fonte de água para o uso doméstico?

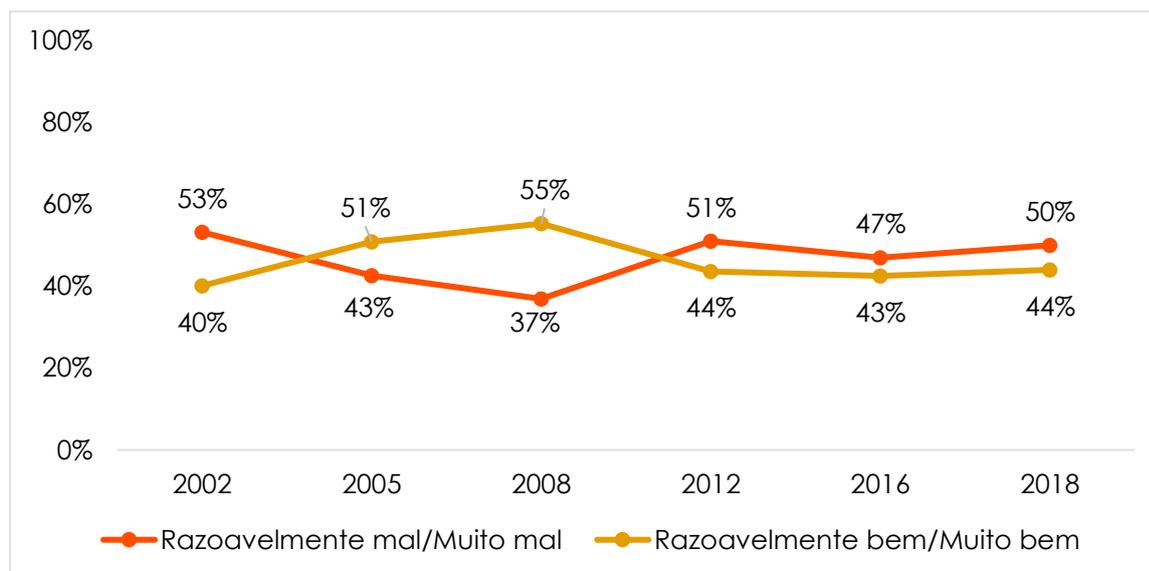
**Imagem 13: Acesso à casa de banho ou latrina** | por grupo socio-demográfico | Moçambique | 2018



**Pergunta aos entrevistados:** Por favor, diga-me se cada um dos seguintes estão disponíveis dentro da sua casa, dentro do seu quintal ou fora do seu quintal: Uma casa de banho ou latrina?

Os moçambicanos dividiram-se nas suas avaliações do desempenho do governo no fornecimento de serviços de água e saneamento. Metade (50%) disse que o governo estava a fazer "razoavelmente bem" ou "muito bem," enquanto 44% disseram o contrário. Exceto pelos pontos altos em 2005 (51%) e 2008 (55%), a aprovação do desempenho do governo neste sector tem consistentemente sido uma visão minoritária (Imagem 14).

**Imagem 14: Desempenho do governo no fornecimento de serviços de água e saneamento | Moçambique | 2002-2018**



**Pergunta aos entrevistados:** O quão bem ou mal você diria que o atual governo está a lidar com as seguintes matérias, ou você não ouviu o suficiente para dizer: Fornecimento de água e serviços de saneamento?

### Conclusão

Em meados de 2018, a maioria dos Moçambicanos estavam satisfeitos com o desempenho do governo na melhoria dos cuidados básicos de saúde, mas essa maioria estava diminuindo – em 20 pontos percentuais na última década. A maioria não tinha reclamações sobre dificuldades ou atrasos na obtenção de cuidados, mas quase dois terços – e ainda Moçambicanos mais pobres, com menos escolaridade e rurais – ficaram sem os cuidados necessários durante o ano anterior. Pós-Idai e Kenneth, o sector de saúde e a infraestrutura de água/saneamento do país certamente terão uma atenção ainda maior para enfrentar a ameaça da cólera, para voltar aos níveis de 2018 e para avançar.

## Referências

- Allianz Care. (2019). Cuidados de Saúde em Moçambique.  
<https://www.allianzworldwidecare.com/en/support/health-and-wellness/national-healthcare-systems/healthcare-in-mozambique/>.
- eNCA. (2019a). O número de mortes da Ciclone Idai se aproxima 1,000 em Moçambique, Zimbábue. 10 Abril. <https://www.enca.com/news/cyclone-idais-death-toll-nears-1000-mozambique-zimbabwe>.
- eNCA. (2019b). Equipas de resgate lutam para chegar às vítimas do ciclone em Moçambique. 28 Abril. <https://www.enca.com/news/rescuers-struggle-reach-mozambique-cyclone-victims>.
- Mari, L., Bertuzzo, E., Righetto, L., Casagrandi, R., Gatto, M., Rodriguez-Iturbe, I., & Rinaldo, A. (2011). Modelagem de epidemias de cólera: O papel de cursos de águas, da mobilidade humana e do saneamento. *Jornal da Interface da Sociedade de Realeza*, 9(67), 376-388.
- Mbah, F. (2019). Ciclone Idai: Número de casos da cólera surge em Moçambique.  
<https://www.aljazeera.com/news/2019/04/cyclone-idai-number-cholera-cases-surges-mozambique-190402162730499.html>.
- Ministério da Saúde. (2014). Plano Estratégico do sector de saúde 2014-2019.  
[http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/planning\\_cycle\\_repository/mozambique/mozambique\\_-\\_health\\_sector\\_strategic\\_plan\\_-\\_2014-2019.pdf](http://www.nationalplanningcycles.org/sites/default/files/planning_cycle_repository/mozambique/mozambique_-_health_sector_strategic_plan_-_2014-2019.pdf).
- Reliefweb. (2019). Ciclone Idai e Inundações causam Destruição Maciça, Mortes em Moçambique, Zimbábue e Malavi. 18 Março 2019. <https://reliefweb.int/report/mozambique/cyclone-idai-and-floods-cause-massive-destruction-deaths-mozambique-zimbabwe-and>.
- Pose, R. R., Engel, J., Poncin, A., Manuel, S. (2014). Contra as probabilidades: os ganhos de Moçambique na atenção primária à saúde. <https://www.odi.org/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/8981.pdf>.
- Organização Mundial da Saúde. (2019a). Campanha de vacinação contra a cólera começa em Moçambique. <https://www.who.int/news-room/detail/03-04-2019-cholera-vaccination-campaign-begins-in-mozambique>.
- Organização Mundial da Saúde. (2019b). Sistema de Saúde de Moçambique.  
[https://www.who.int/countries/moz/areas/health\\_system/en/index1.html](https://www.who.int/countries/moz/areas/health_system/en/index1.html).

**Thomas Isbell** é estudante de Doutoramento na Universidade da Cidade do Cabo, África do Sul. Email: [tisbell@afrobarometer.org](mailto:tisbell@afrobarometer.org).

**Sadhiska Bhoojedhur** é analista de investigação na StraConsult Ltd, o parceiro nacional do Afrobarómetro nas Maurícias. Email: [sadhiska.bhoojedhur@gmail.com](mailto:sadhiska.bhoojedhur@gmail.com).

O Afrobarómetro é produzido em colaboração com cientistas sociais de mais de 30 países africanos. A coordenação é assegurada pelo Centro de Desenvolvimento Democrático (CDD) no Gana, pelo Instituto de Justiça e Reconciliação (IJR) na África do Sul, pelo Instituto de Estudos de Desenvolvimento (IDS) da Universidade de Nairóbi, no Quênia, e pelo Instituto de Investigação Empírica em Economia Política (IREEP) no Benim. A Universidade Estadual de Michigan (MSU) e a Universidade da Cidade do Cabo (UCT) prestam apoio técnico à rede.

O apoio financeiro à 7ª Ronda do Afrobarómetro foi prestado pela Agência Sueca de Cooperação para o Desenvolvimento Internacional (SIDA), pela Fundação Mo Ibrahim, pelas Fundações da Sociedade Aberta, pela Fundação Bill & Melinda Gates, pela Fundação William e Flora Hewlett, pelo Departamento de Estado dos Estados Unidos, pela Agência para o Desenvolvimento Internacional dos Estados Unidos (USAID) através do Instituto de Paz dos Estados Unidos, da Dotação Nacional para a Democracia e pela Transparência Internacional.

As doações ajudam o Projeto Afrobarómetro a dar voz aos cidadãos africanos. Por favor considere fazer uma contribuição (em [www.Afrobarómetro.org](http://www.Afrobarómetro.org)) ou contactar Felix Biga (em [felixbiga@Afrobarómetro.org](mailto:felixbiga@Afrobarómetro.org)) para discutir o financiamento institucional.

Para mais informações, visite [www.afrobarometer.org](http://www.afrobarometer.org).



**Afrobarómetro Edição No. 297 | 7 Maio 2019**