



RAPID

População e Desenvolvimento

MOÇAMBIQUE



Governo de Moçambique



Android



Apple



O RAPID MOÇAMBIQUE TAMBÉM ESTÁ
DISPONÍVEL EM APLICATIVO PARA
CELULARES APPLE E ANDROID

Foto da Capa: Ricard Vinals (Kaobanga)
Esta página: International Livestock Research Institute (ILRI)



Moçambique

MOÇAMBIQUE

RAPID População e Desenvolvimento

Julho 2015

Reconhecimentos

Esta análise do planeamento familiar em Moçambique surge como resultado de uma parceria entre o(a)

- Instituto Nacional de Estatísticas (INE)
- Ministério da Educação de Desenvolvimento Humano (MINEDH)
- Ministério da Saúde (MISAU)
- Ministério de Economia e Finanças (MEF)
- Ministério do Trabalho (MITRAB)
- Ministério da Agricultura (MINAG)
- Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional /Moçambique
- Fundo para a População das Nações Unidas (UNFPA) de Moçambique
- Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID)-Projecto financiado pela Política de Saúde (HPP)

Gostaríamos de agradecer a estes parceiros pelo apoio concedido. Também gostaríamos de agradecer a todos os membros do grupo técnico de trabalho que forneceram orientações valiosas para esta actividade.



Moçambique

Visão Geral	1
Saúde	11
Educação	21
Economia	33
Agricultura	41
Urbanização	47
Previsão	53

Visão Geral

População e Desenvolvimento

Crescimento mais lento, mais recursos disponíveis

Compreender o impacto do crescimento da população sobre o desenvolvimento socioeconómico é importante para a realização da política estratégica e decisões para o programa. O crescimento populacional e urbanização rápidos e contínuos em Moçambique aumentarão a pressão sobre os sectores da saúde, da educação, da economia e da agricultura com a finalidade de atender a demanda da população para as necessidades básicas. Diminuir o crescimento da população através do aumento da utilização do planeamento familiar ajudará Moçambique a investir mais em medidas a longo prazo para melhorar a qualidade dos serviços de saúde, garantir a educação universal, aumentar as oportunidades de emprego e alcançar a segurança alimentar. Se forem aplicadas estrategicamente, estas medidas poderão incentivar o progresso de modo que o país e a população sejam mais saudáveis e mais prósperos.



Moçambique

População de Moçambique

Crescimento rápido

A população de Moçambique tem crescido a um ritmo rápido. Teve um aumento de cerca de 5 milhões (cerca de 28%) num período de 10 anos—de 16,1 milhões em 1997 para 20,6 milhões no 2007. Este crescimento rápido é uma consequência da elevada taxa de fecundidade do país e de uma diminuição considerável da taxa de mortalidade durante o mesmo período.



U.S. Agency for International Development



Moçambique

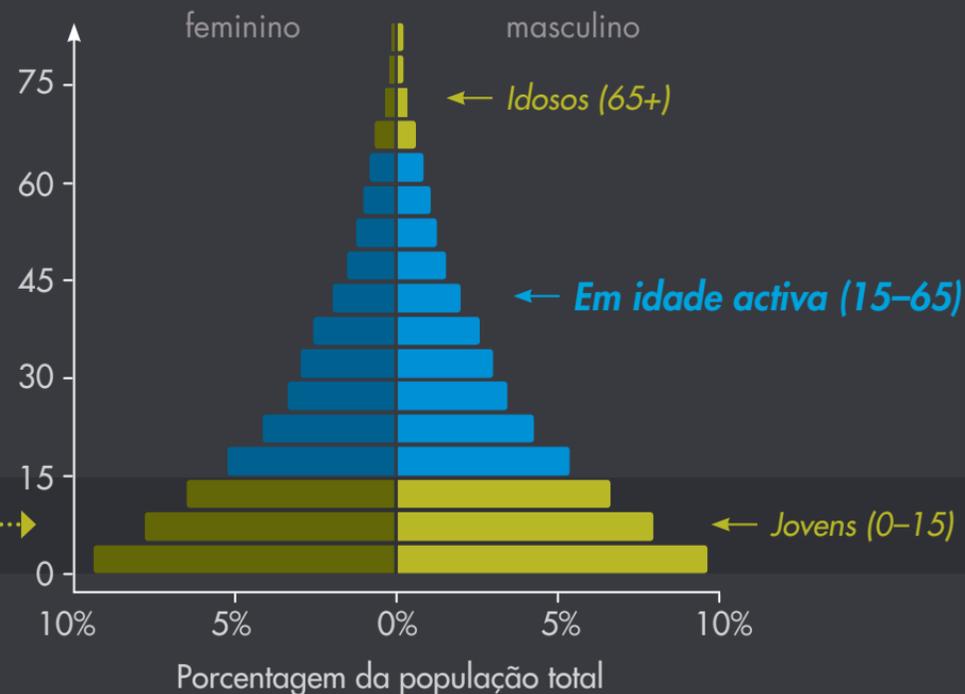
Taxa de Fecundidade

Continuamente Alto

A taxa de fecundidade global de Moçambique—definida como um número médio de vezes que uma mulher dá à luz durante a sua idade fértil—tem-se mantido relativamente constante ao longo do tempo. A taxa de fecundidade do país baixou de 6,4 filhos por mulher em 1980 para 5,5 em 2003, antes de aumentar de novo para 5,9 em 2011. Isso pode reflectir o início da idade reprodutiva em grupos mais jovens, uma vez que cerca de 38 por cento das mulheres com idades compreendidas entre os 15 a 19 anos começaram a ter filhos.¹

Pirâmide Demográfica

Os jovens constituem 46% da população total



RAPID 2015 projeção populacional para 2040

Estrutura Etária

Um aumento do grupo juvenil

A população total é concentrada para os muito jovens, um grupo que aumentou de 44,5 por cento do total em 1997 para 45,6 por cento em 2007. Este aumento é devido a uma combinação de elevada fecundidade e um aumento no número de mulheres em idade reprodutiva. Portanto, mesmo que a fecundidade começasse a baixar, a população de Moçambique continuaria a crescer rapidamente por causa do elevado número de mulheres mais jovens que dentro em breve estarão em idade reprodutiva.

População em 2040

Três cenários

A população de Moçambique em 2040 será influenciada em grande parte pelas tendências de fecundidade futuras. Se a fecundidade permanecer elevada—à razão de 5,9 filhos por mulher—a população aumentará de 20,6 milhões em 2007 para 67,4 milhões até 2040²—mais do que o triplo em apenas 33 anos. Se a fecundidade diminuir para 3,0 filhos por mulher, a população aumentará para 52,3 milhões de pessoas até 2040.³ Embora isto represente um crescimento de 22 por cento na dimensão populacional, a diferença de cerca de 15 milhões entre os cenários de fecundidade elevada para o cenário de fecundidade mais baixa é importante e limitará os recursos do governo, já de si limitados.

Fecundidade Elevada, Média, e Baixa

Taxa de fecundidade global (TGF)



*Iguar ao valor de 2011



Moçambique

Visão Geral

Impacto Sobre o Desenvolvimento Futuro

Consequências para os sectores chave

O crescimento rápido e contínuo da população terá consequências para os cinco sectores-chave de desenvolvimento:

- Saúde
- Educação
- Economia
- Agricultura
- Urbanização



International Livestock Research Institute

SAÚDE

“ O Nosso Maior Valor é a Vida

—XXXIX Sessão do Conselho Coordenador do Sector Saúde⁴

Saúde

Outras melhorias para a capacidade de cuidados de saúde e os resultados exigirão maiores investimentos num cenário de fecundidade elevada.

Estado de Saúde

São necessários mais provedores de cuidados de saúde e infraestruturas

Moçambique fez grandes progressos nos últimos 10 anos para melhorar a saúde geral dos cidadãos através do fornecimento de melhores serviços de cuidados de saúde. No entanto, ainda existem muitos desafios, incluindo uma falta de acesso aos serviços de saúde, uma falta de profissionais de saúde e fracas infraestruturas.



Provedores de Saúde

Aumentar a demanda para médicos e enfermeiros formados

Havia 83,6 profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos e outros profissionais) para 100.000 Moçambicanos em 2011; o rácio comparável para médicos é de 5,5 para 100.000.⁵ Em 2011 havia 1.268 médicos em Moçambique—23 por cento dos quais não eram nacionais de Moçambique.⁶ O número de enfermeiros aumentou de 4.409 em 2007⁷ para 5.575 em 2011.⁸ Até 2040, uma projecção de 26.353 enfermeiros e 6.839 médicos serão necessários tendo em conta o cenário de elevada fecundidade, em comparação com 20.486 e 5.317 médicos no cenário de baixa fecundidade.

Para colmatar estes desafios, o Ministério da Saúde está a implementar actualmente um Plano de Desenvolvimento dos Recursos Humanos com a duração de sete anos, no período de 2008 a 2015.

Anotação: Baixa TGF: 3,0, Média TGF: 4,5, Elevada TGF: 5,9

Médicos e Enfermeiros Necessários até 2040

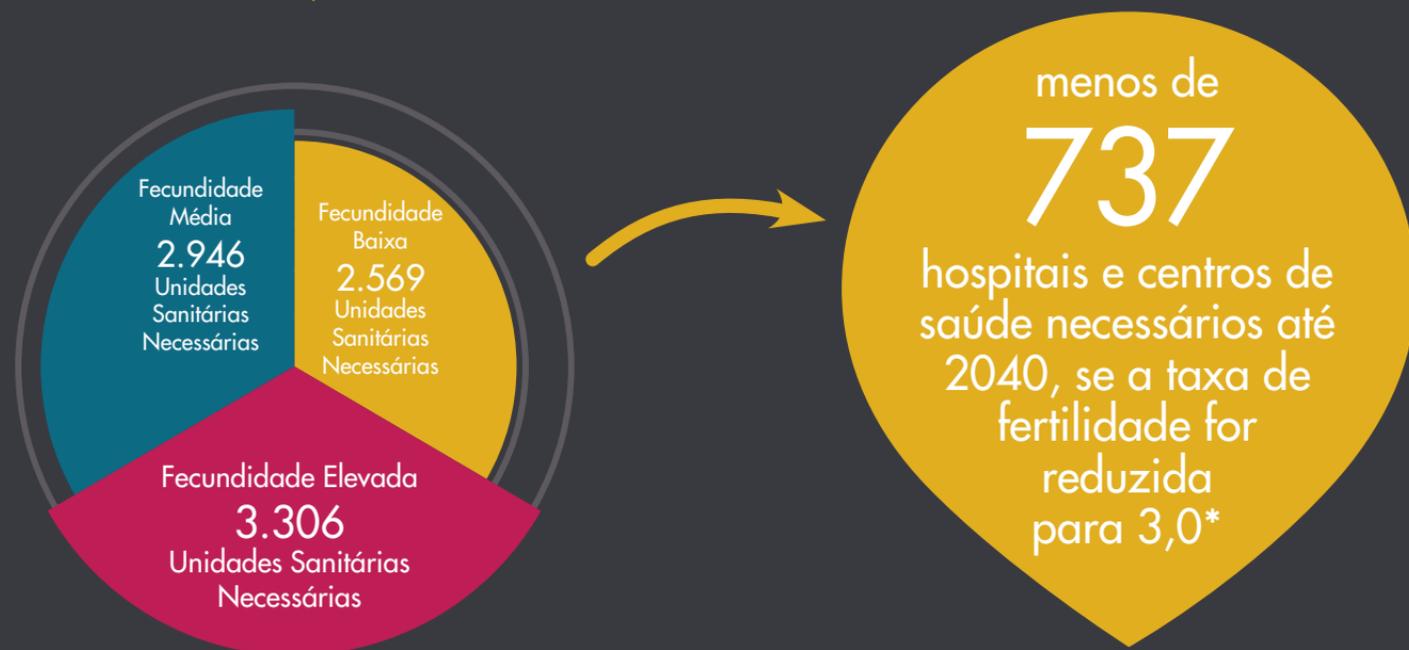


Fonte: Modelo RAPID

* Médicos e enfermeiros necessários:
Cenário elevado – cenário baixo

Unidades Sanitárias e Hospitais Necessários

Baixa fertilidade, menor número de unidades sanitárias necessárias



Fonte: Modelo RAPID

Anotação: Baixa TGF: 3,0, Média TGF: 4,5, Elevada TGF: 5,9

* Clínicas de saúde e hospitais necessários
Cenário fecundidade alto – cenário fecundidade baixo

Unidades Sanitárias

Aumentar a demanda para estruturas suficientes

Haviam 1.454 Unidades Sanitárias em Moçambique em 2012—6 por cento das quais são Unidades de Cuidados Primários de Saúde (postos de saúde ou centros de saúde).⁹ Todavia, há apenas quatro Hospitais Quaternárias (hospitais especializados) em todo o país.¹⁰

Em 2007 havia uma média de uma unidade sanitárias de nível primário para 17.000 pessoas.¹¹ De igual modo, cada unidade sanitárias de nível secundário atendia em média uma população de 501.000 habitantes.¹²

“De todas as Unidades Sanitárias no país, aproximadamente metade tem água, cerca de um terço tem electricidade e muitas não têm casas de banho/lavabos.”¹³

Despesas Anuais de Saúde

146 bilhões de dólares podem ser poupados até 2040

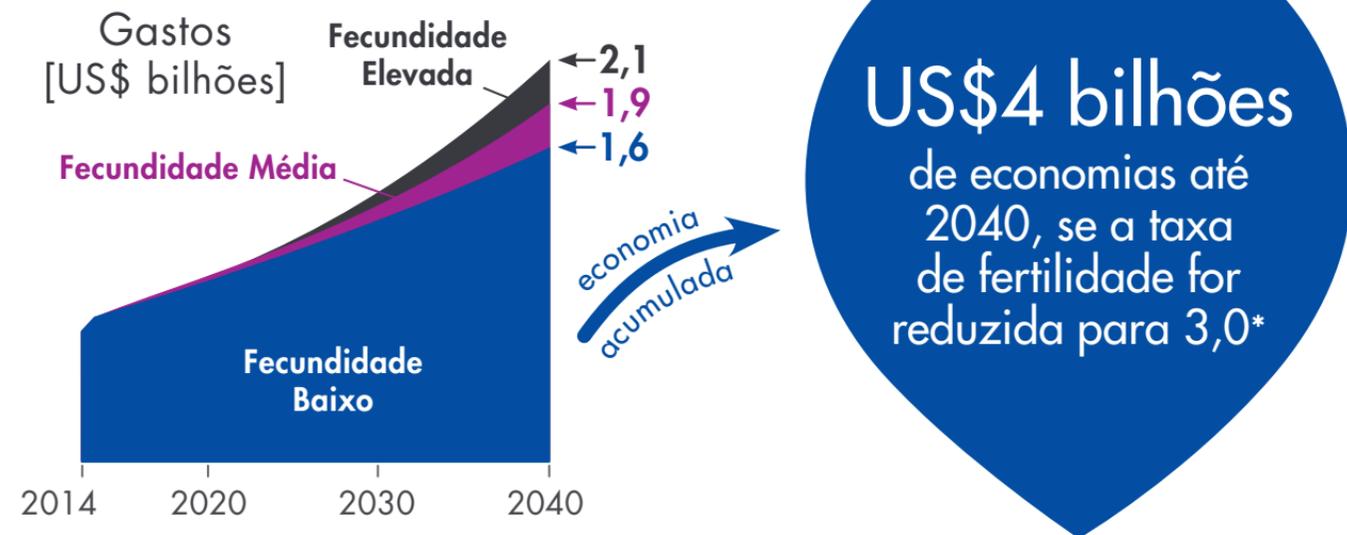
Melhorias na capacidade dos sistemas de saúde, infraestruturas e resultados exigem recursos financeiros e mais recursos serão necessários sob um cenário de fecundidade maior.

Como parte de um exercício de cálculo de custos do PESS (Plano Estratégico do Sector de Saúde), as necessidades financeiras para a implementação foram calculadas em 7,8 bilhões de dólares para o período de 2014 a 2019 com base num programa específico de taxas de cobertura.¹⁴ O custo total para os programas de planeamento familiar é de 32,1 milhões de dólares de 2014 a 2019, incluindo os custos para contraceptivos orais, preservativos, injectáveis, dispositivos intrauterinos, implantes e esterilização feminina.¹⁵ Esperava-se que o custo inicial do plano fosse 1,3 bilhões de dólares em 2014; está previsto um aumento para 2,1 bilhões de dólares em 2040 sob o cenário de elevada fecundidade e para 1,6 bilhões de dólares sob o cenário de baixa fecundidade.

Decisões estratégicas relativas aos Serviços de Saúde, principalmente o planeamento familiar, podem aliviar as pressões actuais e futuras sobre o sistema de saúde. As poupanças em custos decorrentes dessas decisões podem ser utilizadas para melhorar infraestruturas, aumentar o número de profissionais de saúde, melhorar a formação de prestadores de serviços de saúde e aumentar os investimentos nas intervenções que têm um maior impacto na saúde.

Despesas Anuais Recorrentes em Saúde

Cenário elevado, médio, e baixo



Fonte: Modelo RAPID

* Economia acumulada
Cenário de fecundidade elevada – cenário de fecundidade baixa



© Eric Miller, The World Bank

EDUCAÇÃO

Educação

“ Moçambique colocou a Educação como um direito humano e um instrumento chave para a consolidação da paz, unidade nacional e desenvolvimento económico, social e político no país, conferindo aos cidadãos uma autoestima elevada e um espírito patriótico.

—Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano¹⁶

“A falta de Educação formal constitui na verdade um risco maior para a maioria das populações vulneráveis, nomeadamente os órfãos e raparigas, que podem abandonar a escola ou ser incapazes de a frequentar.”¹⁷



Moçambique

Alunos

Aumentar a matrícula no ensino primário e secundário

O número de crianças nos graus mais baixos do ensino primário aumentou de 1,7 milhões em 1997 para 4,4 milhões em 2011.¹⁸ Até 2040, prevê-se que o número de crianças nestes graus aumente cerca de 13,8 milhões mediante um cenário de elevada fecundidade e 9,0 milhões em circunstâncias de baixa fecundidade. De igual modo, o número de crianças nos graus do ensino secundário deve aumentar para 1,7 milhões até 2040 num cenário de elevada fecundidade mas apenas 1,3 milhões num cenário de baixa fecundidade.

Anotação: Baixa TGF: 3,0, Média TGF: 4,5, Elevada TGF: 5,9

Professores

Aumentar a demanda para professores qualificados

O rácio professor aluno em Moçambique era de 1:74 em 2005.¹⁹ O objectivo do Ministério da Educação e do Desenvolvimento Humano para 2040 é atingir um rácio de 1:50 nas escolas primárias e 1:42 nas escolas secundárias. Tendo em consideração os rácios do Ministério, 171.468 professores serão necessários em 2025 num cenário de elevada fecundidade em comparação com 158.383 num cenário de baixa fecundidade. Em 2040, o cenário de elevada fecundidade exigirá 95.645 professores a mais (ensinos primário e secundário) quando comparado como cenário de baixa fecundidade.

“Embora a reforma na formação de professores tenha provocado um aumento no número de professores formados, o currículo de formação inicial ainda é muito teórico e sem ênfase adequada na formação no local de trabalho e no acompanhamento dos novos professores nas salas de aula.”²⁰



Rosa Cabecinhas and Alcino Cunha

Para aumentar o acesso à educação formal apesar do déficit do número de salas de aulas e de professores, os dias lectivos foram divididos em dois ou três períodos durante o dia para permitir maior flexibilidade de frequência.²¹

Escolas

Mais edifícios, infraestruturas e materiais escolares necessários

Escolas do ensino primário aumentaram em número de 6.114 em 1998 para 10.988 em 2011.²² No entanto, muitas escolas ainda não têm infraestruturas adequadas para fornecer água potável e saneamento básico²³ e havendo ainda carência de material escolar e de carteiras.²⁴ As necessidades de infraestruturas continuarão a aumentar de acordo com número previsto de alunos. Além disso, os gastos com infraestruturas continuarão a ser necessários para actualizar e manter as escolas existentes.



PBS NewsHour



Moçambique

Alunos, Professores, e Escolas

Em 2040, um maior número de estudantes vai exigir um número maior de professores e escolas



Fonte: Modelo RAPID, crianças de escolas primárias e secundárias

*Cenário de fecundidade elevada – cenário de fecundidade baixa

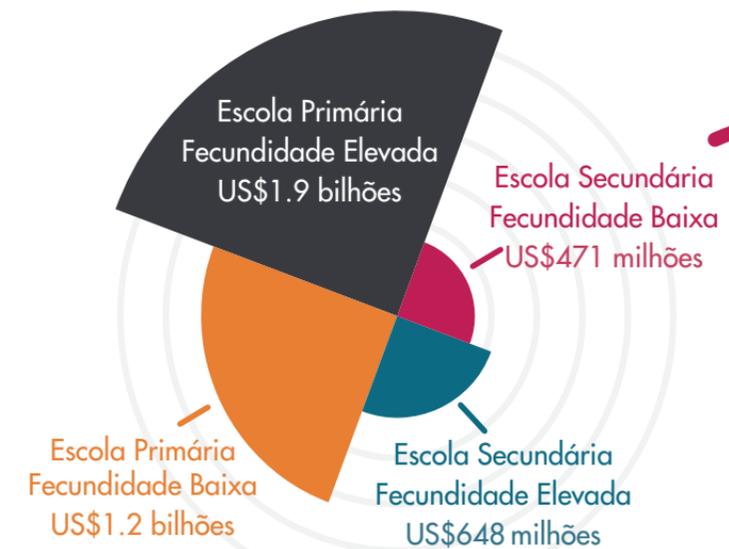
Educação

Despesas Escolares

6 bilhões de dólares podem ser poupados até 2040

Para atingir a capacidade e exigências futuras em infraestruturas, o Ministério da Educação e de Desenvolvimento Humano terá de aumentar as despesas do ensino primário para 1,9 bilhões de dólares até 2040 num cenário de elevada fecundidade, em comparação com 1,2 bilhões de dólares num cenário de baixa fecundidade. De igual modo, as despesas necessárias para o ensino secundário precisarão ser aumentadas para 648 milhões de dólares e 471 milhões, respectivamente. Ao comparar os dois cenários, verifica-se uma poupança total cumulativa de 6,2 bilhões de dólares sob baixa fecundidade de 2014 para 2040. Estes recursos adicionais são necessários para garantir um número suficiente de professores qualificados e formados. Este capital disponível pode ser utilizado para construir novas escolas, melhorar e actualizar as infraestruturas actuais e fornecer materiais escolares aos alunos.

Despesas Escolares até 2040 Cenário elevado, médio e baixo



economia de **US\$825 milhões** até 2040, se a taxa de fertilidade for reduzida para 3,0*

* Despesas escolares: Cenário de fecundidade elevada – cenário de fecundidade baixa

Fonte: Modelo RAPID



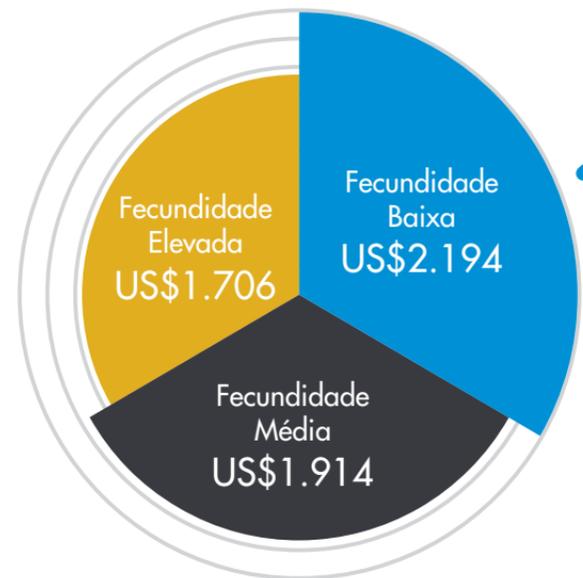
ECONOMIA

“ Capital humano e o aumento de produtividade dependem sobretudo de investimentos na educação e na saúde.

—Estratégia de Emprego e Formação Profissional em Moçambique²⁵

PIB Per Capita até 2040

Cenário elevado, médio e baixo



aumento de
US\$488
no PIB per capita,
diminuindo a taxa
de fertilidade*

* PIB per Capita:
Cenário de fecundidade elevada – cenário de fecundidade baixa

Fonte: Modelo RAPID

Sector Económico

Impacto da população na economia

Embora a População de Moçambique tenha tido um crescimento rápido, a economia também cresceu recentemente aproximadamente 7 por cento por ano. Calcula-se que o Produto Interno Bruto (PIB) ultrapassará os 8 por cento em 2015.²⁶ A maior parte deste crescimento deve-se a grandes investimentos em alumínio, indústrias extractivas e energia. Com base nesta previsão anual do PIB, o impacto do crescimento da população na economia foi calculado com base nos cenários de fecundidade elevada, média e baixa.

Anotação: Baixa TGF: 3,0, Média TGF: 4,5, Elevada TGF: 5,9

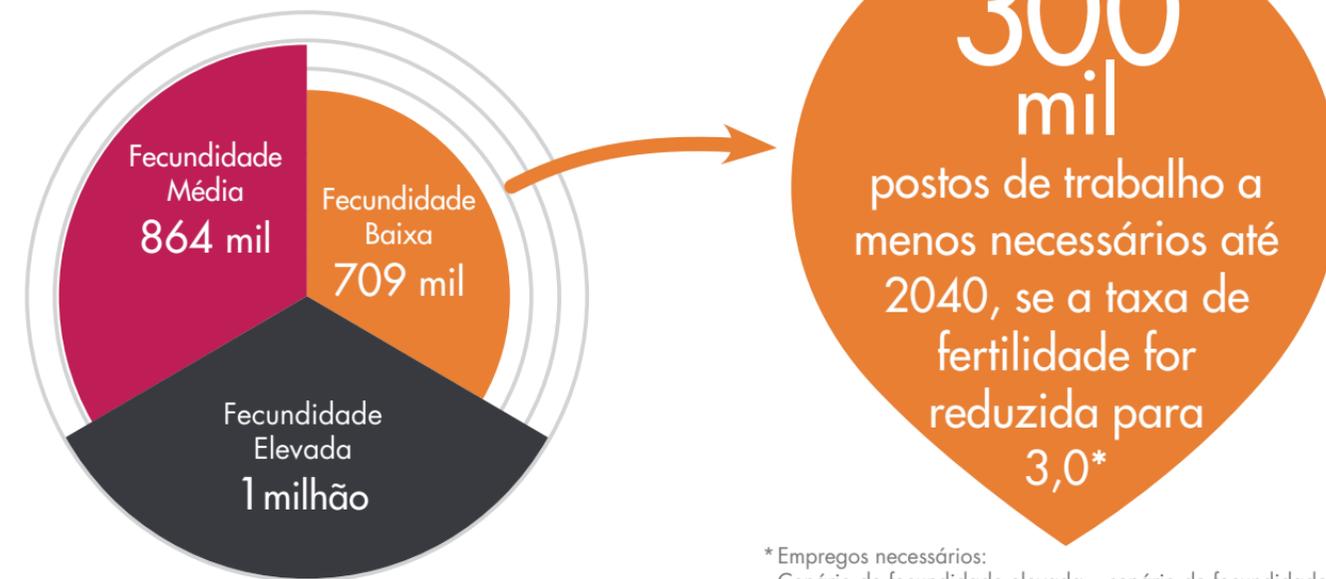
Emprego

Aumentar o número da População activa exigirá mais empregos

A população de Moçambique economicamente activa é cerca de 5,9 milhões e calcula-se que 300.000 jovens ingressem anualmente no mercado de trabalho. A maior parte deste grupo compõe-se de profissionais independentes (52%), enquanto outros são trabalhadores não remunerados (34%); apenas 11 por cento são assalariados. Se a taxa de fecundidade permanecer nos níveis de 2011 (cenário elevado), em 2040 serão necessários mais de 1 milhão de novos empregos para a população economicamente activa. Este número pode ser reduzido drasticamente se a taxa de fecundidade do país chegar a 3,0 (cenário baixo).

Empregos Necessários até 2040

Cenário elevado, médio e baixo



* Empregos necessários:
Cenário de fecundidade elevada – cenário de fecundidade baixa

Fonte: Modelo RAPID



Steve Evans

Crianças Dependentes

Maior fecundidade gera mais dependentes

Se a Taxa de fecundidade se mantiver em 5,9 (elevada), haverá mais do que 30,6 milhões de crianças dependentes em Moçambique até 2040. Se a taxa de fecundidade diminuir para 3,0 (baixa), este número deverá registar uma queda para 18,4 milhões, permitindo maiores investimentos na saúde e educação por criança.



* Crianças dependentes:
Cenário de fecundidade elevada – cenário de fecundidade baixa

12 milhões
de dependentes a
menos até 2040*

Fonte: Modelo RAPID



UK Department for International Development



AGRICULTURA

“ A agricultura é a base do desenvolvimento nacional em Moçambique e o estado é considerado o fiador e o promotor do desenvolvimento rural com a finalidade de satisfazer as ... necessidades das pessoas [e] o progresso económico e social do país.

—FAO, Governo de Moçambique²⁷

Agricultura

Sector Agrícola

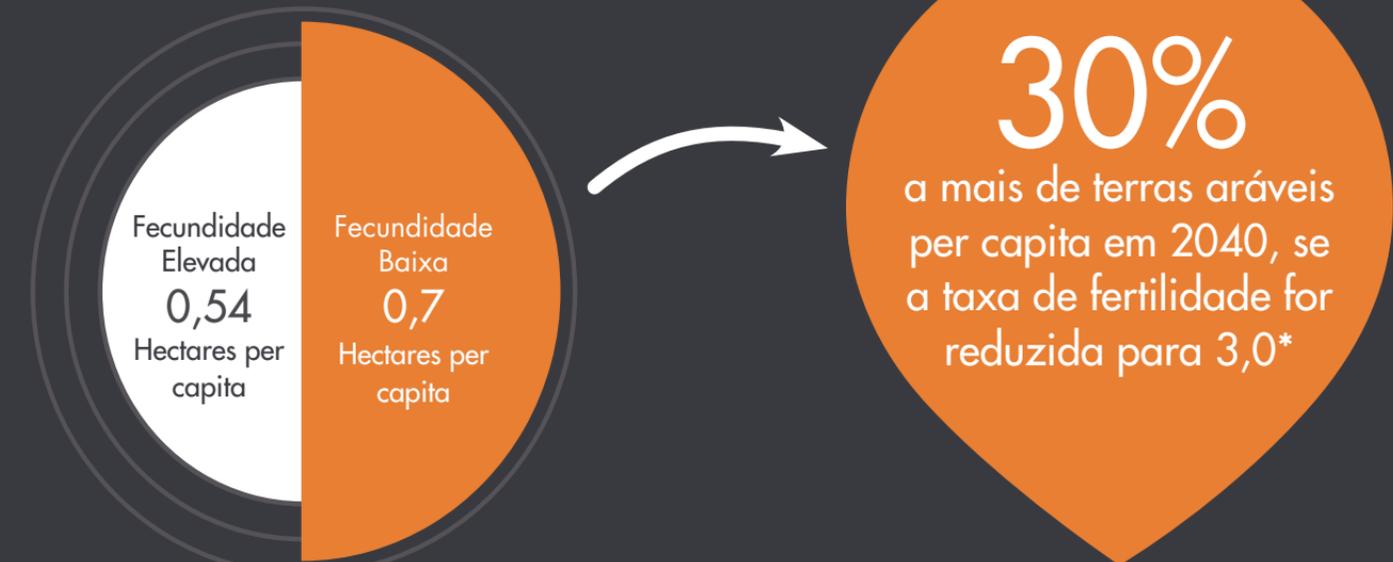
Impacto da população em solos aráveis

Vinte e três por cento²⁸ do PIB em Moçambique é originário do sector agrícola, que também emprega 70 por cento²⁹ dos trabalhadores do país. No entanto, apenas 10 por cento dos 36 milhões de hectares do solo arável de Moçambique são utilizados actualmente para agricultura.³⁰ Isto é em grande parte devido às condições climáticas e ao fraco rendimento das áreas cultivadas. Ao mesmo tempo que a população aumenta com o passar dos anos, a quantidade de solo arável disponível diminui.

Anotação: Baixa TGF: 3,0, Média TGF: 4,5, Elevada TGF: 5,9

Solo Arável

Fecundidade reduzida, mais solo arável per capita

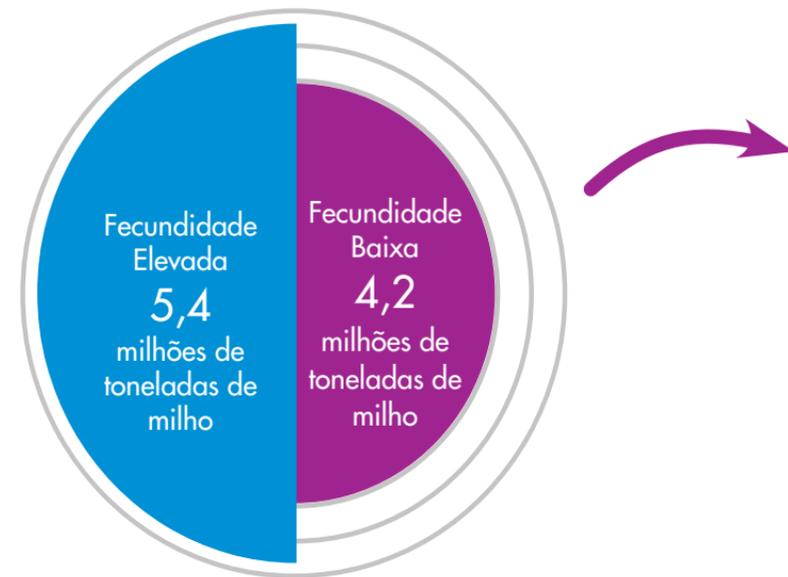


Fonte: Modelo RAPID

* Solo arável per capita:
Cenário de fecundidade elevada – cenário de fecundidade baixa

Consumo de Milho

Maior fecundidade, maior consumo de milho



Fonte: Modelo RAPID



*Consumo de milho:
Cenário de fecundidade elevada – cenário de fecundidade baixa

Produção e Demanda de Milho

Impacto da população na segurança alimentar

A produção actual de milho é de 1,2 milhões de toneladas por ano para uma população de cerca de 23,7 milhões. O crescimento da população gera uma maior demanda de alimentos, o que aumenta os custos e diminui o acesso a alimentos para consumo doméstico; isto afecta desproporcionalmente os habitantes mais pobres do país, principalmente mulheres e crianças.



PBS NewsHour



Moçambique

URBANIZAÇÃO

“ Moçambique tem relativamente um baixo grau de urbanização mas tem relativamente uma elevada taxa de crescimento médio anual de urbanização ... significando que as pressões sobre as infraestruturas urbanas e serviços intensificarão nas próximas décadas.

—UNICEF, Moçambique³¹

Urbanização

Resultados do Crescimento Urbano

Impacto da fecundidade na população urbana

A população urbana de Moçambique está a aumentar, embora lentamente. Em 2007, mais de um quarto de moçambicanos (30%) viviam em áreas urbanas. Espera-se que esta percentagem aumente para 40 por cento até 2040. Se o crescimento da população urbana permanecer o mesmo, prevê-se que as áreas urbanas albergarão 26,6 milhões de pessoas num cenário de fecundidade elevada – dos quais 7,0 milhões serão constituídos por jovens urbanos (numa faixa etária de 12 a 25 anos de idade). Num cenário de baixa fecundidade, a População que vive nos centros urbanos diminui consideravelmente para uma previsão de 20,7 milhões (22% a menos), com 5,6 milhões (19% a menos) de jovens urbanos.

Anotação: Baixa TGF: 3,0, Média TGF: 4,5, Elevada TGF: 5,9



Carlos Reis

Urbanização

População e Domicílios Urbanos

Em 2040, mais jovens, adultos, e domicílios urbanas



Moçambique



Fonte: Modelo RAPID, urbanização

Domicílios

Aumentar o número de domicílios

Espera-se também que o número de domicílios aumente. Até 2040, o cenário de fecundidade elevada originará mais de 1,7 milhões de domicílios quando comparado ao cenário de baixa fecundidade.



Perspectivas para o Futuro

Se a taxa de fecundidade de Moçambique permanecer em 5,9 (cenário elevado), a população pode triplicar até 2040, aumentando a pressão para atingir as necessidades de 67 milhões de Moçambicanos.



Previsão

Desafios contínuos favorecem oportunidades

O capital estrangeiro adicional provavelmente irá estimular o crescimento económico à medida que Moçambique se envolva na exploração de seus recursos naturais, mas este capital não chegará a todos ou melhorará os resultados dos outros sectores se não existirem políticas bem traçadas e boa governação. Por exemplo, as taxas de fecundidade global permanecem mais elevadas nas áreas rurais (TGF=6,6³²) do que nas áreas urbanas (TGF=4,5³³). Embora ainda haja muito trabalho a ser feito para aumentar a consciencialização sobre os benefícios do planeamento familiar e espaçamento de nascimentos para as mães, crianças e comunidade em geral, os investimentos em planeamento familiar ainda são mínimos (32,1 milhões de dólares³⁴ no período de 2014 a 2019). Ao longo de todos os sectores, será necessário introduzir um conjunto de estratégias para aumentar os recursos, melhorar a qualidade de serviços e permitir que Moçambique mitigue os impactos do crescimento da população.





PBS Newshour

Razões para haver Optimismo

Parcerias público-privadas podem melhorar políticas e governação

Interesses públicos e privados não precisam ser mutuamente exclusivos e parcerias poderiam criar oportunidades para a prosperidade no futuro. Uma população menor pode contribuir de forma plausível para haver uma força de trabalho mais instruída e saudável. Isso pode traduzir-se em maior produtividade, o que aumenta as margens sobre os investimentos e conduz a novos investimentos que beneficiam todo o país.

Olhando para o futuro, é fácil ser-se optimista sobre as perspectivas de Moçambique. A combinação de recursos do sector privado e público com o auxílio de boas políticas e governação podem ajudar Moçambique a tornar-se um país de renda média até 2050.

Notas finais

- 1: Ministério da Saúde (MISAU), Instituto Nacional de Estatística (INE), and ICF International (ICFI). 2013. *Mozambique Demographic and Health Survey 2011*. Calverton, MD: MISAU, INE, and ICFI.
- 2: RAPID Mozambique Projections 2011–2040
- 3: RAPID Mozambique Projections 2011–2040
- 4: Conselho Coordenador do Sector Saúde. 2014. XXXIX Sessão. Available at <http://www.misau.gov.mz/index.php/entrada/587-xxxix-conselho-coordenador-da-saude>.
- 5: Ministério da Saúde, Direcção de Planificação e Cooperação. 2013. Plano Estratégico do Sector da Saúde (PESS). Maputo: Ministério da Saúde.
- 6: World Health Organization (WHO). n.d. "Mozambique: Health Workforce Situation Analysis." Brazzaville, Congo: WHO Regional Office for Africa. Available at <http://www.afro.who.int/en/mozambique/country-programmes/health-systems/human-resources-for-health.html>.
- 7: Ministry of Health (MISAU). 2008. *Plano Nacional de Desenvolvimento dos Recursos Humanos da Saúde (PNDRHS) 2008–2015*. Maputo: MISAU.
- 8: Ministry of Health (MISAU). 2012. *2º Anuário Estatístico sobre Recursos Humanos para a Saúde em Moçambique 2011*. Maputo: MISAU.
- 9: Ministério da Saúde, Direcção de Planificação e Cooperação. 2013. *Plano Estratégico do Sector da Saúde (PESS)*. Maputo: Ministério da Saúde.
- 10: Ibid.
- 11: Ministério da Saúde. 2007. *Inventário Nacional de Infra-Estruturas de Saúde, Serviços e Recursos*. Maputo: Ministério da Saúde.
- 12: Ibid.
- 13: Ibid.
- 14: Dutta, A., N. Perales, R. Silva, and L. Crivillé. 2014. *Estimated Resource Needs and Impact of Mozambique's Plano Estratégico do Sector Saúde, 2014–2019*. Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project.
- 15: Ibid.
- 16: Ministry of Education and Human Development (MINEDH). 2012. *Education Strategic Plan 2012–2016*. Maputo: MINEDH.
- 17: Ibid.
- 18: UNICEF Mozambique. n.d. "Education: The Picture." Maputo: UNICEF Mozambique. Available at http://www.unicef.org/mozambique/education_2043.html.
- 19: Ministry of Education (MINEDH). n.d. "Educação: Factor Crucial para o Combate à Pobreza e Desenvolvimento do País." Maputo: MINEDH. Available at <http://www.mec.gov.mz/mined/Pages/default.aspx>.
- 20: Ministry of Education and Human Development (MINEDH). 2012. *Education Strategic Plan 2012–2016*. Maputo: MINEDH.
- 21: Ibid.
- 22: Ibid.
- 23: Ibid.
- 24: Ibid.
- 25: República de Moçambique, Conselho de Ministros. 2006. *Estratégia de Emprego e Formação Profissional em Moçambique 2006–2015*. Maputo: República de Moçambique, Conselho de Ministros.
- 26: Ministry of Planning and Development. 2014. *PIB: Estratégia Nacional de Desenvolvimento (ENDE)*. Maputo: Ministry of Planning and Development.
- 27: FAO, Governo de Moçambique. 2009. *Formulação de um Programa para a Implementação da Convenção das Nações Unidas de Combate a Desertificação (UNCCD) nos países da CPLP: Relatório de Moçambique*. Moçambique: FAO, CPLP, Ministério da Agricultura.
- 28: Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO). n.d. "Monitoring African Food and Agricultural Policies (MAFAP): Mozambique Country Profile." Rome: FAO. Available at http://www.fao.org/fileadmin/templates/mafap/documents/Country_Profiles_ENG/Mozambique-Country_Profile.pdf.
- 29: African Development Bank Group. 2014. "Mozambique Economic Outlook." Abidjan, Côte d'Ivoire: African Development Bank Group. Available at <http://www.afdb.org/en/countries/southern-africa/mozambique/mozambique-economic-outlook/>.
- 30: O País. 2011. "Moçambique está a Usar Apenas 10% da Sua Terra Arável." *O País*, 27 Dezembro 2011. Available at <http://opais.sapo.mz/index.php/sociedade/45-sociedade/18210-mocambique-esta-a-usar-apenas-10-da-sua-terra-aravel.html>
- 31: UNICEF Mozambique. n.d. "UNICEF launches the 2012 State of the World's Children Report: 'Children in an Urban World'." Maputo: UNICEF Mozambique. Available at http://www.unicef.org/mozambique/media_10429.html.
- 32: National Institute of Statistics (INE) and Ministry of Health (MISAU). 2013. *Mozambique Demographic and Health Survey 2011*. Calverton, Maryland: MISAU, INE, and ICF International.
- 33: Ibid.
- 34: Dutta, A., N. Perales, R. Silva, and L. Crivillé. 2014. *Estimated Resource Needs and Impact of Mozambique's Plano Estratégico do Sector Saúde, 2014–2019*. Washington, DC: Futures Group, Health Policy Project.





Moçambique

Este livreto foi financiado por



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



O Projecto de Políticas de Saúde é um acordo de cooperação de cinco anos, financiado pela Agência dos EUA para o Desenvolvimento Internacional (USAID) no âmbito do Acordo n° AID-OAA-A-10-00067, a partir de 30 setembro de 2010. As actividades de HIV do projecto são apoiadas pelo Plano de Emergência do Presidente dos EUA para o Alívio do SIDA (PEPFAR). Ele é implementado pelo Futures Group, em colaboração com o Plan International EUA, Avenir Health (previamente denominada como Futures Institute), Partners in Population and Development, Africa Regional Office (PPD ARO), Population Reference Bureau (PRB), RTI International, e a White Ribbon Alliance for Safe Motherhood (WRA).

As informações fornecidas neste documento não são informações oficiais do governo dos EUA e não representam necessariamente as visões e posições da Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional (USAID).

A esperança é o pilar do Mundo.

—Provérbio Africano