



INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA



Fundo das Nações Unidas para a População

POPULAÇÃO IDOSA EM MOÇAMBIQUE

Dezembro 2023





Coordenação

Instituto Nacional de Estatística (INE)
Eliza Mónica A. Magaua, Presidente do INE

Fundo das Nações Unidas para a População (UNFPA)
Bérangère Boëll, Representante
Andrea M. Wojnar, Representante (2017-2021)

Ficha Técnica

Comité Técnico Inter-Institucional

Instituto Nacional de Estatística
Pedro Bernardo Duce, Director Nacional de Estatísticas Demográficas, Vitais e Sociais (Coordenador do Comité)
Elísio Sebastião Mazive, Director Nacional Adjunto de Estatísticas Demográficas, Vitais e Sociais
Adelaide Macaba Bazagari, Assessora do Presidente do INE
Abdulai Dade, Chefe do Departamento de Estatísticas e Estudos Demográficos

Fundo das Nações Unidas para a População

Muhammad Asif Wazir, Especialista Técnico para População e Desenvolvimento (2023)
Alessio Cangiano, Especialista Técnico para População e Desenvolvimento (até 2022)
Ezekiel Ngure, Especialista Técnico para População e Desenvolvimento (2022)
Simão Chatepa, Gestor do Projecto de Censo - Trust Fund

Universidade Eduardo Mondlane

Carlos Arnaldo, Director do Centro dos Estudos Africanos

Processamento de dados

Anselmo Nhane, Chefe do Departamento de Informática e Sistemas de Informação
Muemed Cassimo; Maria Alfeu; João Mangué; Francisco Macaringue; Luis Bassanhane e Mussagy Ibraimo.

Elaboração do relatório (ICON Institute)

Coordenação

Marco Gozio (Coordenador Geral)
Ralph Hakkert (Coordenador Técnico)

Autores

Boaventura Manuel Cau, Cláudio Santiago Dias Jr e Matheus Menezes

Assistência técnica

Jessica Lomelin, Especialista em Comunicação e Desenvolvimento de Parcerias (UNFPA)
Karlina Salu, Oficial da Comunicação (UNFPA)

Maquetização

Danubio Mondlane

PREFÁCIO

Os Censos Demográficos apresentam a fotografia do País no momento da recolha de dados, disponibilizando os dados da população e das habitações, bem como as suas principais características. Estes dados permitem identificar tendências e lacunas de modo a planificar e priorizar os investimentos necessários. O uso dos resultados dos censos pode catalisar mudanças profundas e melhorar a vida de milhões de pessoas.

Moçambique realizou quatro rondas de Recenseamento Geral da População e Habitação (Censos) desde a independência nacional em 1975, que tiveram lugar nos anos 1980, 1997, 2007 e 2017. Segundo as normas internacionais, o intervalo entre os Censos é de 10 anos, embora não se tenha cumprido este prazo entre o primeiro e o segundo Censo devido ao conflito armado no País.

Em Agosto de 2017, o Instituto Nacional de Estatística (INE) realizou o IV Recenseamento Geral de População e Habitação e em Abril de 2019 iniciou a divulgação dos resultados definitivos e oficiais.

Com recurso à base de dados do Censo 2017, foram realizados 17 Estudos Temáticos, concluídos em 2023 para fornecer uma análise mais profunda sobre os seguintes tópicos: Avaliação dos dados do Censo 2017; Projecções da População; Dinâmica da População; Fecundidade e Nupcialidade; Mortalidade; Mortalidade Materna; Migração e Urbanização; Deficiência; Inclusão Financeira; Situação das Crianças; Condições Socioeconómicas da Juventude; Padrão Linguístico; Agregados Familiares e Condições de Habitação; Força de Trabalho; Género; Educação e População Idosa.

Através dos relatórios dos estudos, a sociedade tem acesso à informação vital do panorama sociodemográfico actualizado de Moçambique, contribuindo assim para informar os processos de planificação e de formulação de políticas baseadas em evidências.

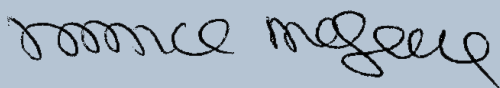
Com os resultados disponíveis, constatou-se que Moçambique mantém uma população jovem e em rápido crescimento, o que apresenta um potencial significativo para colher os benefícios de um dividendo demográfico. Para beneficiar deste dividendo é necessário um investimento adequado na saúde, educação, capacitação e emprego, promoção do capital social e humano e igualdade de género.

Expressamos os nossos mais profundos reconhecimentos a todas as entidades, singulares e coletivas, que contribuíram para a materialização e sucesso do projecto do Censo 2017. Salientamos em particular o apoio técnico e financeiro recebido do Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP), Banco Mundial e do Fundo Fiduciário (Trust Fund) para o IV Censo, constituído pelos Governos do Canadá, Reino Unido, Suécia, Noruega e Itália.

Desejamos igualmente manifestar o nosso maior reconhecimento aos agregados familiares por terem aceitado fornecer os seus dados, bem como aos agentes de campo, com destaque para os recenseadores e guias locais por terem percorrido a extensão do território nacional em busca dos dados relevantes sobre os moçambicanos.

Esperamos um maior uso dos estudos temáticos e que neles se encontre o poder e o valor dos dados, assim como os achados da sua análise. Estes elementos permitirão uma compreensão mais profunda de Moçambique e servirão de referência para sugerir de maneira objectiva onde os investimentos são mais necessários para transformar positivamente a vida das pessoas no presente e das próximas gerações.

Presidente do INE



Eliza Mónica A. Magaua

Representante do UNFPA



Bérangère Boëll

Maputo, Junho de 2023

1. SUMÁRIO EXECUTIVO	1
2. INTRODUÇÃO	3
3. DISPONIBILIDADE DE DADOS	5
4. METODOLOGIA	6
5. RESULTADOS	8
5.1 Distribuição da população idosa em Moçambique.....	8
5.2 Estado civil entre a população idosa em Moçambique.....	13
5.3 Língua materna entre a população idosa em Moçambique	14
5.5 Mercado de trabalho entre a população idosa em Moçambique	22
5.6 Escolaridade entre a população idosa em Moçambique.....	25
5.7 Características da habitação da população idosa em Moçambique	26
5.8 Prevalência de deficiência entre a população idosa em Moçambique.....	30
5.9 Riqueza entre a população idosa, Moçambique.....	33
5.10 Análises multivariadas. Moçambique, 2017	34
5.11 Esperança de vida saudável entre a população idosa em Moçambique.....	48
6. INTERPRETAÇÃO	50
7. IMPLICAÇÕES PARA POLÍTICAS	51
8. BIBLIOGRAFIA	53
9. ANEXOS	57

Gráfico 1: População idosa (60 anos ou mais). Moçambique, 1997, 2007 e 2017	8
Gráfico 2: Percentagem da população idosa com 60 anos ou mais. Moçambique, 1997, 2007 e 2017	8
Gráfico 3: Distribuição percentual da população idosa por áreas de residência. Moçambique, 1997 e 2017	9
Gráfico 4: Distribuição percentual da população idosa em relação a população total. Moçambique, 2017.....	9
Gráfico 5: Distribuição percentual da população idosa segundo província. Moçambique, 2017	10
Gráfico 6: Razão de sexo da população idosa por grupos de idade, segundo área de residência. Moçambique, 1997 e 2017	11
Gráfico 7: Índice de envelhecimento. Moçambique, 1997 e 2017	13
Gráfico 8: Língua materna segundo sexo, entre a população idosa de 60 anos ou mais. Moçambique, 2017	15
Gráfico 9: Tipos de agregados familiares com homens idosos (com 60 anos ou mais), rural e urbano. Moçambique, 2017	17
Gráfico 10: Tipos de agregados familiares com mulheres idosas (com 60 anos ou mais) rural e urbano. Moçambique, 2017	17
Gráfico 11: Distribuição percentual da população idosa (com 60 anos ou mais) que vive sozinha, segundo sexo e província. Moçambique, 2017	18
Gráfico 12: Distribuição percentual da população idosa que reside com crianças menores de 6 anos de idade, segundo sexo e província. Moçambique, 2017	19
Gráfico 13: Distribuição percentual da população idosa que reside em agregados familiares com netos, os pais dos netos ausentes (skipped generation), segundo sexo. Moçambique, 2017	20
Gráfico 14: Distribuição percentual da população idosa por relação de parentesco com o chefe do agregado familiar, segundo sexo. Moçambique, 2017	21
Gráfico 15: Distribuição percentual da população idosa que alguma vez frequentou a escola por sexo, segundo província. Moçambique, 2017	25
Gráfico 16: Distribuição percentual de agregados familiares da população idosa com acesso à fonte de água melhorada, segundo sexo e área de residência. Moçambique, 2017	27
Gráfico 17: Distribuição percentual de agregados familiares da população idosa com acesso ao saneamento melhorado, segundo sexo e área de residência. Moçambique, 2017	28
Gráfico 18: Prevalência de deficiência entre idosos por idade e sexo. Moçambique 2017	31
Gráfico 1A. Percentagem de agregados familiares de idosos segundo co-residência com pelo menos um adulto (18 a 59 anos), segundo posição de adultos no mercado de trabalho. Moçambique, 2017	57

Quadro 1: Distribuição da população idosa (com 60 anos ou mais), segundo sexo e província de residência. Moçambique, 2017	10
Quadro 2: Razão de sexo da população idosa, segundo província. Moçambique, 1997 e 2017	11
Quadro 3: Razão de dependência de idosos. Moçambique, 1997 e 2017	12
Quadro 4: Distribuição percentual do estado civil da população idosa segundo sexo e província. Moçambique, 2017	14
Quadro 5: Língua materna da população idosa com 60 anos ou mais segundo sexo e província. Moçambique, 2017	15
Quadro 6: Distribuição percentual da população idosa que vive sozinha, segundo área de residência. Moçambique, 2017	18
Quadro 7: Distribuição percentual da população idosa que reside com crianças menores de 6 anos de idade, segundo sexo, província e área de residência. Moçambique, 2017.....	19
Quadro 8: Distribuição percentual da população idosa que reside em agregados familiares com netos, os pais dos netos ausentes (skipped generation), segundo sexo e área de residência. Moçambique, 2017.....	21
Quadro 9: Distribuição percentual da população idosa por relação de parentesco com o chefe do agregado familiar, segundo sexo e província de residência. Moçambique, 2017	22
Quadro 10: Distribuição percentual de idosos economicamente activos segundo sexo e província. Moçambique, 2017	23
Quadro 11: Distribuição percentual de idosos economicamente activos (excluindo produção doméstica) segundo sexo e província. Moçambique, 2017.....	23
Quadro 12: Distribuição percentual da população idosa por sexo e área de residência segundo ocupação. Moçambique, 2017	24
Quadro 13: Distribuição percentual da população idosa por ocupações, entre a população idosa que realiza actividades económicas, segundo sexo e província. Moçambique, 2017	24
Quadro 14: Distribuição percentual da população idosa por área de residência e sexo e, segundo nível de escolaridade. Moçambique, 2017	26
Quadro 15: Distribuição percentual de agregados familiares da população idosa por tipo de habitação, segundo sexo e província. Moçambique, 2017	26
Quadro 16: Distribuição percentual de agregados familiares da população idosa com acesso à fonte água melhorada, segundo sexo, província e área de residência. Moçambique, 2017	28
Quadro 17: Distribuição percentual de agregados familiares da população idosa com acesso ao saneamento melhorado, segundo sexo, província e área de residência. Moçambique, 2017	29
Quadro 18: Distribuição percentual de agregados familiares da população idosa com acesso à luz eléctrica, segundo sexo, província e área de residência. Moçambique, 2017	29
Quadro 19: Distribuição percentual da população idosa com posse de telefone celular, segundo sexo, província e área de residência. Moçambique, 2017.....	30
Quadro 20: Prevalência de deficiência e dificuldades entre idosos com 60 anos ou mais, segundo idade e sexo. Moçambique, 2017	31

Quadro 21: Prevalência de deficiência e dificuldades entre idosos com 60 anos ou mais, segundo sexo e província. Moçambique, 2017	32
Quadro 22: Distribuição percentual de idosos por quintil de riqueza de seus agregados familiares, segundo idade e sexo. Moçambique, 2017.....	33
Quadro 23: Distribuição percentual de idosos por quintil de riqueza de seus agregados familiares, segundo idade, sexo e área de residência. Moçambique, 2017	33
Quadro 24: Razão de chance de trabalhar, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017	34
Quadro 25: Razão de chance de reformar, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017.....	35
Quadro 26: Razão de chance de viver sozinho, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017	37
Quadro 27: Razão de chance de viver em agregado familiar de família alargada, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017	38
Quadro 28: Razão de chance de viver com netos (os pais dos netos ausentes), população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017	39
Quadro 29: Razão de chance de ter telefone celular, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017.....	41
Quadro 30: Razão de chance de viver em agregado familiar com acesso a fonte de água melhorada, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017	43
Quadro 31: Razão de chance de viver em agregado familiar com saneamento melhorado, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017.....	44
Quadro 32: Razão de chance de viver em habitação adequada, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017	45
Quadro 33: Razão de chance de ter deficiência, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017.....	47
Quadro 34: Esperança de vida, esperança de vida sem deficiência e esperança de vida sem deficiência ou dificuldade aos 60 anos (em anos). Moçambique, 2017	48
Quadro 1A. Tipos de agregados familiares com pessoas com 60 anos ou mais segundo área de residência. Moçambique, 2017	57

1. SUMÁRIO EXECUTIVO

O processo de envelhecimento populacional produz diversos desafios para as políticas públicas nos países em desenvolvimento. Tanto o aumento no número absoluto de indivíduos com 60 anos ou mais, que é o caso de Moçambique, como o aumento da percentagem de idosos em relação à população total, produzem diversas necessidades que exigem acções efectivas do poder público para atender esse público, desde aspectos relacionados ao acesso à saúde, sistemas de previdência e assistência sociais, quanto o estabelecimento de acções de combate à pobreza e privações de diversa natureza.

É importante destacar que em termos de políticas públicas para população idosa, a agenda internacional foi marcada por duas assembleias realizadas pelas Nações Unidas, uma em Viena em 1982, e outra em Madrid, em 2002 ([Camarano et al. 2004](#); [World Health Organization 2005](#); [Santos 2015](#)). A assembleia realizada em Viena foi o primeiro fórum global intergovernamental centrado na questão do envelhecimento populacional e resultou na aprovação de um plano global de acção. Na assembleia de Madrid uma atenção especial foi dedicada aos problemas advindos do processo de envelhecimento dos países em desenvolvimento, tendo estabelecido três princípios básicos:

- a) participação activa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza;
- b) fomento da saúde e bem-estar na velhice, e promoção do envelhecimento saudável; e
- c) criação de um ambiente propício e favorável ao envelhecimento.

Seguindo essas recomendações, este relatório apresenta as características das pessoas idosas residentes em Moçambique com base no Recenseamento Geral da População e Habitação de 2017, a partir de análises descritivas e multivariadas, o que permite uma melhor compreensão da distribuição da população idosa e suas características socioeconómicas e demográficas. Estas informações poderão auxiliar os decisores a pensarem em políticas públicas para essa parcela da população.

Os resultados deste relatório mostram que:

- A população idosa em Moçambique aumentou 82% entre 1997 e 2017, mas a proporção de idosos em relação à população total praticamente se manteve nesse período;
- As mulheres são maioria entre os idosos moçambicanos (55,0%), o que faz com que a razão de sexo do país seja de 83,1%;
- A população idosa em Moçambique, de acordo com o Censo 2017, se concentra nas áreas rurais do país, chegando a quase 72%;
- As províncias de Nampula e Zambézia abrigam 33% dos idosos moçambicanos;
- De uma maneira geral, os idosos residem em habitações de baixa qualidade, com acesso limitado à energia eléctrica, fonte de água melhorada, saneamento melhorado e posse de telefone móvel;
- Um grande contingente dos idosos reside sozinho, com uma maior percentagem de mulheres nessa situação. Também é recorrente que idosos vivam com crianças abaixo de 6 anos;
- Uma proporção importante de mulheres idosas tendem a viver sem algum outro membro adulto (18-59 anos) no agregado familiar, e as que vivem com um adulto, este tende a não estar a trabalhar ou a estar ocupado em conta-própria principalmente em actividades agrícolas;
- Existe uma alta percentagem de idosos que trabalham, principalmente nas áreas rurais do país. O trabalho mais comum entre os idosos está relacionado com as actividades por conta própria, principalmente na agricultura;
- A escolaridade entre os idosos é muito baixa, sendo que a proporção de mulheres idosas que não frequentaram a escola é muito superior a dos homens idosos.
- Mulheres vivem em média 2 anos a mais do que os homens após os 60 anos;
- As mulheres têm uma maior esperança de vida sem deficiência, mas os homens têm uma maior esperança de vida sem deficiência ou dificuldade em realizar tarefas;
- A esperança de vida sem deficiência é maior na área urbana e nas províncias do sul do país.



2. INTRODUÇÃO

Projeções realizadas pelo U.S. Census Bureau demonstram que a população da África passará dos actuais 1,4 bilhão de pessoas em 2020 para quase 2,6 bilhão em 2050, sendo que o grupo com 60 anos ou mais de idade passará dos actuais 75 milhões de pessoas para aproximadamente 235 milhões em 2050, o que representará quase 10,0% da população total do continente (He et al. 2020).

Estas mudanças na estrutura populacional da África reflectem, em grande medida, o longo período de altas taxas de fecundidade, que resultaram em coortes extremamente populosas, que em conjunto com o aumento das taxas de sobrevivência até as idades mais velhas, proporcionarão um aumento no volume de pessoas idosas no continente (United Nations 2016).

É importante notar que o envelhecimento populacional pode ser entendido como um dos maiores avanços sociais conquistados pela humanidade do século XX. Por outro lado, o aumento no número de idosos traz diversos desafios para se alcançar um consistente processo de desenvolvimento económico e social capaz de fornecer uma assistência global para esta parcela da população (Camarano e Pasinato 2004).

O envelhecimento populacional ocorre em diversos cenários com características socioeconómicas distintas. Nos países desenvolvidos, o envelhecimento populacional ocorreu num contexto de crescimento económico, que permitiu o estabelecimento, ampliação e consolidação de um sistema de protecção social universal para esta parcela da população. Por outro lado, nos países em desenvolvimento, o processo de envelhecimento populacional acontece num contexto de baixo crescimento económico, com altos índices de pobreza e desigualdades sociais, e com um sistema de protecção social bastante deficitário, quando existente (Camarano e Pasinato 2004).

No caso específico do continente africano, além da realidade socioeconómica vivida pelos países em desenvolvimento, o envelhecimento populacional apresenta características bastantes peculiares. O que se percebe é que a população está envelhecendo simultaneamente com um aumento sem precedentes da população jovem, o que faz com que os desafios se tornem ainda maiores, sendo necessário um olhar para crianças e jovens e adultos simultaneamente, ou seja, equilibrar e financiar as necessidades dos jovens (saúde, educação, emprego) e as dos mais velhos (saúde, pensões, padrão de vida) (Nabalamba e Chikoko 2011; Tabutin e Schoumaker 2020).

Mesmo com este aumento da população com 60 anos ou mais, a África continuará sendo um continente jovem, em termos da estrutura populacional. Não obstante, é importante destacar que em números absolutos, a população idosa esperada para 2050 é bastante significativa, podendo ultrapassar a população idosa da Europa (National Research Council 2006; He et al. 2020).

É comum assumir o continente africano como uma região homogénea, mas é importante destacar que existem profundas diferenças culturais, políticas, económicas e demográficas entre os países e regiões do continente. De uma maneira geral, os países de maioria árabe, localizados na região norte da África, apresentam indicadores melhores de saúde, educação, urbanização, dentre outros, bem como características mais adiantadas no que se refere ao processo de transição demográfica. Já os países subsaarianos apresentam indicadores de saúde, educação, urbanização, dentre outros, muito mais frágeis com uma heterogeneidade maior, bem como um estágio bastante inicial da transição demográfica (Minkov 2012; Canning et al. 2015; Tabutin e Schoumaker 2020).

Em relação ao regime demográfico da África subsaariana, importantes diferenças podem ser observadas em suas sub-regiões. De uma maneira geral as regiões do norte e sul da África subsaariana, em 2020, apresentaram, proporcionalmente, os maiores contingentes de idosos com 60 anos ou mais (7,8% e 8,9% respectivamente). A região oriental, onde se localiza Moçambique, que apresentou de 4,8% de idosos em 2020, será a região africana com a maior população de idosos do continente, em números absolutos, em 2050, chegando a quase 70 milhões de indivíduos (He et al. 2020).

Com este processo de envelhecimento populacional em curso, a África se tornará mais envelhecida nas próximas décadas. Como exemplo, a Nigéria tornar-se-á o décimo primeiro país no ranking mundial com o maior número de idosos em 2050, alcançando quase 34 milhões de pessoas. Em 2050, apenas 12 dos 56 países da África terão uma percentagem de idosos menor que 7,0% da população total (He et al. 2020).

Em Moçambique, é importante destacar que o país apresenta uma estrutura de população ainda jovem, combinando níveis elevados de fecundidade e declínio de mortalidade (Arnaldo e Muanamoha, 2014). Estas características do regime demográfico moçambicano podem fazer crescer o número absoluto de idosos no país, sem, contudo, alterar a estrutura populacional.

Os dados dos censos demográficos desde 1997 a 2017 apontam para uma estabilidade na participação dos idosos na população total. Se em 1997 a percentagem era de 4,6%, em 2017 foi encontrada uma percentagem de 4,7%, ou seja, a estrutura etária do país não se alterou nas últimas décadas. Por outro lado, o número absoluto de idosos aumentou muito nesse período, o que por si, já é um evento demográfico importante a ser considerado nas políticas públicas do país.

Apesar de o envelhecimento ainda não chamar a atenção de estudiosos da África em geral (Aboderin 2005; Cohen e Menken 2006; Mba 2010; He et al. 2020), e de Moçambique em particular (Sugahara e Francisco, 2011, 2012), pesquisadores já começam a notar a importância de se considerar essa transformação demográfica nas análises da região (Francisco et al. 2013).

Alguns estudos sobre a realidade de Moçambique relatam a alta participação dos idosos no mercado de trabalho (Francisco et al. 2013), as fragilidades da previdência social (Castel-Branco e Andrés 2019), as características dos agregados familiares com presença de idosos (Zimmer e Das 2014), a prevalência da pobreza nessa parcela da população (Francisco et al. 2013; Zimmer e Das 2014), a violência vivenciada por idosos (Sayagues, Muchaga e Da Silva 2011; Dos Santos e Lodovici 2011), dentre outros aspectos.

Nesse sentido, este relatório, a partir dos dados do IV Recenseamento Geral da População e Habitação de Moçambique 2017, analisa as informações sobre a população idosa com 60 anos ou mais de idade. Os dados do Censo de 2017 oferecem uma oportunidade para conhecer as características actuais da população idosa e projectar o contingente de idosos nas próximas décadas em Moçambique. Esse conhecimento é fundamental para orientar o desenho de políticas e programas para a melhoria da situação actual de bem-estar deste grupo populacional assim como a preparação atempada da sociedade moçambicana para melhor fazer face aos desafios que o crescimento da população idosa levanta, no campo económico, social e de saúde.

No que diz respeito à situação actual, existe neste relatório uma preocupação em se saber como a população idosa se encontra distribuída em Moçambique, a sua composição segundo sexo, a participação em actividades económicas e acesso à protecção social, o nível educacional e de pobreza, as características dos agregados familiares em que vivem os idosos, o acesso e uso de dispositivos de comunicação, bem como aspectos relacionados à deficiência física e mental que se podem agravar com o envelhecimento (WHO 2021).

Assim sendo, o Estudo Temático sobre a População Idosa de Moçambique permitirá compreender como a população idosa do país se distribui espacialmente e descrever as suas características sociais, económicas e demográficas, o que permitirá um entendimento melhor da situação de idosos no país.



3. DISPONIBILIDADE DE DADOS

Um dos objectivos deste estudo é fornecer uma análise sobre as principais medidas de caracterização da população idosa em Moçambique. Desta forma, se utiliza como base de dados a amostra de 10,0% dos dados censitários do país de 2017. Embora houvesse a disponibilidade dos dados do universo do censo, para os indicadores deste estudo seria indiferente à amostra com o ônus da demanda por maior capacidade computacional. A amostra do Censo de 2017 foi disponibilizada directamente pelo Instituto Nacional de Estatística aos pesquisadores.

O Estudo A (Turra et al. 2022), que tem o objectivo de

analisar a qualidade dos dados do Censo de 2017, aponta que há evidência de má declaração de idade, especialmente em relação à população idosa. Esse estudo aponta igualmente que é comum em pesquisas em agregados familiares que se declare uma idade dos moradores mais velhos maior do que a idade de facto, o que usualmente é explicado por incertezas dos respondentes sobre a idade dos idosos co-residentes.

A definição do que é uma pessoa idosa não é consensual na literatura. Este estudo utiliza uma definição mais ampla, identificando como idoso todo indivíduo com 60 anos ou mais de idade. Esta definição é a mesma que é seguida na legislação sobre pessoa idosa em Moçambique.



4. METODOLOGIA



Para a realização deste estudo foram feitas análises descritivas considerando alguns aspectos da população idosa de Moçambique:

distribuição da população, estado civil, língua materna, situação do agregado familiar, composição familiar, mercado de trabalho, escolaridade, habitação, deficiência e riqueza. As análises descritivas foram desagregadas segundo sexo, província e localização do agregado familiar (urbano/rural).

Foi calculada a razão de sexo, que é gerada a partir da divisão da população de homens pela população de mulheres, por grupos etários quinquenais e para população com 60 anos ou mais. O resultado significa o número de homens para cada grupo de 100 mulheres, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Também foi calculada a razão de dependência. Esta medida é a razão entre o segmento etário da população definida como economicamente dependente (neste estudo os indivíduos com 60 anos ou mais de idade e 65 anos ou mais de idade) e o segmento etário potencialmente produtivo (entre 15 e 59 e 15 e 64 anos de idade), na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Além dessas duas taxas, foi calculado o Índice de Envelhecimento, que é a relação entre a população idosa e a população jovem, definido neste estudo como o quociente entre o número de pessoas com 60 anos ou mais e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos.

Nas análises multivariadas foram utilizados modelos de regressão logística binária para estimar a chance da ocorrência de um determinado desfecho categórico (Y)

em função de um ou mais preditores (X), que podem ser contínuos ou categóricos. Quando a variável dependente apresenta apenas dois níveis ou classes, a regressão é chamada de binária. Quando há mais níveis ou classes, é chamada de multinomial (Portugues 2020).

Desta maneira, é possível entender a regressão logística como um complemento da regressão linear aplicada a variáveis categóricas a partir de uma função de ligação, uma generalização do teste Qui-quadrado ou, de maneira geral, um caso particular da família dos modelos lineares generalizados (GLM), que implementa uma ligação logit (Ernst e Albers 2017).

Algumas condições são importantes:

- A variável dependente nesta equação é uma transformação logit do desfecho. Ela não é, por definição, uma probabilidade, mas sim uma função;
- Não há uma definição de um termo de erro (tal como nos modelos de regressão linear);
- O desfecho é assumido seguir uma distribuição Bernoulli.

Essas características fazem com que os resultados da regressão logística informem sobre chances (Odds) e Razão de chances (Odds Ratio) e não sobre probabilidades (Riscos), directamente. Existem muitas formas de demonstrar esta diferença, mas, a forma mais simples é pela sua estrutura matemática (Maalouf 2011).

Foram construídos 10 modelos de regressão logística. A população utilizada nos modelos foram os idosos de Moçambique com 60 anos ou mais de idade. As variáveis dependentes foram as seguintes:

- Trabalha (sim/não)
- Reformado (sim/não)
- Vive sozinho (sim/não)
- Vive em agregado familiar de família alargada (sim/não)
- Vive com crianças/netos (sim/não)
- Tem telefone celular (sim/não)
- Vive em agregado familiar com fonte de água melhorada (sim/não)
- Vive em agregado familiar com saneamento melhorado (sim/não)
- Vive em habitação adequada (sim/não)
- Tem deficiência (sim/não)

As variáveis independentes seleccionadas para as análises foram: grupos etários quinquenais, sexo, província, local de residência, escolaridade, estado civil e língua materna.

Outra análise feita neste estudo é a estimativa da esperança de vida saudável de idosos. Esta medida traz quantos anos, a partir dos 60 anos, se espera que um idoso viva sem deficiência ou dificuldade de realizar tarefas. Idealmente, esta medida é calculada através de pesquisas longitudinais que captam a probabilidade de o indivíduo transitar do estado “saudável” para o estado “não saudável” e a transformam num quadro de vida saudável (Guillot e Yu 2009). Contudo, não é da natureza de um censo captar informações longitudinais. Assim, se utilizará aqui o Modelo de Sullivan (1971) para calcular a esperança de vida saudável dos idosos a partir das informações sobre prevalência por idade de deficiência e dificuldade em realizar tarefas entre esta população.

O método assume que a curva de sobrevivência da população à uma limitação de saúde não reversível (como uma deficiência) pode ser aproximada pela proporção de pessoas por idade com aquela limitação permanente. Ainda que seja um pressuposto forte e não se aplique a condições de morbilidade reversíveis, o método de Sullivan oferece uma boa aproximação para a esperança de vida saudável à luz das limitações de dados censitários e é largamente aceite na literatura. A aplicação do método consiste em estimar quanto tempo de vida de um grupo etário de uma população, uma medida do quadro de vida ordinária, é “perdido” com a morbilidade de interesse no estudo. Por ser calculada então em conjunto com a tábua de vida, é matematicamente obrigatório que a esperança de vida saudável seja menor ou igual a esperança de vida da população.

Para o Censo de 2017, é necessário fazer-se a ressalva de que as perguntas que captam a prevalência de deficiência ou dificuldade em realizar tarefas na população não foram desenhadas da forma recomendada pelo Grupo de Washington, podendo levar à subestimação da esperança de vida saudável. Portanto, as estimativas produzidas neste relatório são cabíveis de comparação com as demais estimativas para o Censo de 2017, mas não podem ser directamente comparadas a estimativas para outros países que captam a morbilidade com perguntas diferentes.

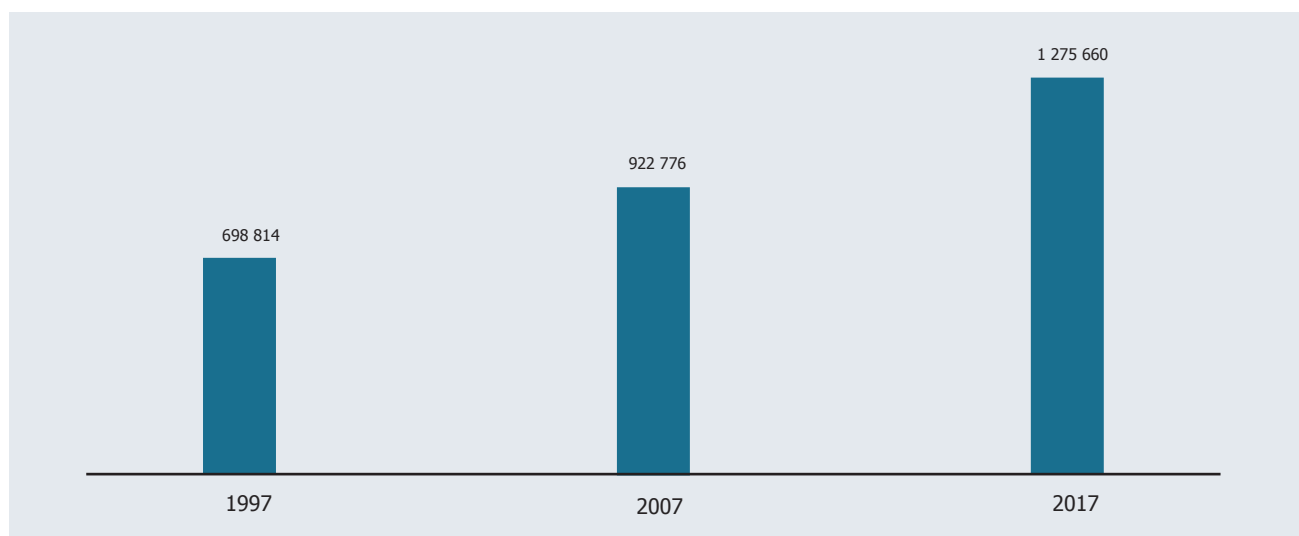
5. RESULTADOS

5.1 Distribuição da população idosa em Moçambique

De acordo com os dados do Censo 2017, realizado pelo Instituto Nacional de Estatística (INE) de Moçambique, a população idosa com 60 anos ou mais no país em 2017 era de 1.275.660 indivíduos (Gráfico 1). Ao comparar com o censo de 1997, o que se observa é que a população de idosos com 60 anos ou mais aumentou 82,0%.

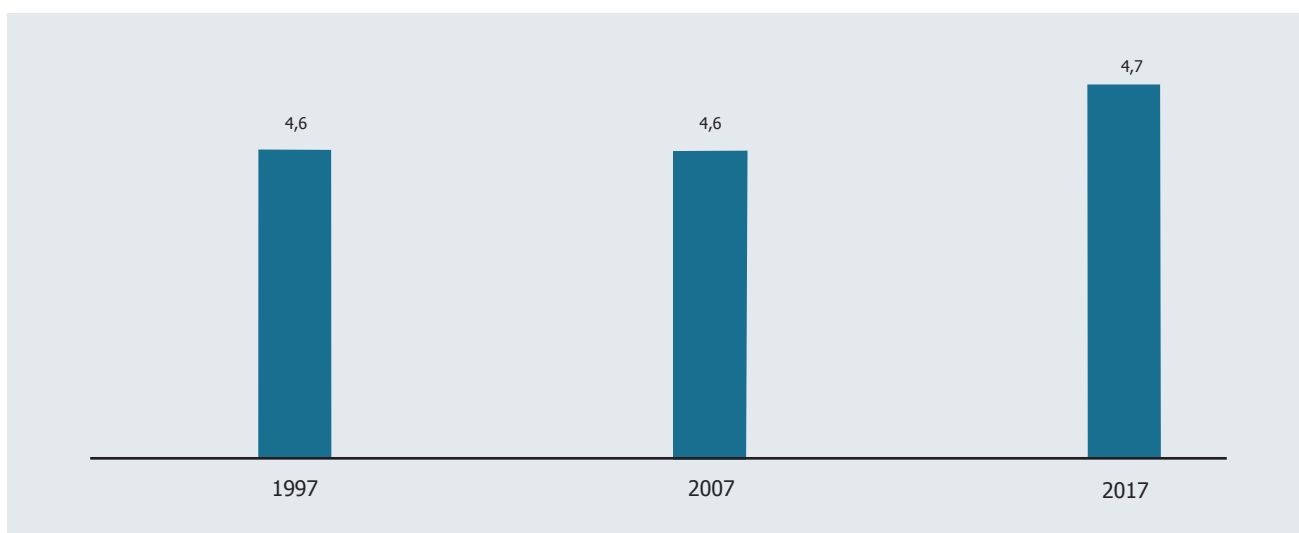
Por outro lado, nesse mesmo período, a proporção de idosos na população moçambicana praticamente não se alterou. Se em 1997 apenas 4,6% da população tinha 60 anos ou mais, em 2017 essa percentagem chegou a 4,7% (Gráfico 2), o que sinaliza uma certa estabilidade na estrutura populacional do país.

Gráfico 1: População idosa (60 anos ou mais). Moçambique, 1997, 2007 e 2017



Fonte: INE, Censos 1997, 2007, 2017

Gráfico 2: Percentagem da população idosa com 60 anos ou mais. Moçambique, 1997, 2007 e 2017



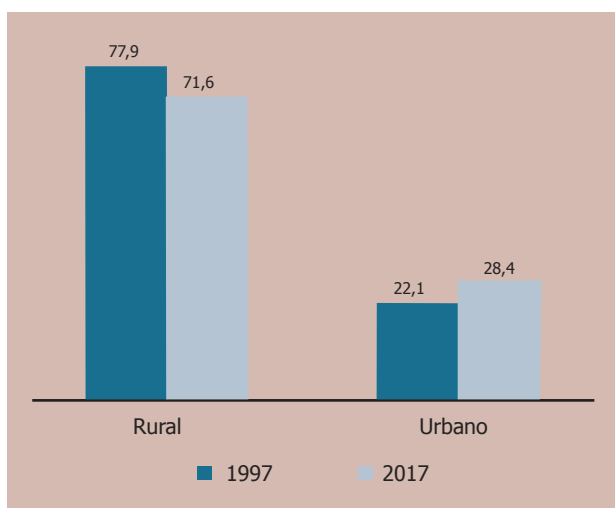
Fonte: INE, Censos 1997, 2007, 2017

A estabilidade da proporção de idosos com 60 anos ou mais na estrutura da população geral, mesmo com um crescimento vegetativo em torno de 2,0% ao ano, em média, chama a atenção. Possíveis explicações para esse fenómeno demográfico são apoiadas nas altas taxas de fecundidade, mesmo com o declínio observado no período de 1960-2020, e as altas taxas de mortalidade adulta, que compensa o número de nascimentos, mantendo a estrutura populacional do país mais jovem. Não obstante, é importante destacar que a esperança de vida ao nascer no país vem aumentando sistematicamente, resultado, provavelmente, da melhoria dos indicadores de mortalidade neonatal e infantil, segundo dados do Banco Mundial (World Bank 2022).

Em relação à distribuição segundo a localização de residência, se urbana ou rural, o Gráfico 3 mostra que desde 1997, pelo menos, a população idosa em Moçambique reside, maioritariamente, em áreas rurais, chegando a mais de 70%. No período entre 1997 e 2017 houve uma pequena redução dessa percentagem, talvez ocasionada pela mortalidade e/ou pela migração. Já ao considerar o total da população moçambicana, os idosos residentes nas áreas urbanas representam 1,3% e os idosos residentes nas áreas rurais, 3,4% (Gráfico 4).

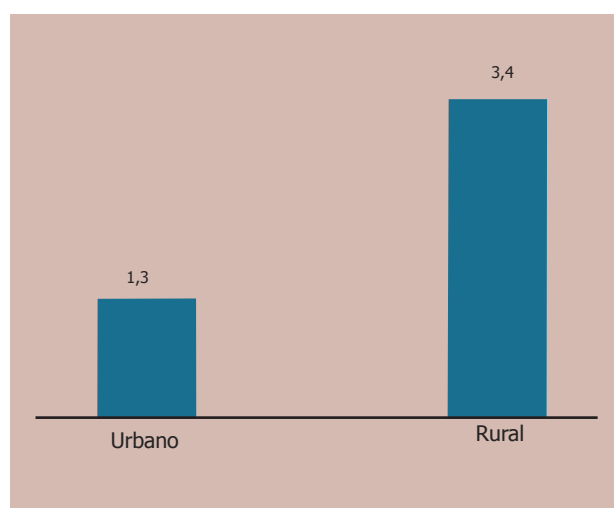
O Quadro 1 mostra a distribuição dos idosos com 60 anos ou mais, em 2017, em números absolutos, considerando a província de residência. O que pode ser observado é que a província de Nampula concentra o maior número de idosos de Moçambique, seguida por Zambézia, Cabo Delgado e Inhambane. Ao desagregar por sexo, os dados revelam que 45% do total de idosos residentes em Moçambique são homens e 55% mulheres.

Gráfico 3: Distribuição percentual da população idosa por áreas de residência. Moçambique, 1997 e 2017



Fonte: INE, Censos 1997, 2017

Gráfico 4: Distribuição percentual da população idosa em relação a população total. Moçambique, 2017



Fonte: IINE, Censo 2017

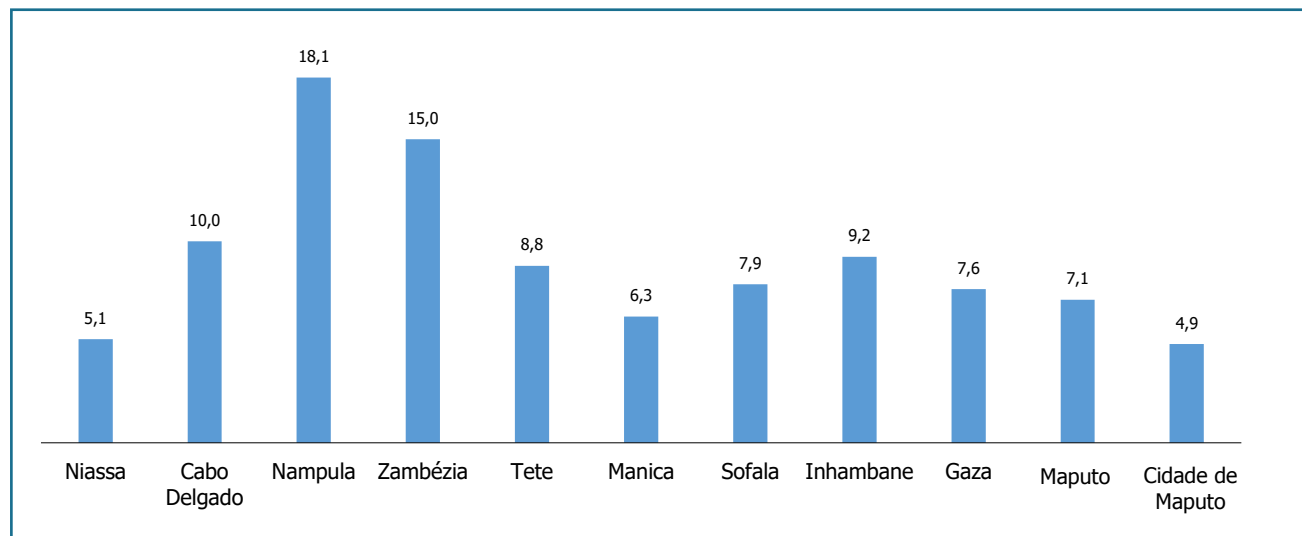
Quadro 1: Distribuição da população idosa (com 60 anos ou mais), segundo sexo e província de residência. Moçambique, 2017

	Homens	Mulheres	Total
Niassa	30 900	34 560	65 460
Cabo Delgado	56 880	70 180	127 060
Nampula	118 350	111 920	230 270
Zambézia	93 660	97 720	191 380
Tete	50 660	61 040	111 700
Manica	34 080	45 580	79 660
Sofala	46 410	53 530	99 940
Inhambane	47 270	69 990	117 260
Gaza	32 950	64 020	96 970
Maputo	37 460	52 850	90 310
Cidade de Maputo	28 740	33 580	62 320
Total - Idosos	577 360	694 970	1 272 330
População total	12 877 920	13 964 750	26 842 670

Fonte: INE, Censos 1997, 2017.

Ao analisar a distribuição percentual dos idosos segundo província, observa-se que mais de 30% residem nas províncias de Nampula e Zambézia, e a menor percentagem se localiza na cidade de Maputo (Gráfico 5).

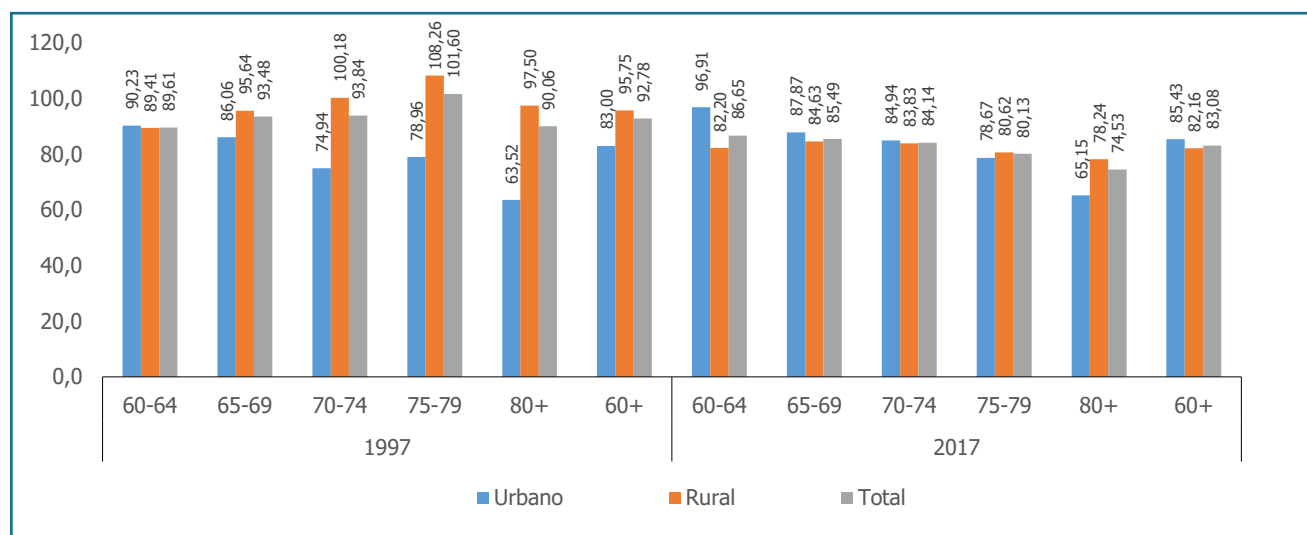
Gráfico 5: Distribuição percentual da população idosa segundo província. Moçambique, 2017



Fonte: INE, Censo 2017

Em Moçambique a razão de sexo para a população com 60 anos ou mais vem declinando nas últimas décadas. Em 1997 a razão de sexo para esse grupo populacional era de 92,8, e em 2017 o valor observado foi de 83,1. Este declínio é mais acentuado entre a população com 80 anos ou mais (Gráfico 6). Estas mudanças podem apontar para uma sobremortalidade masculina e um aumento na sobrevivência das mulheres no país no período.

Gráfico 6: Razão de sexo da população idosa por grupos de idade, segundo área de residência. Moçambique, 1997 e 2017



Fonte: INE, Censos 1997, 2017.

Ao analisar a razão de sexo estimada para as províncias, segundo os anos de 1997 e 2017, é possível observar algumas situações inesperadas, como é o caso de Nampula. Desde o Censo de 1997 essa província apresenta uma razão de sexo superior a 100, o que significa um maior contingente de homens idosos em relação às mulheres idosas. Esta situação é inesperada, considerando a bibliografia demográfica que trata sobre esse tema (Grupo de Foz 2021). De fato, é esperado que nos grupos etários mais velhos haja um maior número de mulheres sobreviventes, dada a sobremortalidade masculina e aspectos relacionados à migração. No entanto, Weeks (2008) refere-se a países no mundo em que ainda há mais homens que mulheres na idade idosa. O autor atribui essa situação ao baixo estatuto socioeconómico das mulheres. Outro facto que chama a atenção são os dados da província de Gaza. A razão de sexo encontrada é a menor de Moçambique desde o Censo de 1997. De acordo com os resultados, em Gaza há um enorme contingente de idosas, chegando a quase duas idosas por idoso.

Quadro 2: Razão de sexo da população idosa, segundo província. Moçambique, 1997 e 2017

Província	1997	2017
Niassa	98,9	89,4
Cabo Delgado	102,3	81,0
Nampula	130,3	105,7
Zambézia	127,9	95,8
Tete	83,2	82,9
Manica	90,7	74,7
Sofala	97,9	86,7
Inhambane	73,6	67,5
Gaza	56,6	51,4
Maputo	66,9	70,8
Cidade de Maputo	76,8	85,5

Fonte: INE, Censo 2017

Outro indicador importante para analisar a população idosa é a razão de dependência. Neste estudo a razão de dependência foi calculada dividindo a população idosa de 65 anos ou mais pela população entre 15 e 64 anos (o padrão utilizado internacionalmente para os estudos sobre razão de dependência) e a população idosa com 60 anos ou mais pela população entre 15 e 59 anos. De acordo com os dados dos Censos de 1997 e de 2017, a razão de dependência em Moçambique ainda é muito baixa, embora possa ser observado um aumento durante este período. O facto é que ainda hoje a população de Moçambique é muito jovem (Quadro 3).

Quadro 3: Razão de dependência de idosos. Moçambique, 1997 e 2017

Províncias	65 anos ou mais					
	2017			1997		
	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total
Niassa	5,8%	5,8%	5,8%	5,6%	4,6%	5,1%
Cabo Delgado	7,3%	8,3%	7,8%	5,5%	4,7%	5,1%
Nampula	6,4%	5,4%	5,9%	6,1%	4,0%	5,0%
Zambézia	5,8%	5,1%	5,4%	5,5%	3,4%	4,4%
Tete	5,9%	6,7%	6,3%	6,6%	6,3%	6,4%
Manica	5,5%	6,5%	6,0%	6,3%	5,3%	5,8%
Sofala	5,9%	6,1%	6,0%	5,7%	5,2%	5,4%
Inhambane	10,9%	12,1%	11,6%	10,8%	9,4%	9,9%
Gaza	7,6%	11,7%	9,9%	9,5%	10,8%	10,3%
Maputo	4,6%	6,2%	5,4%	6,1%	8,2%	7,2%
Cidade de Maputo	5,1%	6,0%	5,6%	3,1%	4,0%	3,5%
Moçambique	6,3%	6,7%	6,5%	6,2%	5,5%	5,8%

Continua...

Continuacao

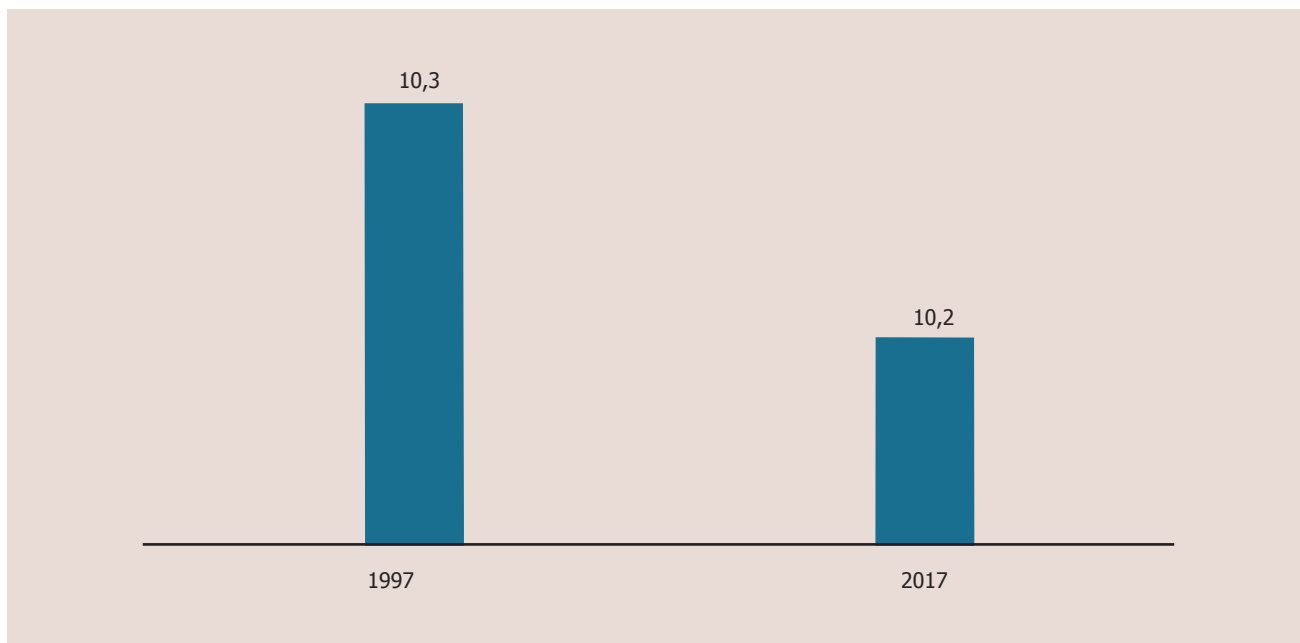
Províncias	65 anos ou mais					
	2017			1997		
	Homens	Mulheres	Total	Homens	Mulheres	Total
Niassa	8,4%	8,4%	8,4%	8,3%	7,6%	7,9%
Cabo Delgado	11,1%	12,4%	11,8%	8,7%	7,6%	8,1%
Nampula	9,9%	8,2%	9,0%	9,3%	6,7%	7,9%
Zambézia	8,9%	7,8%	8,3%	8,7%	5,8%	7,1%
Tete	8,6%	9,7%	9,2%	9,6%	9,9%	9,8%
Manica	8,4%	9,7%	9,1%	8,9%	8,2%	8,5%
Sofala	9,0%	9,3%	9,2%	8,6%	8,1%	8,4%
Inhambane	15,4%	17,4%	16,6%	17,3%	14,5%	15,6%
Gaza	11,4%	16,7%	14,4%	14,3%	15,7%	15,2%
Maputo	7,3%	9,1%	8,3%	9,9%	12,6%	11,3%
Cidade de Maputo	8,9%	9,6%	9,2%	5,2%	6,2%	5,7%
Moçambique	9,5%	10,0%	9,7%	9,5%	8,7%	9,1%

Fonte: INE, Censo 2017

Outro indicador importante para avaliar a população idosa é o Índice de Envelhecimento (IV). Este índice é construído a partir da divisão da população acima de 60 anos ou mais pela população com menos de 15 anos.

Para Moçambique, em 1997 havia 10,3 idosos para cada 100 jovens com menos de 15 anos. Em 2017 caiu para 10,2, o que pode significar um leve aumento da mortalidade, uma vez que as taxas de fecundidade vêm declinando no país. De qualquer forma, a situação praticamente não se alterou nos últimos 20 anos, o que reforça a estabilidade da estrutura etária de Moçambique.

Gráfico 7: Índice de envelhecimento. Moçambique, 1997 e 2017



Fonte: INE, Censo 2017

5.2 Estado civil entre a população idosa em Moçambique

O estado civil é um determinante forte do bem-estar entre idosos. Estudos em diversos contextos de África subsaariana encontraram que os idosos que não estão numa união conjugal tendem a reportar baixa qualidade de vida e saúde pobre em comparação com a sua contraparte que está numa união conjugal (Gómez-Olive et al 2011; Mwanyangala et al. 2011; Kyobutungi, Egondi e Ezeh 2011). As desvantagens das pessoas idosas que não estão numa união marital são mais fortes em mulheres. As mulheres idosas viúvas ou divorciadas sem filhos são particularmente vulneráveis à pobreza (National Academy of Sciences 2006).

Dada à importância do estado civil na vida do idoso, neste estudo examinou-se a distribuição de idosos de acordo com o estado civil e a forma como a prevalência do estado civil entre idosos varia por província. Assim, de acordo com os dados do Censo de 2017, existem mais homens idosos casados ou numa união conjugal do que mulheres idosas. Tal observação pode ser explicada pela questão da sobremortalidade que atinge os homens nas idades adultas. Esta possibilidade é reforçada pelo grande número de mulheres idosas viúvas (principalmente nas províncias de Gaza e Manica) em relação aos homens idosos. Outro aspecto que chama a atenção é o alto número de mulheres idosas solteiras em relação aos homens idosos (Quadro 4). Diferentemente da sua contraparte masculina, as mulheres idosas separadas ou viúvas, dificilmente voltam a unir-se maritalmente (National Academy of Sciences 2006).

**Quadro 4: Distribuição percentual do estado civil da população idosa segundo sexo e província.
Moçambique, 2017**

Província	Solteiro		Casado		Unido		Separado		Viúvo	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Niassa	6,1	19,3	39,2	17,0	48,5	21,9	2,4	9,8	3,8	31,9
Cabo Delgado	7,3	22,5	34,5	15,4	51,8	27,3	3,1	11,3	3,2	23,5
Nampula	6,0	16,6	40,6	19,5	45,9	22,8	3,1	10,6	4,4	30,4
Zambézia	4,9	14,4	35,0	15,1	51,9	23,7	2,2	6,9	6,0	39,8
Tete	3,8	9,3	26,1	13,0	62,7	29,7	1,8	7,3	5,6	40,7
Manica	3,9	7,7	12,5	5,6	73,6	27,9	2,2	4,4	7,7	54,4
Sofala	4,5	9,0	17,4	8,2	67,2	28,8	2,0	4,1	8,9	49,9
Inhambane	6,3	14,4	18,5	8,8	60,6	24,3	4,4	7,3	10,2	45,1
Gaza	6,2	12,1	18,9	8,0	61,0	21,8	2,7	3,1	11,3	55,0
Maputo	9,0	19,9	27,0	11,7	51,6	20,2	3,3	5,7	9,1	42,5
Cidade de Maputo	8,2	18,6	40,3	19,1	40,0	15,5	3,1	6,1	8,4	40,7
Moçambique	5,9	14,9	30,3	13,3	54,5	24,3	2,7	7,3	6,6	40,2

Fonte: INE, Censo 2017

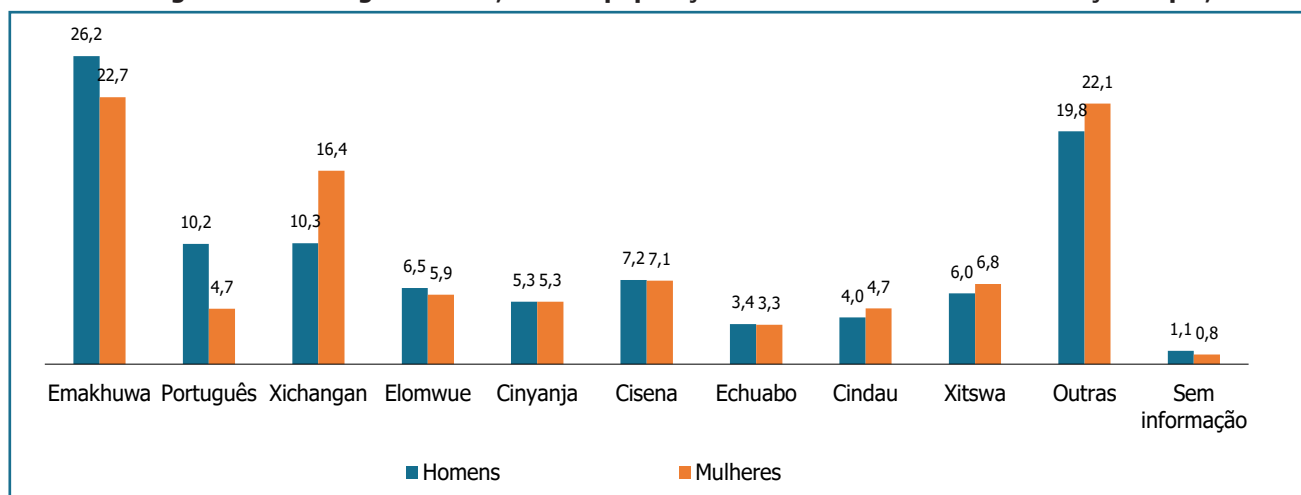
5.3 Língua materna entre a população idosa em Moçambique

A língua é uma base cultural e veículo importante de comunicação. Sendo assim, o conhecimento da prevalência e variação geográfica do padrão linguístico entre idosos é fundamental. Esse conhecimento pode ser usado para comunicar e transmitir informação sobre aspectos de vida da pessoa idosa (por exemplo, sobre boas práticas de saúde na idade idosa; oportunidades para participação do idoso) na língua que lhe seja acessível e, desse modo, assegurar que a mensagem chegue ao destinatário.

Segundo dados do Censo de 2017, a língua materna mais comum entre os idosos é o Emakhuwa, seguida da língua Xichangana. O Português é língua materna de 10,3% dos homens idosos e 4,7% entre as mulheres idosas. É importante destacar que cerca de 20% dos idosos, independentemente do sexo, têm outras línguas maternas, que não estão listadas no Gráfico 8.

Ao desagregar a língua materna por províncias (Quadro 5), se observa alguns agrupamentos interessantes. Por exemplo, a língua materna maioritária dos idosos de Niassa, Cabo Delgado e Nampula é o Emakhuwa. Xichangana salienta-se nas províncias de Gaza, Maputo e cidade de Maputo. O português destaca-se como língua materna entre os idosos da província e cidade de Maputo, já a língua Cinyanja é maioritária na província de Tete.

Tais resultados apontam para características linguísticas culturais bastante peculiares entre as regiões de Moçambique, o que pode influenciar diversos aspectos relacionados às questões socioeconómicas e demográficas do país.

Gráfico 8: Língua materna segundo sexo, entre a população idosa de 60 anos ou mais. Moçambique, 2017

Fonte: INE, Censo 2017

Quadro 5: Língua materna da população idosa com 60 anos ou mais segundo sexo e província. Moçambique, 2017

Província	Emakhuwa		Português		Xichangana		Elomwue		Cinyanja	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Niassa	40,8	43,6	6,6	2,1	0,7	0,0	1,8	1,9	11,1	10,8
Cabo Delgado	55,5	51,6	5,9	1,6	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0
Nampula	87,8	93,3	7,4	2,6	0,1	0,1	0,4	0,1	0,1	0,0
Zambézia	1,8	1,5	9,2	4,0	0,2	0,1	38,0	40,7	2,4	2,3
Tete	0,2	0,0	6,2	2,1	0,2	0,1	0,1	0,0	48,2	50,1
Manica	0,7	0,1	10,4	3,5	1,7	2,0	0,3	0,1	0,4	0,1
Sofala	0,7	0,3	13,1	5,8	0,6	0,4	0,7	0,4	0,2	0,1
Inhambane	0,2	0,1	4,7	1,6	1,2	2,2	0,0	0,0	0,1	0,0
Gaza	0,1	0,0	4,8	1,5	85,5	91,3	0,1	0,0	0,0	0,0
Maputo	1,0	0,3	24,5	12,7	50,2	66,9	0,1	0,1	0,1	0,1
Cidade de Maputo	1,4	0,5	36,6	27,6	36,0	52,5	0,3	0,0	0,1	0,1

Continuação

Continua...

Província	Cisena		Echuabo		Cindau		Xitswa		Outras		Sem informação	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Niassa	0,2	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,4	0,1	36,9	40,3	1,3	1,1
Cabo Delgado	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	37,0	46,1	0,9	0,6
Nampula	0,1	0,1	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	2,7	2,7	1,2	1,0
Zambézia	9,1	8,4	17,7	21,5	0,1	0,0	0,4	0,2	19,5	19,9	1,7	1,3
Tete	11,4	11,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,3	32,0	35,2	1,1	0,9
Manica	12,7	13,7	1,0	0,6	27,6	30,1	0,5	0,4	44,1	48,7	0,7	0,7
Sofala	47,3	51,8	3,5	2,4	26,9	33,4	1,8	1,3	4,0	3,4	1,3	0,6
Inhambane	0,1	0,1	0,1	0,0	1,2	1,5	60,3	59,7	31,2	34,3	0,8	0,5
Gaza	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,9	0,4	7,3	6,2	1,1	0,5
Maputo	0,6	0,2	0,9	0,3	0,4	0,2	6,8	5,0	14,2	13,3	1,2	1,0
Cidade de Maputo	0,8	0,1	1,3	0,7	0,5	0,2	6,1	4,0	16,4	13,8	0,5	0,6

Nota. H=Homens; M=Mulheres.

Fonte: INE, Censo 2017

5.4 Composição do agregado familiar da população idosa em Moçambique

Na África subsaariana a composição do agregado familiar do idoso é central para o seu bem-estar (Bongaarts e Zimmer 2001). A co-residência com outros membros, principalmente filhos adultos, muitas vezes é um elemento importante de apoio a pessoa idosa (ibid.). Os idosos que vivem sozinhos têm sido associados à maior exposição a dificuldades e pobreza (National Academy of Sciences 2006; Zimmer et al. 2014). Os agregados familiares formados apenas por avós e crianças, com os pais das crianças ausentes (conhecidos por *skipped generation*), são algumas vezes ligados a condições de vida difíceis (Beegle et al. 2009; Evans 2011). Devido a diferenças nas condições oferecidas por cada área, os desafios de vida que os idosos enfrentam são susceptíveis de variar de lugar para lugar. Esta secção procura responder as questões seguintes:

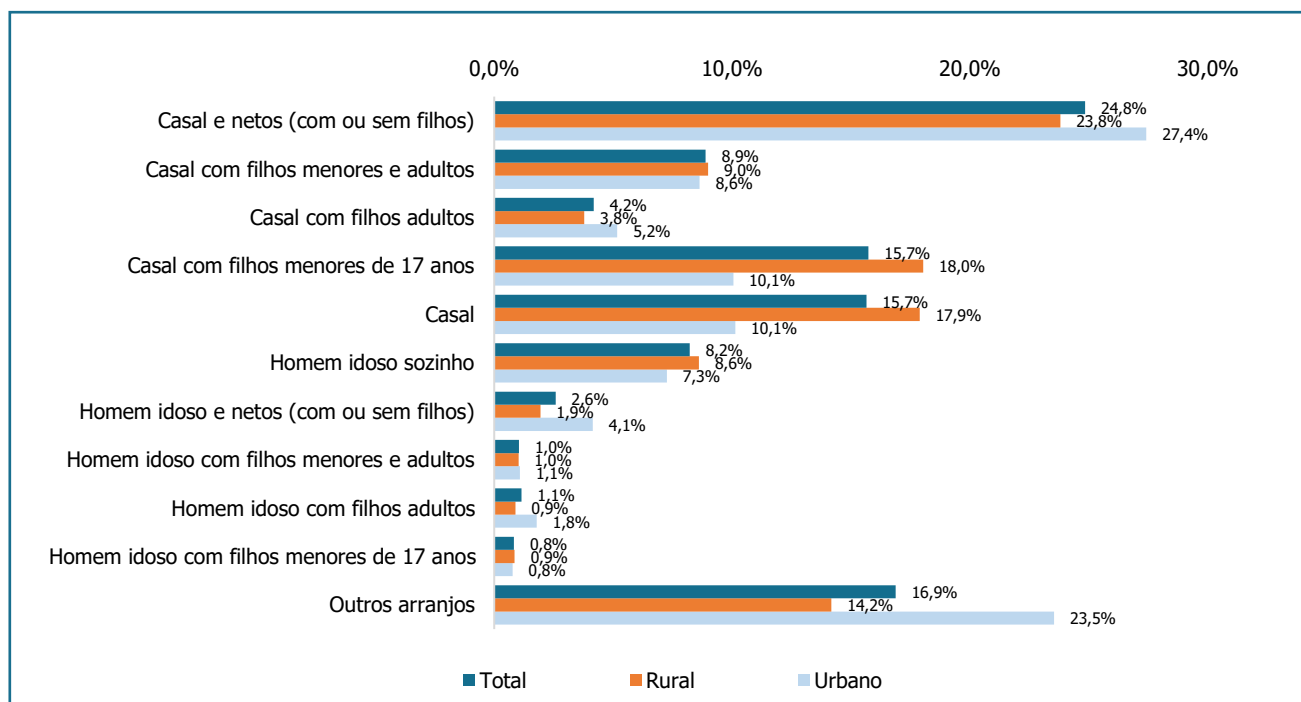
- 1- Qual é a composição de agregados familiares com idosos mais prevalente em Moçambique?
- 2- Qual é a prevalência de agregados familiares de idosos que vivem com crianças com menos de 6 anos de idade e dos que avós vivem com netos (os pais dos netos ausentes)?
- 3- Como é que a composição de agregados familiares com idosos varia com o sexo do idoso (ou do chefe do agregado familiar), área e província de residência?

O conhecimento da prevalência e variação geográfica dos vários tipos de agregados familiares com idosos é fundamental para informar políticas e programas para a melhoria de condições de vida deste grupo populacional (Mberu 2007).

O Gráfico 9 apresenta a distribuição percentual de agregados familiares em que residem homens idosos em Moçambique no que diz respeito à sua composição. No país como um todo, os homens idosos residem predominantemente em agregados familiares do tipo “casal e netos (com ou sem filhos)”, com cerca de 25,0%. Seguem-se agregados familiares com outro arranjo (muitas vezes constituídos pela família alargada), cerca de 17,0% e, “casal” e “casal com filhos menores de 17 anos” – com cerca de 16% cada um. Outros tipos de agregados familiares que acolhem homens idosos de destaque são os do tipo “casal com filhos menores e adultos”, com 9,0% e, “homem idoso sozinho”, 8%. Há diferenças entre as áreas urbanas e as áreas rurais. Nas áreas urbanas prevalece a residência de homens idosos em agregados familiares do tipo “casal e netos (com ou sem filhos)”, com 27,0%; seguidos dos do tipo “outro arranjo” – com cerca de 24,0%. Já nas áreas rurais, homens idosos tendem a viver também em agregados familiares do tipo “casal e netos (com ou sem filhos)”, com 24,0%, seguidos pelos do tipo “casal com filhos menores de 17 anos” e “casal” – ambos com cerca de 18,0%.

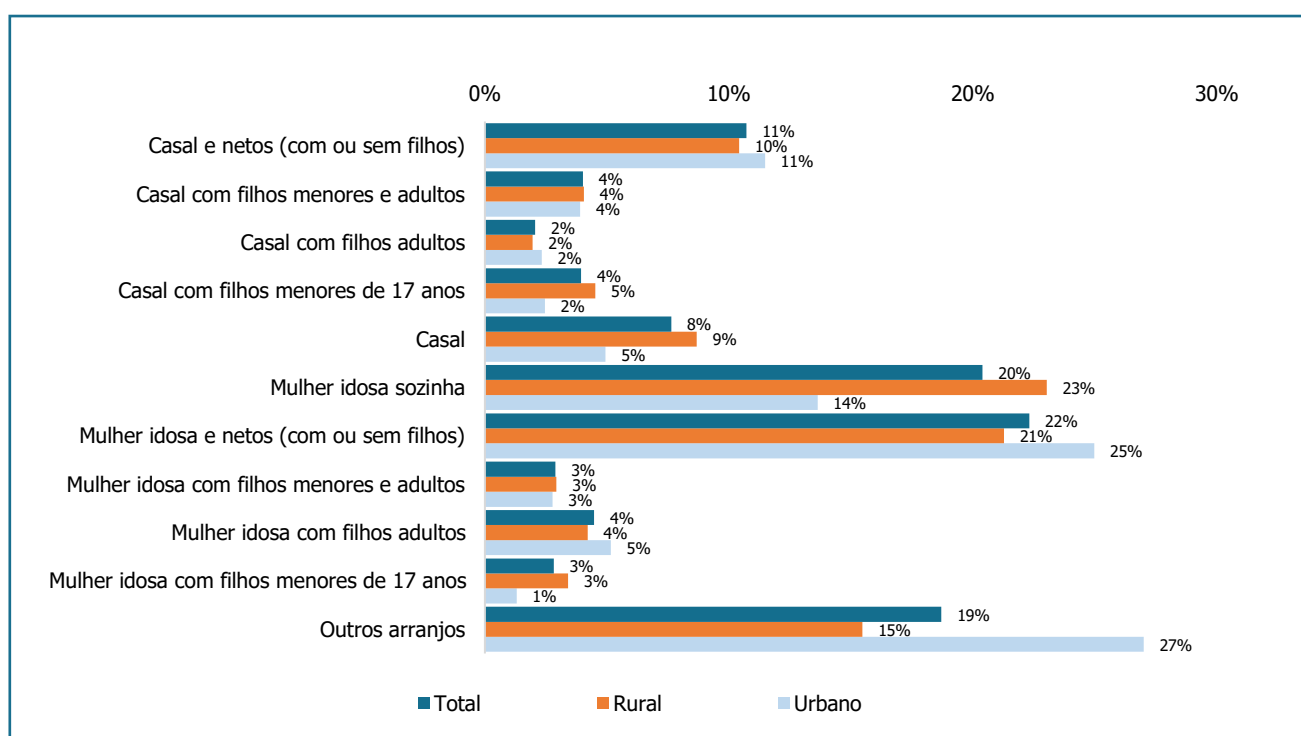
As mulheres idosas tendem a viver maioritariamente em agregados familiares do tipo “mulher idosa e netos (com ou sem filhos)” – com 22,0% (Gráfico 10). Seguem-se agregados familiares do tipo “mulher idosa sozinha”, com 20,0% e, agregados familiares do tipo “outro arranjo” – cerca de 19% e, “casal e netos (com ou sem filhos)”, com 11,0%. Estes tipos de agregados familiares são os que acolhem mais mulheres idosas tanto nas áreas urbanas como nas rurais. No entanto, nas áreas urbanas mulheres idosas vivem mais em agregados do tipo “outro arranjo” (27,0%, versus 15,0%, nas áreas rurais). Nas áreas rurais, mulheres idosas predominantemente vivem sozinhas (23,0%, contra 14,0% nas áreas urbanas). Quadro 1A em anexo mostra os tipos de agregados familiares mais prevalentes em Moçambique independentemente do sexo da pessoa idosa.

Gráfico 9: Tipos de agregados familiares com homens idosos (com 60 anos ou mais), rural e urbano. Moçambique, 2017



Fonte: INE, Censo 2017

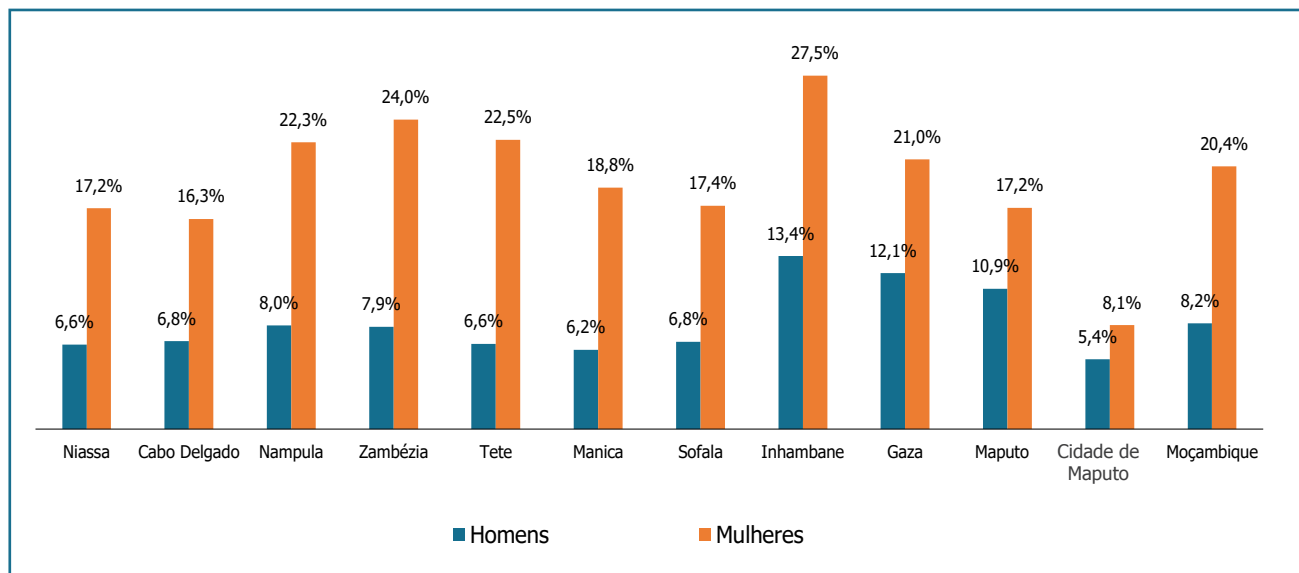
Gráfico 10: Tipos de agregados familiares com mulheres idosas (com 60 anos ou mais) rural e urbano. Moçambique, 2017



Fonte: INE, Censo 2017

Viver sozinho traz desvantagens importantes para o idoso (National Academy of Sciences 2006; Zimmer et al. 2014). De acordo com o Gráfico 11, o número de homens idosos que vivem sozinhos em Moçambique é de 8%, ao passo que entre as mulheres idosas a percentagem chega a 20%. Este padrão é encontrado em todas as províncias, sendo que em Inhambane, 27% das idosas vivem sozinhas.

Gráfico 11: Distribuição percentual da população idosa (com 60 anos ou mais) que vive sozinha, segundo sexo e província. Moçambique, 2017



Fonte: INE, censo 2017

Ao estratificar a população idosa que vive sozinha, considerando a área de residência (Quadro 6), fica evidenciado que esse fenómeno é mais comum nas áreas rurais do que nas áreas urbanas de Moçambique. Na província de Inhambane, 28,0% das mulheres idosas que residem nas áreas rurais vivem só. Por outro lado, na cidade de Maputo a percentagem de idosos vivendo só está entre as menores do país.

Quadro 6: Distribuição percentual da população idosa que vive sozinha, segundo área de residência. Moçambique, 2017

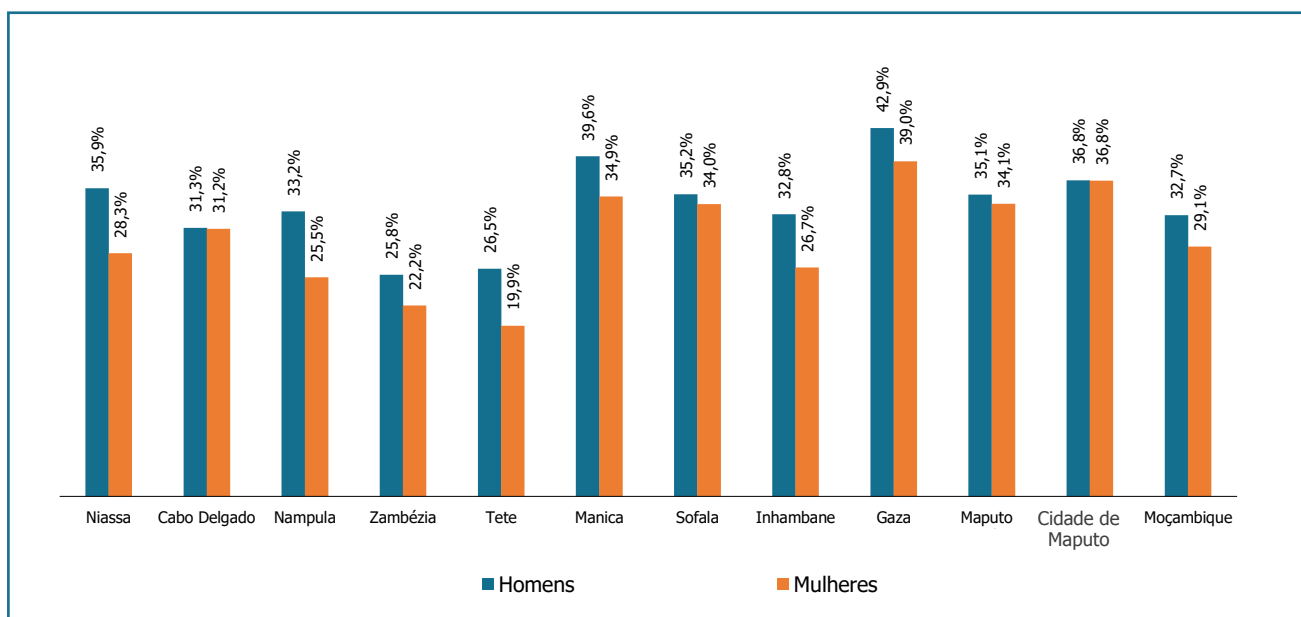
	Homens		Mulheres	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Niassa	6,0%	13,3%	6,7%	18,3%
Cabo Delgado	5,0%	9,1%	7,3%	18,1%
Nampula	7,5%	16,7%	8,3%	24,4%
Zambézia	6,7%	17,9%	8,2%	25,1%
Tete	8,3%	14,5%	6,3%	23,6%
Manica	5,3%	13,6%	6,5%	20,4%
Sofala	6,9%	12,2%	6,6%	20,1%
Inhambane	14,7%	24,3%	13,1%	28,2%
Gaza	10,0%	15,1%	12,7%	22,6%
Maputo	8,1%	12,3%	15,0%	23,7%
Cidade de Maputo	5,4%	8,1%		
Moçambique	7,3%	13,6%	8,6%	23,0%

Fonte: INE, Censo 2017

O Gráfico 12, mostra a percentagem de idosos por sexo, segundo província, vivendo em agregados familiares com crianças menores de 6 anos. Em Moçambique, quase 20% dos homens idosos residem em agregados familiares com crianças menores de 6 anos. No entanto, para mulheres idosas, 17% encontram-se em agregados familiares com crianças menores de 6 anos. Em relação às províncias, Gaza apresenta maior percentagem de idosos, independentemente do sexo, que residem em agregados familiares com crianças menores de 6 anos de idade.

Ao desagregarmos a percentagem de idosos que vivem em agregados familiares com crianças menores de 6 anos segundo a área de residência (Quadro 7), este fenómeno é mais prevalente nas áreas urbanas e entre os homens idosos.

Gráfico 12: Distribuição percentual da população idosa que reside com crianças menores de 6 anos de idade, segundo sexo e província. Moçambique, 2017



Fonte: INE, Censo 2017

Quadro 7: Distribuição percentual da população idosa que reside com crianças menores de 6 anos de idade, segundo sexo, província e área de residência. Moçambique, 2017

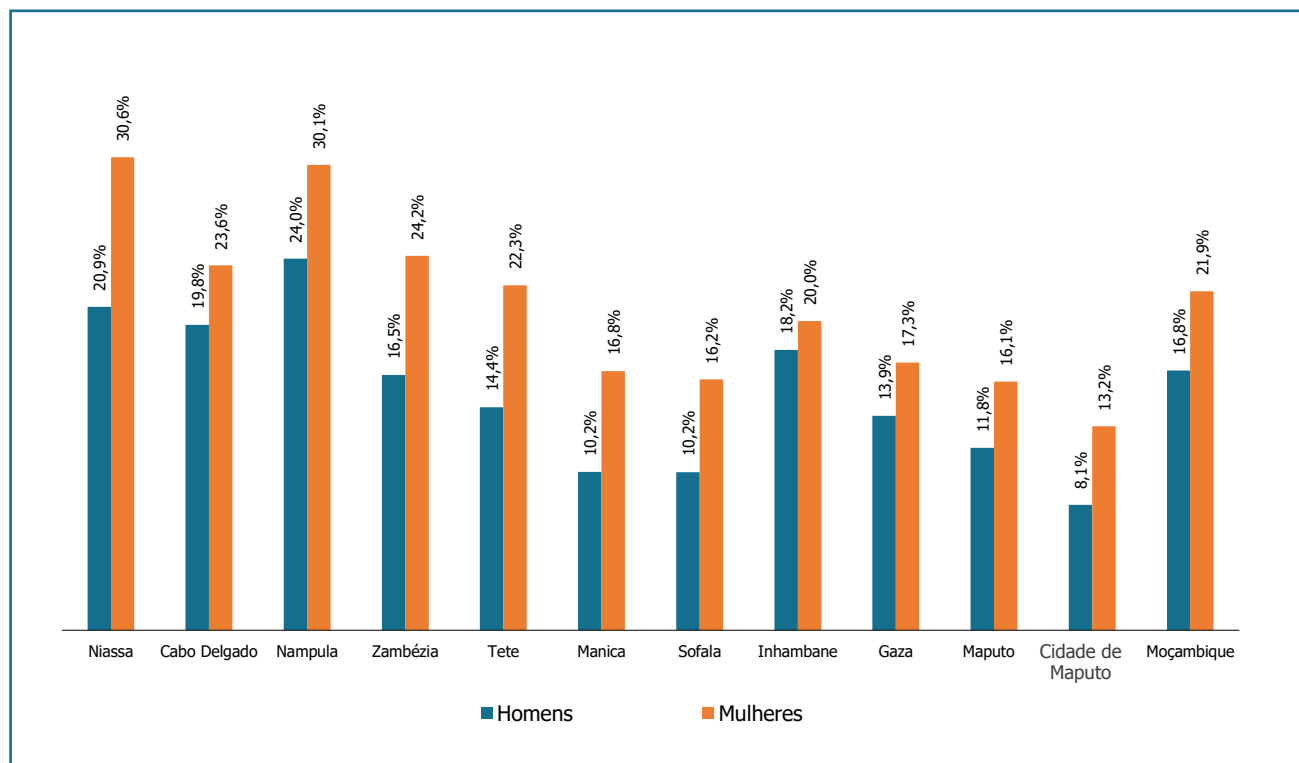
	Homens		Mulheres	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Niassa	38,5%	32,1%	35,1%	27,2%
Cabo Delgado	39,0%	41,0%	29,3%	28,8%
Nampula	34,1%	29,9%	32,8%	23,9%
Zambézia	29,1%	27,6%	25,2%	21,3%
Tete	33,8%	28,1%	25,3%	18,6%
Manica	42,5%	38,7%	38,5%	33,8%
Sofala	34,8%	37,8%	35,4%	32,0%
Inhambane	31,6%	25,3%	33,1%	27,0%
Gaza	44,2%	41,6%	42,5%	38,3%
Maputo	36,3%	36,1%	33,4%	31,3%
Cidade de Maputo	36,8%	36,8%		
Moçambique	35,8%	34,5%	31,5%	27,0%

Fonte: INE, Censo 2017

Por outro lado, em Moçambique é mais comum encontrar mulheres idosas que vivem com crianças, sem a presença de adultos, um fenómeno denominado *skipped generation*. O estudo adoptou o conceito de agregados familiares “*skipped generation*” mais amplo usado pelas Nações Unidas: agregados familiares em que avós vivem com os netos, com os pais dos netos ausentes (United Nations 2019).

No Gráfico 13 é possível verificar que quase 22% das mulheres idosas de Moçambique residem em agregados familiares com netos (os pais dos netos ausentes), entre os homens idosos, essa percentagem é de quase 17%.

Gráfico 13: Distribuição percentual da população idosa que reside em agregados familiares com netos, os pais dos netos ausentes (*skipped generation*), segundo sexo. Moçambique, 2017



Fonte: INE, Censo 2017

Ao analisar a distribuição de idosos em agregados familiares caracterizados como “*skipped generation*” segundo a área de residência, em Moçambique (Quadro 8), é possível observar que este fenómeno é mais comum entre as mulheres, e que não existem grandes diferenças entre urbano e rural. A maior percentagem é observada entre mulheres residentes nas áreas urbanas de Niassa, e a menor percentagem é entre os homens residentes nas áreas urbanas da província de Tete.

Quadro 8: Distribuição percentual da população idosa que reside em agregados familiares com netos, os pais dos netos ausentes (skipped generation), segundo sexo e área de residência. Moçambique, 2017

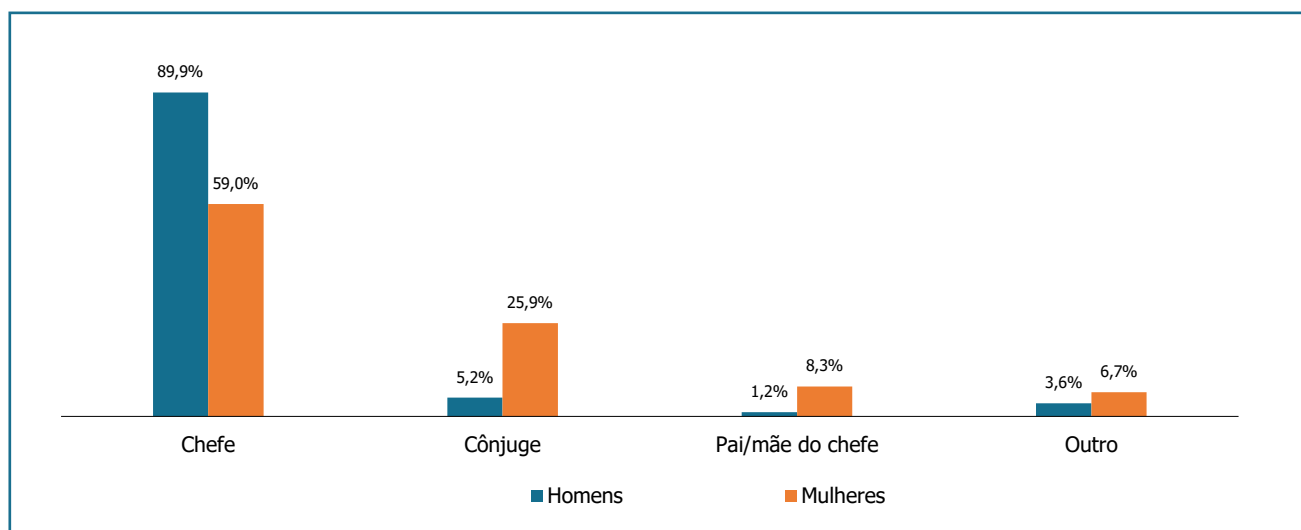
	Homens		Mulheres	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Niassa	17,6%	27,1%	21,9%	31,6%
Cabo Delgado	17,4%	22,3%	20,3%	23,9%
Nampula	21,2%	26,8%	25,1%	31,3%
Zambézia	15,2%	23,2%	16,8%	24,4%
Tete	13,1%	19,8%	14,6%	22,7%
Manica	9,7%	16,6%	10,4%	16,8%
Sofala	10,9%	17,4%	9,9%	15,6%
Inhambane	15,8%	20,6%	18,7%	19,9%
Gaza	11,4%	16,2%	14,6%	17,6%
Maputo	10,5%	14,7%	13,7%	18,0%
Cidade de Maputo	8,1%	13,2%		
Moçambique	13,8%	19,1%	18,0%	23,1%

Fonte: INE, Censo 2017

O Gráfico 14 apresenta a distribuição percentual de idosos de acordo com a sua relação com o chefe do agregado familiar em Moçambique. Cerca de 90% de idosos de sexo masculino com 60 anos ou mais de idade são chefes de seus agregados familiares. Entre as mulheres com 60 anos ou mais de idade, apenas cerca de 59% são chefes de seus agregados familiares. Quase um quarto de idosas são esposas do chefe do agregado familiar. Homens idosos com 60 anos ou mais de idade que são esposos da chefe do agregado familiar pouco ultrapassam os 5%. Há poucas variações com a idade do idoso.

Ao olhar para a variação por províncias, são notáveis os casos de Niassa (64,8%), Inhambane (62,3%) e Tete (61,2%) em termos de percentagem de mulheres com 60 anos ou mais de idade que são chefes de seus agregados familiares (Quadro 9).

Gráfico 14: Distribuição percentual da população idosa por relação de parentesco com o chefe do agregado familiar, segundo sexo. Moçambique, 2017



Fonte: INE, Censo 2017

Quadro 9: Distribuição percentual da população idosa por relação de parentesco com o chefe do agregado familiar, segundo sexo e província de residência. Moçambique, 2017

Província	Chefe		Cônjuge		Pai/mãe do chefe		Outro	
	Homem	Mulher	Homem	Mulher	Homem	Mulher	Homem	Mulher
Niassa	83,9	64,8	11,1	24,9	0,8	4,5	4,1	5,8
Cabo Delgado	87,1	56,9	7,0	24,1	1,3	8,7	4,6	10,3
Nampula	90,1	59,3	5,6	31,1	0,7	4,1	3,6	5,5
Zambézia	90,8	60,6	4,9	29,1	1,0	4,5	3,3	5,9
Tete	90,9	61,2	5,3	29,3	0,8	4,3	3,0	5,2
Manica	92,7	58,9	2,5	20,8	1,6	12,8	3,2	7,6
Sofala	92,1	55,2	2,8	25,4	1,4	11,9	3,7	7,6
Inhambane	90,8	62,3	4,7	22,1	1,4	9,0	3,1	6,6
Gaza	89,3	58,7	4,9	17,4	2,1	16,0	3,6	7,9
Maputo	88,8	57,1	4,9	21,5	2,1	13,5	4,2	7,9
Cidade de Maputo	90,6	54,6	3,3	25,6	2,1	11,9	4,0	7,9

Fonte: INE, Censo 2017

5.5 Mercado de trabalho entre a população idosa em Moçambique

Estudos indicam que na África sub-saariana as pessoas tendem a trabalhar para além dos 60 anos de idade, predominantemente na agricultura e em actividades informais (Ezeh et al. 2006; Padmadas et al. 2019). Isso tem sido atribuído fundamentalmente ao limitado sistema de protecção social que empurra as pessoas idosas a continuar a trabalhar ou a depender de familiares (Bongaarts e Zimmer 2002; Zimmer e Das, 2014). Tal como em muitos países da África subsaariana, em Moçambique também as pessoas trabalham muito além dos 60 anos de idade (Francisco et al. 2013). Na presente secção procura-se conhecer os níveis actuais de participação laboral da população idosa em Moçambique assim como as características dessa participação.

Segundo os dados do Censo de 2017, 64% dos homens e 52% das mulheres com 60 anos ou mais estavam activos economicamente no país.

Ao desagregar segundo província e área de residência (Quadro 10), é possível observar que os homens idosos apresentam uma percentagem superior às mulheres idosas no que se refere à participação no mercado de trabalho. Este fenómeno ocorre tanto nas áreas urbanas quanto nas áreas rurais. Cidade de Maputo é a província com menor percentagem de idosos na participação no mercado de trabalho, independentemente do sexo do idoso.

Quadro 10: Distribuição percentual de idosos economicamente activos segundo sexo e província. Moçambique, 2017

	Homens			Mulheres		
	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
Niassa	55,3	68,3	65,4	38,6	57,7	53,4
Cabo Delgado	55,7	74,7	70,9	37,3	63,9	58,6
Nampula	54,9	73,4	68,2	41,2	62,4	56,6
Zambézia	56,0	67,7	65,9	41,8	58,5	56,0
Tete	44,5	69,5	66,0	27,5	55,2	51,5
Manica	46,3	61,5	57,3	24,6	49,0	43,2
Sofala	50,8	62,3	57,9	32,4	50,6	44,2
Inhambane	53,8	69,1	66,3	42,9	64,1	60,2
Gaza	52,3	66,5	63,2	46,8	65,2	61,2
Maputo	47,3	58,0	51,6	31,6	48,5	38,9
Cidade de Maputo	48,2	0,0	48,2	29,3	0,0	29,3
Moçambique	51,3	68,8	63,8	35,5	59,0	52,4

Fonte: INE, Censo 2017

Ao desconsiderar a produção doméstica (i.é, excluindo os indivíduos que exerciam actividades consideradas domésticas), a percentagem de idosos economicamente activos diminui em Moçambique (Quadro 11). Em relação aos homens houve uma redução de sete pontos percentuais, e entre as mulheres a redução foi idêntica (7,78 pontos percentuais). E, este declínio é observado em todas as províncias, sendo que as maiores reduções foram identificadas entre os homens em Niassa e entre as mulheres na província de Maputo.

Quadro 11: Distribuição percentual de idosos economicamente activos (excluindo produção doméstica) segundo sexo e província. Moçambique, 2017

Províncias	Homens			Mulheres		
	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
Niassa	41,3	59,2	55,2	27,7	49,3	44,5
Cabo Delgado	48,2	70,0	65,7	30,5	59,2	53,6
Nampula	45,9	64,3	59,1	31,0	53,8	47,7
Zambézia	45,5	58,5	56,5	31,8	50,1	47,3
Tete	38,6	63,4	60,0	18,3	49,4	45,3
Manica	39,3	56,4	51,7	17,4	43,9	37,6
Sofala	45,7	54,1	51,0	21,0	42,5	35,0
Inhambane	48,0	63,4	60,6	31,8	57,3	52,6
Gaza	47,7	60,7	57,7	37,9	58,2	53,7
Maputo	43,9	50,5	46,6	21,4	35,7	27,6
Cidade de Maputo	46,8	0,0	46,8	24,4	0,0	24,4
Moçambique	45,2	61,4	56,7	26,6	51,6	44,6

Fonte: INE, Censo 2017

Dos idosos que exercem alguma actividade económica em Moçambique, mais de 70% trabalham por conta própria, sendo a maioria conta-própria em actividades agrícolas, principalmente em áreas rurais. Entre os homens residentes nas áreas urbanas é mais comum encontrar idosos em ocupações relacionadas com os serviços públicos e empresas privadas. Entre as mulheres a inserção nessas áreas é bem menor, sendo que independentemente de estarem a viver em áreas urbanas ou rurais, elas estão mais inseridas em trabalhos por conta própria. Outro ponto importante é a percentagem de mulheres em actividades não remuneradas, chegando a 27% nas áreas rurais do país (Quadro 12).

Quadro 12: Distribuição percentual da população idosa por sexo e área de residência segundo ocupação. Moçambique, 2017

	Homens			Mulheres		
	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total
Funcionário público	9,9%	1,0%	3,0%	2,8%	0,1%	0,6%
Funcionário de empresa	22,5%	2,3%	7,0%	4,9%	0,3%	1,2%
Conta-própria em actividades agrícolas	26,5%	60,8%	52,9%	41,2%	62,6%	58,6%
Conta-própria em comércio e finanças	8,8%	4,1%	5,2%	15,3%	1,6%	4,2%
Conta-própria em actividades mal-definidas	11,8%	7,9%	8,8%	16,1%	8,0%	9,6%
Conta-própria em outras actividades	12,2%	3,5%	5,5%	1,9%	0,7%	0,9%
Trabalhador familiar não remunerado	8,4%	20,4%	17,6%	17,8%	26,7%	25,0%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fonte: INE, Censo 2017

O Quadro 13 apresenta a distribuição percentual das ocupações, entre idosos que realizam actividades económicas por sexo e província. Ao nível de província, observa-se que a maior parte das mulheres idosas trabalham por conta própria, seguida por trabalhos familiares sem remuneração. Um facto importante é a maior concentração de homens nos serviços públicos e empresas, privadas ou não, na província de Maputo e cidade de Maputo.

Ao comparar as províncias, observa-se também que as mulheres têm uma maior presença como funcionários públicos ou de empresas (públicas ou privadas) na província de Maputo e cidade de Maputo (Quadro 13).

Quadro 13: Distribuição percentual da população idosa por ocupações, entre a população idosa que realiza actividades económicas, segundo sexo e província. Moçambique, 2017

Províncias	Funcionário público		Funcionário de empresa (público ou privada)		Conta própria		Trabalhador familiar não remunerado	
	Homem	Mulher	Homem	Mulher	Homem	Mulher	Homem	Mulher
Niassa	2,7	0,5	2,2	0,2	81,1	80,9	14,0	18,4
Cabo Delgado	2,1	0,4	2,2	0,3	76,2	75,6	19,5	23,8
Nampula	2,4	0,4	2,7	0,4	75,5	75,1	19,5	24,1
Zambézia	1,6	0,4	2,3	0,4	75,9	74,4	20,2	24,7
Tete	1,5	0,3	2,4	0,4	75,6	74,0	20,6	25,3
Manica	3,6	0,7	6,7	1,2	68,5	68,1	21,2	30,0
Sofala	5,2	0,9	11,0	1,4	66,0	68,7	17,8	29,0
Inhambane	2,8	0,3	5,4	0,5	71,9	70,5	19,8	28,7
Gaza	4,1	0,5	8,2	0,3	64,4	64,7	23,3	34,6
Maputo	10,6	2,7	31,7	4,1	49,6	71,8	8,1	21,4
Cidade de Maputo	16,7	6,3	46,8	15,4	35,5	72,9	1,0	5,4

Fonte: INE, Censo 2017

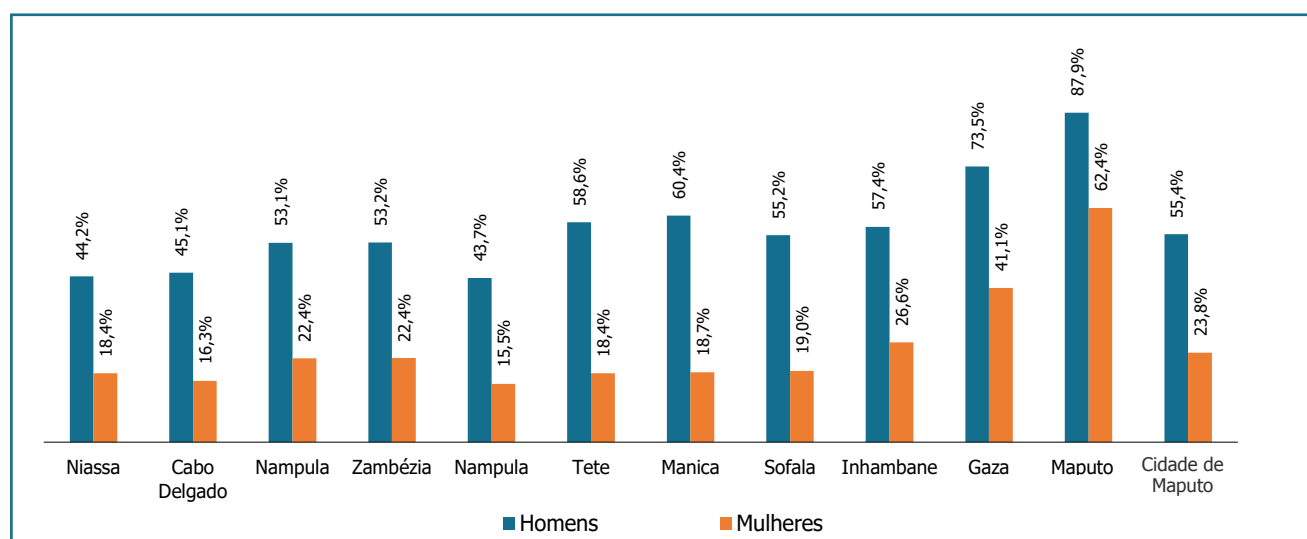
O estudo procurou igualmente explorar a possibilidade da pessoa idosa estar a residir com algum adulto (18-59 anos) ocupado no mercado do trabalho. Constatou-se que as mulheres idosas tendem a viver sem algum membro adulto (24%, versus 6% entre homens idosos) no agregado familiar, a viver com pelo menos um adulto que não trabalha (28% contra 22%) ou a viver com um ou mais adultos em conta-própria em actividades agrícolas ou outras (29% versus 12%) (detalhes no Gráfico 1A dos anexos).

5.6 Escolaridade entre a população idosa em Moçambique

A educação é uma das mais importantes características que as pessoas podem ter dado que ela está ligada a diversos aspectos de vida e bem-estar. Embora a maioria de idosos na África subsaariana tenha crescido na altura em que o acesso à educação era limitado (Bongaarts e Zimmer, 2002), os idosos que têm alguma educação escolar podem gozar de algumas vantagens, como o acesso mais alargado a informação, serviços e oportunidades. Alguns idosos analfabetos residentes em áreas urbanas têm sido expostos às formas mais duras de pobreza, isolamento e vulnerabilidade (National Academy of Sciences 2006). Esta secção descreve os níveis de educação entre a população idosa e avalia variações com o sexo e área de residência.

O Gráfico 15 apresenta a distribuição percentual da população idosa que alguma vez frequentou a escola por sexo e província. No país como um todo, entre a população idosa, cerca de 55% de homens e 24% de mulheres alguma vez frequentou a escola. Entre províncias, observam-se grandes diferenças, rondando de cerca de 88% na cidade de Maputo para cerca de 44% nas províncias de Nampula e de Niassa, entre homens idosos e, de cerca de 62% na cidade de Maputo para cerca de 16% nas províncias de Cabo Delgado e de Nampula, entre as mulheres idosas.

Gráfico 15: Distribuição percentual da população idosa que alguma vez frequentou a escola por sexo, segundo província. Moçambique, 2017



Fonte: INE, Censo 2017

Ao desagregar por nível de escolaridade, é possível observar que a maioria das mulheres idosas moçambicanas não têm nenhum grau escolar (86,1%). Apenas 12% das mulheres idosas possuem o grau primário. Entre os homens idosos, 32% possuem o grau primário e quase 7% o do ensino secundário.

Separando segundo área de residência, observa-se que nas áreas rurais a percentagem de idosos sem nenhuma escolaridade é elevada em comparação com as áreas urbanas. As mulheres idosas tendem a estar na situação de nenhuma escolaridade em comparação com homens idosos tanto nas áreas rurais como nas urbanas. Outro ponto que chama a atenção é a baixa proporção de idosos com curso superior (Quadro 14).

Quadro 14: Distribuição percentual da população idosa por área de residência e sexo e, segundo nível de escolaridade. Moçambique, 2017

Escolaridade	Urbano		Rural		Total	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Nenhum	40,5	72,6	68,8	91,4	60,7	86,1
Primário	41,2	21,5	28,3	8,3	32,0	12,0
Secundário	15,6	5,0	2,7	0,4	6,5	1,7
Superior	2,7	0,9	0,1	0,0	0,9	0,3

Fonte: INE, Censo 2017

5.7 Características da habitação da população idosa em Moçambique

A habitação é um dos meios principais para a protecção de indivíduos de diversas ameaças e um marco importante de qualidade de vida (Keall et al 2009). Por isso, as características da habitação em que um indivíduo vive são importantes para o seu bem-estar. Em Moçambique, o acesso a uma habitação adequada é ainda um desafio para muitas pessoas. A UN-Habitat (2018) estima que em 2014 cerca de 80% de moçambicanos viviam em habitações inadequadas. O Censo de 2017 permite conhecer as características da habitação em que vivem os idosos e oferecer subsídios para a tomada de decisão sobre o bem-estar deste grupo populacional.

O Quadro 15 mostra que quase metade de idosos tendem a morar em palhotas em Moçambique (46%), cerca de 24% em casa básica e, aproximadamente, 23% em casas mistas. Apenas menos de 7% de idosos vivem em casas convencionais (casa convencional, flat ou apartamento).

Entre as províncias com área rural, a residência em palhotas entre idosos, ronda de cerca de 4% na província de Maputo para quase 69% na província de Nampula. A residência em casa mista varia de cerca de 12% na província de Maputo para 36% na província de Cabo Delgado. Idosos que moram em casa convencional ou flat tendem a estar na cidade de Maputo e nas províncias de Maputo e de Sofala.

Quadro 15: Distribuição percentual de agregados familiares da população idosa por tipo de habitação, segundo sexo e província. Moçambique, 2017

	Homens					Total
	Casa convencional/Flat	Palhota	Casa mista	Casa básica	Outros	
Niassa	2,2%	57,8%	22,4%	17,0%	0,6%	100%
Cabo Delgado	2,7%	53,8%	36,1%	7,0%	0,3%	100%
Nampula	3,0%	69,0%	19,9%	8,0%	0,1%	100%
Zambézia	2,4%	53,3%	29,0%	15,0%	0,4%	100%
Tete	2,5%	46,5%	18,9%	31,5%	0,6%	100%
Manica	4,2%	45,0%	19,0%	31,6%	0,2%	100%
Sofala	8,1%	48,5%	17,9%	25,3%	0,3%	100%
Inhambane	3,5%	35,9%	24,0%	36,4%	0,2%	100%
Gaza	7,7%	21,9%	34,0%	36,0%	0,4%	100%
Maputo	24,4%	3,7%	12,4%	58,6%	0,9%	100%
Cidade de Maputo	42,3%	0,3%	1,0%	56,1%	0,3%	100%
Moçambique	6,9%	46,3%	22,5%	24,0%	0,4%	100%

Continua...

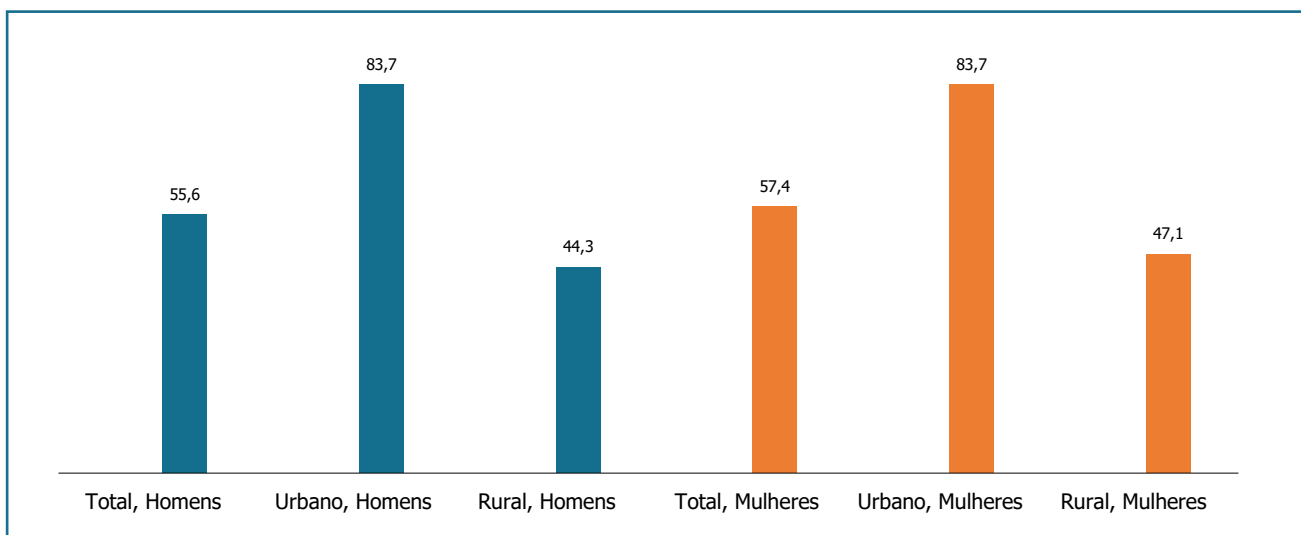
	Mulheres					
	Casa convencional/Flat	Palhota	Casa mista	Casa básica	Outros	Total
Niassa	1,8%	61,5%	22,2%	13,9%	0,6%	100%
Cabo Delgado	2,1%	51,7%	39,3%	6,7%	0,3%	100%
Nampula	3,0%	71,8%	18,2%	6,9%	0,2%	100%
Zambézia	2,2%	56,9%	28,7%	11,9%	0,3%	100%
Tete	2,3%	50,9%	19,7%	26,6%	0,6%	100%
Manica	3,1%	53,3%	17,5%	26,0%	0,2%	100%
Sofala	6,2%	53,3%	17,5%	22,6%	0,3%	100%
Inhambane	2,8%	39,6%	24,8%	32,5%	0,3%	100%
Gaza	5,8%	23,8%	35,8%	34,3%	0,4%	100%
Maputo	18,5%	3,9%	13,1%	64,2%	0,3%	100%
Cidade de Maputo	37,5%	0,2%	1,2%	60,8%	0,3%	100%
Moçambique	6,0%	46,4%	23,1%	24,2%	0,3%	100%

Fonte: INE, Censo 2017

Para além do tipo de habitação em si, o acesso a recursos vitais como a água segura e condições como o saneamento melhorado são essenciais para a qualidade de vida do idoso e fazem parte dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável que os países procuram atingir. O Gráfico 16 mostra que em Moçambique, cerca de 57% de idosos moram em agregados familiares com acesso à fonte de água para beber melhorada. O acesso à fonte de água melhorada entre idosos varia com a área de residência. Nas áreas urbanas, cerca de 81% de agregados familiares com idosos têm acesso à fonte de água melhorada, independentemente do sexo do idoso.

O nível de acesso à fonte de água melhorada entre agregados familiares com idosos varia com a província de residência, sendo as províncias de Zambézia, Nampula, Cabo Delgado e Niassa as que apresentam baixos níveis de acesso à fonte de água melhorada entre agregados familiares com idosos (Quadro 16).

Gráfico 16: Distribuição percentual de agregados familiares da população idosa com acesso à fonte de água melhorada, segundo sexo e área de residência. Moçambique, 2017



Fonte: INE, Censo 2017

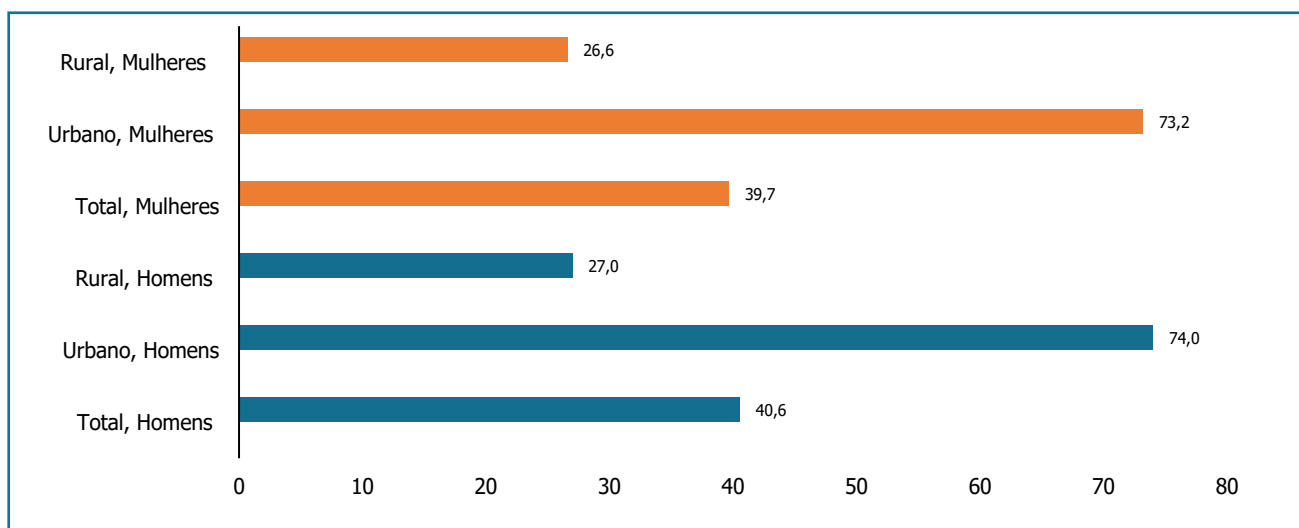
Quadro 16: Distribuição percentual de agregados familiares da população idosa com acesso à fonte água melhorada, segundo sexo, província e área de residência. Moçambique, 2017

Província	Homens			Mulheres		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Niassa	48,6	64,4	44,1	49,5	63,3	45,6
Cabo Delgado	47,8	65,3	43,4	46,1	62,9	42,0
Nampula	42,8	68,9	32,7	43,1	66,2	34,5
Zambézia	38,4	67,8	33,2	38,2	66,6	33,1
Tete	55,6	86,9	50,6	57,6	86,3	53,2
Manica	59,9	91,2	47,8	59,2	88,4	50,1
Sofala	67,1	92,2	52,1	66,0	92,5	51,8
Inhambane	55,3	81,2	49,7	53,8	78,7	48,2
Gaza	75,7	92,5	70,5	76,6	91,3	72,4
Maputo	88,0	97,4	73,9	87,3	97,4	73,7
Cidade de Maputo	99,6	99,6		99,5	99,5	-

Fonte: INE, Censo 2017

Em Moçambique apenas cerca de 40% de idosos residem em agregados familiares com saneamento melhorado. Existe variação no acesso ao saneamento melhorado com a área de residência. Nas áreas urbanas, cerca de 73% de agregados familiares com idosos têm acesso ao saneamento melhorado, contra apenas cerca de 27% nas áreas rurais (Gráfico 17). Tal como com o acesso à fonte de água melhorada, as províncias de Zambézia, Nampula, Cabo Delgado e Niassa são as que têm baixos níveis de acesso ao saneamento melhorado entre agregados familiares com idosos (Quadro 17).

Gráfico 17: Distribuição percentual de agregados familiares da população idosa com acesso ao saneamento melhorado, segundo sexo e área de residência. Moçambique, 2017



Fonte: INE, Censo 2017

Quadro 17: Distribuição percentual de agregados familiares da população idosa com acesso ao saneamento melhorado, segundo sexo, província e área de residência. Moçambique, 2017

Província	Homens			Mulheres		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Niassa	28,9	50,0	22,9	25,1	45,9	19,2
Cabo Delgado	22,8	52,3	15,4	20,5	47,8	13,8
Nampula	21,2	48,1	10,8	19,2	44,5	9,8
Zambézia	25,6	55,2	20,4	22,0	50,9	16,9
Tete	44,6	77,4	39,4	39,1	75,1	33,6
Manica	44,5	80,3	30,8	36,7	75,1	24,7
Sofala	43,5	80,6	21,3	39,3	78,1	18,4
Inhambane	49,2	78,6	42,8	43,6	69,4	37,7
Gaza	61,9	84,9	54,9	59,2	83,0	52,5
Maputo	88,1	96,0	76,2	87,6	95,7	77,0
Cidade de Maputo	99,1	99,1		99,0	99,0	-

Fonte: INE, Censo 2017

O acesso à electricidade no agregado familiar é outra característica que marca a qualidade de vida da pessoa idosa. O acesso à energia para todos é um dos objectivos da Agenda de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas. A distribuição percentual de idosos que residem em agregados familiares que possuem acesso à rede eléctrica é bastante desigual (Quadro 18). A primeira diferença é em relação à área de residência. Nas áreas rurais a percentagem de idosos com acesso à luz eléctrica é muito baixa, mesmo na província de Maputo. No total, apenas 5% dos agregados familiares com idosos nas áreas rurais em Moçambique têm energia eléctrica. A percentagem nas áreas urbanas é maior, mas há um desequilíbrio entre as províncias. Enquanto na província de Maputo e na cidade de Maputo as percentagens são elevadas, nas províncias de Nampula e da Zambézia, por exemplo, essa percentagem declina muito. É importante destacar que quase 100% dos agregados familiares com idosos na cidade de Maputo, capital de Moçambique, têm acesso à luz eléctrica.

Por fim, é importante destacar que no geral, a cobertura de energia eléctrica em agregados familiares com idosos é muito baixa, sem diferença entre os sexos.

Quadro 18: Distribuição percentual de agregados familiares da população idosa com acesso à luz eléctrica, segundo sexo, província e área de residência. Moçambique, 2017

Província	Urbano		Rural		Total	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Niassa	38,1	34,8	3,5	2,6	11,1	9,8
Cabo Delgado	40,7	38,0	4,2	4,2	11,5	10,8
Nampula	37,1	30,6	1,7	1,3	11,6	9,2
Zambézia	39,3	34,4	1,8	1,7	7,5	6,6
Tete	55,4	51,8	3,6	2,8	10,7	9,3
Manica	59,0	50,0	4,7	3,2	19,8	14,4
Sofala	66,3	59,6	4,3	3,5	27,6	23,1
Inhambane	48,8	41,3	2,2	2,0	10,5	9,2
Gaza	69,4	62,1	19,8	17,7	31,4	27,5
Maputo	82,9	76,6	34,9	31,9	63,7	57,4
Cidade de Maputo	96,4	96,0	-	-	96,4	96,0
Moçambique	61,1	57,7	5,0	5,3	21,2	20,0

Fonte: INE, Censo 2017

As tecnologias de informação e comunicação estão a tornar-se cada vez mais importantes na vida de todas as pessoas. O acesso ao telefone celular pelos idosos, principalmente os que vivem sozinhos ou afastados de seus familiares, pode permitir a realização de contactos com pessoas de seu interesse, redução do isolamento social e, eventualmente, elevação da sua satisfação na vida. O telefone pode ser também um meio de recepção de notícias radiofónicas, mensagens sobre saúde e tomada de conhecimento de oportunidades para participação na vida da comunidade.

Em relação à posse de telefones celulares entre idosos, pode-se verificar que existe uma diferença segundo o sexo, em todas as províncias (Quadro 19). É mais comum a presença destes aparelhos entre idosos do sexo masculino, tanto nas áreas urbanas quanto nas áreas rurais.

Como esperado, na província de Maputo e na cidade de Maputo, estão localizadas as maiores percentagens de idosos que possuem um telefone celular.

Quadro 19: Distribuição percentual da população idosa com posse de telefone celular, segundo sexo, província e área de residência. Moçambique, 2017

Província	Urbano		Rural		Total	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Niassa	53,8	37,6	35,2	15,0	39,3	20,0
Cabo Delgado	65,9	50,0	37,2	24,5	42,9	29,6
Nampula	52,9	32,8	24,4	11,1	32,4	17,0
Zambézia	48,1	32,4	23,7	10,7	27,4	14,0
Tete	61,4	40,6	29,2	14,8	33,7	18,2
Manica	71,3	49,8	51,5	33,3	57,0	37,3
Sofala	72,4	54,9	42,2	25,9	53,5	36,1
Inhambane	77,7	62,4	65,4	50,3	67,6	52,5
Gaza	82,7	71,0	70,4	60,7	73,3	63,0
Maputo	89,7	79,2	79,1	66,4	85,5	73,7
Cidade de Maputo	93,8	87,3	-	-	93,8	87,3
Moçambique	71,5	58,9	38,4	27,7	48,0	36,4

Fonte: INE, Censo 2017

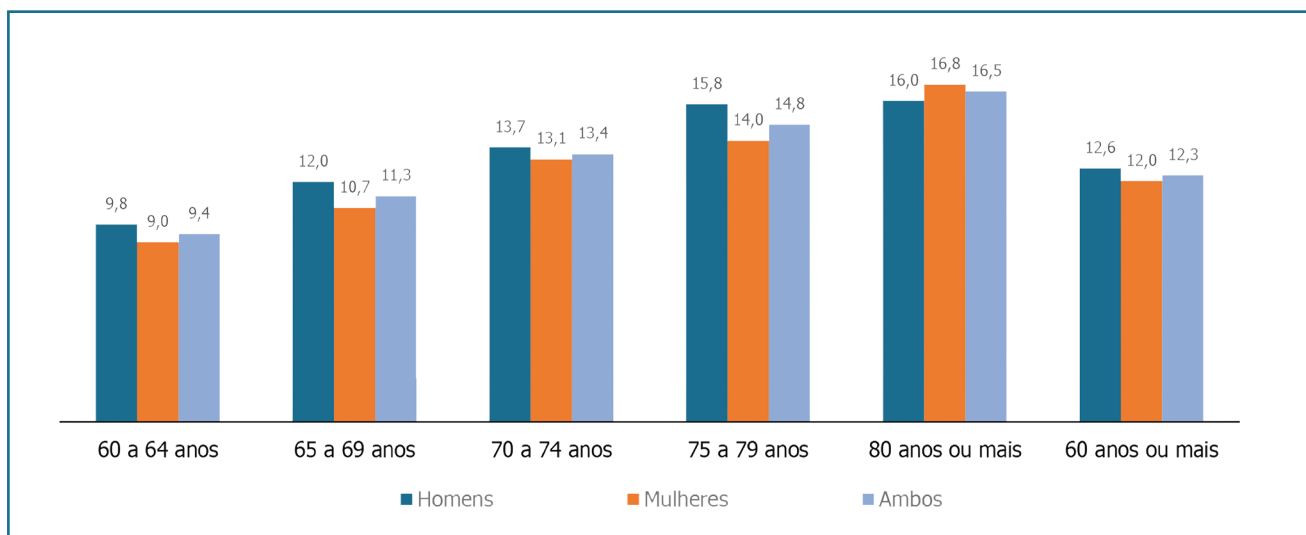
5.8 Prevalência de deficiência entre a população idosa em Moçambique

Com o avançar da idade as pessoas são mais susceptíveis a desenvolver múltiplos problemas de saúde e limitações funcionais (WHO, 2021). O Gráfico 18 mostra que a prevalência de deficiência entre idosos em Moçambique é de cerca de 12%. A prevalência de deficiência aumenta com a idade do idoso e tende a ser maior entre os homens em comparação com as mulheres.

O Quadro 20 mostra a prevalência de idosos que reportaram deficiência (cegueira, surdez/mudez, amputação, paralisia, mental) ou dificuldades (de ver, de ouvir, de memória, de locomoção, outra deficiência ou dificuldade) por sexo e área de residência. Os dados não revelam grandes diferenças entre homens e mulheres e entre idosos das áreas urbanas e rurais. Nota-se uma variação com a idade do idoso, com os mais velhos a reportar mais deficiência ou dificuldades.

Nota-se igualmente uma variação de prevalência de deficiência e dificuldades entre idosos por província de residência (Quadro 21). É notável o caso de idosos das províncias de Gaza e de Inhambane por reportar uma prevalência relativamente alta de deficiência e dificuldades.

Gráfico 18: Prevalência de deficiência entre idosos por idade e sexo. Moçambique 2017



Fonte: INE, Censo 2017

Quadro 20: Prevalência de deficiência e dificuldades entre idosos com 60 anos ou mais, segundo idade e sexo. Moçambique, 2017

Idade	Com deficiência (Cegueira, Surdez/Mudez, Amputação, Paralisia, Mental)						Com dificuldade (De ver, de ouvir, de memória, de locomoção, outra)					
	Homens			Mulheres			Homens			Mulheres		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
60 - 64	4,8	4,9	5,1	3,8	3,2	4,1	4,8	4,9	4,8	4,9	5,1	4,7
65 - 69	5,7	5,9	5,7	4,3	3,9	4,5	5,9	5,9	5,9	6,0	6,5	5,8
70 - 74	6,3	6,7	6,3	5,5	5,5	5,5	6,9	6,7	7,0	7,1	7,7	6,9
75 a 79	6,9	8,9	7,1	5,5	5,0	5,7	8,3	8,9	8,1	7,8	9,1	7,3
80 +	6,9	7,7	7,3	6,9	6,0	7,3	8,4	7,7	8,6	9,0	9,0	9,0
60 +	5,8	6,2	6,1	4,9	4,4	5,1	6,4	6,2	6,4	6,6	6,9	6,4

Fonte: INE, Censo 2017

Quadro 21: Prevalência de deficiência e dificuldades entre idosos com 60 anos ou mais, segundo sexo e província. Moçambique, 2017

Província	Com deficiência (Cegueira, Surdez/Mudez, Amputação, Paralisia, Mental)					
	Homens			Mulheres		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Niassa	4,0	3,4	4,2	4,7	3,9	4,9
Cabo Delgado	5,6	4,1	6,0	5,0	4,4	5,1
Nampula	5,5	5,0	5,7	5,2	4,8	5,4
Zambézia	6,1	7,0	6,0	4,6	4,5	4,6
Tete	5,3	6,2	5,2	4,2	4,3	4,2
Manica	6,0	6,1	6,0	4,4	4,4	4,4
Sofala	5,9	5,4	6,1	4,5	3,7	4,9
Inhambane	7,1	6,3	7,3	5,9	5,4	6,0
Gaza	7,8	6,2	8,2	5,9	5,4	6,0
Maputo	5,5	4,6	6,9	5,1	4,4	6,0
Cidade de Maputo	4,9	4,9	-	3,7	3,7	-

Continua...

Continuação

Província	Com dificuldade (De ver, de ouvir, de memória, de locomoção, outra)					
	Homens			Mulheres		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
Niassa	6,2	6,3	6,2	5,8	6,9	5,5
Cabo Delgado	6,8	7,9	6,5	6,9	6,6	6,9
Nampula	7,2	7,2	7,2	6,8	7,2	6,6
Zambézia	5,9	6,9	5,7	5,9	7,2	5,7
Tete	4,9	4,0	5,0	5,4	6,0	5,3
Manica	5,7	4,4	6,2	5,4	5,0	5,5
Sofala	6,9	6,4	7,2	6,6	6,9	6,4
Inhambane	6,9	6,2	7,1	7,5	8,9	7,2
Gaza	6,5	4,3	7,2	7,4	6,3	7,7
Maputo	6,0	6,1	5,7	7,3	7,2	7,5
Cidade de Maputo	5,5	5,5	-	6,9	6,9	-

Fonte: INE, Censo 2017

5.9 Riqueza entre a população idosa, Moçambique

O quintil de riqueza de agregados familiares de idosos pode ser indicador do nível de posse de bens diversos e sugestivo de condições em que os idosos vivem. Cerca de 19% de idosos com 60 anos ou mais se encontram em agregados familiares 20% mais ricos e, aproximadamente 11% em agregados familiares 20% mais pobres (Quadro 22).

Quadro 22: Distribuição percentual de idosos por quintil de riqueza de seus agregados familiares, segundo idade e sexo. Moçambique, 2017

Idade	Homens					Mulheres				
	Primeiro	Segundo	Terceiro	Quarto	Quinto	Primeiro	Segundo	Terceiro	Quarto	Quinto
60 - 64	11,9	17,3	22,1	24,2	24,5	11,7	18,4	23,2	25,9	20,7
65 - 69	12,6	18,8	23,7	25,7	19,2	11,8	20,1	24,5	26,3	17,3
70 - 74	12,5	18,3	24,2	26,5	18,5	11,3	19,6	23,9	27,1	18,0
75 - 79	12,9	20,0	25,6	26,0	15,5	10,3	20,4	25,5	27,7	16,1
80 +	13,0	20,2	24,6	26,3	15,9	10,0	19,1	23,8	27,9	19,1
60 +	12,5	18,6	23,7	25,5	19,8	11,2	19,4	24,0	26,8	18,6

Nota: O primeiro quintil representa os 20% mais pobres e o quinto quintil, os 20% mais ricos.
Fonte: INE, Censo 2017

No entanto, há uma grande variação de agregados familiares de idosos de acordo com a área de residência (Quadro 23). Enquanto mais de metade de agregados familiares com idosos das áreas urbanas fazem parte dos 20% mais ricos (56% homens idosos e 53% mulheres idosas), apenas cerca de 5% dos agregados familiares com idosos das áreas rurais estão nos 20% mais ricos em Moçambique.

Quadro 23: Distribuição percentual de idosos por quintil de riqueza de seus agregados familiares, segundo idade, sexo e área de residência. Moçambique, 2017

Idade	Urbano									
	Homens					Mulheres				
	Primeiro	Segundo	Terceiro	Quarto	Quinto	Primeiro	Segundo	Terceiro	Quarto	Quinto
60 - 64	0,1	4,5	13,2	21,5	60,6	0,2	4,6	14,3	25,4	55,6
65 - 69	0,2	4,8	14,4	23,8	56,7	0,2	5,6	16,7	26,0	51,5
70 - 74	0,5	5,3	15,7	25,8	52,6	0,2	5,3	15,4	28,3	50,8
75 - 79	0,3	5,8	17,8	26,7	49,4	0,3	6,2	16,3	28,1	49,1
80 +	0,2	5,2	17,1	28,0	49,5	0,2	5,1	15,9	26,7	52,1
60 +	0,3	4,9	14,9	24,1	55,8	0,2	5,2	15,5	26,5	52,6

Continua...

Continuação

Idade	Rural									
	Homens					Mulheres				
	Primeiro	Segundo	Terceiro	Quarto	Quinto	Primeiro	Segundo	Terceiro	Quarto	Quinto
60 - 64	17,9	23,8	26,7	25,6	6,1	16,7	24,4	27,1	26,2	5,6
65 - 69	17,3	24,0	27,1	26,4	5,2	16,0	25,3	27,3	26,4	5,0
70 - 74	17,1	23,3	27,5	26,8	5,3	15,6	25,1	27,2	26,6	5,4
75 - 79	17,0	24,6	28,2	25,7	4,5	13,6	25,1	28,6	27,6	5,1
80 +	17,2	25,1	27,1	25,7	4,9	13,9	24,6	26,9	28,3	6,2
60 +	17,4	24,1	27,2	26,0	5,3	15,5	24,9	27,3	26,9	5,5

Nota: O primeiro quintil representa os 20% mais pobres e o quinto quintil, os 20% mais ricos.
Fonte: INE, Censo 2017

5.10 Análises multivariadas. Moçambique, 2017

Para a realização das análises multivariadas foram seleccionadas algumas variáveis consideradas importantes para o conhecimento do quotidiano da pessoa idosa em Moçambique. Ao analisar essas relações, é possível identificar como as variáveis socioeconómicas e demográficas afectam o acesso desse subgrupo populacional à determinados bens e serviços.

Um aspecto observado nos dados descritivos, foi a alta participação dos idosos no mercado de trabalho. Nesse sentido, o Quadro 24 analisa a chance de um idoso estar a trabalhar em Moçambique, considerando algumas características socioeconómicas e demográficas. Um coeficiente (razão de chance) menor que 1 indica que a característica reduz a chance do idoso estar a trabalhar e, um coeficiente maior que 1 indica que a característica aumenta essa chance. As chances de estar a trabalhar diminuem com o aumento da idade do idoso. Entre os idosos com 80 anos ou mais, a chance de estar a trabalhar é 47% menor que a chance de um idoso entre 60 e 64 anos. Outro ponto importante revelado pelo Quadro 24, é que as mulheres idosas têm uma chance menor de estar a trabalhar, em relação aos homens idosos. Por outro lado, se o idoso reside em áreas rurais, as chances de estar a trabalhar são muito superiores às chances dos idosos residentes em áreas urbanas. Tais características têm sido encontradas em diversos países em desenvolvimento, onde a presença de políticas sociais é escassa e de difícil acesso (Habte-Gabr et al. 1987; Barrientos et al. 2003). Ao analisar a variável escolaridade, fica clara a vantagem dos idosos com alguma educação, no que se refere à inserção no mercado de trabalho. Quanto maior o nível de escolaridade, maiores as chances de trabalhar. A mesma situação é encontrada entre idosos que são casados ou foram casados, em relação aos idosos que permaneceram solteiros. O facto de ter mais escolaridade e de ser casado resultam em maiores chances de trabalhar (Moudi et al. 2020).

Quadro 24: Razão de chance de trabalhar, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Grupo de idade	60 a 64 anos	1,0000			
	65 a 69 anos	0,9034	0,0000	0,8887	0,9184
	70 a 74 anos	0,7296	0,0000	0,7159	0,7436
	75 a 79 anos	0,6628	0,0000	0,6492	0,6766
	80 anos ou mais	0,5290	0,0000	0,5189	0,5392
Sexo	Homem	1,0000			
	Mulher	0,7624	0,0000	0,7515	0,7735
Província	Maputo	1,0000			
	Niassa	1,0197	0,1419	0,9761	1,0652
	Cabo Delgado	1,4681	0,0000	1,4105	1,5281
	Nampula	1,0785	0,0000	1,0343	1,1245
	Zambézia	1,0919	0,0000	1,0488	1,1367
	Tete	1,0417	0,0016	0,9983	1,0871
	Manica	1,0104	0,4188	0,9687	1,0539
	Sofala	0,9351	0,0000	0,8946	0,9774
	Inhambane	2,0341	0,0000	1,9517	2,1200
	Gaza	1,9692	0,0000	1,9027	2,0379
	Cidade de Maputo	1,2439	0,0000	1,1967	1,2930
Residência	Urbano	1,0000			
	Rural	2,3423	0,0000	2,3043	2,3809
Escolaridade	Nenhuma	1,0000			
	Primário	1,2813	0,0000	1,2606	1,3024
	Secundário ou superior	1,5188	0,0000	1,4697	1,5696

Continua...

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Estado civil	Solteiro	1,0000			
	Casado	1,5691	0,0000	1,5317	1,6076
	União marital	1,6223	0,0000	1,5862	1,6593
	Divorciado	1,3171	0,0000	1,2746	1,3610
	Viúvo	1,1240	0,0000	1,0981	1,1505
Língua materna	Português	1,0000			
	Emakhuwa	1,2901	0,0000	1,2456	1,3361
	Xichangana	1,0066	0,5565	0,9703	1,0443
	Elomwue	1,1750	0,0000	1,1276	1,2245
	Cinyanja	1,4817	0,0000	1,4185	1,5477
	Cisena	1,2235	0,0000	1,1767	1,2721
	Echuwabo	1,0779	0,0000	1,0293	1,1289
	Cindau	1,0553	0,0001	1,0090	1,1037
	Xitshwa	0,8497	0,0000	0,8136	0,8873
	Outra	1,0597	0,0000	1,0284	1,0919
	Sem informação	0,2133	0,0000	0,1944	0,2340
	Constante	0,3235	0,0000	0,3097	0,3379

Fonte: INE, Censo 2017

Em Moçambique as chances de estar aposentado são maiores com o aumento da idade. Em relação ao sexo, as chances de a mulher idosa estar aposentada são muito menores que as chances de um homem idoso (63% menos). Outro aspecto relevante mostrado pelos dados, é que os idosos residentes na cidade de Maputo têm uma chance maior de estar aposentado, em relação aos residentes na província de Maputo. Em todas as demais províncias, as chances de um idoso estar aposentado são muito menores, quando comparadas com as dos idosos na província de Maputo. Outro ponto importante é que os idosos residentes nas áreas rurais apresentam uma chance muito menor de estar aposentados quando comparados com os idosos residentes nas áreas urbanas (Quadro 25).

É importante destacar que o número de idosos moçambicanos aposentados é muito pequeno, e esta questão precisa ser analisada mais a fundo, pois a aposentação é um aspecto muito importante na velhice, uma vez que pode garantir um sustento estável para o idoso e para a sua família (Barrientos et al. 2003; Kakwani e Kalanidhi 2005).

Quadro 25: Razão de chance de reformar, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Grupo de idade	60 a 64 anos	1,0000			
	65 a 69 anos	1,1444	0,0000	1,0984	1,1923
	70 a 74 anos	1,4911	0,0000	1,4263	1,5588
	75 a 79 anos	1,5262	0,0000	1,4531	1,6031
	80 anos ou mais	1,3311	0,0000	1,2712	1,3938
Sexo	Homem	1,0000			
	Mulher	0,3855	0,0000	0,3716	0,3999

Continua...

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Província	Maputo	1,0000			
	Niassa	0,3505	0,0000	0,3193	0,3847
	Cabo Delgado	0,2645	0,0000	0,2425	0,2885
	Nampula	0,2645	0,0000	0,2437	0,2870
	Zambézia	0,2349	0,0000	0,2160	0,2556
	Tete	0,3044	0,0000	0,2776	0,3338
	Manica	0,4341	0,0000	0,4016	0,4691
	Sofala	0,6094	0,0000	0,5670	0,6550
	Inhambane	0,3547	0,0000	0,3278	0,3837
	Gaza	0,3394	0,0000	0,3144	0,3664
	Cidade de Maputo	1,1581	0,0000	1,1043	1,2147
Residência	Urbano	1,0000			
	Rural	0,2891	0,0000	0,2786	0,3000
Escolaridade	Nenhuma	1,0000			
	Primário	1,5970	0,0000	1,5420	1,6540
	Secundário ou superior	2,3849	0,0000	2,2715	2,5040
Estado civil	Solteiro	1,0000			
	Casado	1,4079	0,0000	1,3299	1,4904
	União marital	0,9006	0,0000	0,8511	0,9529
	Divorciado	1,3912	0,0000	1,2786	1,5138
	Viúvo	1,4791	0,0000	1,3958	1,5673
Língua materna	Português	1,0000			
	Emakhuwa	0,6053	0,0000	0,5608	0,6534
	Xichangana	0,7928	0,0000	0,7533	0,8344
	Elomwue	0,8365	0,0000	0,7491	0,9342
	Cinyanja	0,8060	0,0000	0,7183	0,9045
	Cisena	0,7254	0,0000	0,6700	0,7853
	Echuwabo	0,9940	0,8447	0,8980	1,1002
	Cindau	0,8024	0,0000	0,7317	0,8800
	Xitshwa	0,8913	0,0000	0,8243	0,9637
	Outra	0,8038	0,0000	0,7639	0,8457
	Sem informação	0,3058	0,0000	0,2414	0,3872
	Constante	0,2294	0,0000	0,2126	0,2477

Fonte: INE, Censo 2017

Um aspecto importante para as análises da população idosa em Moçambique é compreender a composição do agregado familiar. Com a epidemia do HIV-SIDA na África subsaariana, houve uma sobremortalidade de adultos que teve impacto sobre os arranjos familiares, fazendo com que fosse comum encontrar idosos residindo com netos sem os filhos, e com netos órfãos (Zimmer e Dayton 2003; Lombard e Kruger 2009).

A partir desta realidade, foram analisadas as chances de os idosos residirem sozinhos, com adultos e crianças e apenas com crianças. O Quadro 26 mostra que quanto maior a idade, maiores as chances de o idoso viver sozinho. Em relação ao sexo, as chances de uma mulher morar sozinha são cerca de 20% menores que o homem. Já os idosos divorciados apresentam uma chance 15% maior de residirem sozinhos, em relação aos idosos solteiros. Já os idosos residentes nas áreas rurais apresentam uma chance 10% maior de residirem sozinhos, em relação aos idosos que residem nas áreas urbanas.

Quadro 26: Razão de chance de viver sozinho, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Grupo de idade	60 a 64 anos	1,0000			
	65 a 69 anos	1,1194	0,0000	1,0860	1,1538
	70 a 74 anos	1,2386	0,0000	1,1988	1,2797
	75 a 79 anos	1,2629	0,0000	1,2202	1,3071
	80 anos ou mais	1,2869	0,0000	1,2473	1,3278
Sexo	Homem	1,0000			
	Mulher	0,7891	0,0000	0,7679	0,8108
Província	Maputo	1,0000	0,0000	0,5430	0,6348
	Niassa	0,5871	0,0000	0,5430	0,6348
	Cabo Delgado	0,5181	0,0000	0,4820	0,5569
	Nampula	0,7212	0,0000	0,6697	0,7767
	Zambézia	1,1280	0,0000	1,0540	1,2072
	Tete	0,9708	0,1794	0,9029	1,0439
	Manica	0,7970	0,0000	0,7413	0,8568
	Sofala	0,8936	0,0000	0,8279	0,9644
	Inhambane	1,3573	0,0000	1,2708	1,4497
	Gaza	1,0116	0,5001	0,9562	1,0702
	Cidade de Maputo	0,6153	0,0000	0,5721	0,6618
Residência	Urbano	1,0000			
	Rural	1,1028	0,0000	1,0738	1,1326
Escolaridade	Nenhuma	1,0000			
	Primário	0,8245	0,0000	0,7981	0,8517
	Secundário ou superior	0,9613	0,0656	0,8959	1,0315
Estado civil	Solteiro	1,0000			
	Casado	0,0579	0,0000	0,0548	0,0611
	União marital	0,0681	0,0000	0,0654	0,0711
	Divorciado	1,1561	0,0000	1,1140	1,1999
	Viúvo	0,9286	0,0000	0,9037	0,9541
Língua materna	Português	1,0000			
	Emakhuwa	2,0669	0,0000	1,9256	2,2186
	Xichangana	0,8459	0,0000	0,7900	0,9059
	Elomwue	1,3628	0,0000	1,2640	1,4693
	Cinyanja	1,4483	0,0000	1,3356	1,5704
	Cisena	1,2065	0,0000	1,1214	1,2980
	Echuwabo	1,1415	0,0000	1,0515	1,2392
	Cindau	0,9429	0,0213	0,8669	1,0255
	Xitshwa	1,0488	0,0379	0,9725	1,1311
	Outra	1,1529	0,0000	1,0865	1,2234
	Sem informação	1,7069	0,0000	1,5354	1,8976
	Constante	0,2501	0,0000	0,2323	0,2694

Fonte: INE, Censo 2017

Idosos que vivem em agregados familiares com famílias alargadas, podem beneficiar-se em relação à disponibilidade de cuidados em relação à saúde, a uma maior interação social bem como acesso à renda, mas também podem ser um ônus económico às famílias, potencialmente influenciando a sua posição económica, com implicações concomitantes para a equidade e o apoio familiar futuro para essas populações vulneráveis (Nortey et al. 2017; Frontiers e Kwadwo 2021).

Nesse sentido, os resultados do Quadro 27 procuram analisar as possíveis associações entre algumas variáveis socioeconómicas e as chances de residir em uma família alargada. Em relação ao sexo, as chances de as mulheres viverem em famílias alargadas são quase 50% menores, quando comparadas com os homens. Esta constatação vai de encontro aos resultados mostrados por Zimmer e Dayton (2009), que observaram que na África subsaariana é mais comum as mulheres residirem em agregados familiares de família alargada. Os idosos residentes nas áreas rurais e divorciados também apresentaram menores chances de residirem em agregados familiares de família alargada.

Quadro 27: Razão de chance de viver em agregado familiar de família alargada, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Grupo de idade	60 a 64 anos	1,0000			
	65 a 69 anos	0,8113	0,0000	0,7980	0,8249
	70 a 74 anos	0,6733	0,0000	0,6605	0,6863
	75 a 79 anos	0,6549	0,0000	0,6414	0,6686
	80 anos ou mais	0,7281	0,0000	0,7145	0,7420
Sexo	Homem	1,0000			
	Mulher	0,5887	0,0000	0,5803	0,5973
Província	Maputo	1,0000			
	Niassa	1,1318	0,0000	1,0846	1,1812
	Cabo Delgado	1,1603	0,0000	1,1158	1,2066
	Nampula	1,1080	0,0000	1,0638	1,1541
	Zambézia	0,7866	0,0000	0,7563	0,8180
	Tete	0,9179	0,0000	0,8805	0,9568
	Manica	1,3134	0,0000	1,2606	1,3684
	Sofala	1,1536	0,0000	1,1051	1,2042
	Inhambane	0,8747	0,0000	0,8402	0,9106
	Gaza	1,1225	0,0000	1,0856	1,1606
	Cidade de Maputo	1,1849	0,0000	1,1414	1,2301
Residência	Urbano	1,0000			
	Rural	0,6261	0,0000	0,6164	0,6361
Escolaridade	Nenhuma	1,0000			
	Primário	1,3227	0,0000	1,3015	1,3442
	Secundário ou superior	1,1873	0,0000	1,1486	1,2272
Estado civil	Solteiro	1,0000			
	Casado	1,5774	0,0000	1,5399	1,6158
	União marital	1,8201	0,0000	1,7798	1,8613
	Divorciado	0,7761	0,0000	0,7496	0,8035
	Viúvo	1,1786	0,0000	1,1516	1,2061

Língua materna	Português	1,0000			
	Emakhuwa	0,6346	0,0000	0,6129	0,6571
	Xichangana	1,4109	0,0000	1,3611	1,4626
	Elomwue	0,8308	0,0000	0,7971	0,8660
	Cinyanja	0,7887	0,0000	0,7550	0,8240
	Cisena	0,9960	0,7339	0,9584	1,0352
	Echuwabo	0,8214	0,0000	0,7842	0,8602
	Cindau	1,3931	0,0000	1,3325	1,4565
	Xitshwa	1,0531	0,0001	1,0090	1,0991
	Outra	0,9889	0,2118	0,9601	1,0185
	Sem informação	1,0254	0,2150	0,9593	1,0961
	Constante	1,3931	0,0000	1,3355	1,4532

Fonte: INE, Censo 2017

Outro aspecto muito importante na África subsaariana, no que se refere à composição do agregado familiar, é o impacto da epidemia de HIV-SIDA para os idosos. Estudos mostram que nesta região há uma tendência de os idosos viverem com filhos e netos, e com netos órfãos (Zimmer e Dayton 2009). Ao analisar as chances de um idoso viver com netos (com os pais dos netos ausentes) no agregado familiar, o Quadro 28 mostra que com o aumento da idade, a chance de viver com netos, com os pais dos netos ausentes, diminui. Em relação ao sexo, não há diferenças entre idosos homens e mulheres. O facto de residir em áreas rurais diminui as chances de viver com netos (com os pais dos netos ausentes). Por outro lado, idosos casados ou em união marital, e viúvos têm uma chance maior de viver com netos (com os pais dos netos ausentes), em relação aos idosos solteiros. Em relação às províncias, exceptuando a de Inhambane, todos os idosos têm uma chance maior de viver com netos, com os pais dos netos ausentes, em relação aos idosos da província de Maputo.

Quadro 28: Razão de chance de viver com netos (os pais dos netos ausentes), população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Grupo de idade	60 a 64 anos	1,0000			
	65 a 69 anos	0,8224	0,0000	0,8085	0,8365
	70 a 74 anos	0,7051	0,0000	0,6917	0,7188
	75 a 79 anos	0,6572	0,0000	0,6438	0,6709
	80 anos ou mais	0,6778	0,0000	0,6651	0,6907
Sexo	Homem	1,0000			
	Mulher	0,9964	0,4150	0,9818	1,0112
Província	Maputo	1,0000			
	Niassa	1,9535	0,0000	1,8691	2,0418
	Cabo Delgado	1,4275	0,0000	1,3716	1,4856
	Nampula	1,7927	0,0000	1,7194	1,8691
	Zambézia	1,1155	0,0000	1,0723	1,1605
	Tete	1,2333	0,0000	1,1824	1,2864
	Manica	1,4662	0,0000	1,4057	1,5292
	Sofala	1,2661	0,0000	1,2119	1,3228
	Inhambane	0,9861	0,2522	0,9471	1,0267
	Gaza	1,1763	0,0000	1,1368	1,2172
	Cidade de Maputo	1,0797	0,0000	1,0394	1,1215

Continua...

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Residência	Urbano	1,0000			
	Rural	0,7557	0,0000	0,7435	0,7680
Escolaridade	Nenhuma	1,0000			
	Primário	1,2951	0,0000	1,2734	1,3172
	Secundário ou superior	1,0527	0,0000	1,0175	1,0891
Estado civil	Solteiro	1,0000			
	Casado	1,7438	0,0000	1,7030	1,7855
	União marital	1,9153	0,0000	1,8739	1,9576
	Divorciado	0,9509	0,0000	0,9214	0,9815
	Viúvo	1,1309	0,0000	1,1063	1,1560
Língua materna	Português	1,0000			
	Emakhuwa	0,7079	0,0000	0,6827	0,7341
	Xichangana	1,4182	0,0000	1,3670	1,4712
	Elomwue	0,8927	0,0000	0,8564	0,9306
	Cinyanja	0,9760	0,0723	0,9335	1,0204
	Cisena	1,1016	0,0000	1,0588	1,1462
	Echuwabo	0,9065	0,0000	0,8657	0,9492
	Cindau	1,3246	0,0000	1,2649	1,3871
	Xitshwa	1,0766	0,0000	1,0312	1,1240
	Outra	1,1063	0,0000	1,0730	1,1406
	Sem informação	0,8285	0,0000	0,7748	0,8859
	Constante	1,3065	0,0000	1,2521	1,3633

Fonte: INE, Censo 2017

O acesso ao telefone celular é um indicador importante, pois pode significar possibilidades de interação social dos idosos, bem como acesso às informações que podem ajudá-los no que se refere à saúde, segurança e serviços de assistência. Como destacam Lamon et al. (2017), o uso de telefones celulares pode promover competência, autonomia e bem-estar pessoal entre os idosos.

Os dados do Quadro 29 mostram que as chances de possuir um telefone celular diminuem com a idade. Idosos com 80 anos ou mais têm 44% de chance menor de ter um celular do que idosos com 60 a 64 anos. Outro factor importante é a diferença entre os sexos. As mulheres apresentam menores chances de terem telefones celulares, comparadas com os homens. Chamam a atenção as diferenças regionais. Um idoso em Zambézia tem 92% de chances menores que idosos de província de Maputo, de terem celulares. Outro ponto importante é que idosos residentes na cidade de Maputo têm 25% mais chances de ter um telefone celular do que um idoso da província de Maputo. Já os idosos com educação secundária ou superior têm 7 vezes mais chance de ter um telefone celular do que um idoso sem nenhuma escolaridade.

Quadro 29: Razão de chance de ter telefone celular, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Grupo de idade	60 a 64 anos	1,0000			
	65 a 69 anos	0,8436	0,0000	0,8278	0,8598
	70 a 74 anos	0,6952	0,0000	0,6801	0,7107
	75 a 79 anos	0,6074	0,0000	0,5930	0,6221
	80 anos ou mais	0,5625	0,0000	0,5502	0,5751
Sexo	Homem	1,0000			
	Mulher	0,7740	0,0000	0,7612	0,7871
Província	Maputo	1,0000			
	Niassa	0,1715	0,0000	0,1628	0,1806
	Cabo Delgado	0,2615	0,0000	0,2493	0,2742
	Nampula	0,1592	0,0000	0,1514	0,1674
	Zambézia	0,0864	0,0000	0,0822	0,0908
	Tete	0,1389	0,0000	0,1319	0,1461
	Manica	0,2628	0,0000	0,2502	0,2761
	Sofala	0,2309	0,0000	0,2191	0,2434
	Inhambane	0,6337	0,0000	0,6040	0,6650
	Gaza	0,8648	0,0000	0,8323	0,8986
	Cidade de Maputo	1,2592	0,0000	1,1915	1,3308
Residência	Urbano	1,0000			
	Rural	0,4424	0,0000	0,4348	0,4502
Escolaridade	Nenhuma	1,0000			
	Primário	2,2876	0,0000	2,2464	2,3295
	Secundário ou superior	7,6424	0,0000	7,2728	8,0307
Estado civil	Solteiro	1,0000			
	Casado	2,2463	0,0000	2,1830	2,3114
	União marital	1,7060	0,0000	1,6616	1,7516
	Divorciado	1,0218	0,0763	0,9817	1,0636
	Viúvo	1,0746	0,0000	1,0459	1,1041
Língua materna	Português	1,0000			
	Emakhuwa	0,3154	0,0000	0,3029	0,3283
	Xichangana	0,6838	0,0000	0,6515	0,7177
	Elomwue	0,5098	0,0000	0,4849	0,5360
	Cinyanja	0,4205	0,0000	0,3990	0,4432
	Cisena	0,4888	0,0000	0,4671	0,5114
	Echuwabo	0,5668	0,0000	0,5362	0,5992
	Cindau	0,9289	0,0000	0,8841	0,9759
	Xitshwa	0,6088	0,0000	0,5793	0,6398
	Outra	0,6814	0,0000	0,6575	0,7062
	Sem informação	0,2830	0,0000	0,2604	0,3075
	Constante	6,7401	0,0000	6,3814	7,1190

Fonte: INE, Censo 2017

De acordo com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, estabelecidos pela ONU, os países devem fornecer acesso à água potável, saneamento e higiene adequados e equitativos para todos e acabar com a defecação a céu aberto, prestando atenção especial às necessidades de mulheres e meninas e pessoas em situação de vulnerabilidade até 2030 (Setty et al. 2020).

De acordo com Bain et al. (2018), é estimado que 2,1 bilhões (29%) de pessoas no mundo não tinham serviços de água potável geridos com segurança e 4,5 bilhões (61%) não tinham serviços de saneamento geridos com segurança em 2015; sendo esperado que estas desigualdades sejam substanciais ao analisar regiões subnacionais.

Partindo das questões colocadas pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da ONU, este relatório analisou as chances de os idosos moçambicanos acessarem à fonte de água melhorada e ao saneamento, e residirem em casas adequadas, isto é, casas com acesso à água e saneamento (casa de banho melhorada).

Em relação ao acesso à fonte de água melhorada (Quadro 30), as chances diminuem com o aumento da idade do idoso. Se o idoso for de sexo feminino, ele terá uma chance 9% maior de ter acesso a fonte de água melhorada. No caso de Moçambique, os dados mostram que as chances de os idosos terem acesso à fonte de água melhorada são muito menores, caso eles residam em áreas rurais e em províncias que não sejam a de Maputo ou cidade de Maputo. Em Nampula, as chances de um idoso ter acesso à fonte de água melhorada são 75% menores quando comparado com idoso residente na província de Maputo. Já os idosos residentes na cidade de Maputo, apresentaram 12 vezes mais chance de ter acesso à fonte de água melhorada.

Quadro 30: Razão de chance de viver em agregado familiar com acesso a fonte de água melhorada, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Grupo de idade	60 a 64 anos	1,0000			
	65 a 69 anos	0,9714	0,0000	0,9542	0,9889
	70 a 74 anos	0,9583	0,0000	0,9388	0,9782
	75 a 79 anos	0,9318	0,0000	0,9115	0,9526
	80 anos ou mais	0,9815	0,0025	0,9617	1,0016
Sexo	Homem	1,0000			
	Mulher	1,0983	0,0000	1,0812	1,1156
Província	Maputo	1,0000			
	Niassa	0,2359	0,0000	0,2230	0,2496
	Cabo Delgado	0,2192	0,0000	0,2078	0,2313
	Nampula	0,1594	0,0000	0,1508	0,1684
	Zambézia	0,1921	0,0000	0,1821	0,2028
	Tete	0,3804	0,0000	0,3598	0,4021
	Manica	0,3609	0,0000	0,3415	0,3813
	Sofala	0,3697	0,0000	0,3488	0,3919
	Inhambane	0,2698	0,0000	0,2555	0,2848
	Gaza	0,7608	0,0000	0,7279	0,7951
	Cidade de Maputo	12,0688	0,0000	9,9079	14,7009
Residência	Urbano	1,0000			
	Rural	0,2578	0,0000	0,2532	0,2625
Escolaridade	Nenhuma	1,0000			
	Primário	1,2759	0,0000	1,2533	1,2990
	Secundário ou superior	2,4529	0,0000	2,3376	2,5739

Continua...

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Estado civil	Solteiro	1,0000			
	Casado	0,9834	0,0360	0,9579	1,0096
	União marital	0,7750	0,0000	0,7564	0,7940
	Divorciado	0,8912	0,0000	0,8604	0,9230
	Viúvo	0,8481	0,0000	0,8272	0,8695
Língua materna	Português	1,0000			
	Emakhuwa	0,5426	0,0000	0,5206	0,5656
	Xichangana	0,6201	0,0000	0,5852	0,6570
	Elomwue	0,2673	0,0000	0,2547	0,2806
	Cinyanja	0,4845	0,0000	0,4610	0,5092
	Cisena	0,7785	0,0000	0,7431	0,8155
	Echuwabo	0,6077	0,0000	0,5767	0,6402
	Cindau	0,4748	0,0000	0,4511	0,4998
	Xitshwa	0,7184	0,0000	0,6817	0,7571
	Outra	0,5321	0,0000	0,5119	0,5531
	Sem informação	0,6896	0,0000	0,6401	0,7429
	Constante	23,0404	0,0000	21,6411	24,5303

Fonte: INE, Censo 2017

Ao considerar o acesso ao saneamento melhorado (Quadro 31), como esperado, os resultados são muito similares aos encontrados no modelo sobre acesso à fonte de água potável. As chances de acesso ao saneamento melhorado diminuem com a idade do idoso. As mulheres têm maiores chances de acesso (12%). Nas áreas rurais e todas as províncias, as chances são muito menores em comparação com a província de Maputo. Em Nampula, as chances de um idoso ter acesso ao saneamento melhorado são 95% menores que um idoso da província de Maputo. Por outro lado, os idosos residentes na cidade de Maputo têm 4 vezes mais chance de ter acesso ao saneamento melhorado.

Quadro 31: Razão de chance de viver em agregado familiar com saneamento melhorado, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Grupo de idade	60 a 64 anos	1,0000			
	65 a 69 anos	0,9442	0,0000	0,9256	0,9632
	70 a 74 anos	0,9498	0,0000	0,9284	0,9718
	75 a 79 anos	0,9114	0,0000	0,8891	0,9342
	80 anos ou mais	0,9162	0,0000	0,8957	0,9371
Sexo	Homem	1,0000			
	Mulher	1,1157	0,0000	1,0963	1,1355
Província	Maputo	1,0000			
	Niassa	0,0689	0,0000	0,0649	0,0732
	Cabo Delgado	0,0571	0,0000	0,0539	0,0604
	Nampula	0,0498	0,0000	0,0469	0,0528
	Zambézia	0,0672	0,0000	0,0634	0,0711
	Tete	0,1425	0,0000	0,1346	0,1510
	Manica	0,1379	0,0000	0,1302	0,1460
	Sofala	0,1335	0,0000	0,1256	0,1418
	Inhambane	0,1993	0,0000	0,1885	0,2108
	Gaza	0,3647	0,0000	0,3493	0,3807
	Cidade de Maputo	4,0097	0,0000	3,4878	4,6096
Residência	Urbano	1,0000			
	Rural	0,1888	0,0000	0,1854	0,1922
Escolaridade	Nenhuma	1,0000			
	Primário	1,6158	0,0000	1,5849	1,6472
	Secundário ou superior	3,5664	0,0000	3,4061	3,7342
Estado civil	Solteiro	1,0000			
	Casado	1,4668	0,0000	1,4247	1,5102
	União marital	0,9298	0,0000	0,9051	0,9552
	Divorciado	0,7081	0,0000	0,6794	0,7381
	Viúvo	0,8601	0,0000	0,8368	0,8841
Língua materna	Português	1,0000			
	Emakhuwa	0,3500	0,0000	0,3355	0,3650
	Xichangana	0,5222	0,0000	0,4931	0,5531
	Elomwue	0,3532	0,0000	0,3355	0,3719
	Cinyanja	0,7578	0,0000	0,7208	0,7967
	Cisena	0,3998	0,0000	0,3815	0,4190
	Echuwabo	0,6267	0,0000	0,5934	0,6619
	Cindau	0,3903	0,0000	0,3703	0,4114
	Xitshwa	0,5185	0,0000	0,4920	0,5464
	Outra	0,6061	0,0000	0,5834	0,6296
	Sem informação	0,5927	0,0000	0,5480	0,6411
	Constante	28,8200	0,0000	27,0052	30,7568

Fonte: INE, Censo 2017

Como é razoável supor que uma habitação adequada é condição necessária para um acesso à água e saneamento melhorados, este relatório também avaliou as chances de os idosos moçambicanos terem acesso a esse tipo de imóvel.

Como observado nos modelos anteriores, a chance de acesso a uma habitação adequada diminui com o aumento da idade. As mulheres têm maiores chances de acesso (27%), e nas áreas rurais e todas as províncias, as chances são muito menores em comparação com a província de Maputo. Contudo, em relação à cidade de Maputo, as chances de os idosos residirem numa habitação adequada são 20% maiores. O facto do idoso ter educação secundária ou universitária aumenta em 5 vezes a chance de ele residir numa habitação adequada (Quadro 32).

Quadro 32: Razão de chance de viver em habitação adequada, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Grupo de idade	60 a 64 anos	1,0000			
	65 a 69 anos	1,0069	0,5373	0,9707	1,0444
	70 a 74 anos	0,9895	0,4107	0,9484	1,0323
	75 a 79 anos	0,9025	0,0000	0,8597	0,9474
	80 anos ou mais	0,8982	0,0000	0,8605	0,9375
Sexo	Homem	1,0000			
	Mulher	1,2786	0,0000	1,2372	1,3214
Província	Maputo	1,0000			
	Niassa	0,1285	0,0000	0,1157	0,1427
	Cabo Delgado	0,1707	0,0000	0,1579	0,1846
	Nampula	0,1791	0,0000	0,1666	0,1925
	Zambézia	0,1742	0,0000	0,1616	0,1877
	Tete	0,2093	0,0000	0,1921	0,2280
	Manica	0,2272	0,0000	0,2103	0,2455
	Sofala	0,4498	0,0000	0,4205	0,4813
	Inhambane	0,2524	0,0000	0,2346	0,2716
	Gaza	0,6187	0,0000	0,5845	0,6549
	Cidade de Maputo	1,2093	0,0000	1,1585	1,2624
Residência	Urbano	1,0000			
	Rural	0,2608	0,0000	0,2519	0,2700
Escolaridade	Nenhuma	1,0000			
	Primário	1,6747	0,0000	1,6196	1,7315
	Secundário ou superior	5,4353	0,0000	5,2017	5,6795
Estado civil	Solteiro	1,0000			
	Casado	1,7528	0,0000	1,6699	1,8397
	União marital	0,8020	0,0000	0,7637	0,8422
	Divorciado	0,9877	0,5940	0,9149	1,0662
	Viúvo	1,0404	0,0070	0,9913	1,0920

Continua...

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Língua materna	Português	1,0000			
	Emakhuwa	0,3970	0,0000	0,3702	0,4257
	Xichangana	0,3780	0,0000	0,3614	0,3954
	Elomwue	0,3088	0,0000	0,2741	0,3479
	Cinyanja	0,3270	0,0000	0,2873	0,3721
	Cisena	0,2742	0,0000	0,2519	0,2984
	Echuwabo	0,5600	0,0000	0,5085	0,6167
	Cindau	0,3492	0,0000	0,3165	0,3853
	Xitshwa	0,3744	0,0000	0,3470	0,4040
	Outra	0,5437	0,0000	0,5195	0,5689
	Sem informação	0,8448	0,0000	0,7438	0,9594
	Constante	0,4450	0,0000	0,4163	0,4757

Fonte: INE, Censo 2017

Por último, este relatório analisa as chances de os idosos terem algum tipo de deficiência (Quadro 33). Esta questão é importante por causa de dois aspectos. O primeiro refere-se ao grande contingente de pessoas com deficiência e o segundo aos impactos económicos e sociais da deficiência. Segundo a ONU, são mais de 600 milhões de pessoas em todo o mundo, das quais 400 milhões vivem em países em desenvolvimento e 80 milhões em África. O segundo aspecto deve-se ao facto de a deficiência poder produzir limitações nas actividades diárias da vida. A grande maioria dos africanos com deficiência carrega um estigma social que resulta em marginalização e isolamento, muitas vezes levando à mendicância como único meio de sobrevivência (WHO 2011; Brinkmann et al. 2021).

Quadro 33: Razão de chance de ter deficiência, população com 60 anos ou mais. Moçambique, 2017

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Grupo de idade	60 a 64 anos	1,0000			
	65 a 69 anos	1,2003	0,0000	1,1694	1,2320
	70 a 74 anos	1,4216	0,0000	1,3818	1,4624
	75 a 79 anos	1,5860	0,0000	1,5396	1,6337
	80 anos ou mais	1,7975	0,0000	1,7499	1,8464
Sexo	Homem	1,0000			
	Mulher	0,7400	0,0000	0,7242	0,7562
Província	Maputo	1,0000			
	Niassa	0,8090	0,0000	0,7585	0,8628
	Cabo Delgado	0,9885	0,5088	0,9333	1,0470
	Nampula	0,9872	0,4818	0,9297	1,0483
	Zambézia	0,8537	0,0000	0,8049	0,9053
	Tete	0,9194	0,0000	0,8639	0,9786
	Manica	0,8377	0,0000	0,7878	0,8907
	Sofala	1,0026	0,8951	0,9406	1,0686
	Inhambane	0,9756	0,1606	0,9208	1,0337
	Gaza	1,1087	0,0000	1,0573	1,1627
	Cidade de Maputo	0,8869	0,0000	0,8388	0,9378

Continua...

Variáveis	Categorias	Razão de chance	P-valor	Intervalo de confiança (nível=99,9%)	
Residência	Urbano	1,0000			
	Rural	1,0187	0,0081	0,9955	1,0424
Escolaridade	Nenhuma	1,0000			
	Primário	1,0074	0,3101	0,9836	1,0317
	Secundário ou superior	0,7568	0,0000	0,7174	0,7985
Estado civil	Solteiro	1,0000			
	Casado	0,8259	0,0000	0,7977	0,8552
	União marital	0,7322	0,0000	0,7089	0,7562
	Divorciado	1,1181	0,0000	1,0681	1,1705
	Viúvo	1,2055	0,0000	1,1678	1,2444
Língua materna	Português	1,0000			
	Emakhuwa	1,2056	0,0000	1,1435	1,2711
	Xichangana	1,1184	0,0000	1,0596	1,1805
	Elomwue	1,3522	0,0000	1,2704	1,4392
	Cinyanja	0,8120	0,0000	0,7570	0,8711
	Cisena	1,0273	0,1378	0,9677	1,0906
	Echuwabo	1,2480	0,0000	1,1646	1,3374
	Cindau	1,2069	0,0000	1,1293	1,2898
	Xitshwa	1,3504	0,0000	1,2691	1,4369
	Outra	1,1633	0,0000	1,1116	1,2174
	Sem informação	0,6867	0,0000	0,6116	0,7710
	Constante	0,1259	0,0000	0,1182	0,1341

Fonte: INE, Censo 2017

Como esperado e já mostrado pela literatura, a chance de ter deficiência aumenta com a idade do idoso, e a sua gravidade pode estar vinculada a doenças associadas (WHO, 2021; Waterhouse et al. 2017). Em relação ao sexo, as mulheres apresentam menores chances de terem deficiência. Um ponto interessante mostrado no Quadro 33 é que as chances de ter deficiência aumentam entre os divorciados e viúvos, como observado por Wandera et al (2014) num estudo realizado em Uganda.

5.11 Esperança de vida saudável entre a população idosa em Moçambique

Como foi indicado na introdução deste estudo, apesar da estrutura ainda jovem da população moçambicana, o contingente de pessoas que chegam até as idades mais velhas é importante em termos absolutos. Uma questão que se levanta é quantos anos de vida alguém que atingem os 60 anos em Moçambique pode esperar viver livre de deficiência e dificuldade em realizar tarefas?

O Quadro 34 traz, a partir da aplicação do Modelo de Sullivan (1971), as estimativas para 2017 da esperança de vida aos 60 anos, de vida sem deficiência aos 60 anos e de vida sem deficiência ou dificuldade, separadamente para homens e mulheres. Como discutido na metodologia, as perguntas sobre prevalência de deficiência ou dificuldade não seguem o padrão internacional, o que torna imprudente comparações com outros países ou pontos no tempo.

Quadro 34: Esperança de vida, esperança de vida sem deficiência e esperança de vida sem deficiência ou dificuldade aos 60 anos (em anos). Moçambique, 2017

	Esperança de vida aos 60 anos		Esperança de vida sem deficiência aos 60 anos		Esperança de vida sem deficiência ou dificuldade aos 60 anos	
	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres	Homens	Mulheres
Moçambique - Total	11,8	14,1	11,1	13,5	10,4	12,5
			94,4%	95,3%	88,0%	88,6%
Moçambique - Urbano	12,7	15,4	12,1	14,8	11,2	13,6
			94,7%	95,7%	88,2%	88,4%
Moçambique - Rural	11,7	14,3	11,0	13,6	10,3	12,6
			94,2%	95,1%	87,8%	88,6%
Niassa	13,1	15,0	12,6	14,3	11,8	13,4
			95,9%	95,6%	89,8%	89,6%
Cabo Delgado	12,2	13,9	11,5	13,2	10,7	12,2
			94,5%	95,3%	87,9%	88,0%
Nampula	12,42	13,79	11,74	13,08	10,81	12,08
			94,50%	94,82%	87,02%	87,59%
Zambézia	11,1	12,7	10,4	12,1	9,7	11,3
			94,1%	95,5%	88,0%	89,2%
Tete	13,0	15,8	12,4	15,2	11,7	14,3
			94,8%	96,1%	89,9%	90,5%
Manica	11,6	15,3	10,9	14,7	10,2	13,8
			93,9%	96,0%	88,2%	90,4%
Sofala	11,2	13,9	10,5	13,3	9,8	12,4
			94,1%	95,6%	87,4%	89,0%
Inhambane	10,3	13,6	9,6	12,9	9,0	12,0
			93,6%	94,7%	87,5%	87,6%
Gaza	9,9	14,6	9,2	13,8	8,6	12,8
			93,3%	94,8%	86,9%	87,9%
Maputo	10,5	12,9	10,0	12,3	9,3	11,4
			94,9%	95,1%	89,0%	88,0%
Cidade de Maputo	14,1	16,5	13,4	15,9	12,5	14,7
			94,9%	96,2%	88,8%	89,0%

Fonte: INE, Censo 2017

Para a população total de Moçambique é esperado que, ao chegar aos 60 anos de idade, os homens vivam por mais 11,8 anos, dos quais 11,1 anos serão sem deficiência e 10,4 anos sem deficiência ou dificuldade. Para as mulheres, ao chegar aos 60 anos é esperado que vivam por mais 14,1 anos, dos quais 13,5 anos serão sem deficiência e 12,5 anos sem deficiência ou dificuldade. Como é notado em quase todas as populações, mulheres vivem mais do que os homens, geralmente devido a um menor cuidado deles com a própria saúde. O menor cuidado dos homens com a própria saúde pode explicar por que eles passam uma menor parcela da vida após os 60 anos sem deficiência (94,4% contra 95,3% para as mulheres).

Em termos de diferenciais regionais, nota-se que a população urbana tem uma maior esperança de vida e esperança de vida saudável após os 60 anos do que a população rural do país, o que se associa a melhor acesso a serviços de saúde para tratamento e prevenção de doenças. O diferencial de acesso pode explicar também por que no meio urbano a população idosa vive uma maior parte do restante de suas vidas sem deficiência ou dificuldade.

A população da província de Maputo tem a maior esperança de vida do país, até mesmo em comparação à cidade de Maputo. Esse resultado sugere que não é apenas o acesso a serviços de saúde que explica diferenciais regionais de esperança de vida e esperança de vida saudável. Uma fonte de explicação são aspectos culturais: a cidade de Maputo, como centro político e económico do país, é mais cosmopolita e pode agregar grupos populacionais mais resistentes à procura por serviços de saúde. Destaca-se que a menor esperança de vida é encontrada nas províncias de Nampula e de Zambézia, no Norte.

Há um padrão forte na maior parte das províncias de que as mulheres vivam uma maior parte da sua vida após os 60 anos sem deficiência quando comparadas aos homens, mas que vivam uma menor parte da vida sem deficiência ou dificuldade comparadas a eles. Esta discrepância, que realça o papel da sobrevivência com dificuldades, é maior nas províncias localizadas na região central do país. Este padrão regional sugere que a explicação pode estar em diferenças na composição populacional destas regiões em termos de cultura de acesso a serviços de saúde.

6. INTERPRETAÇÃO

De acordo com os dados analisados, a população idosa de Moçambique cresceu em termos absolutos no período intercensitário de 2007 e 2017. Apesar do aumento observado, a estrutura etária do país continua jovem, resultado de uma fecundidade alta e uma mortalidade adulta ainda importante. Esta dinâmica demográfica, que é comum na África subsaariana, pode exigir acções governamentais que atendam às necessidades tanto das crianças e jovens, assim como da população idosa, o que pode ser ainda mais caro para o país.

De uma maneira geral, em Moçambique há mais mulheres idosas do que homens idosos. Este padrão é esperado, uma vez que ocorre no país uma sobremortalidade masculina (Reniers et al. 2011; Ratele 2008). Comparando os Censos de 1997 e de 2017 observa-se um aumento da população idosa feminina, fazendo com que a razão de sexo no período ficasse ainda mais reduzida, exceptuando o caso de Nampula, que foi superior a 100 nos dois censos. O resultado apresentado em Nampula precisa ser analisado para entender a situação, se foi erro de declaração, baixa cobertura censitária, ou algum evento demográfico ou social não esperado. No entanto, Weeks (2008) refere-se a países no mundo em que ainda há mais homens que mulheres na idade idosa, constatação que tem sido atribuída ao baixo estatuto socioeconómico reservado às mulheres.

Um aspecto importante, revelado pelo Censo de 2017, é a concentração dos idosos nas áreas rurais (mais de 70% da população idosa), facto encontrado em praticamente todos os países africanos da região subsaariana (Zadawa e Omran 2020). Esta concentração acaba dificultando o acesso a bens e serviços que podem mitigar os efeitos da pobreza assim como potencializar aspectos relacionados ao isolamento social e solidão (Garthaus 2018).

De facto, os dados mostram que as condições de vida dos idosos moçambicanos, principalmente nas áreas rurais, não são satisfatórias. De uma maneira geral, os idosos moçambicanos são pobres, com baixa escolaridade, moram em residências de material precário, com baixo acesso à fonte de água melhorada e saneamento melhorado. Poucos têm posse de um telefone celular. Esta situação é mais grave entre as mulheres, o que evidencia a necessidade de acções que mitiguem a pobreza, melhorem as condições de vida e que considerem a questão de género na elaboração de políticas públicas voltadas para os idosos (Aboah e Miyittah 2022).

Outro ponto que chama a atenção é a elevada percentagem de idosos que continuam trabalhando e que não têm acesso à previdência social (Castel-Branco e Andrés 2019). Estes factos, por si, podem indicar a pobreza dessa população, bem como a fragilidade do Estado moçambicano em prover a protecção e assistência social aos idosos (Sugahara e Francisco 2012).

Um aspecto importante para se aprofundar a sua análise e entendimento são os arranjos familiares. Uma das constatações deste relatório foi a alta percentagem de idosos residindo sozinhos, principalmente mulheres.

Por fim, os dados mostraram uma alta percentagem de idosos com deficiência em Moçambique. Esta situação pode implicar piores condições de vida aos idosos, uma vez que é provável que esses idosos dependam da ajuda de familiares e do Estado, que muitas vezes podem falhar nesse apoio. É razoável supor que uma boa visibilidade das pessoas deficientes deve contribuir para o desenvolvimento de políticas efectivas de assistência e apoio aos idosos (Berthe et al. 2013).

7. IMPLICAÇÕES PARA POLÍTICAS

Apesar das evidências do envelhecimento populacional em África, esta questão ainda não é percebida como um problema que requer planificação e acções que garantam acesso ao sistema de protecção social. Ao contrário do que vem acontecendo em outras regiões do mundo, onde há um reconhecimento muito explícito de que o envelhecimento da população é um problema de desenvolvimento socioeconómico muito sério, na África subsaariana estas questões permanecem marginais, ou mesmo ausentes do debate político (He et al. 2020; Niyonsaba 2020).

Em Moçambique, o que se observa a partir dos dados censitários de 1997, 2007 e 2017, é uma certa estabilidade na percentagem de idosos em relação ao total da população. Considerando estes três censos, a percentagem de idosos nunca ultrapassou 5%. Ao analisar os números absolutos de idosos com 60 anos ou mais em Moçambique, o volume de idosos passou de 698.814 em 1997 para 1.275.660 em 2017, um acréscimo de quase 580 mil idosos.

Mesmo não havendo variação percentual de idosos nos últimos 20 anos, o facto de a população quase duplicar no referido período já sinaliza a importância de se discutir a necessidade de políticas públicas direccionadas para a população idosa de Moçambique (Sugahara e Francisco 2012; Francisco e Sugahara 2015), uma vez que o envelhecimento populacional faz com que a procura de assistência à saúde e da protecção social cresça rapidamente.

No ano de 2014 o parlamento moçambicano aprovou uma lei com vista à regulamentação da promoção e protecção dos direitos das pessoas idosas, e desde então o Ministério do Género, Criança e Acção Social tem trabalhado incansavelmente na sua divulgação e observância para promover uma melhoria na qualidade de vida dos idosos do país.

Esta lei tem como objectivo garantir a existência de um quadro jurídico que permita assegurar um envelhecimento com qualidade e responsabiliza civil e criminalmente a família, a comunidade e o Estado pela violação dos direitos da pessoa idosa. As práticas puníveis na lei de protecção do idoso incluem a discriminação, a humilhação, o abandono, a acusação de feitiçaria, a exposição da pessoa idosa a uma situação de perigo de vida, e outras condutas que violem os seus legítimos direitos. Apesar desses avanços, a implementação da lei ainda é um desafio.

Com o aumento da população idosa em Moçambique, com suas características socioeconómicas e seu importante papel social nas famílias e sociedade moçambicanas, alguns aspectos precisarão de ser discutidos e implementados para superar os desafios que o envelhecimento da população moçambicana trará para o país nos próximos anos. A seguir são listados alguns pontos cruciais, que reflectem os resultados encontrados e as preocupações das Nações Unidas para o continente africano:

- **Ampliação do sistema de segurança social:** a baixa cobertura de aposentações e pensões entre os idosos em Moçambique amplia a pobreza e força os idosos a continuarem a trabalhar, mesmo em idades mais avançadas. O acesso dos idosos à aposentação e pensão permitirá um aumento da renda do indivíduo e da família, e possibilitará uma maior aceitação do idoso na sociedade como permitirá que os cuidados com as crianças tenham uma maior qualidade, uma vez que é comum em Moçambique que os avós cuidem dos netos.
- **Implementação de uma renda mínima para idosos:** Independentemente da ampliação do sistema de aposentações e pensões, é necessário implementar uma política de renda mínima que garanta aos idosos acesso à alimentação, medicamento e cuidados com a saúde.
- **Políticas públicas de habitação:** é importante a implementação de políticas públicas que financiem a construção e/ou adequação das habitações no que se refere ao acesso à água e saneamento melhorados, energia eléctrica e internet.

- **Ampliação e qualificação dos serviços de saúde:** com o aumento da população com 60 anos ou mais em Moçambique, é esperado que aumente a carga de doenças não transmissíveis, a prevalência de deficiência e dificuldades funcionais, características do envelhecimento populacional e, por consequência, a procura de serviços de saúde, tanto para prevenção quanto para tratamento. Nesse cenário, a ampliação dos serviços de saúde para a população idosa é urgente, principalmente nas áreas rurais do país. É importante destacar que os sistemas de saúde para idosos africanos, residentes rurais em particular, sofrem de falta de pessoal de saúde, recursos financeiros insuficientes, cobertura legal de saúde inadequada e pagamentos directos elevados. Esta situação deve ser revertida rapidamente.
- **Educação de idosos:** é necessário implementar um programa de educação de idosos, uma vez que mais do 60% dos homens e 80% das mulheres com 60 anos e mais não frequentaram a escola em Moçambique. A alfabetização pode auxiliar tanto na melhoria da qualidade de vida dos idosos quanto nos cuidados com os netos, bem como facilitar a inserção dessa parcela da população no uso de tecnologias, como internet e telefones celulares.
- **Ampliação da rede de acesso à internet e telefones celulares:** A percentagem de idosos com acesso à internet e telefones celulares em Moçambique é muito baixa. O acesso à essas tecnologias pode permitir à essa parcela da população informações importantes para o dia a dia das famílias, informações sobre políticas sociais disponibilizadas pelo Estado, acesso ao sistema bancário, informações sobre cuidados de saúde, entre outras serviços.
- **Considerar nas políticas públicas os objetivos de desenvolvimento sustentável da ONU:** acções que visem a erradicação da pobreza, garantindo vida saudável e promoção do bem-estar em todas as idades, alcançar a igualdade de género, trabalho decente para todos, reduzir as desigualdades sociais e fazer das cidades um lugar seguro e sustentável.
- **Refinamento do Censo e produção de mais dados sobre a população idosa, incluindo com recurso a inquéritos representativos da população idosa:** Produzir dados que permitam a realização de projecções populacionais em nível de pequenas áreas. Levantar informações sobre fontes de renda na velhice, situação da saúde, estrutura familiar e do agregado familiar, detalhes sobre relações de parentesco e sistema de protecção social, para a formulação de políticas públicas e planificação em Moçambique. A questão é que a partir dos resultados do Censo de 2017 e das projecções realizadas pelas Nações Unidas, a população idosa de Moçambique tem aumentado, e a tendência a médio prazo é um contingente de idosos muito maior, o que exigirá do país acções efectivas para a melhoria da qualidade de vida desta parcela da população, dada a importância dos idosos para a sociedade e para a família.

8. BIBLIOGRAFIA

Aboah, Michael, e Michael K. Miyittah. 2022. Estimating global water, sanitation, and hygiene levels and related risks on human health, using global indicators data from 1990 to 2020. *Journal of Water and Health* 20(7): 1091–1101. <https://doi.org/10.2166/wh.2022.065>.

Aboderin, Isabella. 2005. Understanding and responding to ageing, health, poverty and social change in sub-Saharan Africa. A strategic framework and plane for research. Outcomes of the Oxford Conference on “Research on ageing, health, and poverty in Africa: Forging directions for future”, Oxford, 11-13 April, 2005.

Arnaldo, Carlos e Ramos Muanamoha. 2014. Dinâmica demográfica e suas implicações em Moçambique. *Gazeta de População e Saúde*, No.2, Centro de Pesquisa em População e Saúde (CEPSA).

Bain, Robert, Richard Johnston, Francesco Mitis, Christie Chatterley e Tom Slaymaker. 2018. Establishing sustainable development goal baselines for household drinking water, sanitation and hygiene services. *Water* 10 (12): 1711. <https://doi.org/10.3390/w10121711>.

Barrientos, Armando, Mark Gorman e Amanda Heslop. 2003. Old age poverty in developing countries: Contributions and dependence in later life. *World Development* 31(3): 555–70. [https://doi.org/10.1016/S0305-750X\(02\)00211-5](https://doi.org/10.1016/S0305-750X(02)00211-5).

Beegle, Kathleen, Deon Filmer, Andrew Stokes e Lucia Tiererova. 2009. Orphanhood and the living arrangements of children in sub-Saharan Africa. Policy Research Working Paper 4889. The World Bank.

Berthe, Abdramane, Lalla Berthé-Sanou, Blahima Konaté, Herve Hien, Fatoumata Tou, Serge Somda, Maxime Drabo, Fatoumata Badini-Kinda e Jean Macq. 2013. Functional disabilities in elderly people living at home in Bobo-Dioulasso, Burkina Faso. *Santé publique (Vandoeuvre-lès-Nancy, France)* 24: 439–51.

Bongaarts, John e Zachary Zimmer. 2002. Living arrangements of older adults in the developing world: An analysis of demographic and health survey household surveys. *Journal of Gerontology: SOCIAL SCIENCES* 57B(3):S145-S157.

Brinkmann, Ben, Justine I. Davies, Miles D. Witham, Guy Harling, Till Bärnighausen, Mamadou Bountogo, Mark J. Siedner et al. 2021. Impairment in activities of daily living and unmet need for care among older adults: A population-based study from Burkina Faso. *The Journal of Gerontology: Series B* 76(9):1880-1892.

Camarano, Amélia A. e MariaT. Pasinato. 2004. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: Camarano, Amélia. A. Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA, p. 253-292.

Camarano, Amélia A., Solange Kanso, Juliana L. E. Mello. 2004. Como vive o idoso brasileiro? In: Camarano, A. A. Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA, p. 25-73.

Canning, David, Raja Sangeeta e Abdo S. Yazbeck (orgs.). 2015. Africa’s demographic transition: Dividend or disaster? The World Bank, 2015. <https://doi.org/10.1596/978-1-4648-0489-2>.

Castel-Branco, Ruth e Rubén V. Andrés. 2019. Rumo a uma segurança social universal para a pessoa idosa em Moçambique. Policy Brief. Organização Internacional do Trabalho.

Cohen, Barney e Jane Menken (Eds.). 2006. Ageing in sub-Saharan Africa: Recommendations for furthering research. Panel on policy research data needs to meet the challenges of aging in Africa. National Research Council.

Dos Santos, Divina F. e Flaminia M.M. Lodovici. 2011. Pessoas idosas em Moçambique: com a palavra, Teresinha da Silva. *Revista Kairós Gerontologia* 14(6): 167-182.

Ernst, Anja F. e Casper J. Albers. 2017. Regression assumptions in clinical psychology research practice—a systematic review of common misconceptions. *PeerJ* 5: e3323. <https://doi.org/10.7717/peerj.3323>.

Evans, Ruth. 2011. ‘We are managing our own lives ...’: life transitions and care in sibling-headed households affected by AIDS in Tanzania and Uganda. *Area* 43(4):384-396.

- Ezeh, Alex C., Gloria Chepngeno, Abdhahah Z. Kasiira e Zewdu Woubalem. 2006. The situation of older people in poor urban settings: The case of Kenya. In Barney Cohen e Jane Menken (Eds.); *Aging in Sub-Saharan Africa: Recommendation for Furthering Research*. Washington DC: National Academies Press. (Chapter 6, p. 189–213).
- Francisco, António e Gustavo Sugahara. 2015. Porquê Moçambique ainda não possui uma pensão universal para idosos? In De Brito, Luís, Carlos N. Castel-Branco, Sérgio Chichava, Salvador Furquilha e António Francisco (Org.); *Desafios para Moçambique 2015*. Maputo: Instituto de Estudos Sociais e Económicos.
- Francisco, António, Gustavo Sugahara e Peter Fisker. 2013. Envelhecer em Moçambique: Dinâmicas do bem-estar e da pobreza. Maputo: Instituto de Estudos Sociais e Económicos (IESE).
- Frontiers, Edu, e Kwadwo Ofori-Dua. 2021. Extended family support and elderly care in bamang, ashanti region of Ghana. Afribary. <https://afribary.com/works/extended-family-support-and-elderly-care-in-bamang-ashanti-region-of-ghana>. Accessed 11 Sep. 2022.
- Garthaus, Marcus. 2018. Elderlies in home environment in rural areas. methodological challenges and implications for ICT development. Text/html. 1st International Conference of the German Society of Nursing Science, 30 de abril de 2018. <https://doi.org/10.3205/18DGP045>.
- Gómez-Olivé, F.X., Margaret Thorogood, Benjamin D. Clark e Kathleen Kahn. 2011. Assessing health and well-being among older people in rural South Africa. *Global Health Action Supplement 2*. DOI: 10.3402/gha.v3i0.2126
- Grupo de Foz. 2021. Métodos demográficos: uma visão desde os países de língua portuguesa. São Paulo: Blucher Open Access, 2021.
- Guillot, Michel, Yan Yu. 2009. Estimating health expectancies from two cross-sectional surveys: the intercensal method. *Demographic research* 21.
- Gustavo T.L. Sugahara e António Francisco (2011). Envelhecimento populacional em Moçambique: ameaça ou oportunidade. Ideias. Boletim 37p. Instituto de Estudos Sociais e Económicos.
- Habte-Gabr, Eyassu, Nancee S. Blum e Ian M. Smith. 1987. The Elderly in Africa. *Journal of Applied Gerontology* 6(2): 163–82. <https://doi.org/10.1177/073346488700600203>.
- He, Wan, Isabella Adoderin, Dzifa Adjaye-Gbewonyo, U.S. Census Bureau. 2020. Africa aging: 2020. International Population Reports, P95/20-1. U.S. Government Printing Office, Washington, DC, 2020.
- INE (Instituto Nacional de Estatística). 1999. II Recenseamento geral da população e habitação 1997: Resultados definitivos – País total. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- INE (Instituto Nacional de Estatística). 2009. III Recenseamento geral da população e habitação, 2007: Quadros definitivos, Moçambique, 2007. Instituto Nacional de Estatística.
- INE (Instituto Nacional de Estatística). 2019. IV Recenseamento geral da população e habitação 2017: Resultados definitivos, Moçambique. Maputo: Instituto Nacional de Estatística.
- Kakwani, Nanak, e Kalanidhi Subbarao. 2005. Ageing and poverty in Africa and the role of social pensions. Africa Human Development. The World Bank, 2005.
- Keall, Michael, Michael G. Baker, Philippa Howden-Chapman, Malcolm Cunningham, David Ormandy. 2010. Assessing housing quality and its impact on health, safety and sustainability. *Journal of Epidemiology and Community Health*. doi:10.1136/jech.2009.100701
- Kyobutungi, Catherine, Thaddaeus Egondi e Alex Ezeh. 2011. The health and well-being of older people in Nairobi's slums. *Global Health Action Supplement 2*. DOI: 10.3402/gha.v3i0.2126
- Maalouf, Maher. 2011. Logistic regression in data analysis: An overview. *International Journal of Data Analysis Techniques and Strategies* 3(3): 281. <https://doi.org/10.1504/IJDATS.2011.041335>.

- Mba, Chuks J. 2010. Population ageing in Ghana: Research gaps and the way forward. *Journal of Aging Research* 2010 (Article ID 672157). doi:10.4061/2010/672157
- Minkov, M. 2012. Cross-cultural analysis: The science and art of comparing the world's modern societies and their cultures. Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781483384719>.
- Moudi, Asieh, Sholeh Shahinfar, Mohammad R. Razmara e Hamid Salehiniya. 2020. Is the quality of life different in single and remarried elderly? *Journal of Education and Health Promotion* 9 (2020): 44. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_613_19.
- Mwanyangala, Mathew A., Charles Mayombana, Honorathy Urassa, Jensen Charles, Chrizostom Mahutanga, Salim Abdullah e Rose Nathan. 2011. Health status and quality of life among older adults in rural Tanzania. *Global Health Action Supplement* 2. DOI: 10.3402/gha.v3i0.2126
- Nabalamba, A e M. Chikoko. 2011. Aging population challenges in Africa. African Development Bank, Chief Economist Complex.
- Niyonsaba, E. 2020. The experience of ageing in Africa: A risk of "ageing badly"? *Gerontol & Geriatric Stud.* 5(4). DOI: 10.31031/GGS.2020.05.000620
- National Research Council e Committee on Population. 2006. Aging in sub-Saharan Africa: recommendations for furthering research.
- Nortey, Stephen T., Genevieve C. Aryeetey, Moses Aikins, Djesika Amendah e Justice Nonvignon. 2017. Economic burden of family caregiving for elderly population in southern Ghana: The case of a peri-urban district. *International Journal for Equity in Health* 16(1): 16. <https://doi.org/10.1186/s12939-016-0511-9>.
- Padmadas, Sabu S., Richmond Tiemoko, Nyovani J. Madise, Fiifi A. Johnson, Saseendran Pallikadavath e Asghar Zaid. 2018. Tracking progress towards the Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA) in East and Southern Africa: milestones and challenges. *International Journal on Ageing in Developing Countries* 2 (2): 173 – 195.
- Paes-Sousa, Rômulo, Leonardo Chavane e Vera S. P. Coelho. 2019. Diversidades e convergências nos indicadores de saúde no Brasil e em Moçambique. *Novos Estudos - CEBRAP* 38 (2): 291–320. <https://doi.org/10.25091/S01013300201900020005>.
- Portugues, E. G. 2020. Lab notes for statistics for social sciences II: Multivariate techniques. In *Statistics for Social Sciences II: Multivariate Techniques*. <https://bookdown.org/egarpor/SSS2-UC3M/>
- Ratele, K. 2008. Masculinity and male mortality in South Africa. *African Safety Promotion: A Journal of Injury and Violence Prevention* 6(2):19-41. <https://doi.org/10.4314/asp.v6i2.31587>.
- Reniers, Georges, Bruno Masquelier e Patrick Gerland. 2011. Adult mortality in Africa. Em *International Handbook of Adult Mortality*, organizado por Richard G. Rogers e Eileen M. Crimmins, 2:151–70. *International Handbooks of Population*. Dordrecht: Springer Netherlands, 2011. https://doi.org/10.1007/978-90-481-9996-9_7.
- Santos, D. 2015. A cor do envelhecimento: A desigualdade racial associada com a deficiência em idosos no Brasil. Dissertação de mestrado, Departamento de sociologia, Universidade Federal de Minas Gerais.
- Sayagues, Mercedes, Salane Muchaga e Teresinha da Silva. (2011). Vovós feiticeiras: algumas reflexões sobre tristes relatos de idosas moçambicanas. *Revista Kairós Gerontologia* 14(4): 181-196.
- Setty, Karen, Alejandro Jiménez, Juliet Willetts, Mats Leifels e Jamie Bartram. 2020. Global water, sanitation and hygiene research priorities and learning challenges under sustainable development goal 6. *Development Policy Review* 38(1): 64–84. <https://doi.org/10.1111/dpr.12475>.
- Sugahara, Gustavo e António Francisco. 2012. Desafios da duplicação da população idosa em Moçambique. Ideias. Boletim 46p. Instituto de Estudos Sociais e Económicos.
- Sullivan, DF. 1971. A single index of mortality and morbidity. *HSMHA Health Rep* 86:347-354.

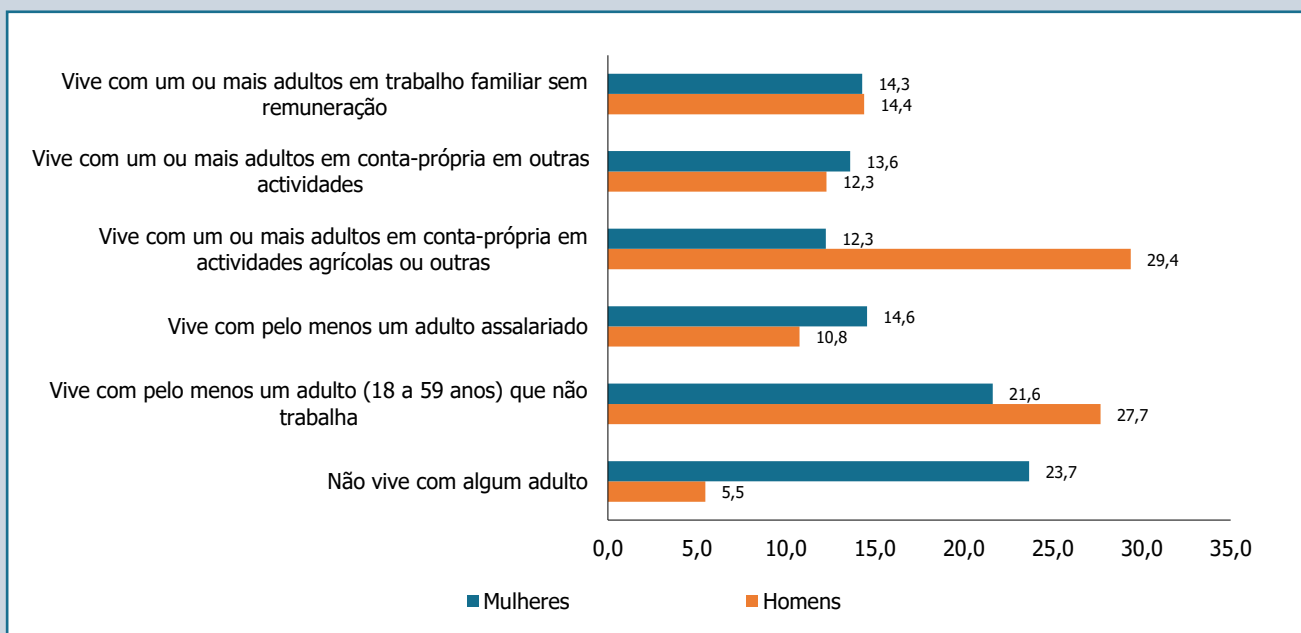
- Tabutin, Dominique e Bruno Schoumaker. 2020. The demography of sub-Saharan Africa in the 21st century. *Population* 75(2): 165-286.
- Turra, Cássio M., Rogers Hansine, Serafim A. Alberto, Ramos Muanamoha, Simone Wajnman, Ana Carvalho, Adriana Miranda-Ribeiro e Bernardo L. Queiroz. 2022. Estudo A: Avaliação da qualidade dos dados do Censo. Estudos temáticos do IV Recenseamento Geral da População e Habitação de Moçambique. Relatório Preliminar.
- UN-Habitat 2018. Moçambique: Perfil de habitação. Disponível em: https://unhabitat.org/sites/default/files/documents/2019-05/housing_profile_mozambique_pt.pdf
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. 2016. Sub-Saharan Africa's growing population of older persons. . Population Facts, No. 2016/1.
- United Nations. 2019. Living arrangement of older persons around the world. Population Facts, No. 2019/2.
- Wandera, Stephen O., James Ntozi e Betty Kwagala. 2014. Prevalence and correlates of disability among older ugandans: Evidence from the Uganda National Household Survey. *Global Health Action* 7(1): 25686. <https://doi.org/10.3402/gha.v7.25686>.
- Waterhouse, Philippa, Nele van der Wielen, Pamela Chirwa Banda e Andrew Amos Channon. 2017. The impact of multi-morbidity on disability among older adults in South Africa: Do hypertension and socio-demographic characteristics matter? *International Journal for Equity in Health* 16(1): 62. <https://doi.org/10.1186/s12939-017-0537-7>.
- Weeks, John R. 2008. Population: An Introduction to Concepts and Issues (Tenth Edition). Wadsworth: Cengage Learning.
- World Bank. 2022. Life expectancy at birth, total (years) – Mozambique. World Bank (<https://data.worldbank.org/indicator/SP.DYN.LE00.IN?locations=MZ>)
- WHO (World Health Organization). 2021. Ageing and health. Acessado a 20 de Junho de 2022 (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>).
- World Health Organization e World Bank. 2011. *World report on disability*. Geneva: WHO. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44575>.
- World Health Organization. 2005. Envelhecimento ativo: Uma política de saúde. Tradução de Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde.
- Zadawa, Abdullahi Nafiu e Abdelnaser Omran. 2020. Rural development in Africa: Challenges and opportunities. Em sustaining our environment for better future, organizado por Abdelnaser Omran e Odile Schwarz-Herion, 33–42. Singapore: Springer Singapore, 2020. https://doi.org/10.1007/978-981-13-7158-5_3.
- Zimmer, Zachary and Julia Dayton. 2003. The living arrangements of older adults in sub-Saharan Africa in a time of HIV/AIDS. Policy Research Division Working Paper no. 169. New York: Population Council.
- Zimmer, Zachary e Suparna Das. 2014. The Poorest of the Poor: Composition and Wealth of Older Person Households in Sub-Saharan Africa. *Research on Aging* 36(3) 271-296. DOI: 10.1177/0164027513484589

9. ANEXOS

Quadro 1A. Tipos de agregados familiares com pessoas com 60 anos ou mais segundo área de residência. Moçambique, 2017

	Total	Urbano	Rural
Uma pessoa idosa sozinha	17,7	12,6	19,8
Casal com filhos	14,5	12,1	15,5
Casal sem filhos	9,3	6,1	10,6
Uma pessoa idosa com filhos	5,6	5,4	5,7
Outro arranjo (família alargada)	52,8	63,7	48,4
N	107 721	30 866	76 855

Gráfico 1A. Percentagem de agregados familiares de idosos segundo co-residência com pelo menos um adulto (18 a 59 anos), segundo posição de adultos no mercado de trabalho. Moçambique, 2017





INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA

Av. 24 de Julho, nº 1989, C. Postal 493
Email: info@ine.gov.mz
Web: www.ine@gov.mz Maputo - Moçambique

