



# MICS

## SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

DE NÚMEROS ÀS AÇÕES CONCRETAS PARA CRIANÇAS, JOVENS E MULHERES  
NÃO DEIXANDO NINGUÉM PARA TRÁS.





## SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

INQUÉRITOS AOS INDICADORES MÚLTIPLOS

DE NÚMEROS AS AÇÕES CONCRETAS PARA CRIANÇAS, JOVENS E MULHERES  
NÃO DEIXANDO NINGUÉM PARA TRÁS.

---

Em 2019, o Instituto Nacional de Estatística, com ajuda técnica e financeira da UNICEF, FNUAP e a União Europeia, realizou a sexta edição do MICS - Inquérito aos Indicadores Múltiplos.

O MICS é um dos mais prestigiados indicadores de pesquisa a nível mundial. Realizado em cada cinco anos, tem o objetivo de angariar dados estatísticos nas áreas da saúde, educação, desenvolvimento infantil, proteção infantil, e muito mais.

Os dados para esta pesquisa foram recolhidos entre Agosto a Outubro de 2019, por entrevistas e visitas à comunidade na ilha de São Tomé.

Foram entrevistados 3 426 agregados familiares com uma taxa de resposta de 98,8%, sendo a taxa de respostas das mulheres 96%, e a taxa de respostas dos homens 88,9%, na faixa etária dos 15-49 anos de idade.

E na ilha do Príncipe foram entrevistados 462 agregados familiares com uma taxa de resposta de 99,8%, sendo a taxa de respostas das mulheres 97,6%, e a taxa de respostas dos homens 99,0%, na faixa etária dos 15-49 anos de idade."



# Índice

<u>Características da Amostra e do Inquérito.....</u>	<u>1</u>
<u>Registo de Nascimento.....</u>	<u>4</u>
<u>Disciplina Infantil.....</u>	<u>6</u>
<u>Adolescentes.....</u>	<u>8</u>
<u>Funcionamento da criança.....</u>	<u>13</u>
<u>Saúde Infantil e Cuidados a Prestar às Crianças.....</u>	<u>15</u>
<u>Trabalho Infantil.....</u>	<u>18</u>
<u>Casamento Infantil.....</u>	<u>20</u>
<u>Desenvolvimento da Primeira Infância.....</u>	<u>22</u>
<u>Educação.....</u>	<u>24</u>
<u>Fecundidade e Planeamento Familiar.....</u>	<u>28</u>
<u>Aprendizagem escolar e envolvimento dos pais.....</u>	<u>31</u>
<u>Saúde Materna e Neonatal.....</u>	<u>34</u>
<u>Mortalidade infantil.....</u>	<u>38</u>
<u>Água para Consumo Doméstico, Saneamento e Higiene.....</u>	<u>40</u>
<u>Meios de Comunicação Social e Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC).....</u>	<u>46</u>
<u>Igualdade de Género.....</u>	<u>50</u>
<u>HIV e Comportamento Sexual.....</u>	<u>60</u>
<u>Alimentação de bebés e crianças pequenas.....</u>	<u>64</u>
<u>Estado Nutricional das Crianças.....</u>	<u>66</u>
<u>Violência contra as mulheres.....</u>	<u>68</u>

# São Tomé e Príncipe 2019

MICS

## Características da Amostra e do Inquérito

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

### Taxas de Resposta



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE ESTATÍSTICA  
SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

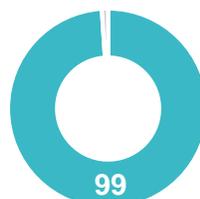


#### Agregados familiares

Número

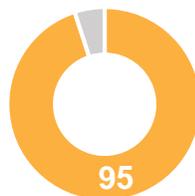
Taxas de respostas

Entrevistados	3,426
Ocupados	3,469
Seleccionados	3,728



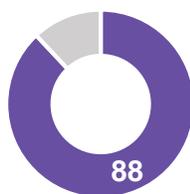
#### Mulheres de 15-49 anos

Entrevistado	3,115
Eligível	3,244



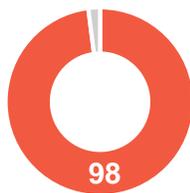
#### Homens de 15-49 anos

Entrevistado	1,395
Eligível	1,570



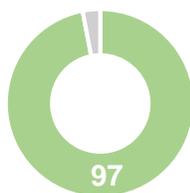
#### Crianças com menos de 5 anos de idade

Mães ou responsáveis inquiridos	1,842
Eligível	1,859



#### Crianças dos 5-17 anos de idade

Mães ou responsáveis inquiridos	2,231
Eligível	2,275



### Implementação do inquérito

#### Organismo de execução:

Ministério do Planeamento, Finanças e Economia Azul (MPFEA) / Instituto Nacional de Estatística (INE)

#### Base de sondagem:

RGPH-2012

#### Actualização de cartografia:

Novembro de 2018

#### Formação dos inquiridores:

Junho-Julho de 2019

#### Trabalho de campo:

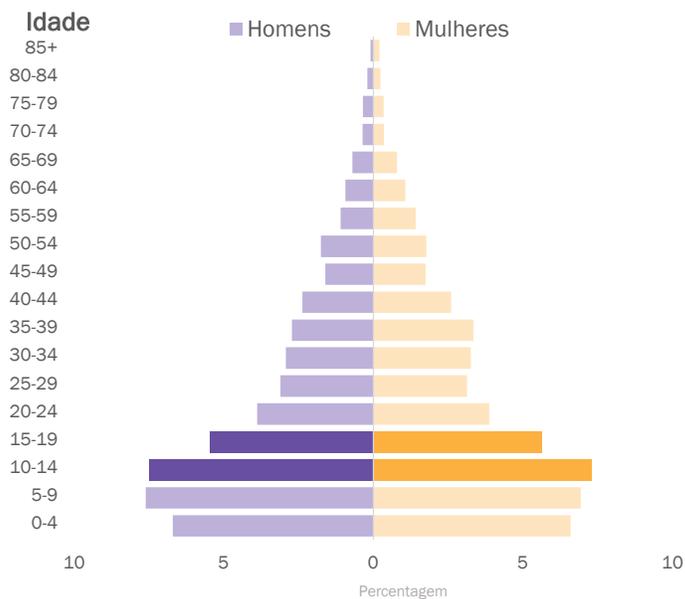
Agosto-Outubro 2019

#### Questionários:

1. Agregado familiar;
2. Mulheres de 15-49 anos;
3. Homens de 15-49 anos;
4. Crianças < de 5 anos de idade;
5. Crianças de 5-17 anos de idade; e,
6. Teste de qualidade da Água.

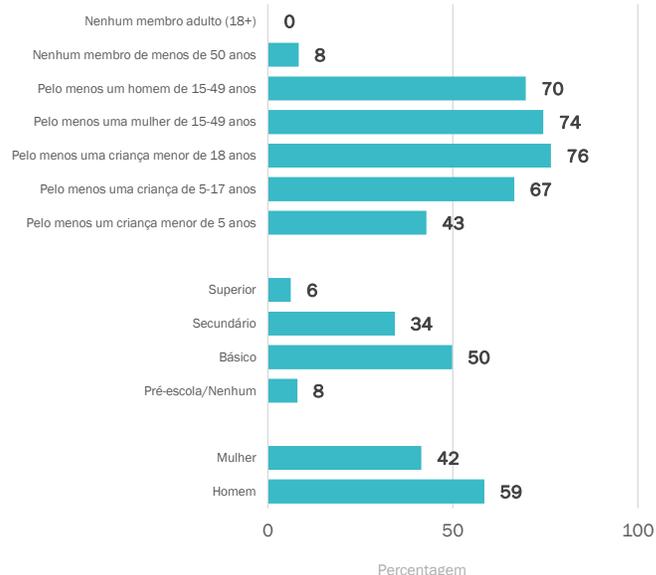
# Características da População

## Distribuição da população por idade e sexo



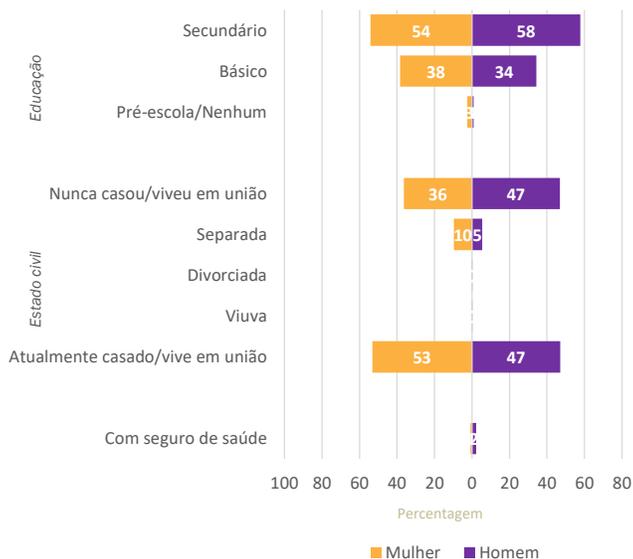
Distribuição percentual da população do agregado familiar por faixa etária e sexo

## Composição da família e características do chefe de família



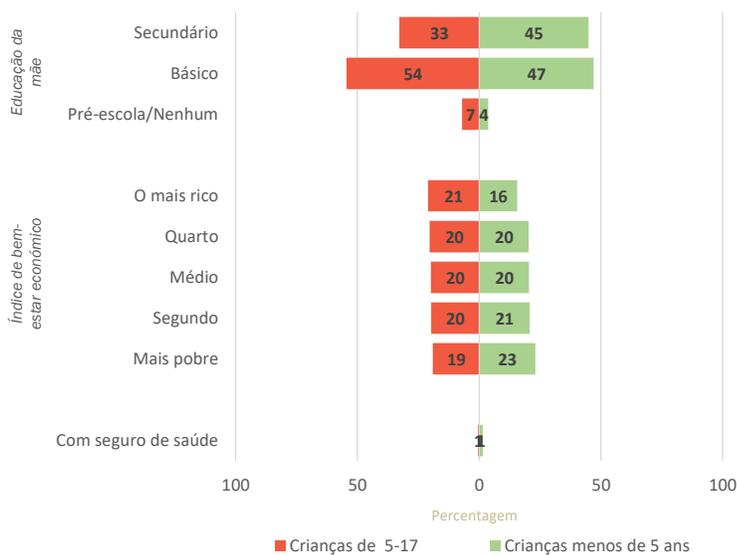
Porcentagem de agregados familiares segundo as características

## Perfil das Mulheres e dos Homens



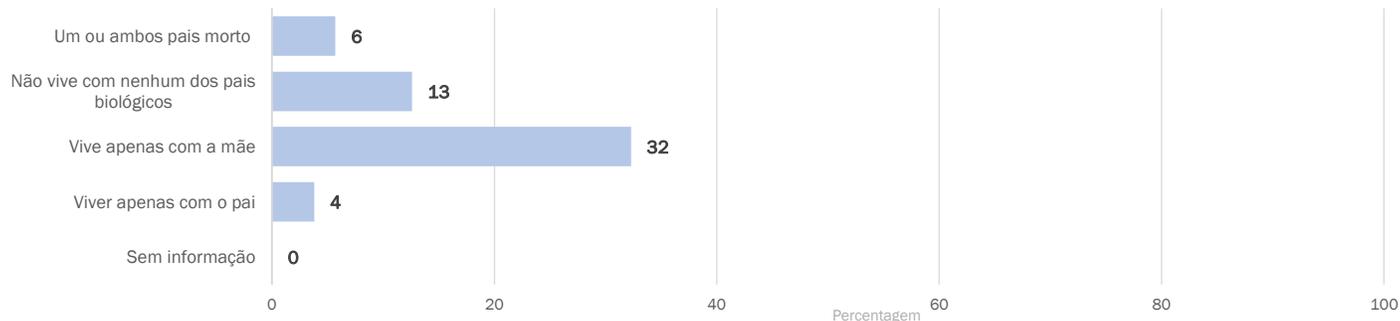
Distribuição percentual de mulheres e homens entre 15 e 49 anos de idade segundo as suas características básicas

## Perfil das Crianças



Distribuição percentual de crianças de 5 a 17 anos e as de menos de 5 anos segundo as suas características básicas

## Condições de vida das crianças \*



Distribuição percentual de crianças de 0 a 17 anos de idade por modo de vida  
\* Crianças 0-17 ans

## Distribuição regional da população (em percentagem)

Região	Família	Mulheres	Homens	Criança com menos de 5 anos de idade	Crianças 5-17 anos
<b>Nacional</b>	100	100	100	100	100
Distrito de Água Grande	36	37	33	33	35
Distrito de Mé-Zóchi	25	23	24	24	24
Região Norte-Oeste	21	22	23	24	23
Região Sul-Este	14	14	16	15	14
Região Autónoma do Príncipe	4	4	4	4	4

## Mensagens-chave

- 59% de homens são chefes do agregado familiar.
- Metade dos chefes de agregados têm nível do ensino básico, um terço nível secundário e 6% superior.
- 1 em cada 3 crianças vivem apenas com a mãe, 13% não vivem com nenhum dos pais biológicos.

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE).

O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito MICS6 2019 STP sobre os Meios de

comunicação social, comunicações e a Internet. Os dados deste Resumo Estatístico podem ser encontrados nas tabelas SR1.1, SR.3.1, SR.4.1, SR. 5.1W, SR.5.1M, SR.5.2, SR.5.3 e SR.11.1 no relatório dos resultados do inquérito.

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito e outros estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# São Tomé e Príncipe 2019

MICS

## Registo de Nascimento

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

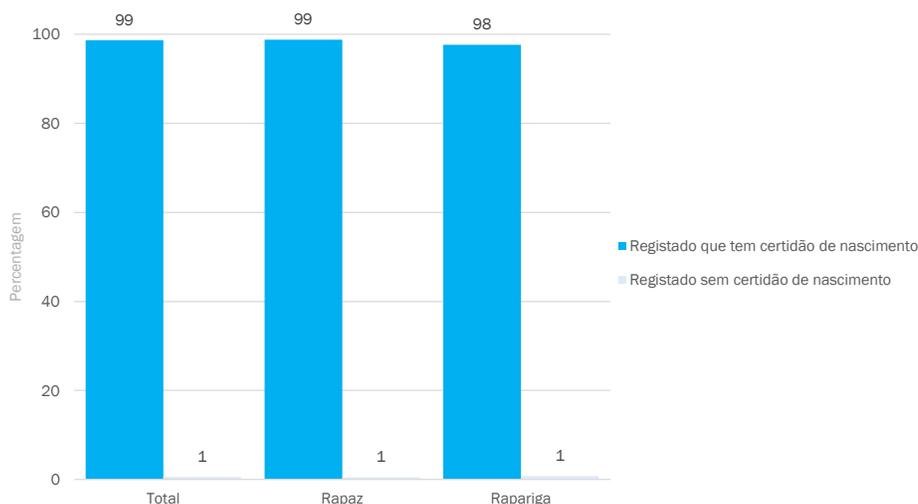
### Níveis do registo de nascimento



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE ESTATÍSTICA  
SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

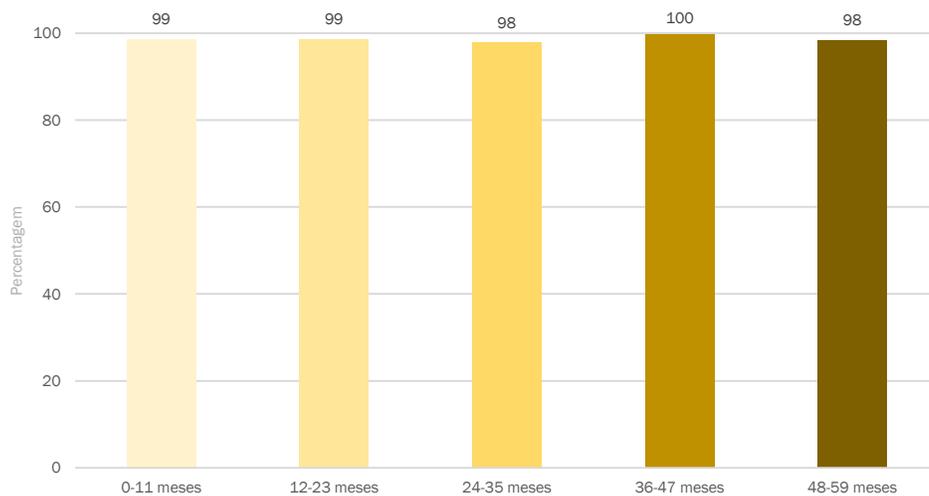


### Registo de nascimento das crianças menores de 5 anos: ODS 16.9.1



Percentagem de crianças com menos de 5 anos de idade cujo nascimento está registado, quer tenham ou não uma certidão de nascimento e por sexo

### Registo de nascimento por idade

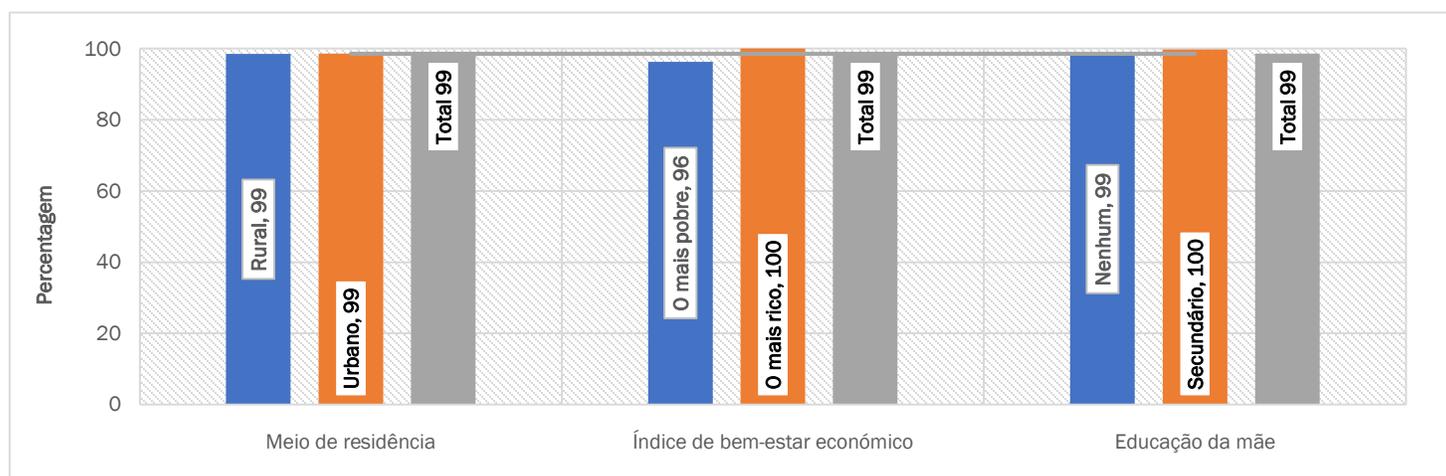


Percentagem de crianças com menos de 5 anos de idade cujos nascimentos são registados, por idade em meses

### Mensagens-chave

- Relativamente ao registo das crianças com menos de 5 anos apenas 1% delas não foram registadas devido a falta de registo de nascimento dos pais;
- O registo de nascimento atinge a 100% para crianças de 36-47 meses;

## Registo de nascimento: Desigualdades



Percentagem de crianças com menos de 5 anos de idade cujo nascimento está registado, por características básicas

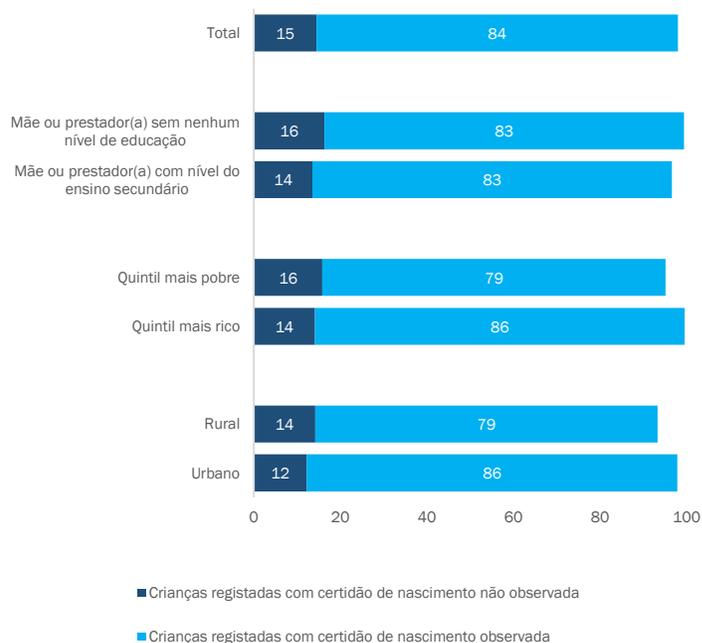
### Dados regionais sobre o registo de nascimento (Registado e Não registado)

Região	Total de registo
National	99
Distrito de Água Grande	98
Distrito de Mé-Zóchi	99
Região Norte-Oeste	99
Região Sul-Este	100
Região Autónoma do Príncipe	100

Região	Total não registado
National	1
Distrito de Água Grande	2
Distrito de Mé-Zóchi	1
Região Norte-Oeste	1
Região Sul-Este	0
Região Autónoma do Príncipe	0

Percentagem de crianças com menos de 5 anos de idade cujos nascimentos estão registados e não estão registados, por região

### Crianças registadas com certidão de nascimento observada e não observada pelo inquiridor



Percentagem de crianças menores de 5 anos registadas com certidão de nascimento, observada e não observada pelo inquiridor

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito

MICS6 2019 STP relativo a **Registo de Nascimento**. Os dados deste Resumo Estatístico se encontram na tabela PR1.1 no relatório dos resultados do inquérito. Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# DISCIPLINA INFANTIL

---



© UNICEF São Tomé e Príncipe

---

# São Tomé e Príncipe 2019

MICS

## Disciplina Infantil

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

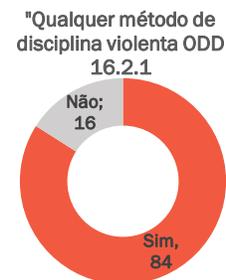
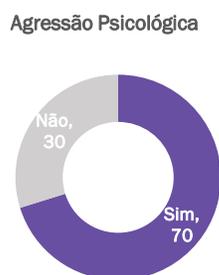
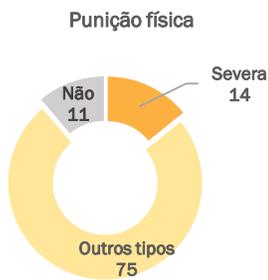
### Sanção disciplinar à criança



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE ESTATÍSTICA  
SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE



### Tipos de sanção disciplinar à criança



Percentagem de crianças de 1 a 14 anos de idade que foram punidas disciplinarmente no último mês, por tipo

### Punição violenta: Desigualdades



**Punição física:** abanar, bater ou esbofetear uma criança na mão/braço/perna, batendo nas costas ou nouro local do corpo com um objeto duro, espancando ou batendo nas costas com uma mão nua, ou batendo no rosto, cabeça ou orelhas, e batendo ou batendo com força e repetidamente.

**Punição física grave:** bater ou esbofetear uma criança no rosto, cabeça ou orelhas, e bater ou esbofetear uma criança com força e repetidamente.

**Agressão psicológica:** gritar com uma criança e chamar uma criança por nomes depreciativos como "burro" ou "preguiçoso".

**Sanção disciplinar violenta:** Qualquer punição física e / ou agressão psicológica

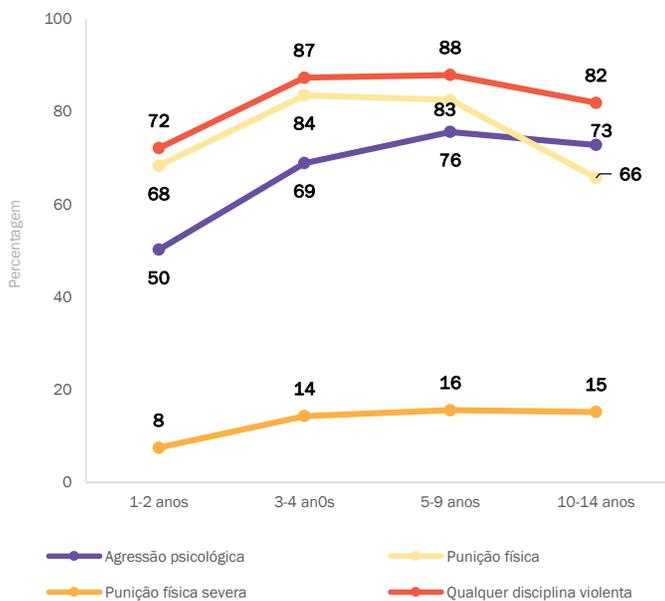
Percentagem de crianças de 1-14 anos de idade que viveram a experiência de uma sanção disciplinar violenta no mês passado, por características básicas

## Mensagens chave

- Mais de 8 em cada 10 crianças de 1 a 14 anos vivenciaram alguma forma de método disciplinar violento no último mês antes do inquérito;
- Cerca de 7 em cada 10 crianças de 1 a 14 anos sofreram de agressão psicológica no último mês antes do inquérito;
- Cerca de 9 em cada 10 crianças da faixa etária de 5-9 anos sofreram mais qualquer tipo de violência (agressão psicológica, punição física severa, punição física) comparativamente às outras faixas etárias;

## Métodos de disciplina violenta por idade

## Punição física: Atitudes e experiências



Percentagem de mães ou responsáveis que acreditam que uma criança precisa ser punida fisicamente

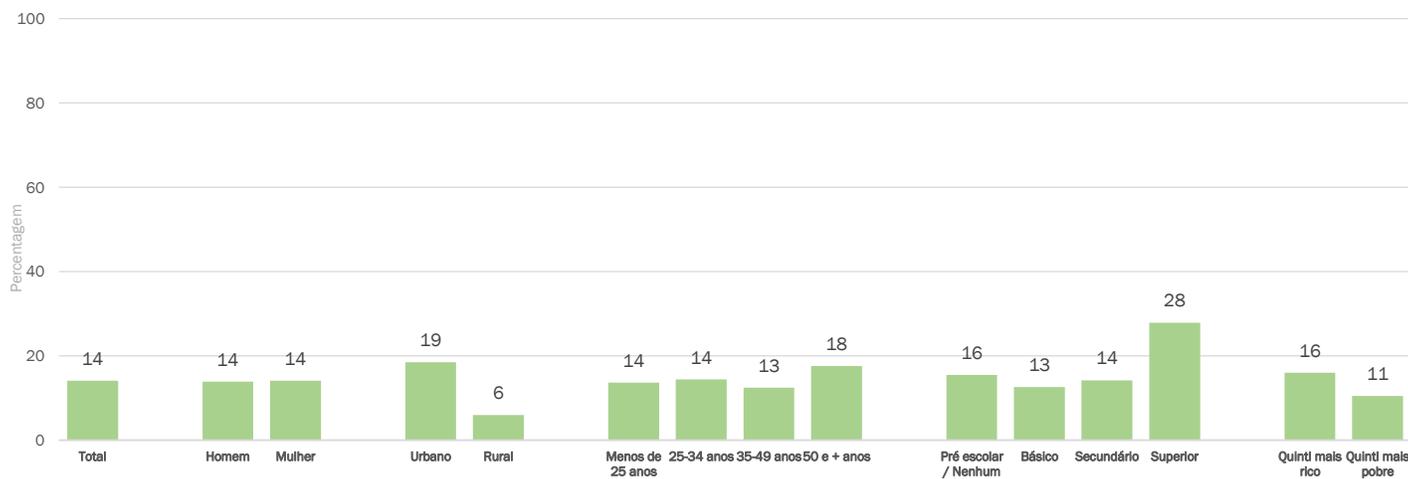


Percentagem de crianças de 1-14 anos de idade que viveram a experiência de uma punição física



Percentagem de crianças de 1-14 anos de idade que viveram a experiência de uma sanção disciplinar violenta no último mês, por tipo e idade

## Métodos de disciplina violenta por idade



Percentagem de inquiridos no módulo sobre disciplina infantil que pensam que o castigo físico é necessário para criar ou educar as crianças, de acordo com as suas características.

O Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de

MICS6 2019 STP relativo a **Disciplina Infantil**. Os dados deste Resumo Estatístico se encontram nas tabelas PR2.1 et PR2.2 no relatório dos resultados do inquérito. Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# ADOLESCENTES

---



© UNICEF São Tomé e Príncipe

---

# São Tomé e Príncipe 2019



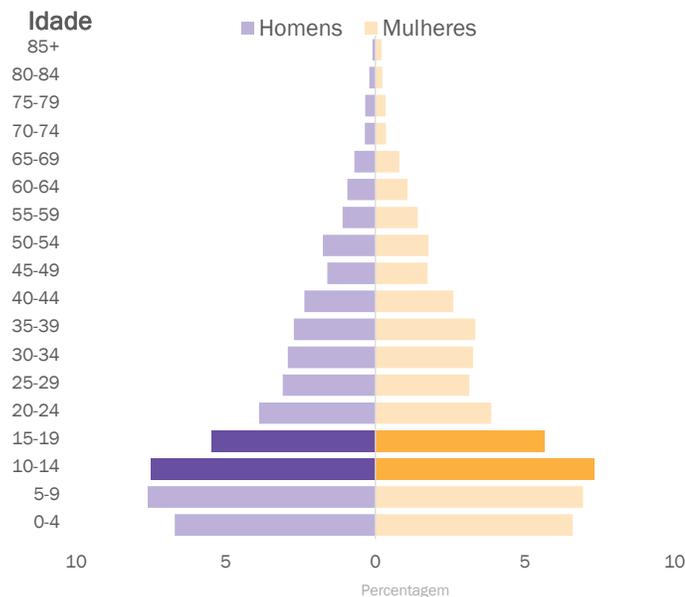
## Adolescentes

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

### A população adolescente: 10-19 anos



#### Distribuição da população por idade e por sexo



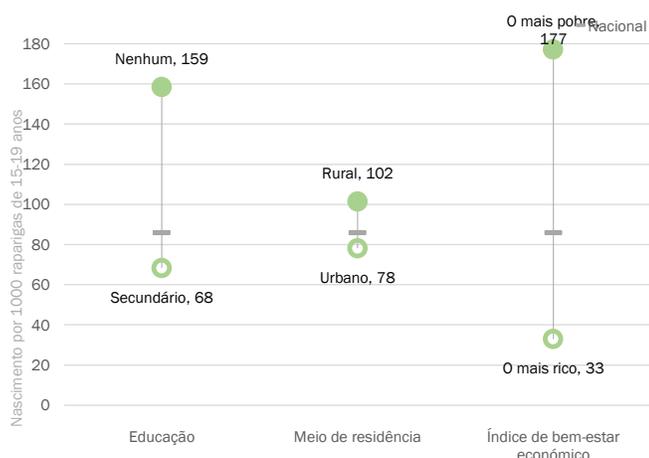
O presente resumo estatístico do bem-estar dos adolescentes está organizado em torno de áreas-chave prioritárias para os adolescentes:

- Cada adolescente sobrevive e desenvolve-se
- Cada adolescente aprende
- Cada adolescente é protegido da violência e da exploração
- Cada adolescente vive num ambiente seguro e limpo
- Cada adolescente tem uma oportunidade justa na vida

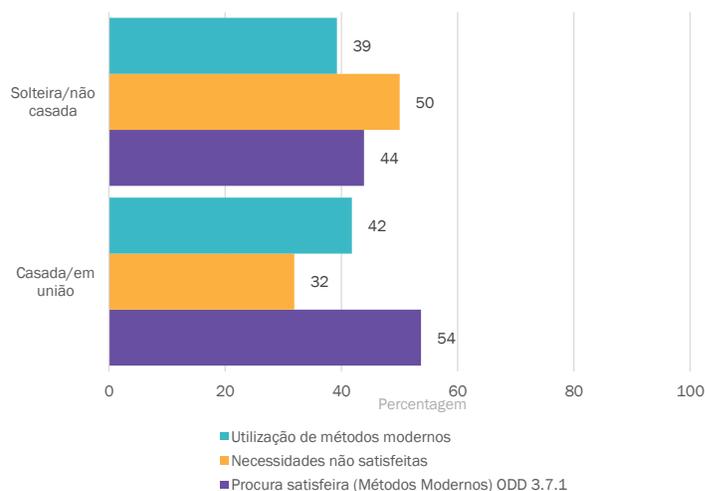
#### Cada adolescente sobrevive e desenvolve-se

A adolescência é, de certa forma, o período mais saudável da vida, mas também pode marcar as primeiras manifestações de problemas que podem ter efeitos permanentes na saúde e no bem-estar, como o comportamento sexual desprotegido, a gravidez precoce e o abuso de substâncias. No entanto, as intervenções sanitárias durante este período têm efeitos duradouros. O acesso a métodos contraceptivos adequados é essencial para prevenir a gravidez na adolescência e as suas consequências, permitindo às adolescentes passar à idade adulta com a capacidade de planejar a sua gravidez e levar uma vida saudável e produtiva.

#### Taxa de fecundidade específica por idade de mulheres de 15-19 anos (taxa de nascimento de adolescentes): ODS 3.7.2



#### Utilização de contraceptivos modernos, necessidades não satisfeitas e procura de métodos modernos: ODS 3.7.1

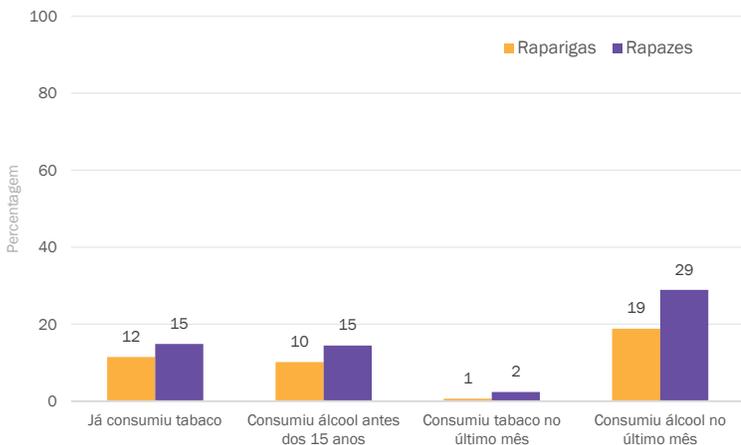


Taxa de fecundidade específica por idade para as raparigas dos 15-19 anos: número de nascidos-vivos nos últimos três anos dividido pelo número médio de mulheres neste grupo etário durante o mesmo período, expresso por 1.000 mulheres.

Percentagem de raparigas dos 15-19 anos que utilizam (ou cujo parceiro utiliza) um método contraceptivo, percentagem com uma necessidade não satisfeita de contraceção e percentagem da procura de métodos modernos de planeamento familiar satisfeita estado civil

# Cada adolescente sobrevive e desenvolve-se

## Consumo de Tabaco\* & Álcool



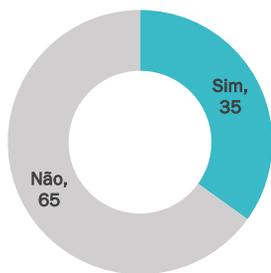
Percentagem de raparigas e rapazes adolescentes entre os 15-19 anos que já consumiram tabaco ou álcool  
 Percentagem de raparigas e rapazes adolescentes entre os 15-19 anos que consumiram tabaco ou álcool nos últimos 1 mês

\*O uso do tabaco no último mês entre adolescentes é um desagregado etário do SDG 3.a.1

O consumo de álcool e de tabaco começa geralmente na adolescência e constitui um importante fator de risco para a saúde e para as consequências sociais adversas, bem como para as doenças não transmissíveis numa fase posterior da vida. A adolescência é um período de maior assunção de riscos, procurando a independência e a experimentação. Os adolescentes correm um risco acrescido de utilização de substâncias por razões sociais, genéticas, psicológicas ou culturais. No entanto, a adolescência é também um momento oportuno para a educação sobre as consequências negativas do uso de substâncias e para a promoção de comportamentos saudáveis que se prolonguem até à idade adulta.

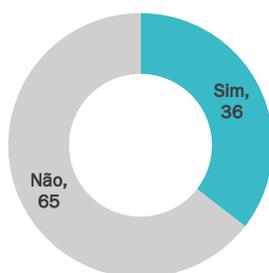
## Cada adolescente aprende

### Habilidades básicas de leitura ODS 4.1.1. (A) (i: leitura)



Percentagem de crianças de 7 a 14 anos que conseguem 1) ler corretamente 90% das palavras de uma história, 2) responder a três perguntas de compreensão literal, 3) responder a duas perguntas de compreensão inferencial.

### Habilidades básicas de cálculo ODS 4.1.1. (A) (ii: cálculo)

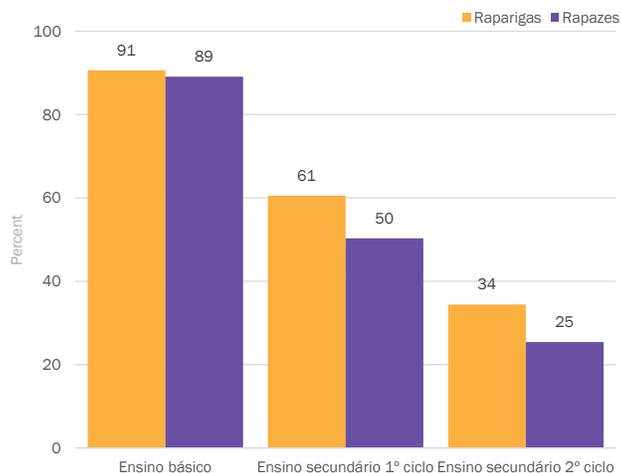


Percentagem de crianças de 7 a 14 anos que podem completar com sucesso 1) uma tarefa de leitura de números, 2) uma tarefa de discriminação de números, 3) uma tarefa de adição, e 4) uma tarefa de reconhecimento e conclusão de padrões.

A qualidade da educação e de experiências escolares têm um impacto positivo na saúde física e mental, na segurança, no empenho cívico e no desenvolvimento social. Contudo, os adolescentes podem também enfrentar o risco de abandonar a escola, de casar cedo ou de engravidar, ou de entrar prematuramente no mercado de trabalho.

Os dados sobre competências de literacia e numeracia são recolhidos no MICS através de um método de avaliação direta. O módulo de aprendizagem básica recolhe informação sobre a aprendizagem precoce das crianças em leitura e matemática ao nível do 2º ano.

### Taxas de frequência



Taxa de frequência líquida ajustada, por nível de educação e género

### Competências em tecnologias da informação e da comunicação (TIC)\*

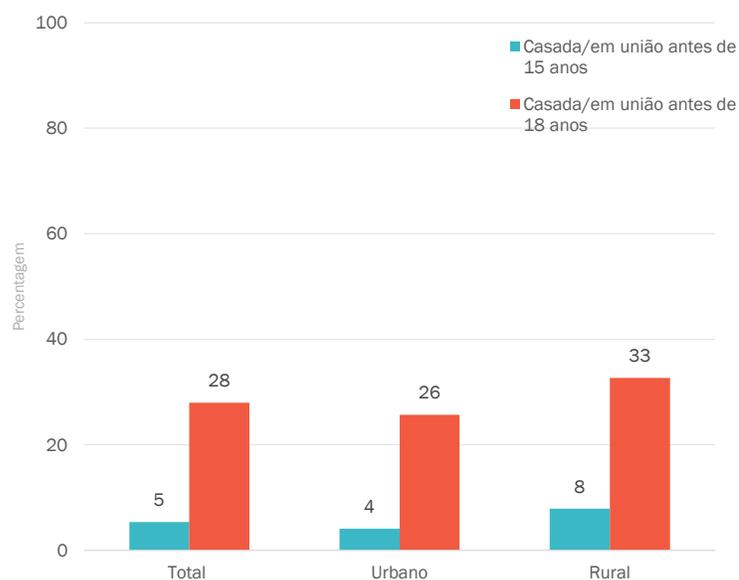


Percentagem de raparigas entre os 15-19 anos de idade que podem realizar pelo menos uma das nove actividades informáticas enumeradas \* 4.4.1: Proporção de jovens e adultos com competências em tecnologias da informação e da comunicação (TIC)

Percentagem de rapazes de 15 a 19 anos que podem realizar pelo menos uma das nove actividades informáticas enumeradas \* 4.4.1: Proporção de jovens e adultos com competências em tecnologias da informação e da comunicação (TIC)

# Cada adolescente é protegido da violência e da exploração

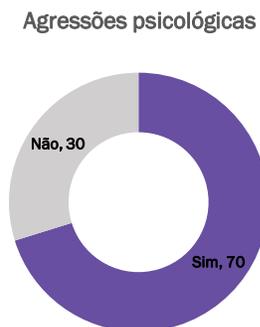
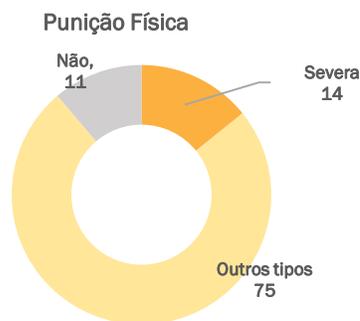
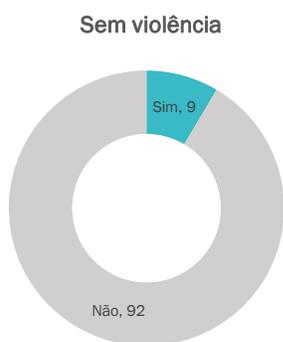
## Casamentos de crianças: ODS 5.3.1



A adolescência é um período de risco acrescido de certas formas de violência e exploração. O início da puberdade marca uma importante transição na vida de raparigas e rapazes: a igualdade entre homens e mulheres, a sexualidade e a identidade de género começam a assumir maior importância, aumentando a vulnerabilidade a certas formas de violência, em especial para as raparigas adolescentes. Algumas práticas tradicionais prejudiciais, como o casamento de crianças, ocorrem frequentemente no início da puberdade. Ao mesmo tempo, durante a adolescência, as crianças começam a passar mais tempo fora de casa e a interagir mais de perto com mais pessoas, incluindo os seus pares e parceiros românticos. Esta mudança no mundo social é benéfica em muitos aspetos, mas também expõe os adolescentes a novas formas de violência.

Percentagem de mulheres de 20-24 anos casadas ou em união de facto antes dos 15 e antes dos 18 anos, por meio de residência

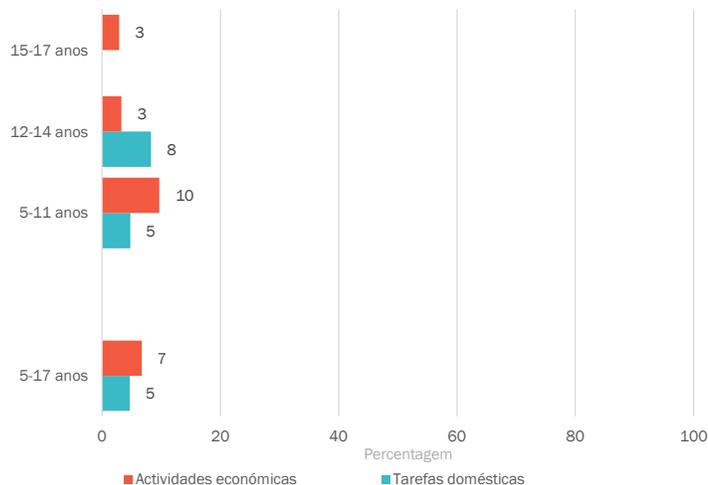
## Sanção Disciplinar da Criança



Percentagem de crianças de 10-14 anos de idade que foram submetidas a sanções disciplinares no mês passado, por tipo de disciplina  
\* Desagregação por idade do DOD 16.2.1

## Cada adolescente é protegido da violência e da exploração

### Trabalho infantil: ODS 8.7.1 \*



Percentagem de adolescentes dos 5 aos 17 anos de idade que trabalham, por tipo de atividades e por idade

\* As estimativas de trabalho infantil do MICS diferem das da base de dados do SDG para o SDG 8.7.1 porque exclui o trabalho perigoso e aplica um limiar de 21 horas para as tarefas domésticas para as crianças dos 5 aos 14 anos e nenhum limiar para as tarefas domésticas para as crianças dos 15 aos 17 anos

### Definição de Trabalho Infantil

5-11 anos de idade: Pelo menos 1 hora de atividades económicas ou 21 horas de serviço doméstico não remunerado por semana.

12-14 anos de idade: Pelo menos 14 horas de atividades económicas ou 21 horas de serviço doméstico não remunerado por semana.

15-17 anos de idade: Pelo menos 43 horas de atividades económicas. Não há limite para o número de horas de serviço doméstico não pago.

As atividades económicas incluem trabalho remunerado ou não remunerado para alguém que não é membro da família, trabalha em uma fazenda comercial ou fazenda familiar. As tarefas domésticas incluem atividades como cozinhar, limpar ou cuidar de crianças.

Observe que a definição do indicador de trabalho infantil mudou durante a implementação da sexta ronda do MICS. As mudanças incluem limites específicos por idade para tarefas domésticas e exclusão de condições perigosas de trabalho. Embora o conceito geral de trabalho infantil inclua condições perigosas de trabalho, a definição de trabalho infantil usada nos relatórios dos ODS não inclui.

## Cada adolescente vive num ambiente seguro e limpo

### Utilização de água, saneamento e combustíveis limpos



Os dados aqui apresentados situam-se ao nível do agregado familiar. Os dados sugerem que o acesso dos adolescentes a estes serviços é comparável aos dados a nível do agregado familiar.

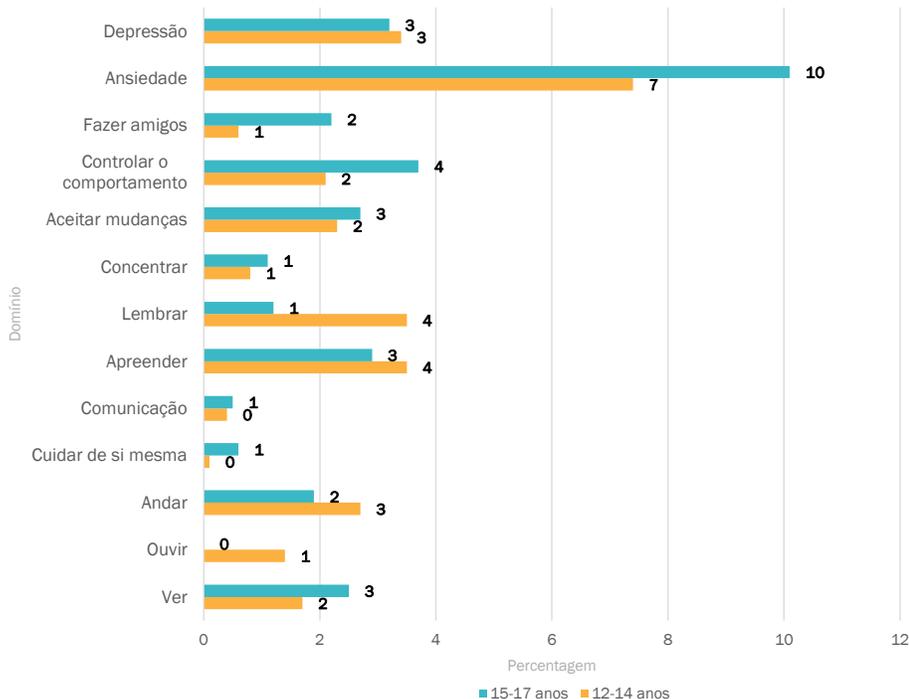
Água para consumo ODD 1.4: Fonte melhorada de água para consumo, desde que o tempo de recolha não exceda 30 minutos para uma viagem de ida e volta, incluindo a formação de filas. As fontes melhoradas de água são aquelas que podem potencialmente fornecer água segura por conceção e construção. Incluem: água canalizada no alojamento, quintal, vizinho e chafariz público; bomba/perfuração, perfurada protegida, nascente protegida, água da chuva, caminhão cisterna, água engarrafada e água em saqueta ou saco.

Serviços de saneamento básico ODS 1.4.1 / 6.2.1: Utilização de instalações melhoradas que não são partilhadas com outros agregados familiares. As instalações sanitárias melhoradas são as concebidas para separar os excrementos do contacto humano de uma forma higiénica. Incluem: sanita com descarga/manual ligada a sistema de esgoto, à fossa séptica, a descarga / vazamento para um sistema de esgoto e latrina com fossa; local desconhecido, latrina ventilada melhorada e latrina de fossa com laje.

Combustíveis limpos SDO 7.2.1: Utilização primária de combustíveis e tecnologias limpas para cozinhar, aquecimento e iluminação

# Cada adolescente tem uma oportunidade justa na vida

## Dificuldades Funcionais nos Adolescentes



Porcentagem de adolescentes com dificuldades funcionais por domínio e idade

A consecução de progressos sustentáveis e de resultados em termos de equidade exige uma abordagem baseada nos direitos humanos. O princípio jurídico da não discriminação está no cerne do quadro jurídico internacional dos direitos humanos, juntamente com os instrumentos de combate a certas formas de discriminação, incluindo a discriminação contra as mulheres, os povos indígenas, os migrantes, as minorias, as pessoas com deficiência e a discriminação baseada na raça e na religião e a discriminação baseada na diferença de sexo e na identidade de género. medida que os adolescentes começam a formar uma identidade mais individual, a discriminação pode muitas vezes tornar-se mais pronunciada, assumindo a forma de assédio, intimidação ou exclusão de certas actividades. Ao mesmo tempo, a investigação demonstrou que a discriminação na adolescência tem um efeito particularmente forte sobre as hormonas de stress, o que pode levar a efeitos adversos sobre a saúde mental ou física ao longo da vida.

As crianças e adolescentes com deficiência são um dos grupos mais marginalizados da sociedade. Perante a discriminação diária sob a forma de atitudes negativas, falta de políticas e de legislação adequadas, os adolescentes com deficiência são efetivamente impedidos de exercer os seus direitos à saúde, à educação e mesmo à sobrevivência.

## Mensagens-chave

- A taxa de fecundidade específica no seio das mulheres de 15-19 anos no quintil dos mais pobre é 5.3 vezes maior comparativamente ao quintil dos mais ricos;
- Metade das raparigas dos 15-19 anos solteiras ou não casadas entrevistadas tem necessidades não satisfeitas em termos de métodos contraceptivos;
- Um pouco mais de metade das raparigas dos 15-19 anos casadas ou em união tem procura satisfeita relativamente à métodos modernos de contraceção;
- A tendência dos rapazes a consumirem o tabaco e o álcool é superior às meninas 29% contra 19%;
- Cerca de 7 em cada 10 crianças de 7-14 anos não possuem habilidades básicas de leitura e de cálculo;
- A taxa de escolarização é superior para as raparigas em todos os níveis de ensino;
- A competência em tecnologias da informação e da comunicação é mais elevada para rapazes de 15-19 anos do que as raparigas da mesma idade [1/3 para os rapazes contra 1/6 para as raparigas];
- A ansiedade é a dificuldade funcional que os adolescentes mais sofrem, 10% para jovens de 15-17 anos.

O inquérito por aglomeração de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), e Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE).

O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito MICS6 2019 STP relativo a **Adolescentes**. Os dados deste Resumo Estatístico se

encontram nas tabelas SR4.1, SR9.4W/M, SR10.1, TM2.1, TM3.1, TM3.4, LN1.2, LN4.1, LN4.2, PR2.1, PR3.3, PR4.1W, PR5.1W, PR5.2W, WS3.6, TC4.1, EQ1.2 e EQ3.1W/M no relatório dos resultados do inquérito

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito e outros estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# FUNIONAMENTO DA CRIANÇA

---



© UNICEF São Tomé e Príncipe

---

# São Tomé e Príncipe 2019



## Funcionamento da criança

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

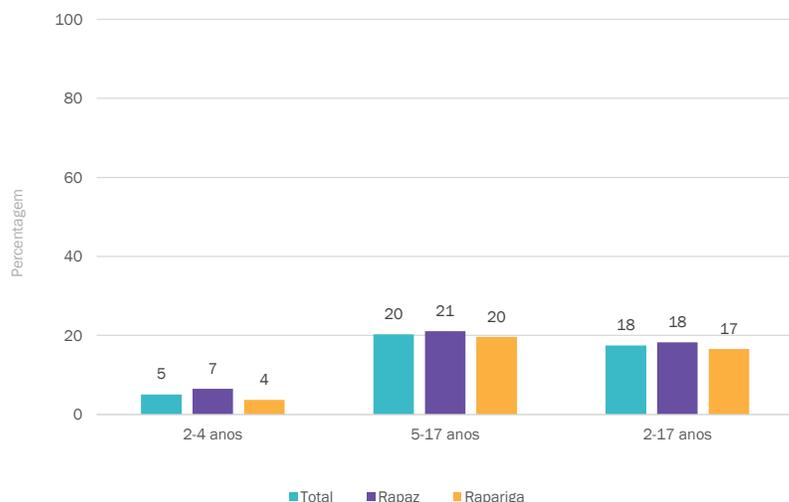
### Funcionamento das Crianças: Níveis e Domínios



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE ESTATÍSTICA



#### Funcionamento das crianças: Níveis de acordo com os grupos etários



As crianças com deficiência estão entre os grupos mais marginalizados da sociedade. Confrontadas com a discriminação diária sob a forma de atitudes negativas e a ausência de políticas e leis adequadas, as crianças com deficiência são efetivamente impedidas de exercer os seus direitos à saúde, à educação e mesmo à sobrevivência. As crianças com deficiência estão frequentemente entre os membros mais pobres da população e têm menos probabilidades de frequentar a escola, ter acesso aos serviços de saúde ou ter voz na sociedade. A discriminação e exclusão das crianças com deficiência também as coloca em risco acrescido de abuso físico e emocional ou outras formas de negligência, violência e exploração.

A Convenção sobre os Direitos da Criança (UNICEF, 1989) e a mais recente Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006) enunciam explicitamente os direitos das crianças com deficiência numa base de igualdade com as outras crianças.

Estas convenções sublinham as disparidades enfrentadas pelas crianças com deficiência e apelam a um melhor acesso aos serviços e à participação em todos os aspectos da vida. Para alcançar esses objetivos, são necessários dados comparáveis entre países.

#### Domínios de funcionamento das crianças

	Visão	Audição	Caminhar/andar	Motricidade fina	Comunicação	Aprendizagem	Brincar	Controlo de comportamento	Cuidar de si mesma	Memória	Concentração	Aceitação de mudanças	Fazer amigos	Ansiedade	Depressão
<b>Nacional</b>															
2-4 anos	0,2	0,2	0,2	0,2	2,0	2,0	1,0	2,0	na	na	na	na	na	na	na
5-17 anos	2,0	1,0	3,0	na	0,5	3,0	na	2,0	0,4	2,0	1,0	2,0	1,0	9,0	4,0

Percentagem de crianças de 2 a 17 anos com dificuldades funcionais em pelo menos um domínio, por domínio de dificuldade

na - Não aplicável

### Mensagens-chave

A funcional nas desigualdades crianças de 2-17 ano no quintil mais rico é 2 vezes maior em relação ao quintil dos mais rico; e no meio rural é 1.3 vezes maior do que no meio urbano.

- No país, 5% das crianças dos 2 aos 4 anos, e 20% das crianças dos 5 aos 17 anos têm dificuldades necessárias em pelo menos um

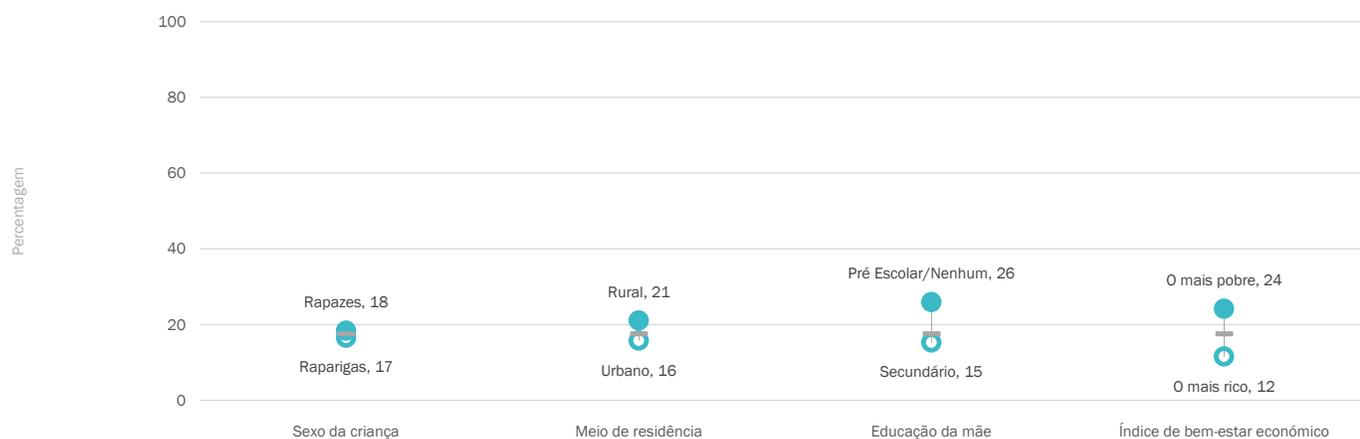
menos um domínio, sendo que esta percentagem é maior entre as crianças mais pobres (24%) e entre aquelas que vivem em áreas rurais (21%).

- Entre as crianças dos 2 aos 4 anos, 1,7% têm dificuldades em aprender e 2,1% têm dificuldades em controlar o seu

de crianças com dificuldades possíveis são os de ansiedade (9,1%), depressão (3,5%) e andar / caminhar (3,3%).

- A Região Leste do Sul apresenta as percentagens mais elevadas de crianças com dificuldades (10% para crianças dos 2 aos 4 anos e 35% para crianças dos 5 aos

## Funcionamento das crianças: Desigualdades



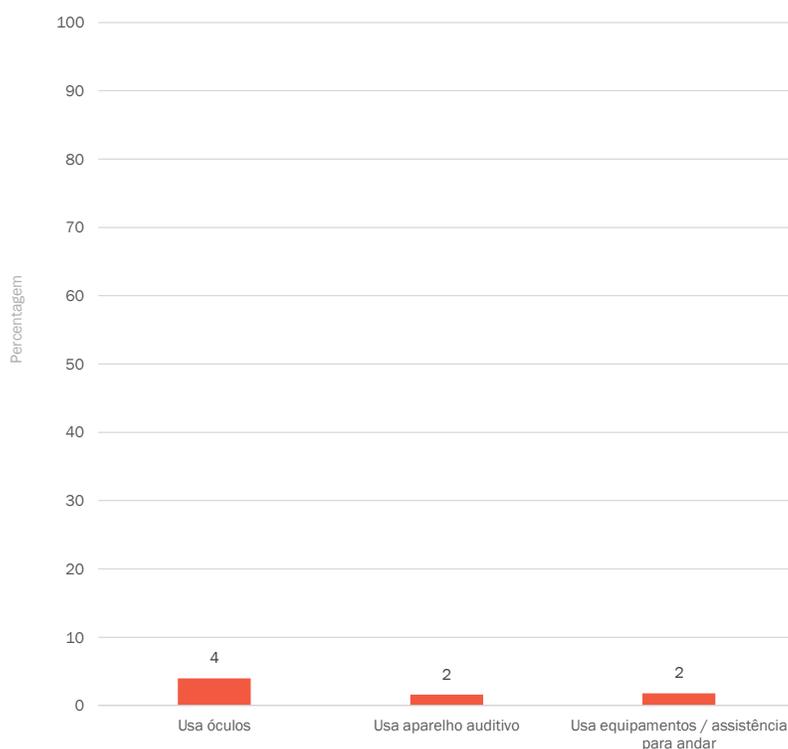
### Dados regionais sobre o funcionamento das crianças

Região	2-4 anos	5-17 anos	2-17 anos
Nacional	5	20	18
Distrito de Água Grande	3	15	13
Distrito de Mé-Zóchi	5	20	17
Região Norte-Oeste	5	21	18
Região Sul Este	10	35	30
Região Autónoma do Príncipe	(9)	7	7

( ) Valores baseados em 25-49 casos não ponderados.

Percentagem de crianças de 2 a 17 anos com dificuldades funcionais em pelo menos um domínio, por região

### Crianças que usam dispositivos de assistência e que têm dificuldades funcionais



Percentagem de crianças de 2 a 17 anos que utiliza equipamentos de assistência e que têm dificuldades funcionais nos domínios de assistência

O Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS6) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de

difundir certas conclusões do Inquérito MICS6 2019 STP relativo a **Funcionamento da criança**. Os dados deste Resumo Estatístico se encontram nas tabelas EQ1.1, EQ1.2, e EQ1.3 no relatório dos resultados do inquérito

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito e outros são disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# SAÚDE INFANTIL E CUIDADOS A PRESTAR ÀS CRIANÇAS

---



# São Tomé e Príncipe 2019

## Saúde Infantil e Cuidados a Prestar às Crianças



Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS 6)

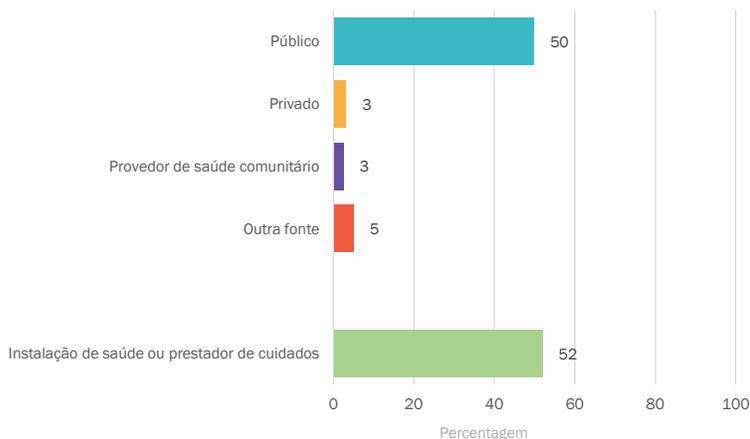
### Diarreia



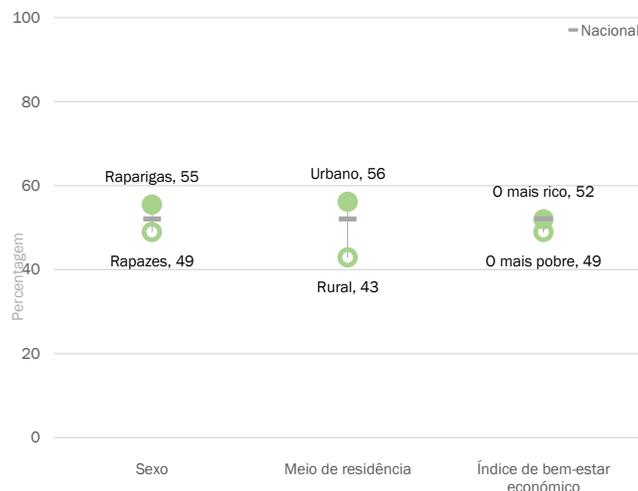
INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA



#### Procura de tratamento para diarreia



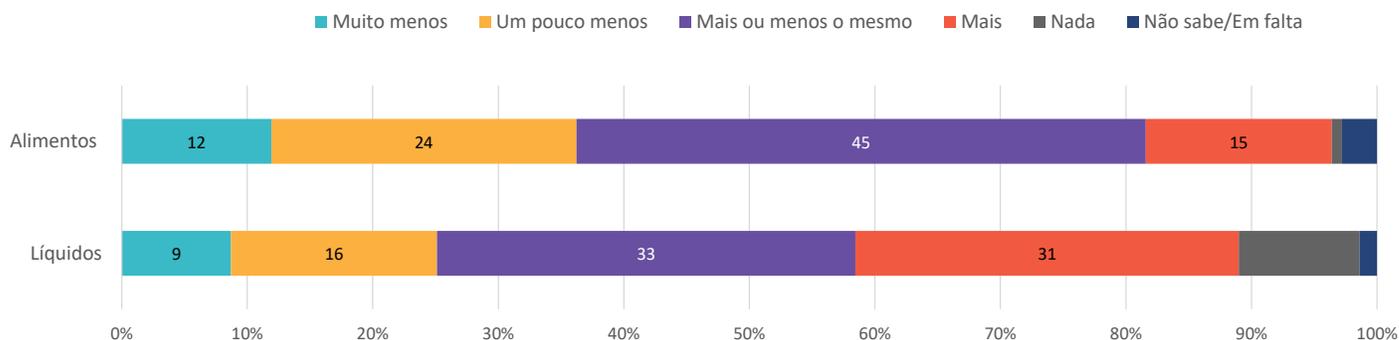
#### Disparidades na procura de tratamento para diarreia



Porcentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas para as quais foi solicitado aconselhamento ou tratamento por parte do prestador.

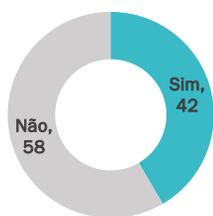
Porcentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas para as quais foi solicitado aconselhamento ou tratamento a uma instituição de saúde ou a um prestador de cuidados de saúde

#### Alimentação durante a diarreia



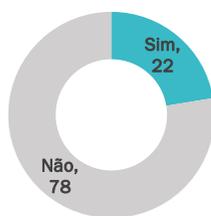
Distribuição percentual de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas, com base na quantidade de líquidos e alimentos administrados durante um episódio de diarreia

#### Tratamento SRO para Diarreia



Porcentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas tratadas com uma solução de sal hidratante oral (SRO)

#### Tratamento SRO+Zinco para Diarreia



Porcentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas tratadas com sal reidratante oral (SRO) e zinco

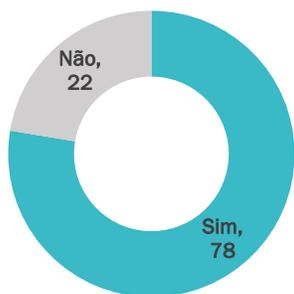
#### SRO + Alimentação contínua durante a diarreia



Porcentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas que receberam terapia de reidratação oral com alimentação contínua

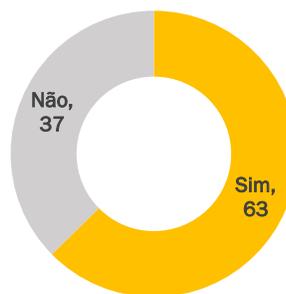
# Malária

## Disponibilidade de mosquiteiro impregnado com insecticida (MII) no agregado familiar



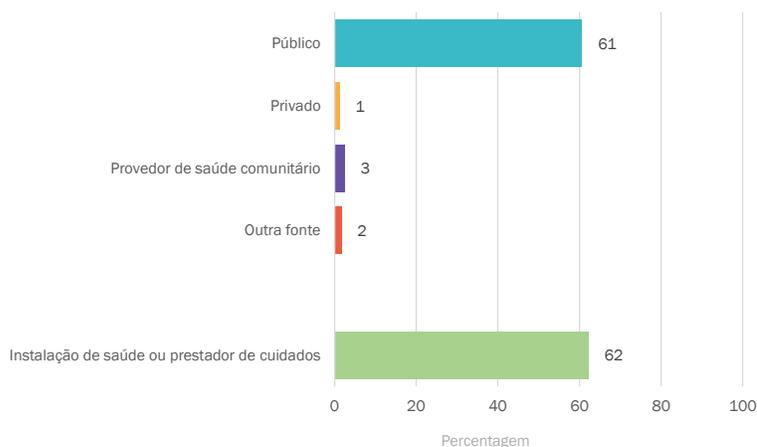
Percentagem de agregados familiares com pelo menos um mosquiteiro impregnado com insecticida.

## Crianças com menos de cinco anos de idade que dormiram sob MII



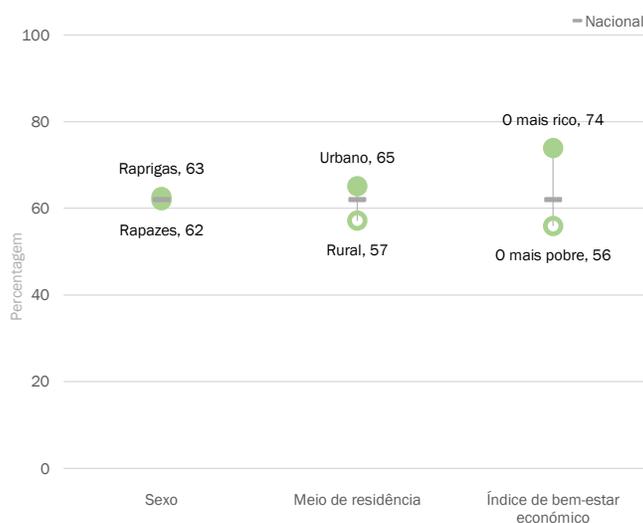
Percentagem de crianças de 0-59 meses que dormiram sob um MII na última noite

## Procura de cuidados durante a febre



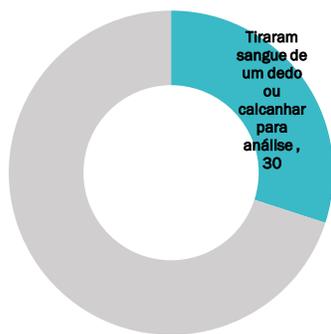
Percentagem de crianças de 0-59 meses com febre nas últimas duas semanas para as quais foi solicitado aconselhamento ou tratamento, por fonte de aconselhamento ou tratamento

## Procura de cuidados durante a febre



Percentagem de crianças de 0-59 meses com diarreia nas últimas duas semanas para as quais foi solicitado aconselhamento ou tratamento a uma instituição de saúde ou a um prestador de cuidados de saúde

## Utilização do teste de diagnóstico do paludismo



Percentagem de crianças com febre cujo sangue foi retirado do dedo ou calcanhar para o teste

## Tratamento ACT em crianças que receberam tratamento



Entre as crianças com febre que receberam tratamento antipalúdico, a percentagem de crianças tratadas com terapia combinada à base de artemisinina (ACT).

## Sintomas de Infecção Respiratória Aguda (IRA)

### Dados regionais sobre a investigação em matéria de cuidados infantis

Região	Procura de cuidados numa Instituição ou prestador de cuidados de saúde:		
	Diarreia	Febre	Sintomas de IRA
<b>Nacional</b>	<b>52</b>	<b>62</b>	<b>(82)</b>
Distrito de Água Grande	48	64	(*)
Distrito de Mé-Zóchi	51	66	(*)
Região Norte-Oeste	58	55	(*)
Região Sul-Este	55	70	(*)
Região Autónoma do Príncipe	(49)	(50)	(*)

Nota: ( ) Valores baseados em 25-49 casos não ponderados

(\*) Valores baseados em menos de 25 casos não ponderados teste

## Mensagens-chave

- Metade de crianças de 0-59 meses procuram uma estrutura pública para fazer o tratamento de diarreia;
- Ao nível nacional, metade de crianças de 0-59 meses tiveram diarreia nas duas semanas anteriores ao inquérito.
- 4 em cada 10 crianças com menos de 5 anos não dormiram debaixo de mosquiteiro impregnado na última noite anterior ao inquérito;

O inquérito por aglomeração de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), e Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE).

O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito MICS6 2019 STP relativo a **Saúde infantil e**

**cuidados a prestar às crianças.** Os dados deste Resumo Estatístico se encontram nas tabelas SR1.1, SR 5.1W, SR5.1M, SR 5.2, SR 5.3 e SR2.3 no relatório dos resultados do inquérito

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito e outros estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# TRABALHO INFANTIL

---



© UNICEF São Tomé e Príncipe

---

# São Tomé e Príncipe 2019



## Trabalho Infantil

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

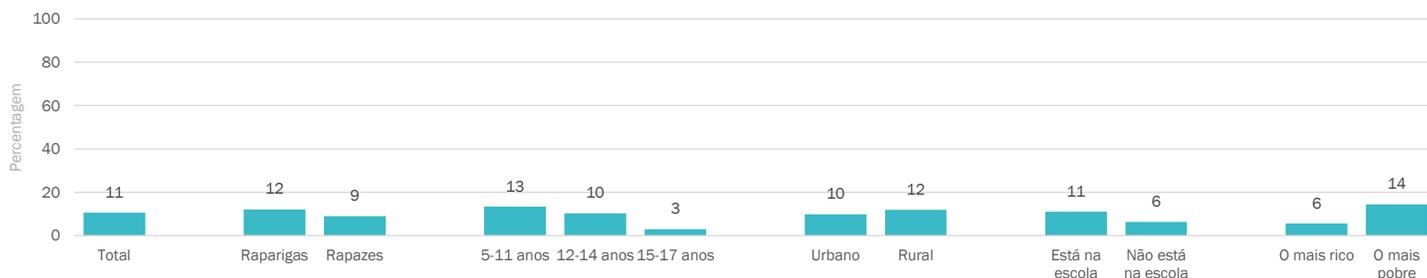
### O Trabalho Infantil: Níveis e Desagregações



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE ESTATÍSTICA  
S. TOMÉ E PRÍNCIPE



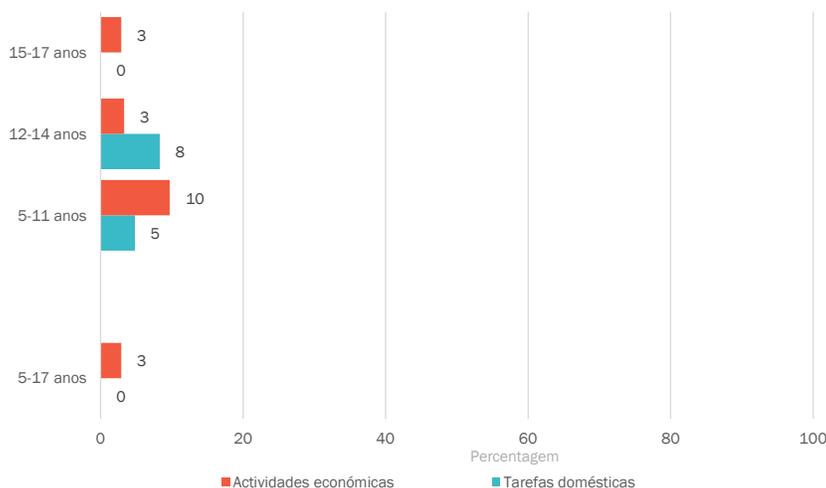
#### Trabalho Infantil para os 5-17 anos de idade: ODS 8.7.1 \*



Percentagem de crianças dos 5 aos 17 anos de idade envolvidas em trabalho infantil, por características básicas

\* As estimativas de trabalho infantil do MICS diferem das da base de dados ODS para o indicador 8.7.1 porque a base de dados exclui a componente de trabalho perigoso e aplica um limiar de 21 horas para as tarefas domésticas para as crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 14 anos e nenhum limiar para as tarefas domésticas para as crianças com idades compreendidas entre os 15 e os 17 anos.

#### Tipos de trabalho infantil



**Nota:** Estes dados refletem as proporções de crianças envolvidas em atividades com idade igual ou superior aos limiares definidos na caixa de definição.

Percentagem de crianças dos 5 aos 17 anos de idade envolvidas em trabalho infantil, por tipo de atividade e por idade

#### Definição de trabalho infantil

Idade: 5-11 anos: Pelo menos 1 hora de atividades económicas ou 21 horas de serviço doméstico não remunerado por semana.

Idade 12-14 anos: Pelo menos 14 horas de atividades económicas ou 21 horas de serviço doméstico não remunerado por semana.

Idade 15-17 anos: Pelo menos 43 horas de atividades económicas. Não há limite para o número de horas de serviço doméstico não pago.

As atividades económicas incluem trabalho remunerado ou não remunerado para alguém que não é membro da família, trabalha em uma ponta (fazenda) comercial ou ponta (fazenda) familiar. As tarefas domésticas incluem atividades como cozinhar, limpar ou cuidar de crianças.

Observe que a definição do indicador de trabalho infantil mudou durante a implementação da sexta ronda do MICS. As mudanças incluem limites de idade específicos para o trabalho doméstico e a exclusão de condições perigosas de trabalho. Embora o conceito geral de trabalho infantil incluía condições perigosas de trabalho, a definição de trabalho infantil usada para relatar os ODSs não o inclui.

## Mensagens-chave

- Percentagem de crianças dos 5 aos 17 anos de idade que trabalham em condições perigosas no quintil mais pobre é 2,3 vezes maior comparativamente ao quintil dos mais rico.
- Percentagem de crianças dos 5 aos 17 anos de idade envolvidas em trabalho infantil é de 6% no quintil o mais rico e 14% NO quintil dos mais pobres.
- Mais rapazes 12% estão envolvidos no trabalho infantil do que 9% das raparigas.

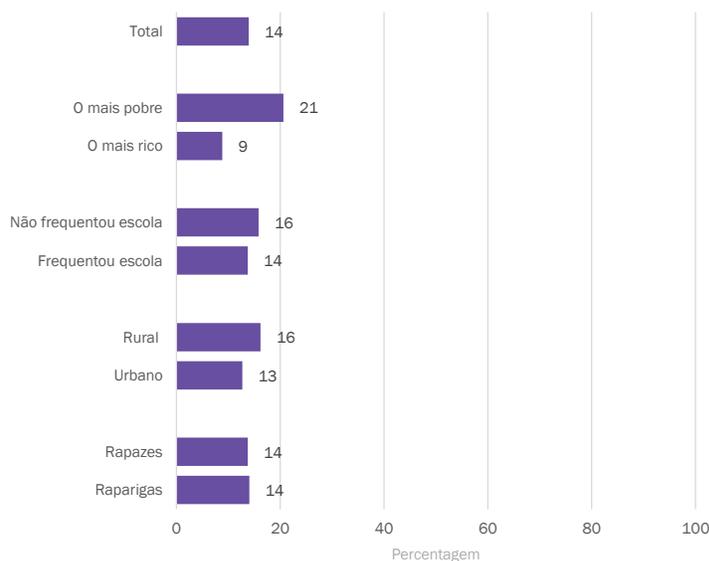
## Desigualdades no Trabalho Infantil e Condições Perigosas

### Desigualdades em matéria de trabalho infantil



Percentagem de crianças dos 5 aos 17 anos de idade envolvidas em trabalho infantil, por tipo de atividade e sexo

### Condições Perigosas e de Desigualdades



Percentagem de crianças dos 5 aos 17 anos de idade que trabalham em condições perigosas, por características básicas

### Dados Regionais sobre o Trabalho Infantil

Região	Total de trabalho infantil
<b>Nacional</b>	<b>10</b>
Distrito de Água Grande	8
Distrito de Mé-Zóchi	10
Região Norte-Oeste	15
Região Sul-Este	11
Região Autónoma do Príncipe	6

Percentagem de crianças entre 5 e 17 anos de idade envolvidas em trabalho infantil, por região

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de

MICS6 2019 STP relativo a **Trabalho Infantil**. Os dados deste Resumo Estatístico se encontram nas tabelas PR3.1, PR 3.2 e PR3.3 no relatório dos resultados do inquérito

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# CASAMENTO INFANTIL

---



© UNICEF São Tomé e Príncipe

---

# São Tomé e Príncipe 2019



## Casamento Infantil

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

### Casamento Infantil: Níveis e Desagregações



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE ESTATÍSTICA  
S. TOMÉ E PRÍNCIPE

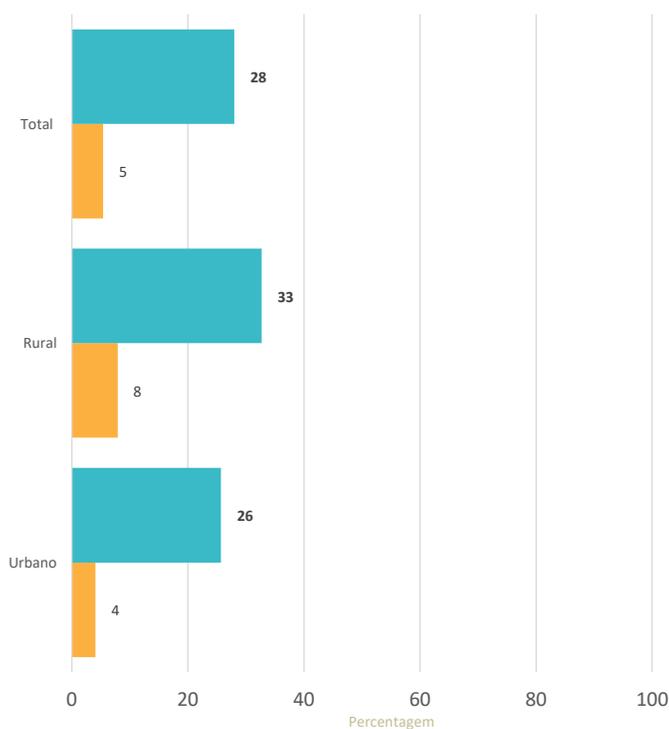


UNIAO EUROPEIA



#### Casamento antes dos 15 e 18 anos de idade: ODS 5.3.1

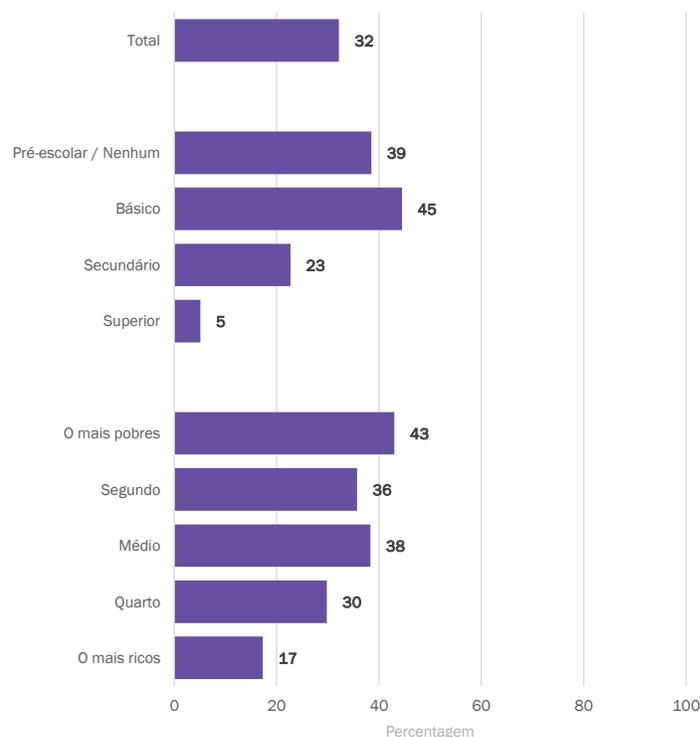
#### Desagregação para Casamento antes dos 18 anos de idade



■ Casamento antes de 18   ■ Casamento antes de 15 anos

Percentagem de mulheres de 20-24 anos casadas ou em união de facto antes dos 15 e antes dos 18 anos, por residência.

O gráfico acima refere-se a mulheres de 20 a 24 anos, por ser a coorte mais jovem que recentemente completou a exposição ao risco de casamento na infância, dando uma aproximação da prevalência atual de casamento infantil. Os gráficos a seguir, que mostram a desagregação por características de contexto, referem-se a toda a coorte de mulheres de 20 a 49 anos.



Percentagem de mulheres de 20-49 anos casadas ou em união de facto antes dos 18 anos de idade, por quintil de riqueza e nível de educação

### Mensagens-chave

- A percentagem de mulheres de 20-49 anos casadas ou em união de facto antes dos 18 anos é mais elevada no seio daquelas que têm nível de escolaridade básico [cerca de 5 em cada 10] contra 5% do nível superior
- A percentagem de mulheres de 20-49 anos casadas ou em união de facto antes dos 18 anos é cerca de 3 vezes mais elevada no quintil dos mais pobres [43%] em relação ao quintil dos mais ricos [17%];
- A maior parte de mulheres de 20-49 anos casadas em união de facto antes dos 18 anos entrou para a relação entre as idades de 15 e 18 anos.

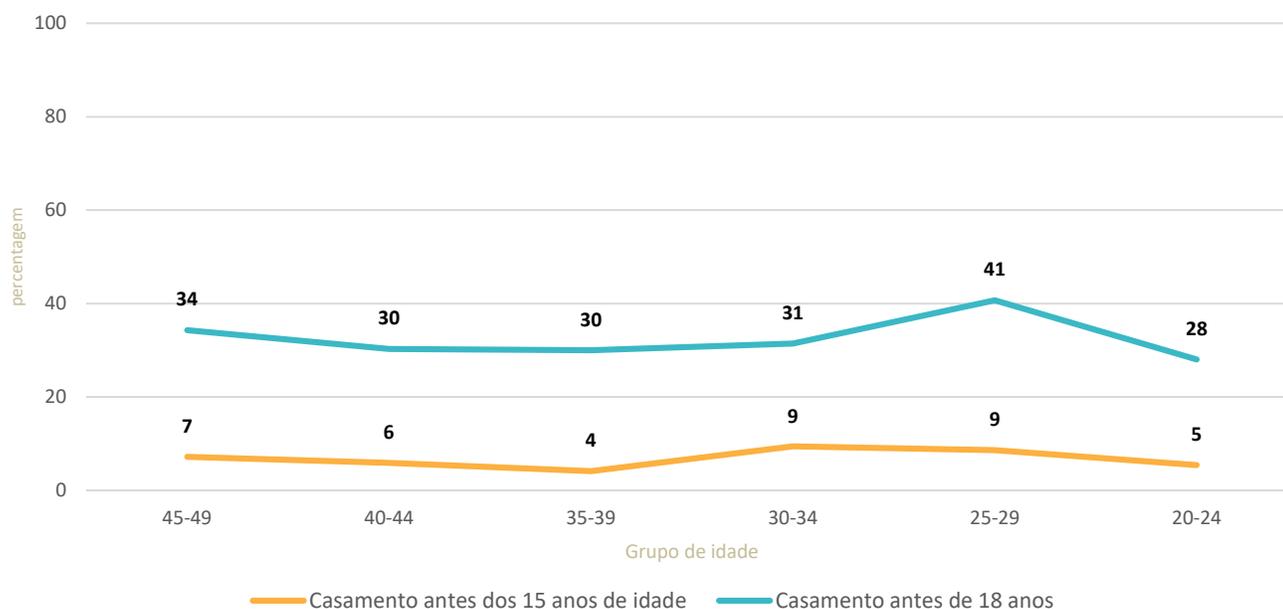
## Dados regionais sobre o casamento de crianças

Região	Casamento aos 18 anos de idade
Nacional	32
Distrito de Água Grande	28
Distrito de Mé-Zóchi	34
Região Norte Oeste	35
Região Sul Este	34
Região Autónoma de Príncipe	37

Percentagem de mulheres de 20 a 49 anos casadas ou em união de facto antes dos 18 anos de idade, por região

O casamento antes dos 18 anos de idade é uma realidade para muitas jovens. Em muitas partes do mundo, os pais encorajam o casamento das suas filhas enquanto ainda são crianças, na esperança de que o casamento as beneficie tanto financeira como socialmente, aliviando ao mesmo tempo a carga financeira da família. Na realidade, o casamento infantil é uma violação dos direitos humanos, comprometendo o desenvolvimento das raparigas e levando frequentemente ao início da gravidez e ao isolamento social, com pouca educação e uma formação profissional deficiente, reforçando a natureza da pobreza baseada no género. O direito de consentir "livre e plenamente" no casamento é reconhecido na Declaração Universal dos Direitos do Homem - com o reconhecimento de que o consentimento não pode ser "livre e pleno" quando uma das partes envolvidas não é suficientemente madura para tomar uma decisão informada sobre um parceiro de vida.

## Tendências no Casamento de Crianças



Percentagem de mulheres entre os 20 e os 49 anos de idade que se casaram pela primeira vez ou em união de facto antes dos 15 e antes dos 18 anos de idade, por grupo de idade

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito.

MICS6 2019 STP relativo a **Casamento Infantil**. Os dados deste Resumo Estatístico se encontram na tabela PR4.1W no relatório dos resultados do inquérito. Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito e outros estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# DESENVOLVIMENTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA

---



© UNICEF São Tomé e Príncipe

---

# São Tomé e Príncipe 2019



## Desenvolvimento da Primeira Infância

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

### Apoio à Aprendizagem



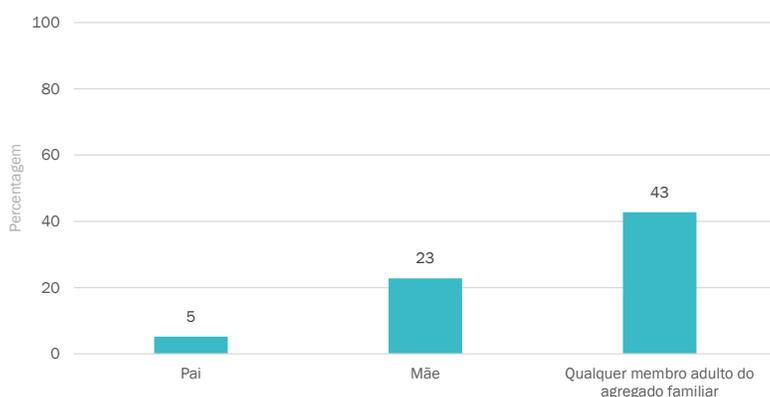
INSTITUTO  
NACIONAL  
DE ESTATÍSTICA  
S. TOMÉ E PRÍNCIPE



UNIAO EUROPEIA



### Estimulação precoce e cuidados receptivos



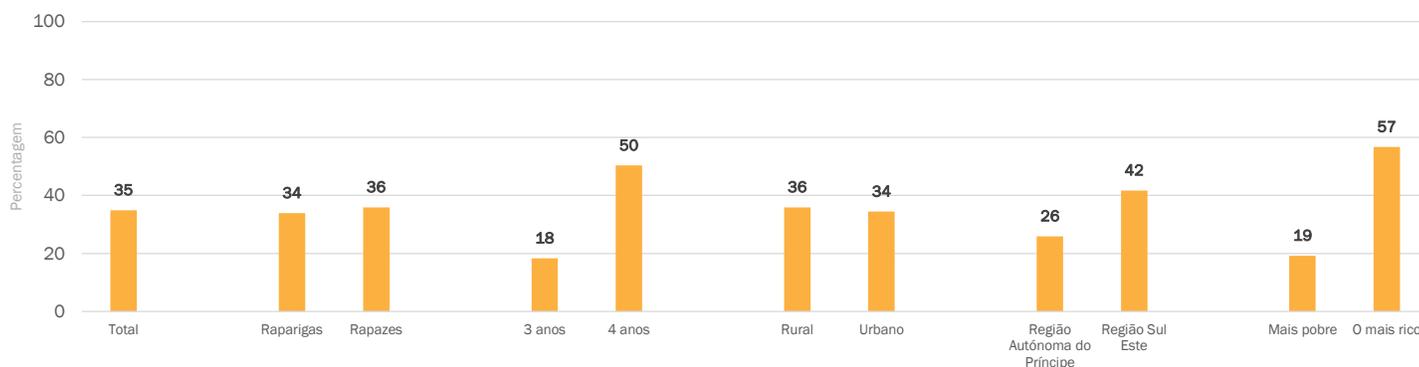
Porcentagem de crianças de 2 a 4 anos com as quais os pais ou adultos do agregado familiar participaram em atividades que promovem a aprendizagem e a preparação para a escola nos últimos três dias

**Nota:** As atividades incluem: ler livros infantis; contar histórias à criança; cantar canções à criança; levar a criança passear fora de casa; brincar com a criança; e dar nomes, contar ou desenhar coisas com a criança.

A primeira infância, que dura até 8 anos, é essencial para o desenvolvimento cognitivo, social, emocional e físico. Durante estes anos, o cérebro recentemente desenvolvido de uma criança é muito frágil e responde à mudança. Um desenvolvimento óptimo na primeira infância requer um ambiente estimulante e nutritivo, acesso a livros e materiais didáticos, interações com prestadores de cuidados e de atenção, nutrientes adequados, acesso a uma educação de boa qualidade, segurança e protecção. Todos estes aspetos do ambiente contribuem para os resultados do desenvolvimento das crianças.

As crianças que enfrentam uma vasta gama de factores de risco, incluindo a pobreza; saúde precária; elevados níveis de stress familiar e ambiental, exposição à violência, abuso, negligência e exploração; e oportunidades inadequadas de cuidados e aprendizagem enfrentam desigualdades e podem não atingir o seu potencial de desenvolvimento. O investimento na primeira infância é uma das formas mais críticas e rentáveis de reduzir as disparidades que muitas vezes prejudicam as crianças social e economicamente desfavorecidas.

### Participação em programas de educação infantil



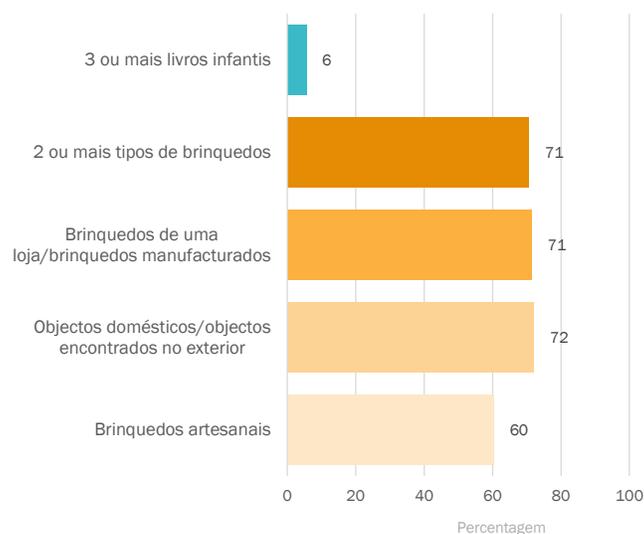
Porcentagem de crianças de 36-59 meses que participam num programa de educação infantil, por características básicas

## Mensagens-chave

- Para 4 em cada 10 crianças de 2-4 anos, adultos do agregado familiar participaram em pelo menos 4 atividades que promovem a sua aprendizagem e preparação para a escola nos últimos 3 dias;
- Menos de 1 criança em cada 10 tem acesso a 3 ou mais livros infantis em casa;
- Apenas metade das crianças de 4 anos participam num programa de educação infantil. Entre crianças de 3 anos, apenas 2 em cada 10;
- As crianças de 36-59 meses do quintil mais rico participam mais num programa de educação infantil comparativamente às crianças das mesmas idades do quintil mais pobre [perto de 6 em cada 10 para o quintil mais rico contra 2 em cada 10 para o quintil mais pobre];
- 6 em cada 10 as crianças brincam com brinquedos feitos em casa;
- A taxa de supervisão inadequada das crianças é mais elevada na Região Autónoma de Príncipe [1 em cada 3 crianças] face às outras regiões;
- A área de leitura-cálculo é a área onde se verifica menor domínio das crianças de 3 a 4 anos [apenas 2 em cada 10].

## Materiais Didáticos e Supervisão de Crianças

### Acesso a material lúdico e didático



Porcentagem de crianças com menos de cinco anos de idade por acesso a material lúdico e didático

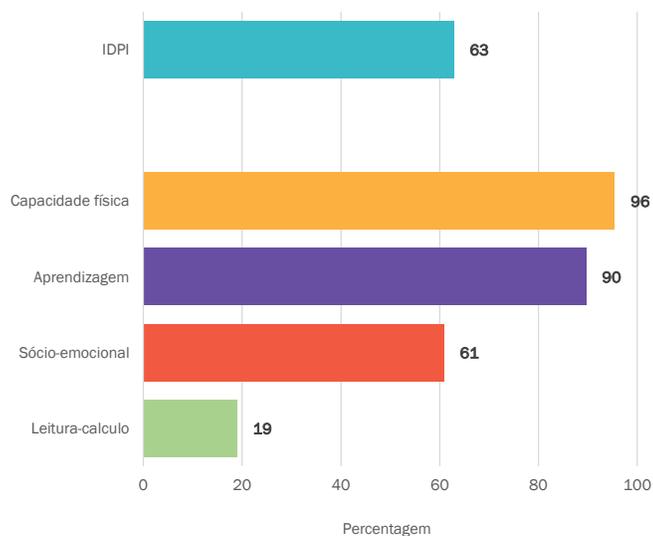
### Supervisão Inadequada das crianças

Região	Deixado sob supervisão inadequada
Nacional	21
Distrito de Água Grande	16
Distrito de Mé-Zóchi	21
Região Norte-Oeste	25
Região Sul-Este	26
Região Autónoma do Príncipe	32

Porcentagem de crianças com menos de 5 anos de idade deixadas sozinhas ou sob os cuidados de outra criança com menos de 10 anos durante mais de uma hora, pelo menos uma vez na última semana, por região

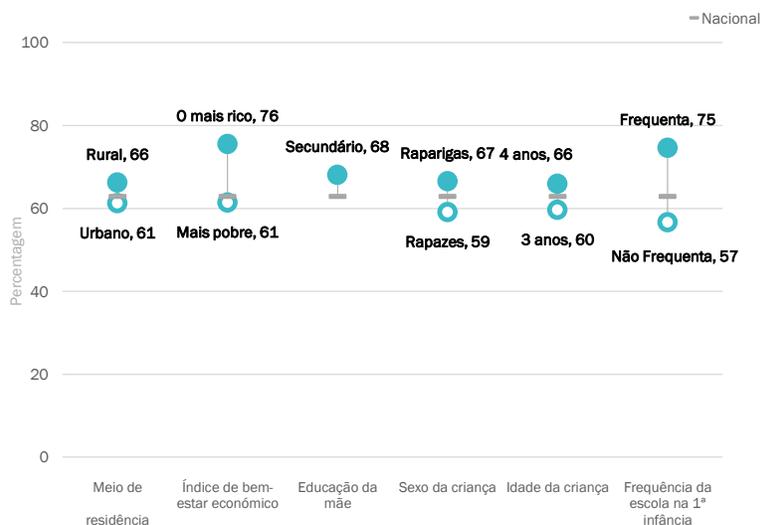
## Índice de Desenvolvimento da Primeira Infância (IDPI)

### IDPI: Pontuação total e domínios, ODS 4.2.1



**IDPI:** Índice de Desenvolvimento da Primeira Infância; Percentagem de crianças de 3 a 4 anos de idade que se desenvolvem nas áreas de capacidade física, aprendizagem, sócio-emocional e de leitura-cálculo

### IDPI: Desagregação



**IDPI por várias características**  
**Nota:** Os dados para crianças cujas mães não têm educação são baseados em 25 a 49 casos não ponderados.

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito

MICS6 2019 STP relativo ao **Desenvolvimento da Primeira Infância**. Os dados deste Resumo Estatístico se encontram nas tabelas TC10.1, LN1.1, TC10.2, TC10.3, and TC11.1 no relatório dos resultados do inquérito

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# EDUCAÇÃO

---



© UNICEF São Tomé e Príncipe

# São Tomé e Príncipe 2019



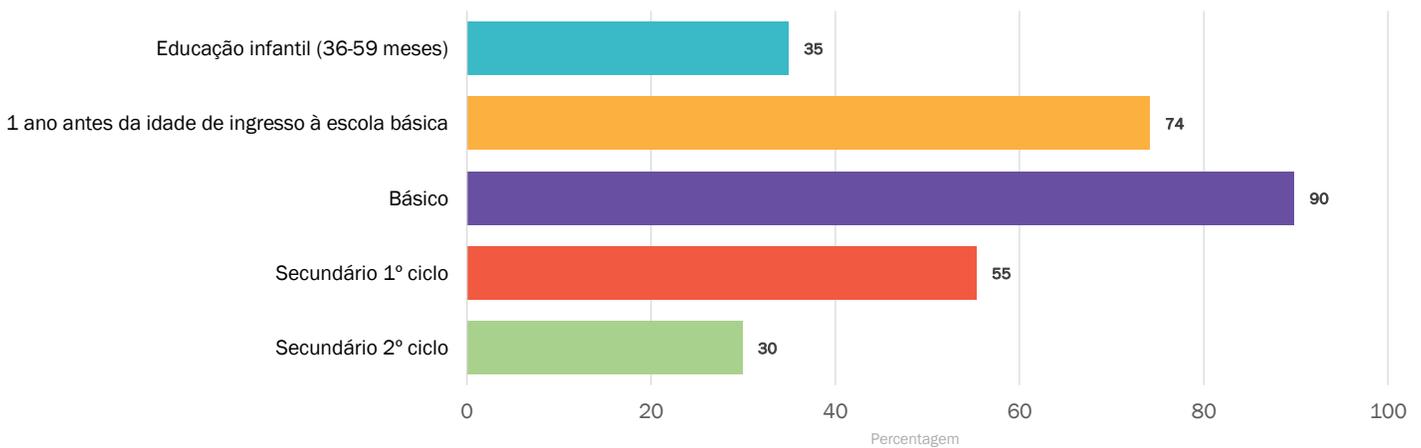
## Educação

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

### Taxas de Frequência e Desigualdades

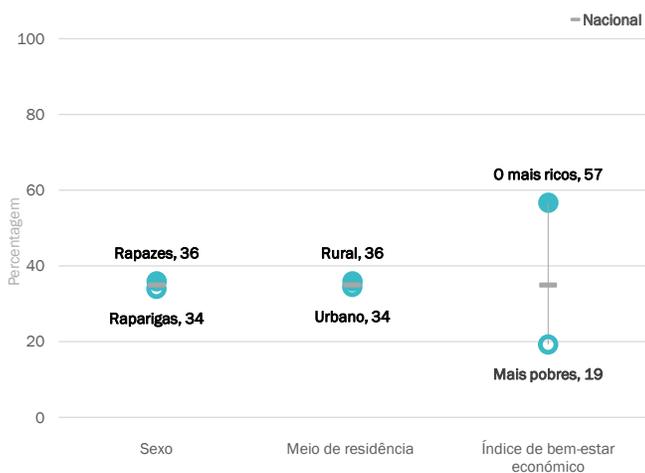


#### Taxa de frequência líquida (ajustada)



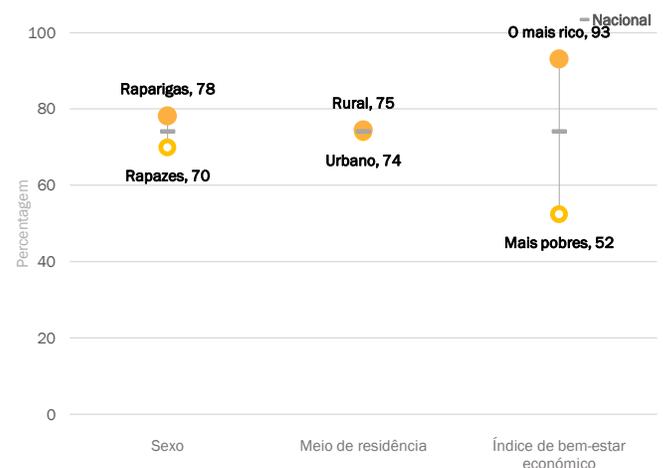
### Desigualdades na Frequência da Educação Infantil e na Participação na Aprendizagem Organizada

#### Taxa líquida de frequência da educação pré-escolar



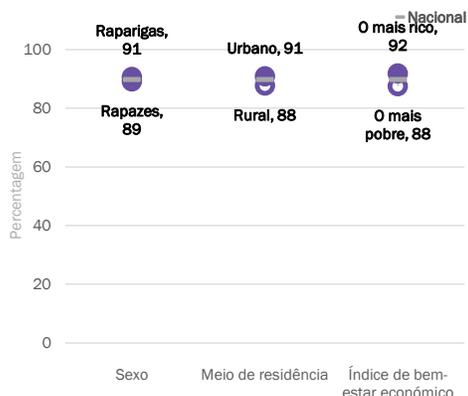
Percentagem de crianças entre 36 e 59 meses de idade que frequentam cursos de educação pré-escolar

#### Taxa de participação na aprendizagem organizada (1 ano antes da idade de entrada na escola básica): ODS 4.2.2



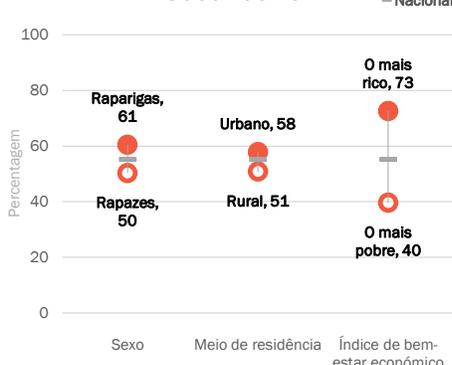
Percentagem de crianças inscritas na educação infantil ou no ensino básico (taxa líquida de frequência ajustada) que são um ano mais novas do que a idade oficial de início do ensino básico no início do ano letivo

**Taxa líquida de frequência ajustada do ensino básico**



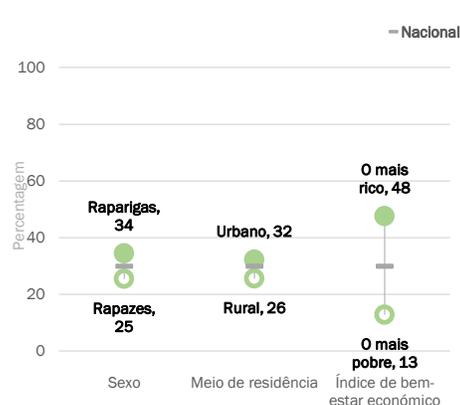
Percentagem de crianças em idade escolar primária (no início do ano letivo) que frequentam o ensino básico ou secundário

**Taxa líquida de frequência ajustada do 1º ciclo do ensino secundário**



Percentagem de crianças em idade para estar no 1º ciclo do ensino secundário (no início do ano letivo em curso ou do último ano) que frequentam o 1º ciclo ou um nível mais alto.

**Taxa líquida de frequência ajustada do 2º ciclo ensino secundário**



Percentagem de crianças em idade para estar no 2º ciclo do ensino secundário (no início do ano letivo em curso ou do último ano) que frequentam o 2º ciclo ou um nível mais alto.

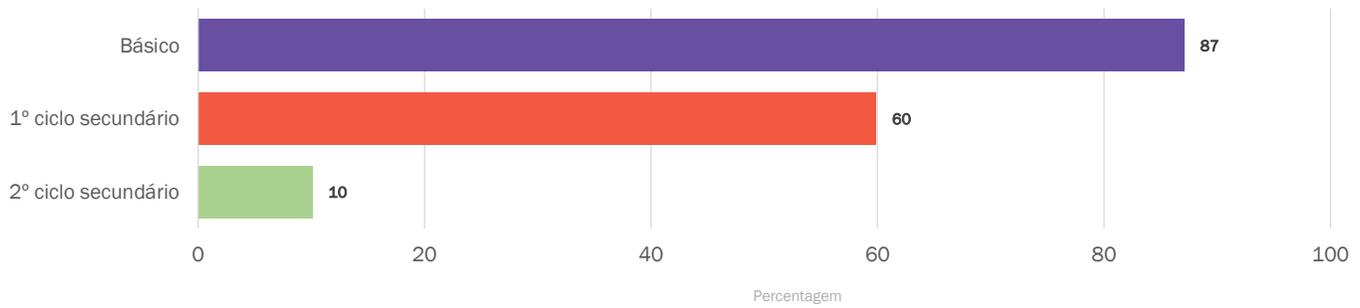
**Dados Regionais sobre as Taxas Líquidas de Frequência (Ajustadas)**

Região	Educação pré-escolar	Taxa de participação na aprendizagem organizada	Básico	1º Ciclo do Secundário	2º Ciclo do Secundário
Nacional	35	74	90	55	30
Distrito de Água Grande	34	76	94	61	33
Distrito de Mé-Zóchi	36	70	81	54	32
Região Norte Oeste	31	73	91	55	25
Região Sul Este	42	68	92	50	26
Região Autónoma do Príncipe	26	93	87	39	33

**Mensagens-chave**

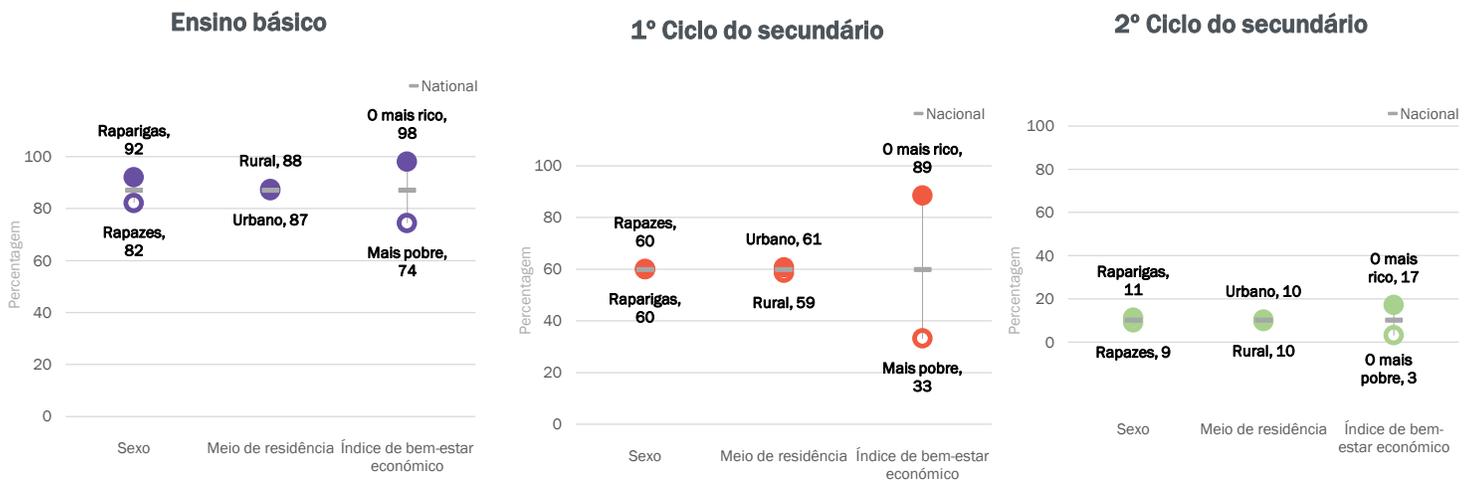
- Quase metade de crianças de quintil mais rico em idade para estar no 2º ciclo do ensino secundário (no início do ano letivo em curso ou do último ano) frequentam o 2º ciclo ou um nível mais alto, comparativamente a 4 em cada 10 quintil dos mais pobres.
- Cerca de 7 em cada 10 crianças do quintil mais rico em idade para estar no 1º ciclo do ensino secundário (no início do ano letivo em curso ou do último ano) frequentam o 1º ciclo ou um nível mais alto, comparativamente a 4 em cada 10 quintil dos mais pobres.

## Taxa de Conclusão



Porcentagem de crianças com 3 a 5 anos acima da idade para estar no último grau que completaram o referido nível, por nível do ensino

## Desigualdades nas Taxas de Conclusão



Porcentagem de crianças entre 3 e 5 anos de idade acima da idade prevista para a conclusão do último ciclo do ensino básico e que completaram o ensino básico

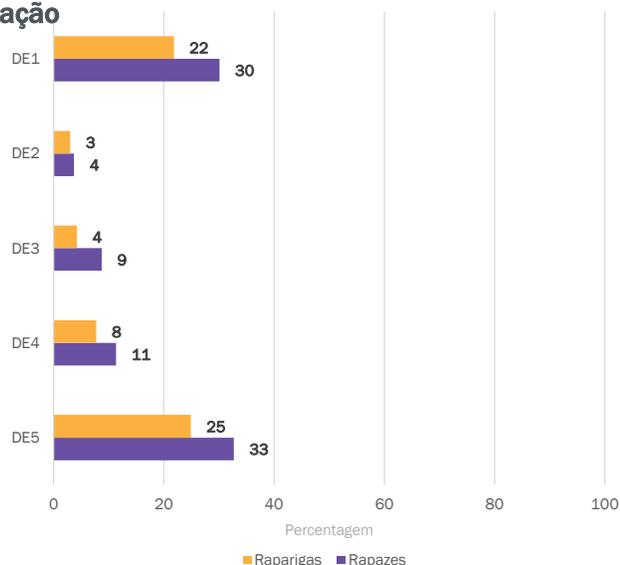
Porcentagem de crianças entre 3 e 5 anos de idade acima da idade prevista para o último ano do 1º ciclo do ensino secundário e que completaram o 1º ciclo do ensino básico

Porcentagem de crianças ou jovens com idades compreendidas entre 3 e 5 anos acima da idade prevista para o último ano do 2º ciclo do ensino secundário e que concluíram o 2º ciclo do ensino secundário

## Taxa de Conclusão de Dados Regionais

Região	Básico	1º Ciclo do Secundário	2º Ciclo do Secundário
Nacional	87	60	10
Distrito de Água Grande	91	62	11
Distrito de Mé-Zóchi	88	64	10
Região Norte-Oeste	85	58	6
Região Sul-Este	83	52	14
Região Autónoma do Príncipe	81	60	6

## Dimensões da população extra-escolar por nível de educação



**Dimensão 1:** Crianças que não participam num programa de educação infantil ou de ensino básico

**Dimensão 2:** Crianças em idade escolar que não frequentam o ensino básico ou secundário

**Dimensão 3:** Crianças em idade para estar no 1º ciclo do secundário que não frequentam o ensino básico ou secundário

**Dimensão 4:** Crianças que estão no ensino básico, mas que correm o risco de abandonar a escola (atraso de 2 anos ou mais)

**Dimensão 5:** Crianças que estão no ensino secundário 1º ciclo, mas correm o risco de abandonar a escola (atraso de 2 anos ou mais)

## Resumo dos ODS para a educação

ODS	Indicadores do MICS	Definição & Observações	Valores		
			Básico	1º ciclo do secundário	2º ciclo do secundário
4.1.4	LN.8a,b,c	Taxa de conclusão	87%	60%	10%
4.1.5	LN.6a,b,c	Taxa de abandono escolar	3%	7%	17%
4.1.6	LN.10a,b	Percentagem de crianças acima da idade requerida para o nível	10%	52%	na
4.5.1	LN.5a	Índice de paridade (Mulheres/Homens)	1,02	1,20	1,35
4.5.1	LN.5b	Índice de paridade de bem estar económico(pobre/rico)	0,95	0,55	1,02
4.5.1	LN.5c	Índice de paridade de meio de residência (rural/urbano)	0,97	0,88	0,80
			<b>Total</b>	<b>Homens</b>	<b>Mulheres</b>
4.2.2	LN.2	Taxa de participação na aprendizagem organizada (um ano antes da idade oficial de entrada no ensino básico)	74%	78%	70%

## Mensagens-chave

- No ensino básico, a frequência líquida é de 9 em cada 10 criança enquanto que no 2º ciclo do secundário se verifica uma frequência de 3 em cada 10;
- O número de crianças inscritas na educação infantil ou no ensino básico (taxa líquida de frequência ajustada) que são um ano mais novas do que a idade oficial de início do ensino básico no início do ano letivo é de 9 em cada 10 para o quintil mais rico contra 5 em cada 10 para o quintil mais pobre.
- O abandono escolar no 2º ciclo do ensino secundário situa-se em torno de 1 em cada 6 crianças.

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das

Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito MICS6 2019 STP relativo a **Educação**. Os dados deste Resumo Estatístico se encontram nas tabelas LN.1.1, LN.1.2, LN.2.3,

LN.2.4, LN.2.5, LN.2.6, et LN.2.7. no relatório dos resultados do inquérito

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito e outros estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# FECUNDIDADE E PLANEAMENTO FAMILIAR

---



© UNICEF São Tomé e Príncipe

---

# São Tomé e Príncipe 2019



## Fecundidade e Planeamento Familiar

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

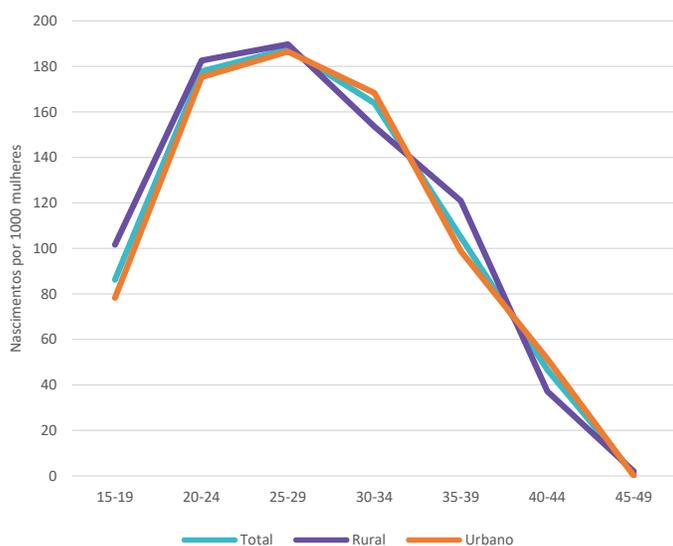
### Fecundidade



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE ESTATÍSTICA  
DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

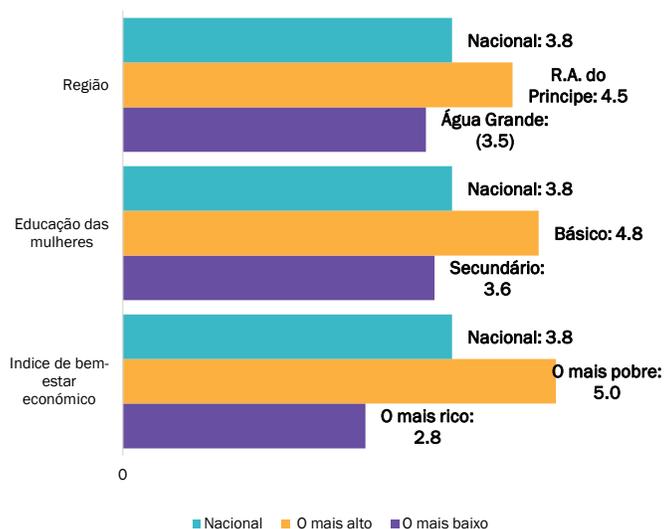


#### Taxas de Fecundidade por Idade Específica



As taxas de fertilidade por idade correspondem ao número de nados-vivos nos últimos três anos dividido pelo número médio de mulheres nessa faixa etária durante o mesmo período, expresso por 1.000 mulheres..

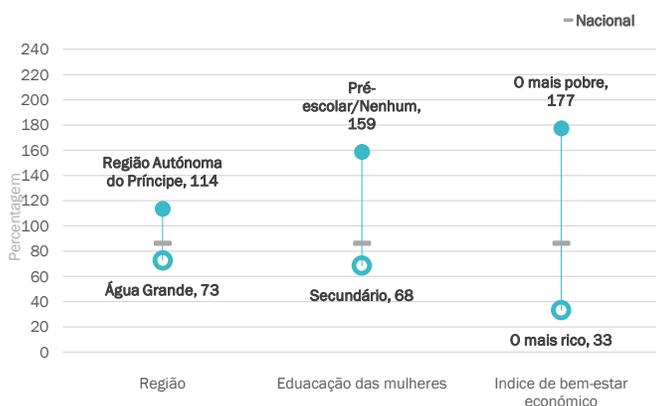
#### Índice Sintético de Fecundidade



O índice sintético de fecundidade (ISF) é calculado adicionando os índices de fertilidade por idade calculados para cada uma das faixas etárias de cinco anos de mulheres, de 15 a 49 anos.

( ) Os valores que são baseados em 125 a 149 casos não ponderados

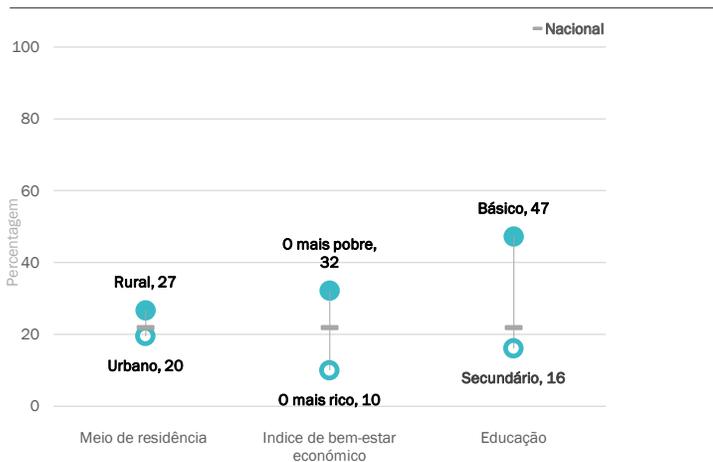
#### Taxa de nascimento dos adolescentes: ODS, indicador 3.7.2



O Indicador ODS 3.7.2 sobre a taxa de natalidade dos adolescentes refere-se a meta 3.7: Até 2030, garantir o acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo planeamento familiar, informação e educação, e a integração da saúde reprodutiva nas estratégias e programas nacionais. Reduzir a fertilidade do adolescente e combater os múltiplos fatores que o sustentam são essenciais para melhorar a saúde sexual e reprodutiva do adolescente e o bem-estar social e económico. A prevenção dos nascimentos no início da vida de uma mulher é uma medida importante para melhorar a saúde materna e reduzir a mortalidade infantil.

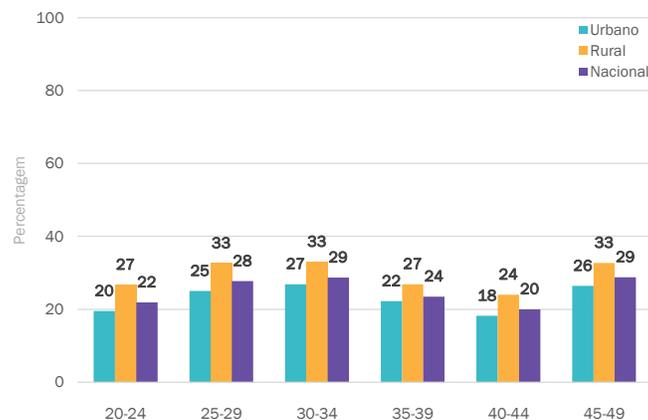
Taxas de fecundidade por idade para raparigas dos 15 aos 19 anos durante o período de três anos que antecede o inquérito

## Maternidade Precoce antes dos 18 Anos de Idade



Percentagem de mulheres entre os 20 e os 24 anos de idade que tiveram um nascimento vivo antes dos 18 anos de idade, por características básicas

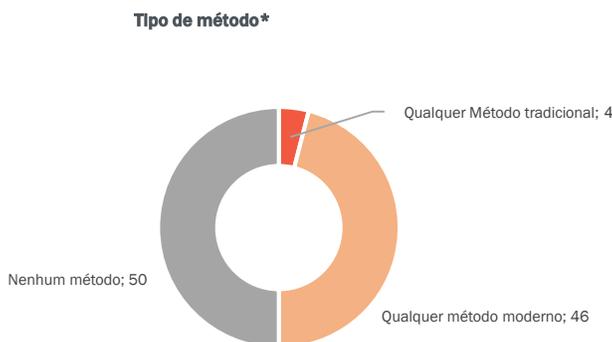
## Tendências da Maternidade Precoce antes dos 18 Anos de Idade



Percentagem de mulheres de 20-24 anos de idade que tiveram um nascimento vivo antes dos 18 anos de idade

## Planeamento Familiar

### Método de planeamento familiar por tipo de método

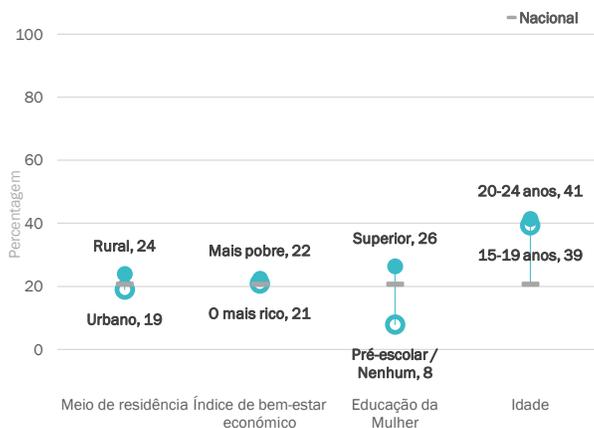


Percentagem de mulheres actualmente casadas ou em união de facto que utilizam (ou cujo parceiro utiliza) um método de contracepção e com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos

\* Os métodos modernos incluem esterilização feminina, esterilização masculina, DIU, injectáveis, implantes, comprimidos, preservativo masculino, preservativo feminino, diafragma, e adesivo contraceptivo.

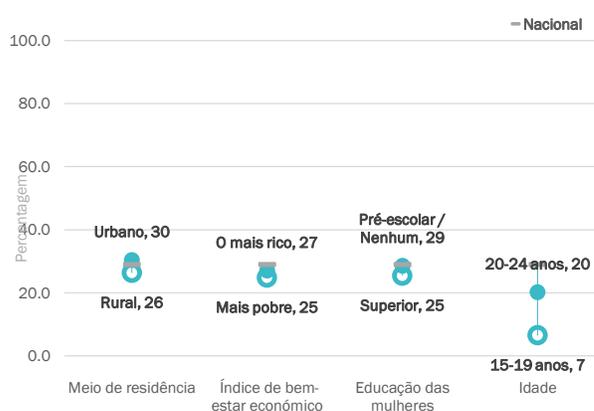
## Necessidade Satisfeita de Planeamento Familiar

### Necessidade satisfeita de planeamento familiar – Por espaçamento



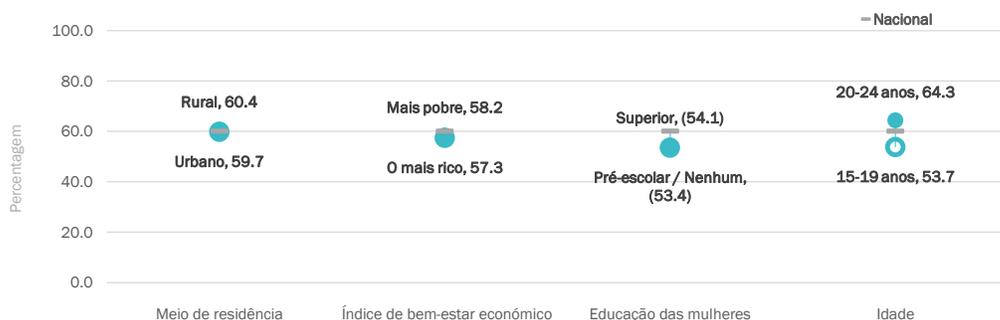
Percentagem de mulheres actualmente casadas ou em união de facto entre os 15 e os 49 anos de idade cujas necessidades de planeamento familiar por espaçamento são satisfeitas, por características básicas

### Necessidade satisfeita de planeamento familiar – Por limitação



Percentagem de mulheres actualmente casadas ou em união de facto entre os 15 e os 49 anos de idade cujas necessidades de planeamento familiar por limitação são satisfeitas, por características básicas

## Percentagem da procura de planeamento familiar satisfeita com métodos modernos - Indicador ODS 3.7.1



( ) Valores que são baseados em 25-49 casos não ponderados

A proporção da procura de planeamento familiar satisfeita por métodos modernos (indicador ODS 3.7.1) é útil para avaliar os níveis globais de cobertura dos programas e serviços de planeamento familiar. O acesso e a utilização de um meio eficaz de prevenção da gravidez permite às mulheres e aos seus parceiros exercer o seu direito de decidir livremente sobre o número e o espaçamento dos seus filhos e dispor da informação, da educação e dos meios necessários. Satisfazer a procura de planeamento familiar com métodos modernos contribui também para a saúde materna e infantil, ao evitar gravidezes indesejadas e gravidezes mais próximas, que apresentam um risco mais elevado de problemas obstétricos.

## Dados regionais sobre fecundidade e planeamento familiar

Região	Taxa de fecundidade dos adolescentes	Taxa total de fecundidade	Nascimento antes dos 15 anos de idade *	Nascimento antes dos 18 anos de idade	Contraceção e Utilização do método moderno entre mulheres casadas/união de facto	Contraceção e Utilização de qualquer método entre mulheres casadas/ união de facto	Procura de planeamento familiar satisfeita pelos métodos modernos entre os casados/união de facto.
Nacional	86	4	0,4	22	46	50	60
Distrito de Água Grande	73	(4)	0,0	21	45	49	60
Distrito de Mé-Zóchi	85	4	1,5	14	45	49	57
Região Norte Oeste	99	4	0,0	26	47	51	61
Região Sul Este	95	4	0,7	28	49	52	65
Região Autónoma do Príncipe	114	5	0,0	35	46	47	58

( ) Valores que são baseados em 25-49 casos não ponderados

\*Percentagem de mulheres de 15-19 anos de idade que tiveram um nascimento vivo antes dos 15 anos de idade

## Mensagens-chave

- A taxa de fecundidade no seio de mulheres de 25-29 anos é a mais elevada [186 por 1000];
- A taxa de fecundidade por idade para raparigas dos 15 aos 19 anos durante o período de três anos que antecede o
- inquérito, é muito mais baixa para o quintil mais rico [33 por 1000] em relação ao quintil dos mais pobres [177 por 1000];
- Cerca de 1 em cada 5 mulheres tiveram filhos antes dos 18 anos de idade;
- Cerca de 2 em cada 3 mulheres casadas ou em união de facto tem procura de planeamento familiar satisfeita com os métodos modernos de contraceção.

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito MICS6 2019 STP sobre Fecundidade e

Planeamento Familiar. Os dados constantes do presente resumo estatístico podem ser consultados nos quadros TM1.1, TM 2.1, TM2.2W, TM2.3W, TM3.1 e TM3.3 do relatório de resultados do inquérito.

Resumos estatísticos adicionais e o relatório dos resultados deste e de outros inquéritos estão disponíveis em [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys).

# APRENDIZAGEM ESCOLAR E ENVOLVIMENTO DOS PAIS

---



© UNICEF São Tomé e Príncipe

---

# São Tomé e Príncipe 2019



## Aprendizagem escolar e envolvimento dos pais

Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS 6)

### Aprendizagem de competências básicas



INSTITUTO NACIONAL DE ESTATÍSTICA  
S. TOMÉ E PRÍNCIPE

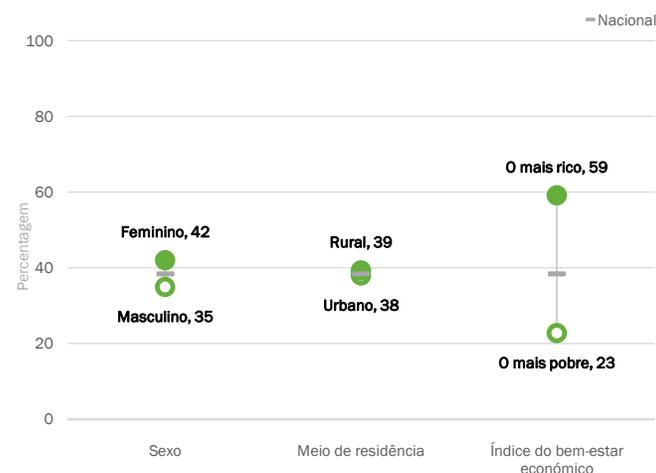


#### Crianças com capacidades básicas de leitura: ODS 4.1.1(a) (i: leitura)



\* Percentagem de crianças de 7 a 14 anos que demonstram habilidades básicas de leitura ao concluir com êxito três tarefas básicas de leitura: 1) ler correctamente 90% das palavras de uma história, 2) responder as três perguntas de compreensão literal, 3) responder as duas perguntas de compreensão inferencial.

#### Desagregação das competências básicas de leitura



#### Dados regionais sobre competências básicas de leitura

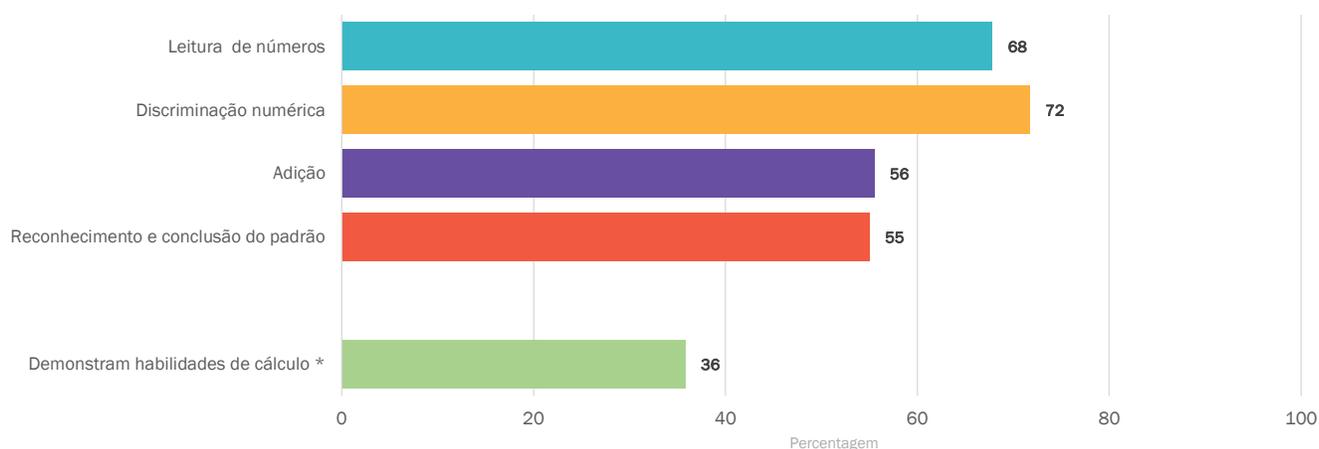
Região	Rapazes	Raparigas	Total
Nacional	35	42	38
Distrito de Água Grande	39	47	43
Distrito de Mé-Zóchi	45	50	48
Régião Norte Oeste	22	32	27
Régião Sul Este	29	34	32
Régião Autónoma do Príncipe	48	46	47

### Mensagens -Chave

- Em termos de competência básicas dos cálculos, os rapazes e as raparigas estão equiparados, mas os valores são baixos para ambos os sexos [menos de 4 em cada 10];
- Mais de metade das crianças de 7 a 14 anos são capazes de ler 90% das palavras correctamente dentro de uma história, e apenas 4 em cada 10 demonstraram habilidades básicas de leitura;
- Existe uma grande disparidade de competências básicas de leitura e cálculo entre crianças do quintil mais pobre e crianças do quintil mais rico [2 em cada 10 contra 6 em cada 10];
- 4 em cada 10 crianças do quintil mais rico tem 3 ou mais livros para ler contra menos de 1 criança para o quintil mais pobre;
- A proporção do envolvimento dos pais com a autoridade escolar e professores está em um nível satisfatório, pois 6 em cada 10 pais receberam um boletim de notas para a criança;
- Metade das escolas têm um corpo diretivo aberto aos pais;
- Os pais de 8 em cada 10 crianças responderam ter reunido com os professores para discutir o progresso da criança;
- 6 em cada 10 pais responderam ter participado numa celebração escolar ou num evento desportivo.

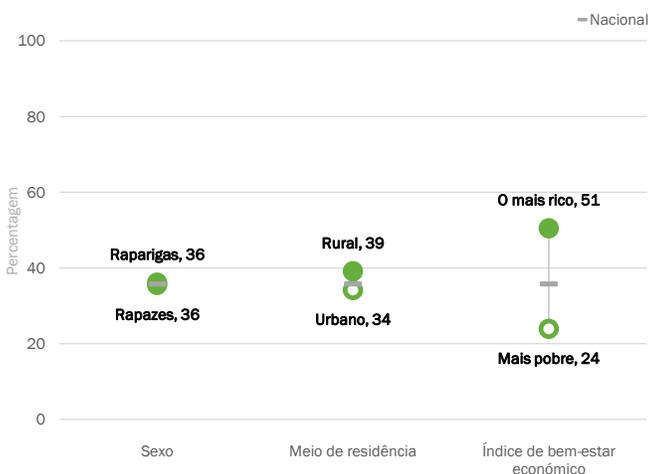
## Aprendizagem de competências básicas

### Competências básicas de cálculo: ODD 4.1.1. (A) (ii: cálculo)



\* Percentagem de crianças de 7 a 14 anos que podem completar com sucesso 1) uma tarefa de leitura de números, 2) uma tarefa de discriminação de números, 3) uma tarefa de adição, e 4) uma tarefa de reconhecimento e conclusão de modelos.

### Desagregação de competências básicas em cálculo



### Dados regionais sobre competências básicas em cálculo

Região	Rapazes	Raparigas	Total
<b>Nacional</b>	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>36</b>
Distrito de Água Grande	42	35	38
Distrito de Mé-Zóchi	36	48	42
Régião Norte Oeste	25	29	27
Régião Sul Este	40	32	36
Régião Autónoma do Príncipe	33	36	34

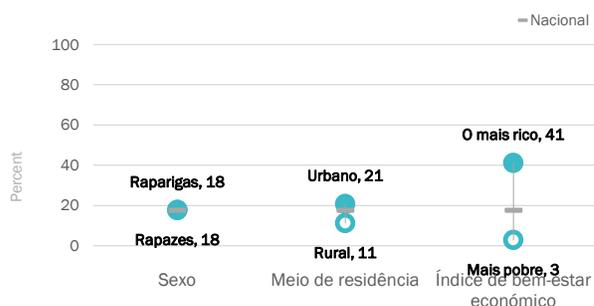
### Dados sobre competências de leitura e cálculo no MICS

- O módulo de aprendizagem de base adopta um método de avaliação directa para a aprendizagem precoce da leitura e da matemática nas crianças do segundo ano primário. Isto contribui para o ODS 4.1.1. (A) Indicador global.
- Para o módulo de aprendizagem básica, é seleccionada aleatoriamente uma criança de 7-14 anos (inclusive) de cada agregado familiar
  - O conteúdo da avaliação de leitura é personalizado em cada país, garantindo que o vocabulário utilizado faz parte do manual de leitura do 2º Grau. Isto assegura a relevância da questão nacional em termos de vocabulário e de adequação cultural. As perguntas sobre matemática baseiam-se nas competências universais necessárias para este nível.
  - Como o MICS também recolhe dados sobre a frequência escolar e muitas características

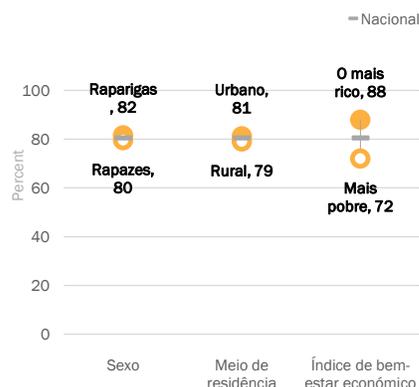
individuais e do agregado familiar, tais como localização, estatuto socioeconómico do agregado familiar e etnia, é possível identificar as subpopulações mais marginalizadas das crianças para as ajudar a melhorar os resultados de aprendizagem

## Envolvimento dos Pais: Ambiente de Aprendizagem em Casa

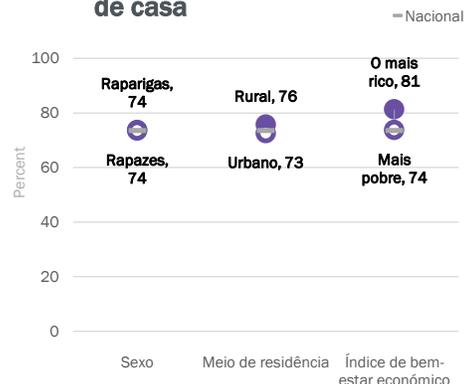
### Crianças com 3 ou mais livros para ler em casa



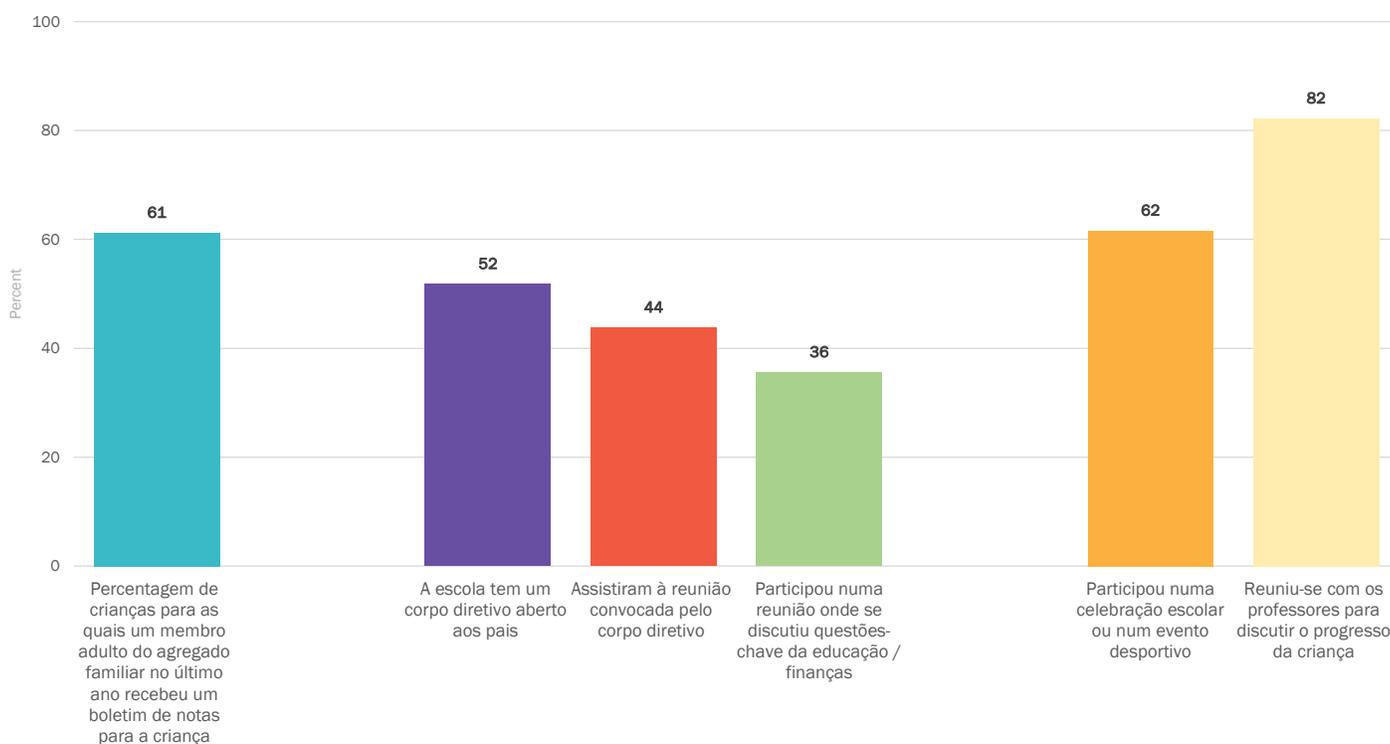
### Crianças que lêem livros ou que são lidas em casa



### Crianças que recebem ajuda com os trabalhos ou deveres de casa



## Envolvimento dos pais: Apoio à aprendizagem na escola



Envolvimento de um adulto na gestão da escola no ano passado

Participação de adultos nas actividades escolares do ano passado

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito MICS6 2019 STP sobre Aprendizagem

Precoce e Envolvimento dos Pais. Os dados deste Resumo Estatístico podem ser encontrados nas tabelas LN.3.1, LN.3.3, LN.4.1 e LN.4.2 do relatório de resultados do inquérito.

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito e outros inquéritos estão disponíveis em [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys).

# SAÚDE MATERNA E NEONATAL

---



© UNICEF São Tomé e Príncipe

---

# São Tomé e Príncipe 2019

MICS

## Saúde Materna e Neonatal

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

### Elementos Chave da Saúde Materna e Neonatal



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE ESTATÍSTICA  
DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

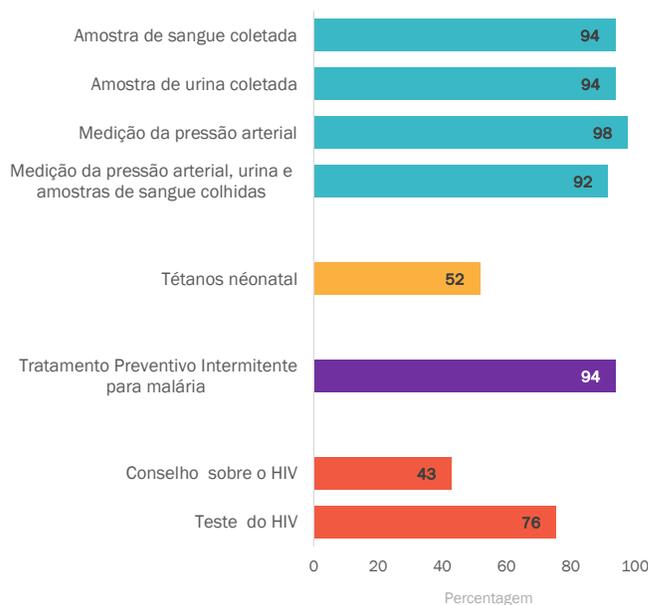


### Saúde materna e neonatal



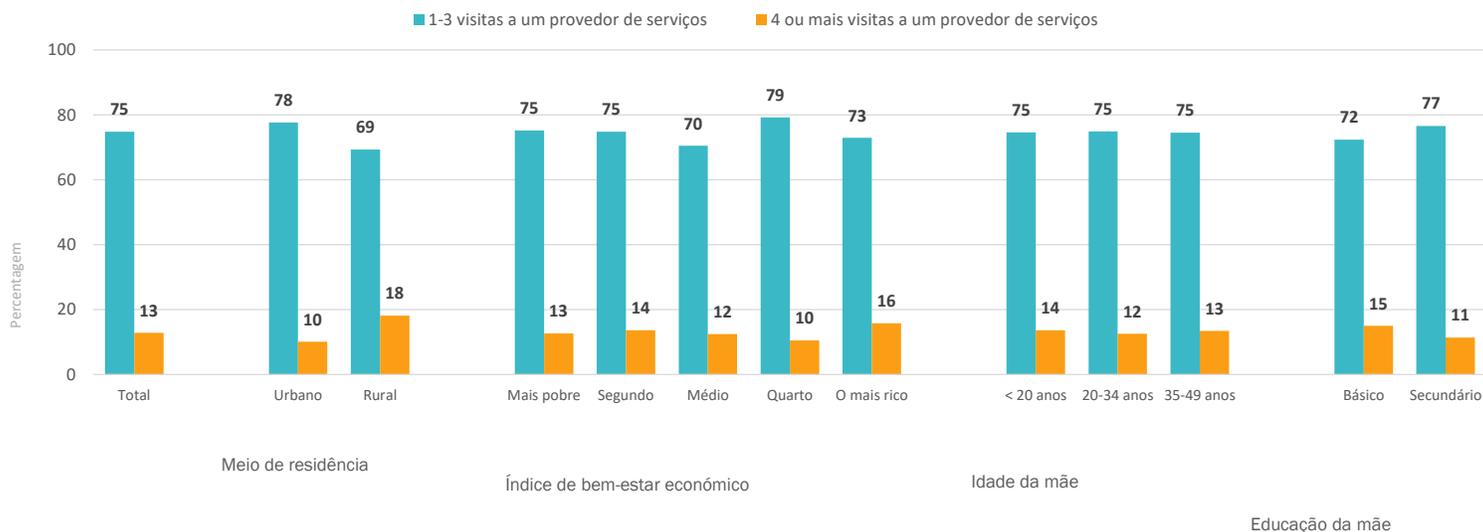
Percentagem de mulheres de 15-49 anos que deram à luz nos últimos 2 anos durante a sua última gravidez e que tiveram pelo menos um parto assistido por pessoal de saúde qualificado ou pelo menos 4 nascimentos assistidos por qualquer prestador durante o seu último nascimento vivo (ODS 3.1. 2) cujo último nascimento vivo teve lugar num estabelecimento de saúde, que fez um check-up num estabelecimento de saúde ou em casa após o parto, ou uma visita pós-parto no prazo de 2 dias após o último nascimento vivo, e a percentagem dos últimos 2 anos de vida que fizeram um check-up num estabelecimento de saúde ou em casa após o parto, ou uma visita pós-parto no prazo de 2 dias após o parto, por região

### Condições e cobertura dos serviços de cuidados pré-natais



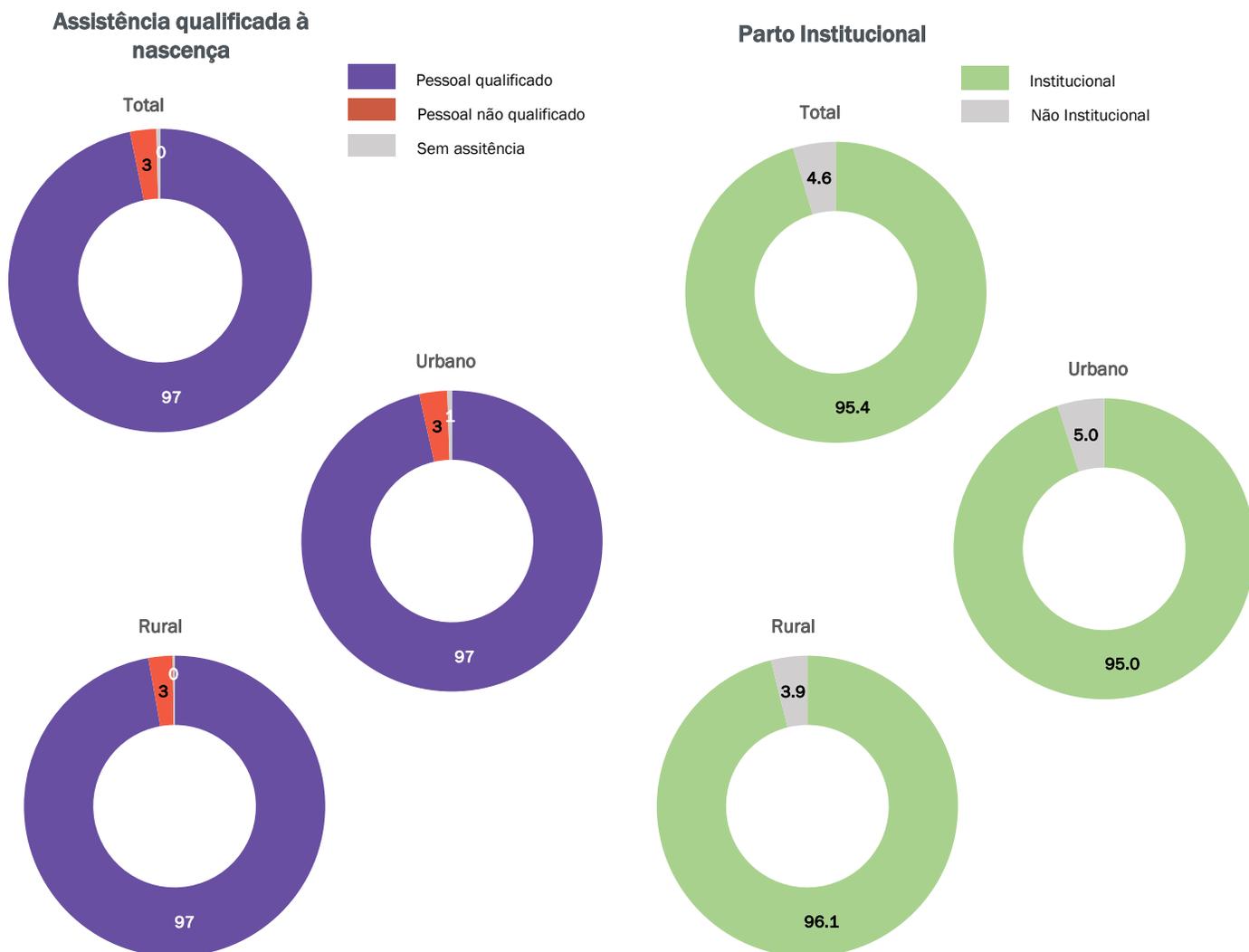
Percentagem de mulheres entre os 15 e os 49 anos de idade que tiveram um nascimento vivo nos últimos 2 anos, cuja pressão arterial foi medida e foram colhidas amostras de urina e sangue, receberam pelo menos duas doses de vacina contra o tétano dentro do prazo apropriado, tomou três ou mais doses de SP/Fansidar para prevenir a malária, informou ter recebido informações ou aconselhamento sobre o VIH numa visita de cuidados pré-natais, recebeu e aceitou um teste de VIH durante os cuidados pré-natais e obteve os seus resultados durante a última gravidez que resultou numa criança viva

## Cobertura dos cuidados pré-natais por várias características



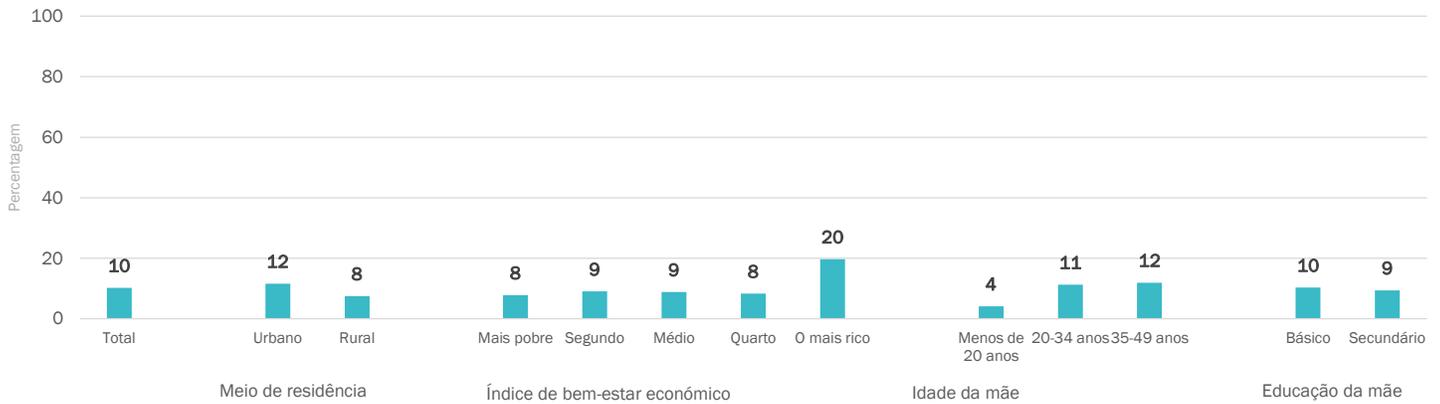
Percentagem de mulheres entre os 15 e os 49 anos de idade que tiveram um nascimento vivo nos últimos 2 anos e que foram assistidas na sua última gravidez que resultou num nascimento vivo pelo menos uma vez por um profissional de saúde qualificado ou pelo menos quatro vezes por qualquer profissional nos últimos 2 anos

## Cobertura da Assistência Especializada ao Nascimento e Parto Institucional por Meio de Residência



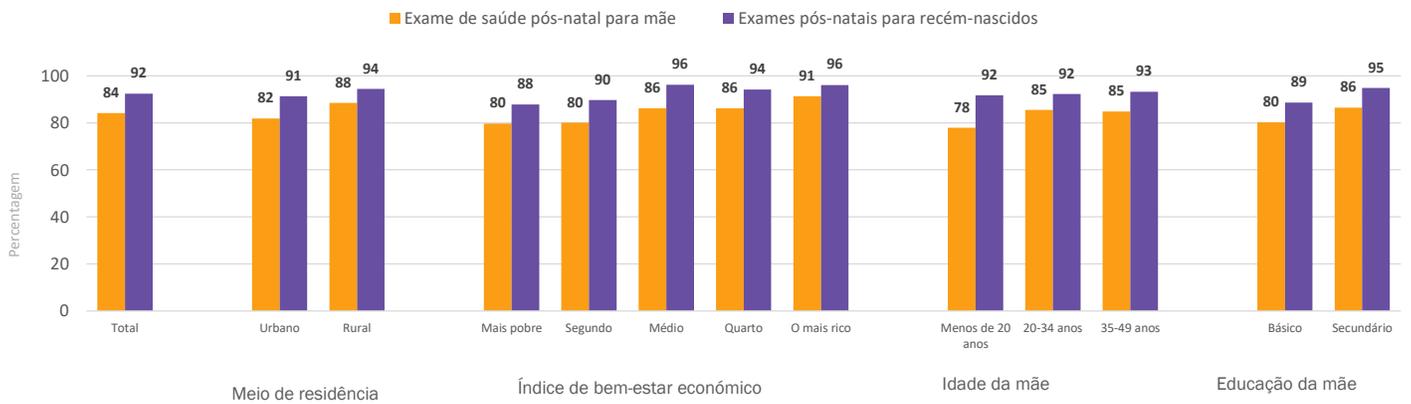
Percentagem de mulheres entre os 15 e os 49 anos de idade que tiveram um nado-vivo nos últimos 2 anos e que foram assistidas por pessoal de saúde qualificado no seu último nado-vivo e percentagem cujo último nado-vivo foi num estabelecimento de saúde (parto institucional) por região

## Por Cesariana, de Acordo com Várias Características



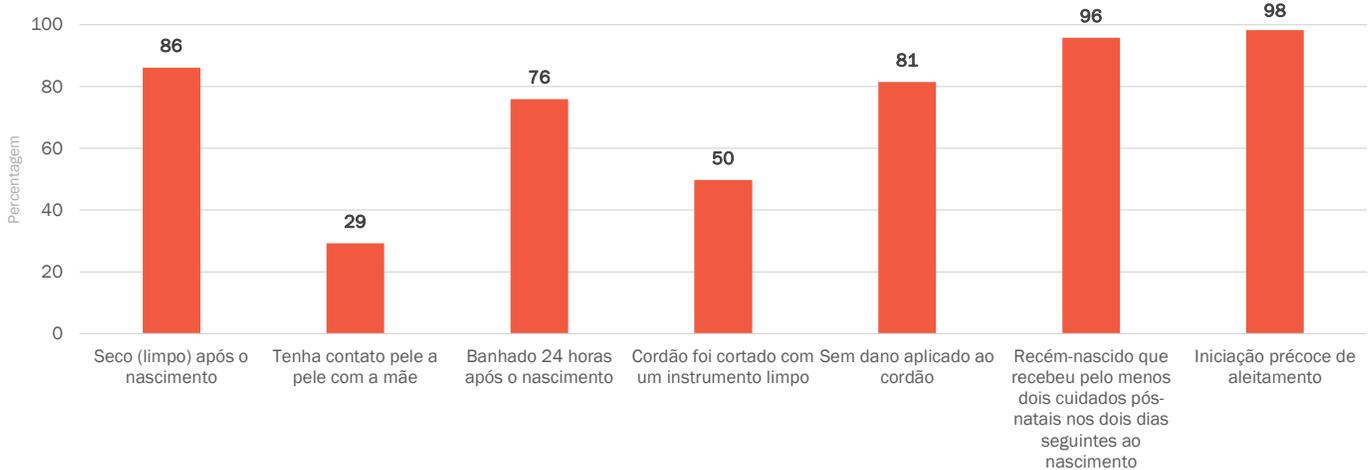
Porcentagem de mulheres entre os 15 e os 49 anos de idade que tiveram um nado-vivo nos últimos 2 anos e cujo nado-vivo mais recente foi por cesariana, por várias características

## Cuidados Pós-natais no Prazo de 2 dias após o Nascimento, de Acordo com Várias Características



Percentual de mulheres de 15 a 49 anos com nascido vivo nos últimos 2 anos que receberam um exame de saúde enquanto estavam em casa ou em casa após o parto, ou uma visita pós-natal no prazo de 2 dias após o parto de seus últimos nascidos vivos nos últimos 2 anos que receberam um exame de saúde enquanto estavam em casa ou em casa após o parto, ou uma visita pós-natal no prazo de 2 dias após o parto, por várias características

## Cobertura dos Cuidados a Recém-nascidos



Entre os últimos nascidos vivos nos últimos 2 anos, percentagem que foi seca após o nascimento; percentagem que teve contacto pele com pele; percentagem que foi banhada após 24 horas de nascimento; percentagem em que o cordão umbilical foi cortado com uma lâmina nova ou um instrumento cozido; percentagem em que nada de prejudicial foi aplicado ao cordão umbilical; percentagem em que o recém-nascido recebeu pelo menos dois cuidados pós-natais nos dois dias seguintes ao nascimento; e percentagem de mulheres que tiveram um nascimento vivo nos últimos dois anos e que puseram o seu último bebé ao peito no espaço de uma hora após o nascimento, por várias características.

## Dados Regionais sobre a Cuidado Maternal e Neonatal

Região	Visita pré-natal: pelo menos uma vez por pessoal de saúde qualificado	Viista pré-natal: pelo menos 4 vezes por qualquer agente/prestador de serviços de saúde	Assistência qualificada durante o parto	Parto Institucional	Cuidados pós-parto para a mãe < 2 dias	Cuidados pós-natais do recém-nascido <2 dias
<b>Nacional</b>	<b>75</b>	<b>13</b>	<b>97</b>	<b>95</b>	<b>84</b>	<b>92</b>
Distrito de Água Grande	90	0,0	97	94	81	96
Distrito de Mé-Zóchi	59	28	98	97	89	95
Região Norte-Oeste	63	22	97	96	87	89
Região Sul Este	92	0,0	95	95	77	85
Região Autónoma do Príncipe	(42)	(29)	99	(98)	88	92

**Nota:** ( ) Valores que são baseados em 25-49 casos não ponderados.

## Mensagens-chave

- Ao nível nacional, 3 em cada 4 das mulheres de 15-49 anos fazem 1-3 visitas de cuidados pré-natais, 13% fazem 4 ou mais visitas e 4% fazem 8 ou mais consultas;
- Cerca de 95% das mulheres recorrem ao parto institucional;
- 97% das grávidas dão á luz com a assistência de um pessoal qualificado.
- Mais de 9 em cada 10 mulheres de 15-49 anos que tiveram um nascimento vivo afirmaram que durante o período pré-natal foram sujeitas a exames de sangue, urina, pressão arterial, tratamento preventivo intermitente para malária; metade afirmaram ter recebido vacina contra tétano; 3 em cada 4 afirmaram ter feito teste de HIV, e 43% responderam ter recebido conselhos sobre o HIV.

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE).

O objetivo deste Resumo Estatístico é de

difundir certas conclusões do Inquérito MICS6 2019 STP sobre os Meios de comunicação social, comunicações e a Internet. Os dados deste Resumo Estatístico podem ser encontrados nas tabelas TM.4.1, TM.4.2, TM.4.3, TM.5.1, TM.6.1, TM.6.2, TM.8.2, TM.8.4, TM.8.5, TM.8.6, TM.8.7, TM.8.9, TM.11.5, TC.6.9 e TC.7.1.

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste e outros inquéritos estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# MORTALIDADE INFANTIL

---



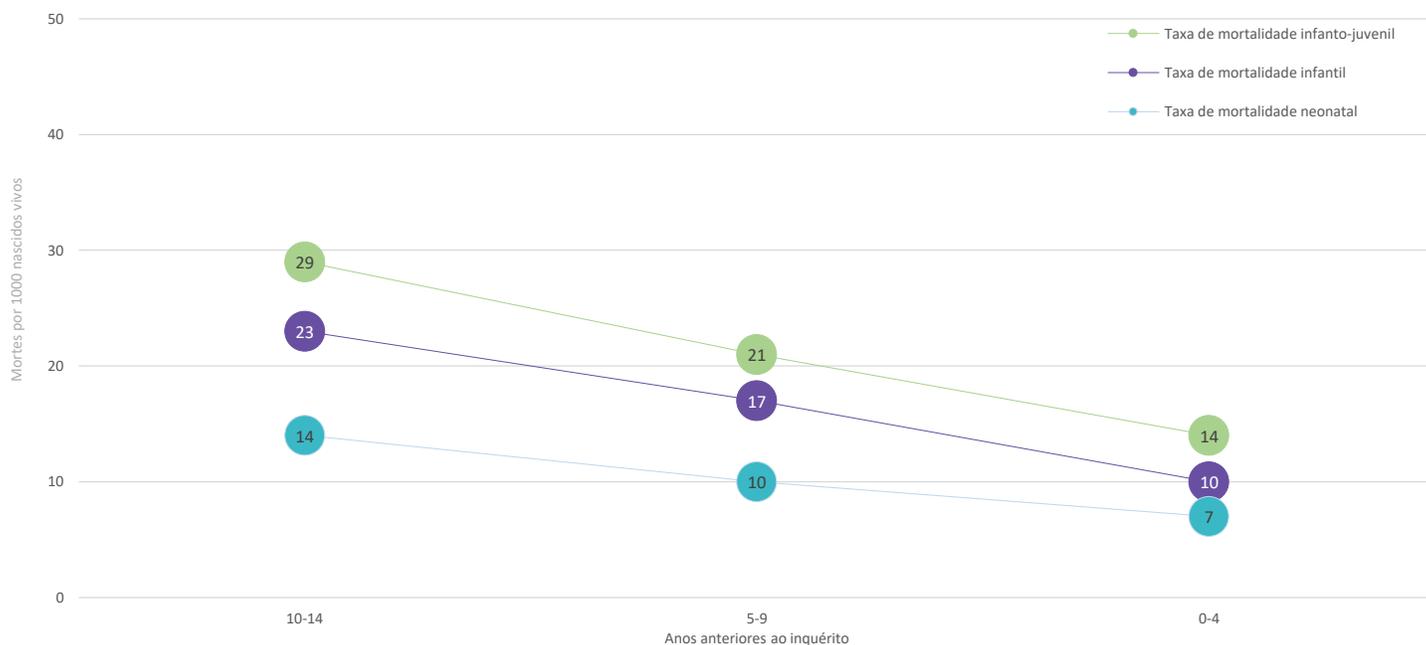
# São Tomé e Príncipe 2019



## Mortalidade infantil

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

Taxa de mortalidade das crianças com menos de 5 anos de idade



Anos anteriores ao inquérito	Taxa de Mortalidade Neonatal: ODS 3.2.2	Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal	Taxa de Mortalidade Infantil	Taxa de mortalidade juvenil	Taxa de Mortalidade Infanto-Juvenil: ODS 3.2.1
0-4	7	3	10	4	14
5-9	10	7	17	4	21
10-14	14	9	23	7	29

**Mortalidade neonatal (NN):** probabilidade de morrer no primeiro mês de vida

**Mortalidade pós-natal:** calculada como a diferença entre as taxas de mortalidade infantil e neonatal

**Mortalidade Infantil (1q0):** probabilidade de morrer entre o nascimento e o primeiro aniversário

**Mortalidade Infantil (4q1):** probabilidade de morrer entre o primeiro e o quinto aniversário

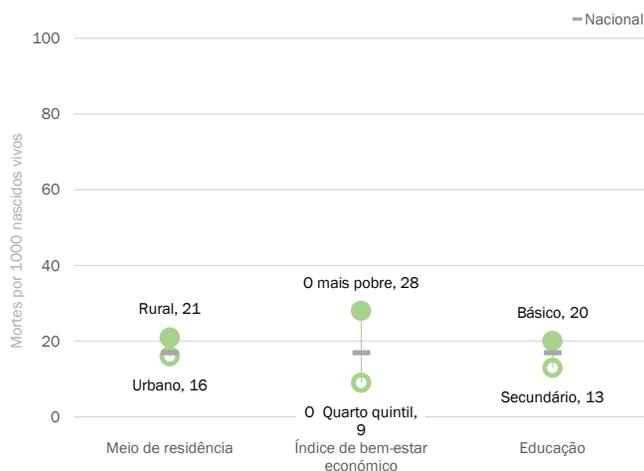
**Mortalidade menos de 5 anos (5q0):** probabilidade de morrer entre o nascimento e o quinto aniversário

## Mensagens chave

- A mortalidade infanto-juvenil é quase 3 vezes mais elevada na Região Sul-Este [25/1000] do que no distrito de Água Grande [9/1000];
- Houve uma diminuição ao nível de todas as taxas de mortalidade das crianças de 1985 á 2020;

## Disparidades na mortalidade infantil

### Taxa de mortalidade de menores de 5 anos por características socioeconômicas e meio de residência



**Nota:** Valores que se baseiam em menos de 250 casos expostos não ponderadas sobre a Educação de mãe foi suprimida "Nenhum"

Taxa de mortalidade de menores de cinco anos para o período de dez anos anterior ao inquérito, por características socioeconômicas, fatores de risco relacionados com meio de residência e fatores demográficos

### Taxa de mortalidade de menores de 5 anos por factores de risco demográfico



**Nota:** (Valores baseados em 250-499 casos expostos não ponderadas (Idade "35+" e (Intervalo <2 anos)

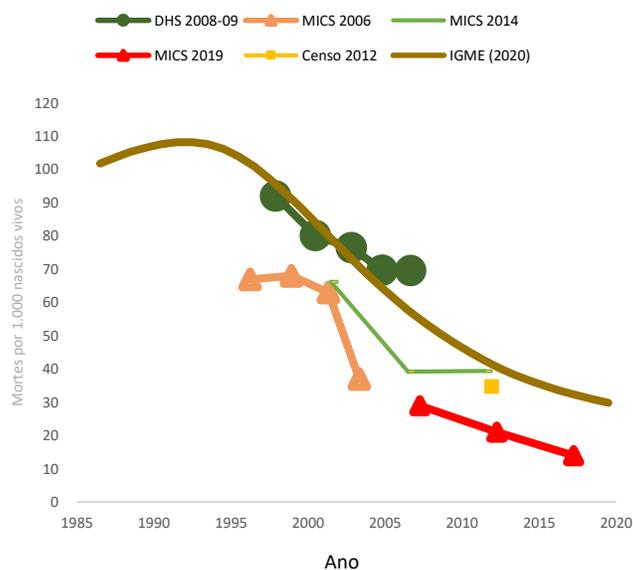
### Taxas de Mortalidade Neonatal e Infanto-Juvenil por Região

Região	Mortalidade Neonatal	Mortalidade Infanto-juvenil
<b>Nacional</b>	<b>9</b>	<b>17</b>
Distrito de Água Grande	7	9
Distrito de Mé-Zóchi	8	16
Região Norte-Oeste	10	24
Região Sul-Este	11	25
Região Autónoma do Príncipe	(16)	(28)

**Nota:** ( ) Valores que se baseiam em 250-499 casos expostos não ponderadas

Taxas de mortalidade neonatal e de menores de 5 anos (mortes por 1.000 nados-vivos) para o período de dez anos que antecede o inquérito, por região

### Tendências das taxas de mortalidade de menores de cinco anos



Os dados de origem usados no gráfico acima foram extraídos dos relatórios finais do MICS 2019 e dos resultados publicados pelo IGME, que foram baixados do portal da web IGME da ONU. Os dados sobre as fontes de mortalidade infantil e as estimativas de mortalidade infantil são publicados em [www.childmortality.org](http://www.childmortality.org), o portal do Grupo Interinstitucional das Nações Unidas para a Estimativa da Mortalidade Infantil (UN IGME). Os dados da mesma fonte podem diferir entre um relatório e o portal da web IGME da ONU, pois o IGME da UN recalcula as estimativas usando intervalos menores, períodos de referência mais longos e / ou anos civis (se *houver dados disponíveis*). UN IGME são estimativas baseadas em dados disponíveis de pesquisas, censos e / ou registros vitais. Estes podem incluir métodos de cálculo diretos e indiretos. Para reconciliar as diferenças entre as fontes de dados, uma linha de tendência suave é ajustada nas diferentes fontes de dados

O inquérito por aglomeração de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito

MICS6 2019 STP sobre a Mortalidade Infantil. Os dados do presente Resumo Estatístico podem ser encontrados nos quadros CS.1, CS2 e CS3 do relatório de resultados do inquérito.

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste e de outros inquéritos estão disponíveis em [mics.unicef.org/surveys](http://mics.unicef.org/surveys).

# ÁGUA PARA O CONSUMO DOMÉSTICO SANEAMENTO E HIGIENE

---



# São Tomé e Príncipe 2019



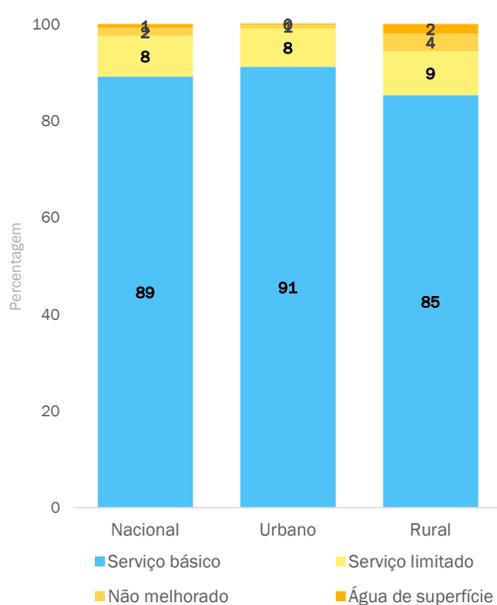
## Água para Consumo Doméstico, Saneamento e Higiene

Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS 6)

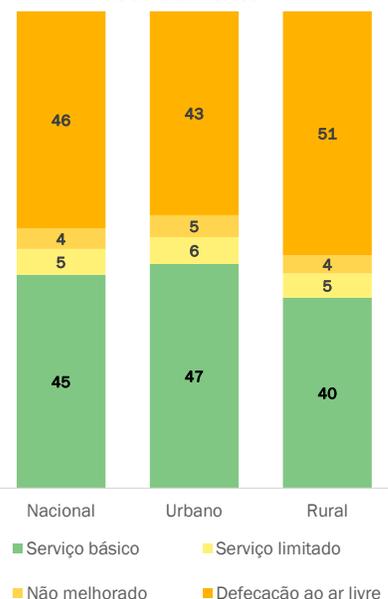
Água para Consumo Doméstico, Serviços de Saneamento e de Higiene



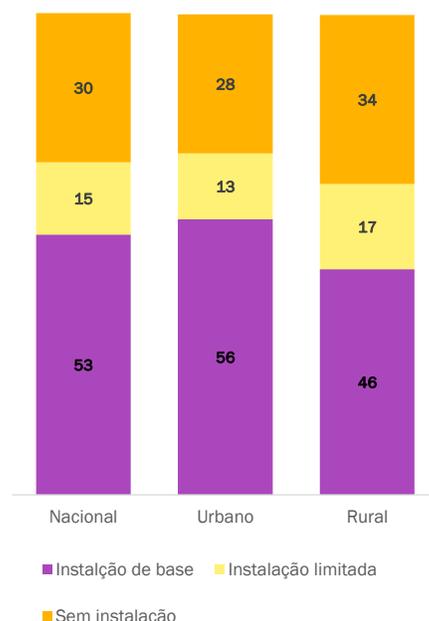
### Água para consumo doméstico



### Serviços Básicos de Saneamento



### Higiene de base



Percentagem da população com acesso a água para consumo doméstico, saneamento e higiene

**Serviços de água para consumo doméstico:** Pelo menos os serviços básicos de água para consumo doméstico (ODS 1.4.1) referem-se a uma fonte melhorada, desde que o tempo de recolha não exceda 30 minutos para uma viagem de ida e volta, incluindo a formação de filas de espera. As fontes de água para consumo doméstico melhoradas são aquelas que têm potencial para fornecer água para consumo doméstico através da concepção e construção. Incluem: tubos, furos ou poços, poços cavados protegidos, nascentes subterrâneas protegidas, águas pluviais e água embalada ou fornecida. O termo "limitado" refere-se a uma fonte melhorada de mais de 30 minutos de ida e volta. As fontes não melhoradas incluem poços cavados não protegidos e nascentes não protegidas. Nenhum serviço se refere à captação directa de águas de superfície, como rios, lagos ou canais de irrigação.

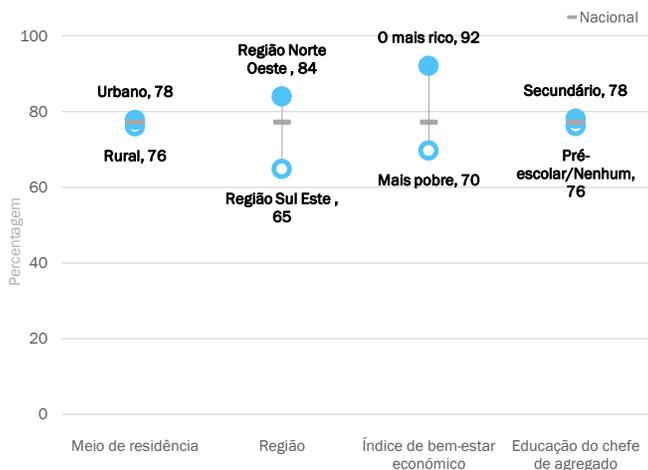
**Serviços de saneamento:** No mínimo, o serviço básico de saneamento (SDO 1.4.1) refere-se à utilização de instalações melhoradas que não são partilhadas com outros agregados familiares. As instalações sanitárias melhoradas são as concebidas para separar os excrementos do contacto humano de uma forma higiénica. Incluem: descarga / vazamento para um sistema de esgoto canalizado, fossa séptica ou latrina de fossa; latrina de fossa ventilada, sanita de compostagem ou latrina de fossa com lajes. Um serviço de saneamento limitado refere-se a uma instalação melhorada partilhada com outros agregados familiares. As instalações sanitárias não melhoradas incluem instalações sanitárias a céu aberto, latrinas sem lajes, latrinas suspensas e latrinas de balde. Nenhum serviço se refere à prática da defecação aberta.

**Serviços de higiene** Um serviço básico de higiene (ODS 1.4.1 & ODS 6.2.1) refere-se à disponibilidade de uma instalação de lavagem das mãos nas instalações com água e sabão. As instalações de lavagem das mãos podem ser fixas ou móveis e incluem um lavatório com água da torneira, baldes com torneiras, torneiras flexíveis e jarros ou lavatórios concebidos para a lavagem das mãos. O sabão inclui barras de sabão, sabão líquido, detergente em pó e água com sabão, mas exclui cinzas, terra, areia e outros agentes de lavagem de mãos. Um serviço de higiene limitado refere-se a uma instalação sem água e/ou sabão. A inexistência de instalações significa que não existe qualquer instalação de lavagem das mãos nas instalações do agregado familiar.

## Mensagens-chave

- 9 em cada 10 pessoas tem acesso a serviços básicos de saneamento no quintil o mais rico contra 1 em cada 10 no quintil dos mais pobre;
- 4 em cada 5 pessoas da população utilizam serviços básicos de higiene no quintil o mais rico contra 2 em cada 5 no quintil dos mais pobre;
- 13% da fonte usada pela população do meio urbano esta contaminada com *E. coli* e 42% na zona rural;
- Quase metade da população não dispõe de instalação sanitária e pratica defecação

## Água para consumo doméstico



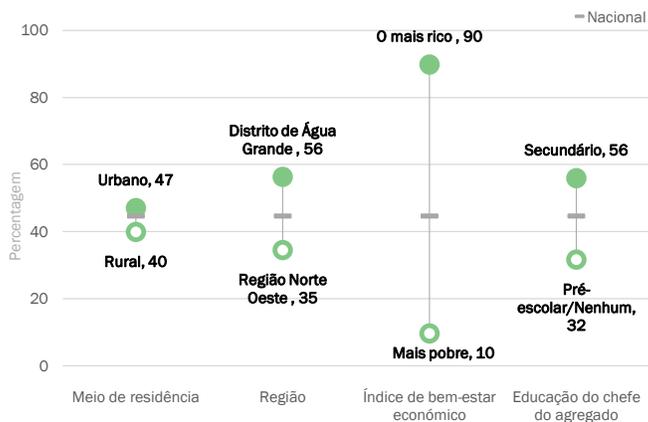
Percentagem da população que utiliza os serviços básicos de água para consumo por características básicas

## Dados regionais sobre serviços básicos

Região	Serviços básicos de água para consumo	Serviços básicos de saneamento	Serviços básicos de higiene
Nacional	77	45	52
Distrito de Água Grande	78	56	58
Distrito de Mé-Zóchi	77	40	52
Região Norte Oeste	84	35	49
Região Sul Este	65	38	42
Região Autónoma de Príncipe	75	55	62

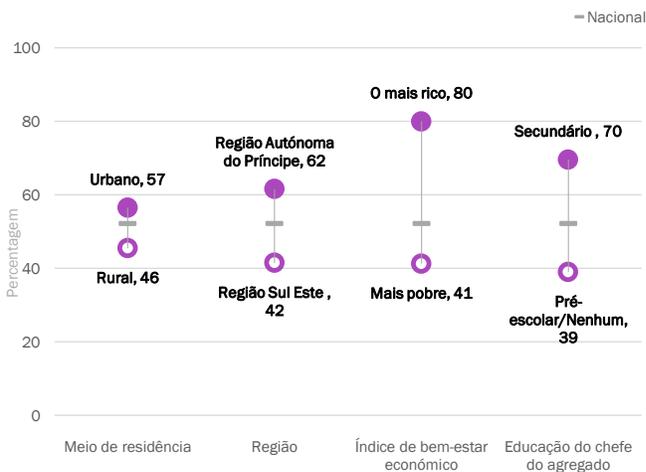
Percentagem da população que utiliza serviços básicos de água para consumo, de saneamento e de higiene, por região.

## Serviços básicos de saneamento



Percentagem da população que utiliza serviços básicos de saneamento por características gerais

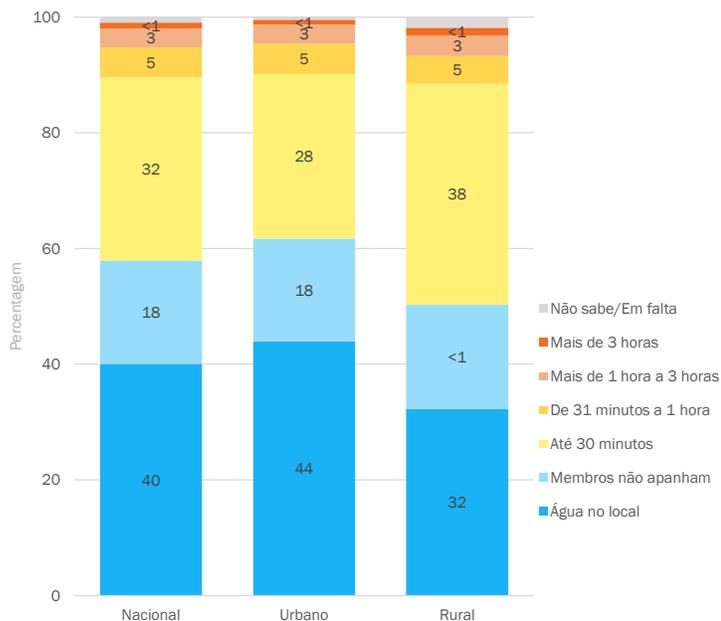
## Serviços básicos de higiene



Percentagem da população que utiliza serviços básicos de higiene por características de base

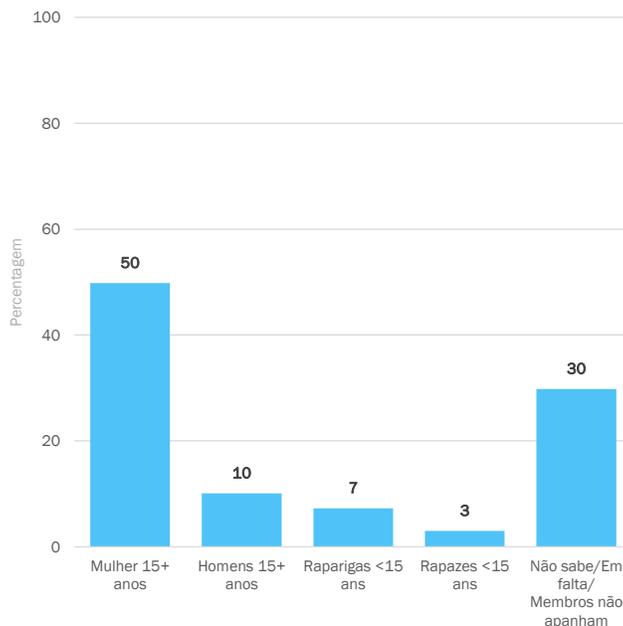
# Acessibilidade da Água e das Instalações Sanitárias

## Tempo gasto em cada percurso para a apanha água



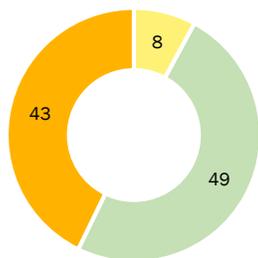
Percentagem da população, segundo o tempo médio gasto em captação de água por dia

## Quem se ocupa principalmente da captação de água para o lar



Percentagem da população, por sexo e idade, da pessoa responsável pela captação de água para consumo doméstico em agregados familiares sem água no local

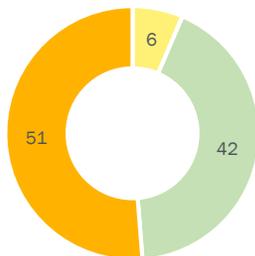
## Saneamento compartilhado



### Saneamento compartilhado em áreas urbanas

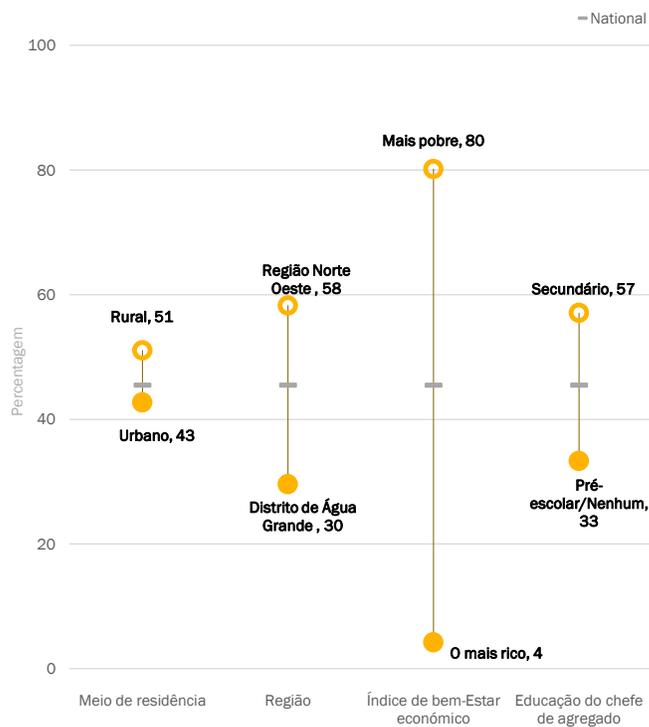
- Compartilhado (melhorado e não melhorada)
- Não compartilhado (melhorado e não melhorada)
- Defecação ao ar livre

### Saneamento compartilhado em áreas rurais



Percentagem da população que partilha instalações sanitárias, por meio de residência

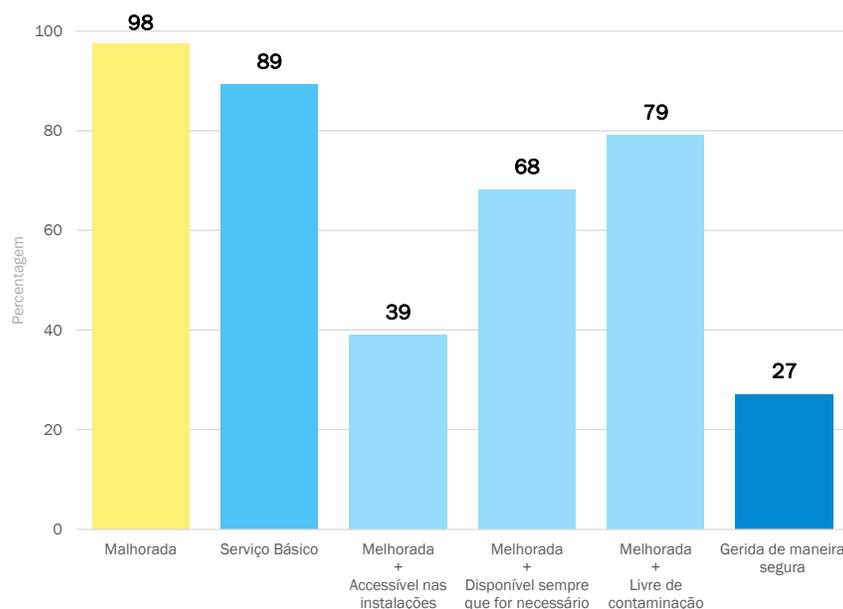
## Defecação em ar livre



Percentagem da população que pratica a defecação em ar livre, por características de base

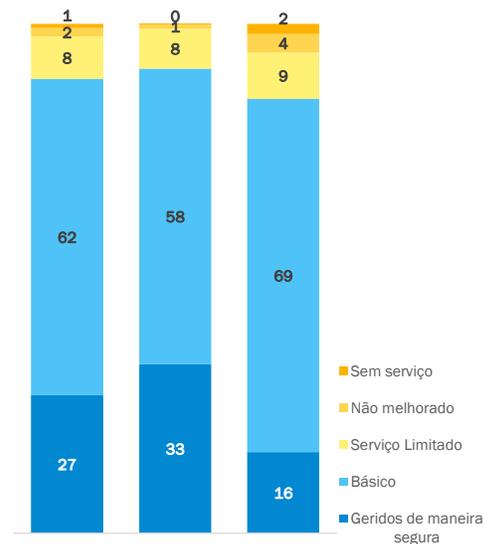
## Serviços de Água para Consumo Doméstico geridos de maneira segura: ODS 6.1.1

### Fonte de água para consumo doméstico melhorada, básica e gerida de maneira segura



Porcentagem da população que utiliza serviços de água para consumo melhorados, básicos e geridos de maneira segura

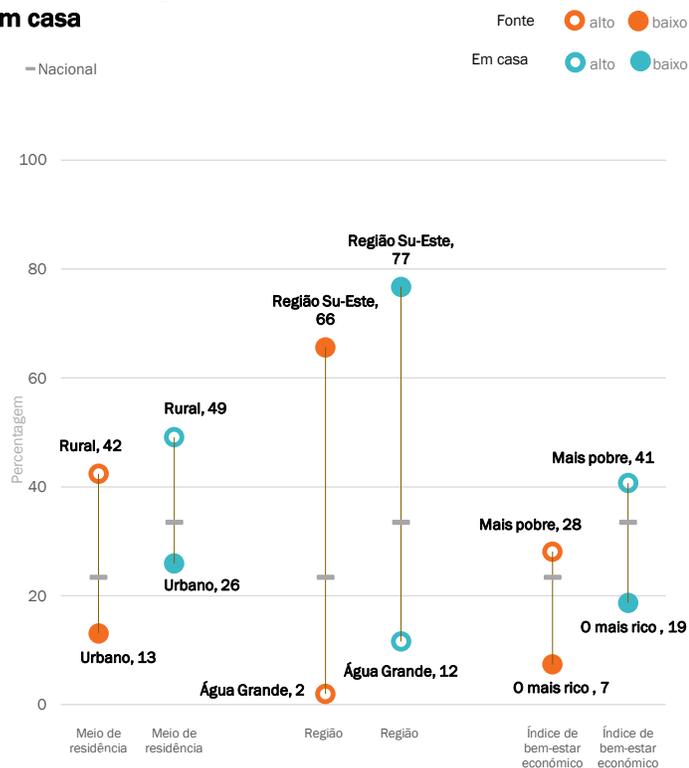
### Cobertura de água para consumo doméstico: Nacional, urbano e rural



Porcentagem da população por cobertura de água para consumo doméstico

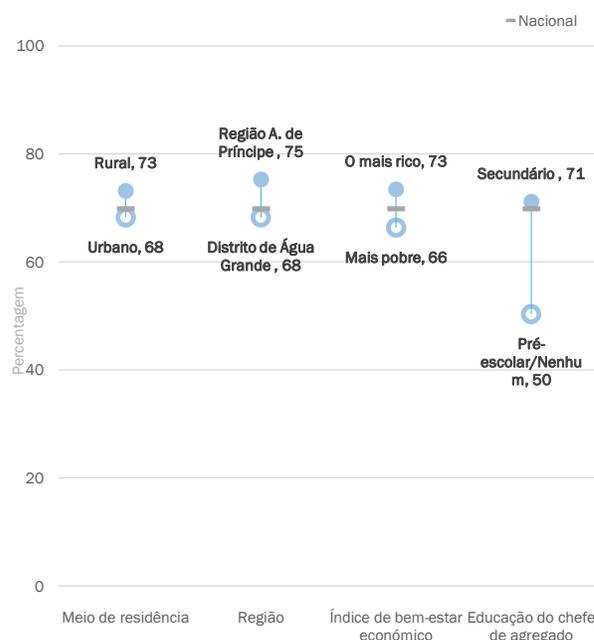
As fontes geridas de maneira segura (SDO 6.1) são melhoradas: acessíveis no local, disponíveis quando necessário, livres de contaminação

### Qualidade da água para consumo doméstico na fonte e em casa



Porcentagem da população que utiliza fontes de água para consumo doméstico com E. coli (laranja) e proporção com E. coli num copo de água para consumo doméstico no agregado familiar. As taxas de resposta para os testes de qualidade da água nos agregados familiares e nas fontes são de 98% e 59%, respectivamente.

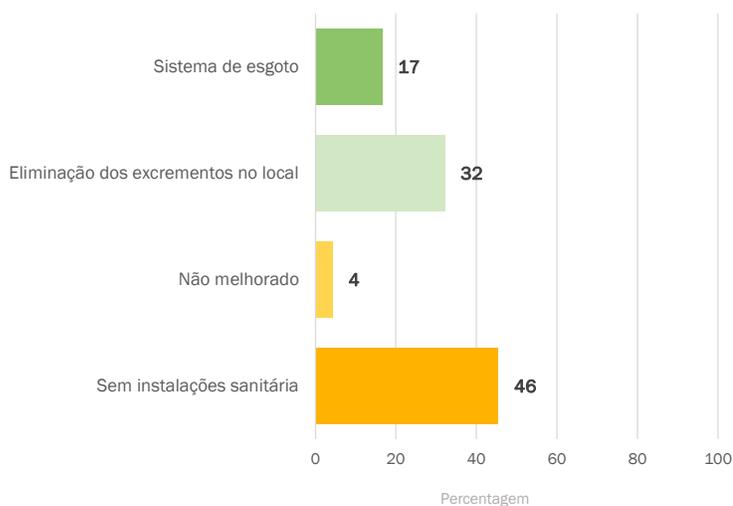
### Disponibilidade de água para consumo doméstico



Porcentagem da população que utilizou fontes de água para consumo com água para consumo doméstico disponível em quantidade suficiente no último mês

## Serviços de Saneamento Geridos com Segurança: ODS 6.2.1

### Tipo de instalações sanitárias



Porcentagem da população por tipo de instalação sanitárias, agrupada por tipo de eliminação

**Sistema de Esgoto inclui:** descarregue / despejo no sistema de esgoto encanado "e" Descarregue em algum lugar

**As instalações de saneamento no local incluem** "Lavar / descarregar na fossa séptica", "Lavar / descarregar na latrina", "Latrina de fossa melhorada ventilada", "Latrina de fossa com laje" e "WC de compostagem"

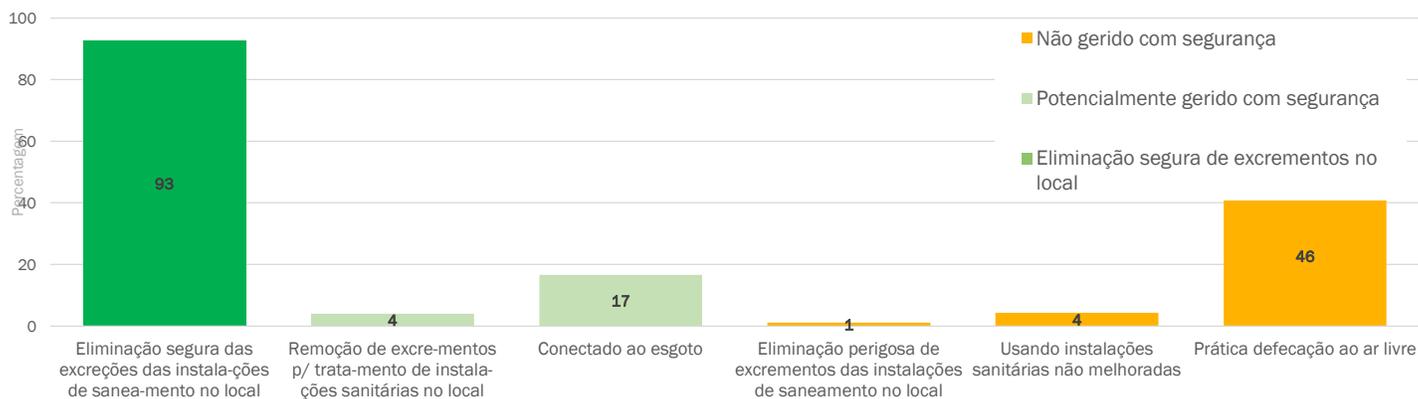
### Tipos de instalações sanitárias por região

Região	Ligação do esgoto	Saneamento no local
<b>Nacional</b>	<b>17</b>	<b>32</b>
Distrito de Água Grande	22	39
Distrito de Mé-Zóchi	22	24
Região Norte Oeste	13	25
Região Sul Este	2	38
Região A. de Príncipe	12	46

Porcentagem da população que utiliza ligações de esgotos e eliminação dos excrementos no local, por região

## Gestão dos serviços de saneamento

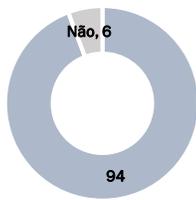
### Eliminação de excrementos



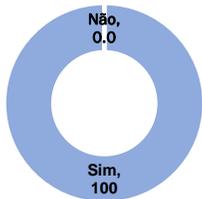
Porcentagem da população que utiliza instalações sanitárias melhoradas no local por meio da eliminação final de excrementos

**Os serviços de saneamento geridos com segurança** representam um novo nível de serviço ambicioso no âmbito dos ODS e constituem o indicador do objectivo 6.2. Os serviços de saneamento geridos com segurança são instalações melhoradas que não são partilhadas com outros agregados familiares e onde os excrementos são eliminados no local ou transportados com segurança e tratados fora do local. O inquérito MICS recolheu informações sobre a gestão dos excrementos das instalações no local. Para os agregados familiares em que os excrementos são transportados para fora do local (ligação de esgotos, eliminação para tratamento), são necessárias informações adicionais sobre o transporte e o tratamento dos excrementos para calcular a proporção gerida com segurança. Traduzido com a versão gratuita do tradutor - [www.DeepL.com/Translator](http://www.DeepL.com/Translator)

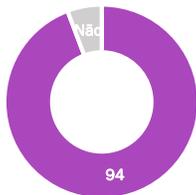
## Gestão da higiene menstrual



Mulheres com um lugar privado para se lavarem e mudarem em casa



Mulheres com materiais adequados



Mulheres com materiais adequados e um local privado para se lavarem e mudarem em casa

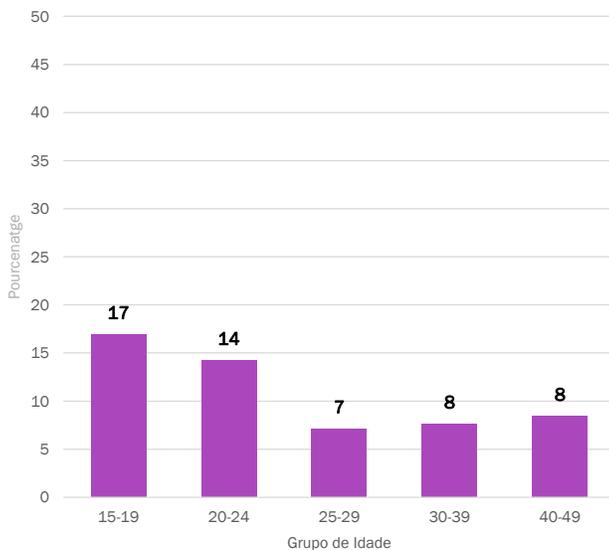
Denominador para os 3 indicadores: mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que declararam ter tido menstruação nos últimos 12 meses

## Desigualdades no acesso a materiais adequados e a um local privado para lavar e mudar de roupa em casa



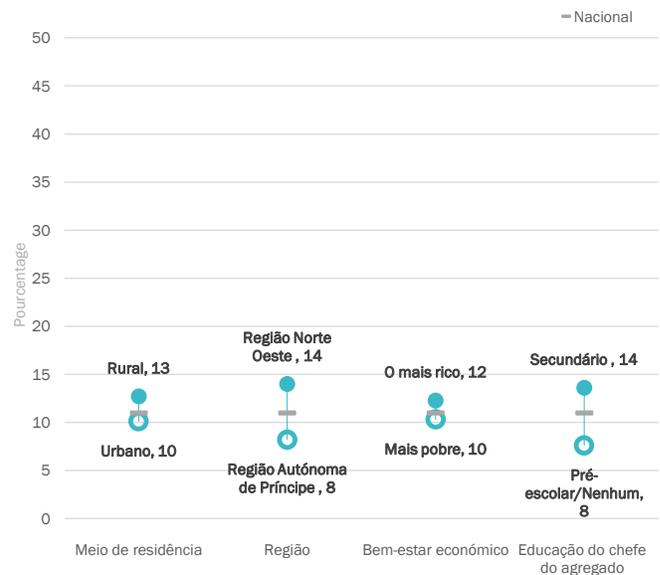
Porcentagem de mulheres entre os 15 e os 49 anos de idade que utilizam produtos de higiene menstrual adequados num local privado para se lavarem e mudarem de roupa em casa, das mulheres que menstruaram nos últimos 12 meses

## Exclusão de actividades durante a menstruação



Porcentagem de mulheres que não participaram em actividades sociais, escolares ou laborais devido ao seu último período menstrual nos últimos 12 meses, por idade, das mulheres que declararam ter um período menstrual nos últimos 12 meses

## Exclusão de actividades durante a menstruação por diversas características



Porcentagem de mulheres que não participaram em actividades sociais, escola ou trabalho devido ao seu último período menstrual nos últimos 12 meses, por local de residência, por quintil de riqueza, educação e região, das mulheres que menstruaram nos últimos 12 meses

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito

MICS6 2019 STP relacionadas com a **Água para consumo doméstico, saneamento e higiene** – (ASH).

Os dados contidos neste Resumo Estatístico podem ser encontrados nos quadros WS1.1 a WS4.2 no relatório dos resultados do inquérito.

O resumo estatístico adicional e o relatório dos resultados deste e de outros inquéritos estão disponíveis em [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys).

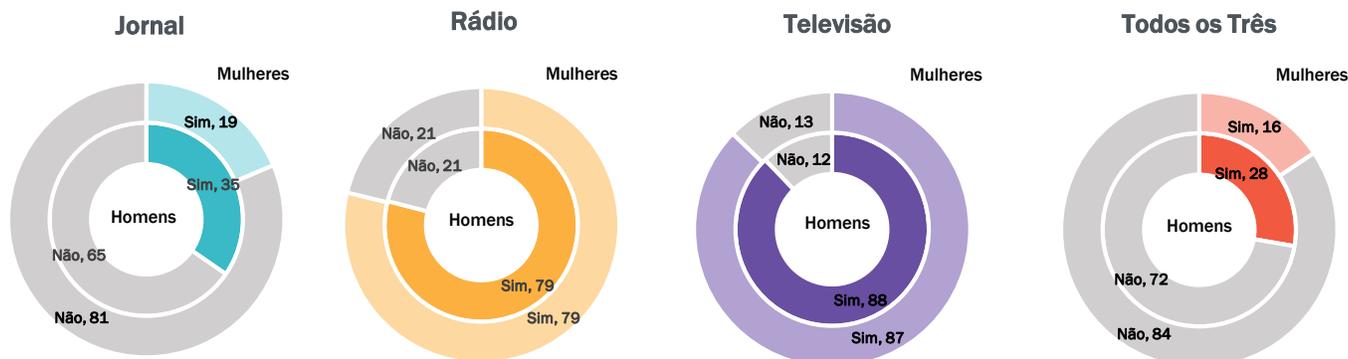
# São Tomé e Príncipe 2019



## Meios de Comunicação Social e Tecnologia de Informação e Comunicação (TIC)

Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS 6)

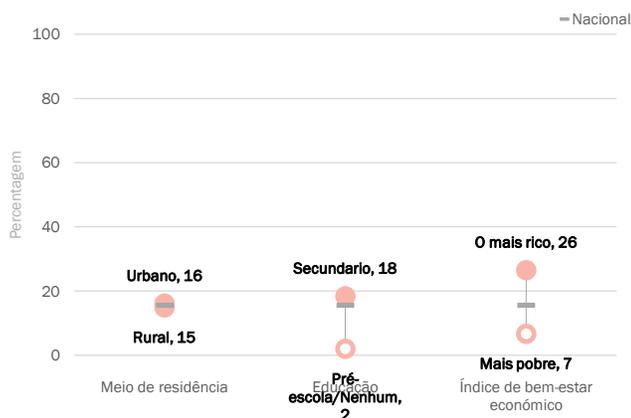
### Exposição aos meios de comunicação social



Percentagem de mulheres e homens entre os 15 e os 49 anos de idade expostos semanalmente a um determinado meio de comunicação social (imprensa escrita, rádio, televisão) e percentagem de homens e mulheres entre os 15 e os 49 anos de idade expostos semanalmente aos três meios de comunicação.

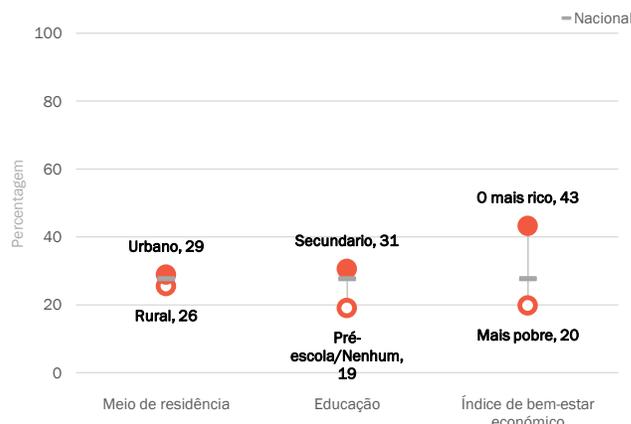
### Desigualdade de acesso aos meios de comunicação social

#### Mulheres com acesso semanal a jornais, rádio e televisão



Percentagem de mulheres com acesso semanal a jornais, rádio e televisão

#### Homens com acesso semanal à rádio, jornais e televisão



Percentagem de homens com acesso semanal à rádio, jornais e televisão

### Mensagens-chave

- A rádio e a televisão são os meios de comunicação aos quais mulheres e homens entre os 15 e 49 anos estão mais expostos; [8 em cada 10 para ambos os sexos];
- 6 em cada 10 famílias responderam ser proprietárias de um aparelho de rádio, 7 em cada 10 de uma TV e 9 em cada 10 de um telemóvel;
- A percentagem de famílias que responderam ser proprietária de um telefone fixo é bastante baixa [menos de 1 em cada 10 famílias];
- Existe uma desigualdade no acesso à informação ao nível de índice de bem-estar

económico: menos de 1 em cada 10 mulheres do quintil mais pobre declarou ter acesso semanal à rádio, jornais e televisão contra cerca 3 em cada 10 mulheres do quintil mais rico; por outro lado, 2 em cada 10 homens do quintil mais pobre declararam ter acesso semanal à rádio, jornais e televisão contra 4 em cada 10 homens do quintil mais rico;

Há mais mulheres com telemóvel em relação aos homens [perto de 7 em cada 10 mulheres contra 6 em cada 10 homens];

- Metade dos homens inquiridos declarou utilizar computador contra um pouco mais de 1 em 3 mulheres que também declararam fazê-lo;
- 3 em cada 10 homens declararam ter realizado pelo menos uma das atividades relacionadas com computadores nos últimos três meses antes do inquérito contra menos de 2 em cada 10 mulheres no mesmo período.

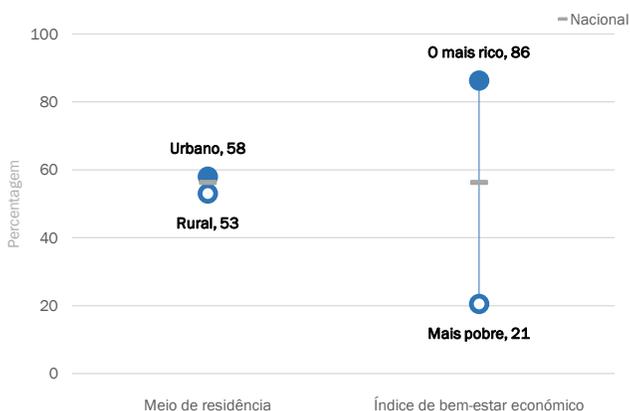
## Propriedade das tecnologias da informação e comunicação (TIC) e do equipamento de Internet em casa

Região	Rádio	Televisão	Telephone-Linha fixa	Telefone Móvel	Computador	Internet em casa
Nacional	56	70	5	87	16	44
Distrito de Água Grande	62	76	8	93	24	61
Distrito de Mé-Zóchi	56	68	3	88	12	36
Região Norte-Oeste	50	64	3	81	9	34
Região Sul-Este	49	62	4	79	10	26
Região Autónoma do Príncipe	60	78	5	89	14	62

Percentagem de famílias com rádio, linha de televisão fixa, telemóvel, computador e acesso à Internet em casa

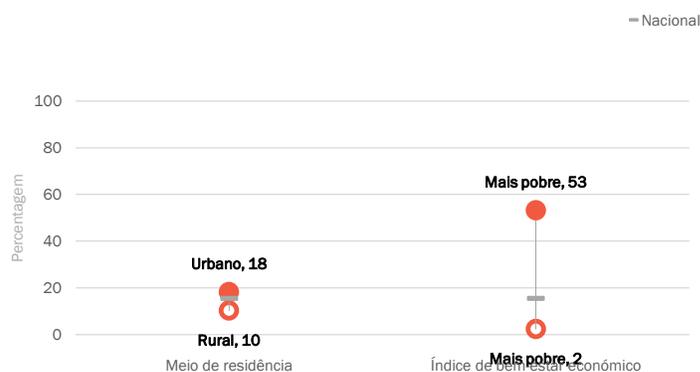
## Desigualdades na propriedade familiar de equipamento TIC e da Internet em casa

### Proprietário de um rádio



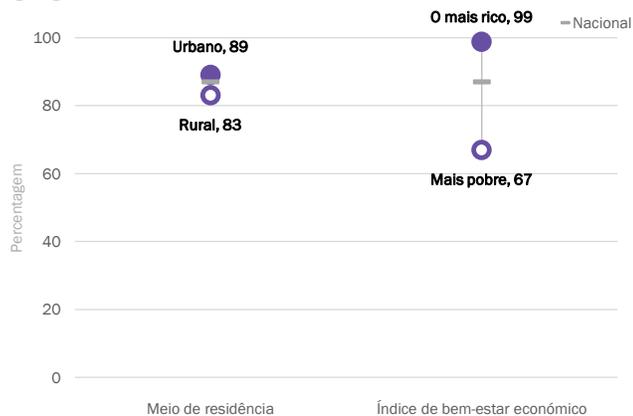
Percentagem de famílias com um rádio em casa

### Proprietário de um computador



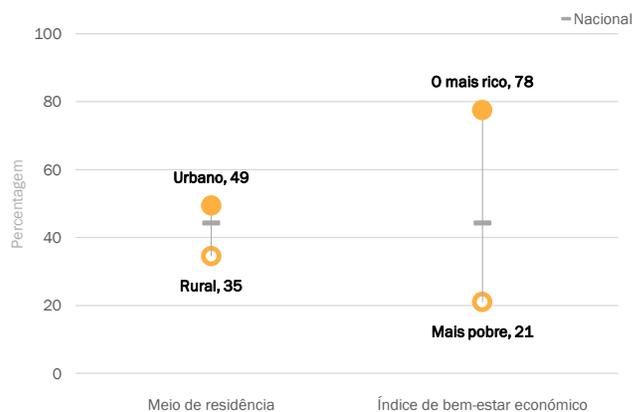
Percentagem de famílias com um computador em casa

### Propriedade de um telefone móvel por parte do agregado familiar



Percentagem de famílias com telemóveis

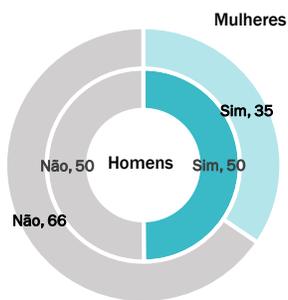
### Agregados familiares com Internet



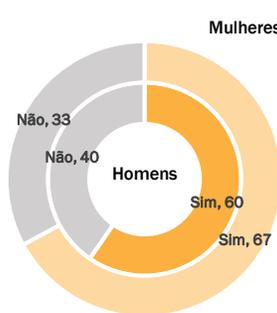
Percentagem de famílias com acesso à Internet em casa

## Utilização das tecnologias da informação e da comunicação

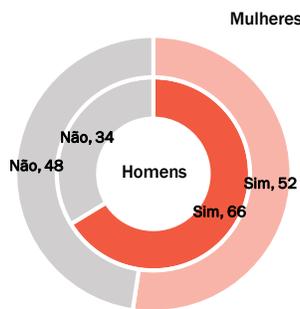
### Utilização de computadores



### Utilização de telemóveis



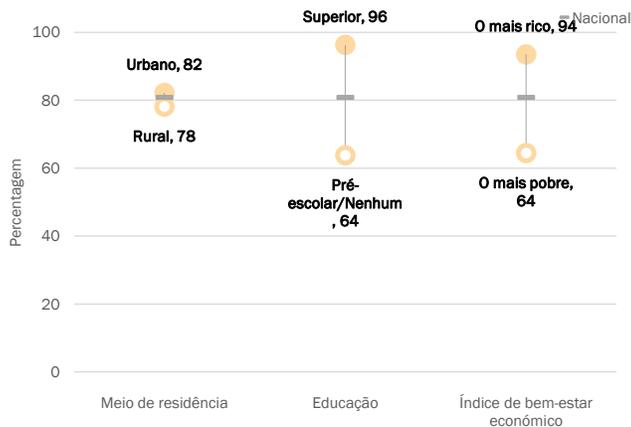
### Utilização da Internet: ODS17.8.1



Percentagem de mulheres e homens de 15 a 49 anos que utilizaram um computador, telemóvel e Internet nos últimos 3 meses

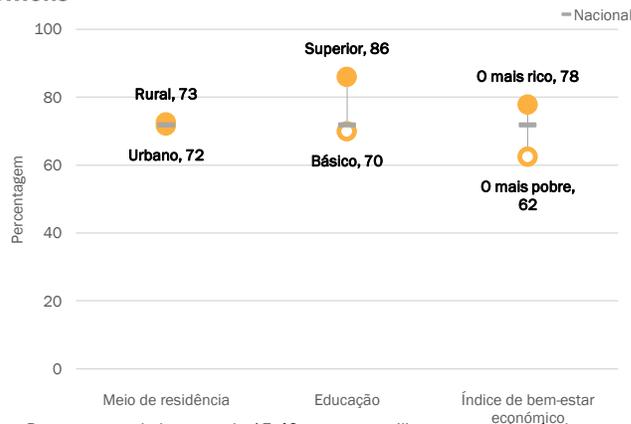
## Disparidades na utilização das tecnologias da informação e da comunicação

### Disparidades na utilização de telemóveis por mulheres



Percentagem de mulheres entre 15 e 49 anos de idade que utilizaram um telemóvel nos últimos 3 meses

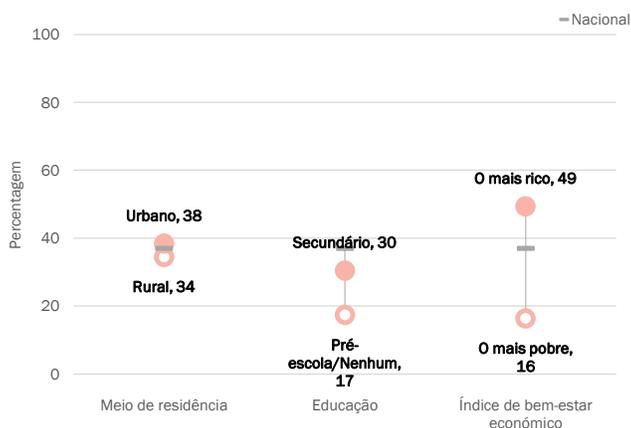
### Disparidades na utilização de telemóveis entre os homens



Percentagem de homens de 15-49 anos que utilizaram um telemóvel nos últimos 3 meses

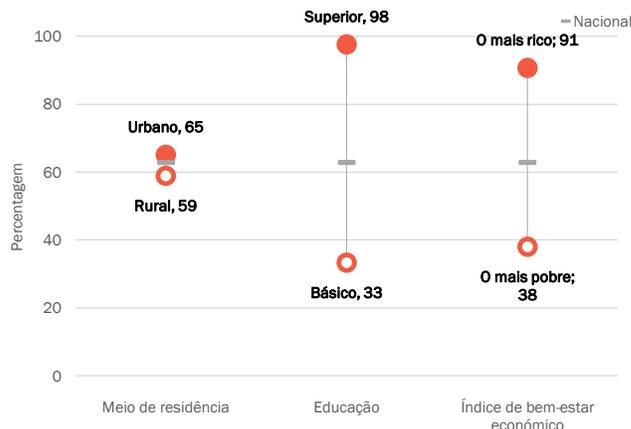
**Nota:** Suprimidas linhas sobre **Educação:** "Pré-escolar/Nenhum" (15 casos) e "Não sabe/Em falta" (5 casos) por os números se basearem em menos de 25 casos não ponderados.

### Disparidades na utilização da Internet pelas mulheres: ODS17.8.1



Percentagem de mulheres de 15 a 49 anos que utilizaram a Internet nos últimos 3 meses

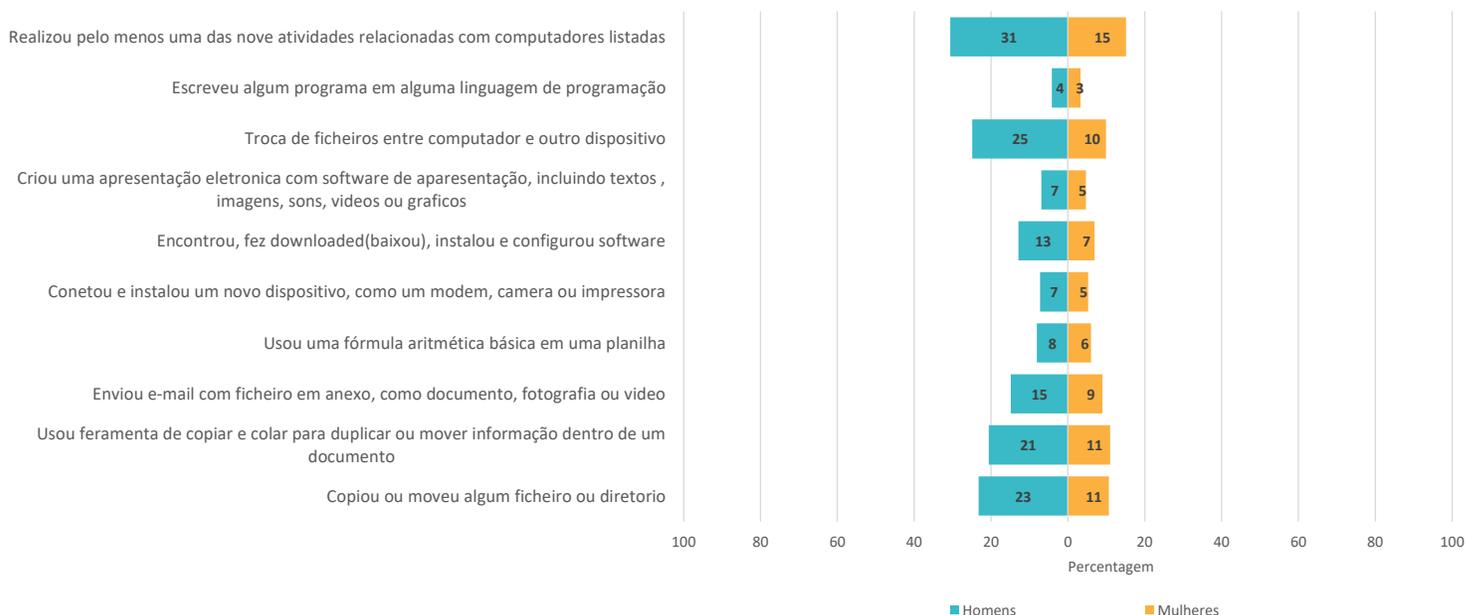
### Disparidades na utilização da Internet pelos homens: ODD17.8.1



Percentagem de homens de 15-49 anos de idade que utilizaram a Internet nos últimos 3 meses

Suprimidas linhas sobre **Educação:** "Pré-escolar/Nenhum" (15 casos) e "Não sabe/Em falta" (5 casos) pelo facto de os números se basearem em menos de 25 casos não ponderados.

## Competências informáticas específicas



Percentagem de mulheres e homens com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que realizaram atividades específicas relacionadas com os computadores nos últimos 3 meses e percentagem de homens que realizaram pelo menos uma dessas atividades

Região	Mulheres				Homens			
	Utilização de computadores	Utilização de telemóveis	Utilização da Internet	Realizou pelo menos uma atividade no domínio das TIC	Utilização de computadores	Utilização de telemóveis	Utilização da Internet	Realizou pelo menos uma atividade no domínio das TIC
Nacional	34	67	52	15	50	60	66	31
Distrito de Água Grande	48	80	65	23	56	73	74	37
Distrito de Mé-Zóchi	31	68	53	14	55	52	73	34
Região Norte Oeste	24	54	45	8	43	46	56	22
Região Sul Este	20	49	30	8	38	57	52	25
Região Autónoma do Príncipe	35	75	52	10	61	88	78	28

Percentagem de mulheres e homens de 15 a 49 anos que utilizaram um computador, telemóvel e Internet nos últimos 3 meses e percentagem que realizaram pelo menos uma atividade relacionada com computadores

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito

MICS6 2019 STP sobre os Meios de Comunicação Social e Tecnologia de Informação e Comunicação. Os dados deste Resumo Estatístico podem ser encontrados nas tabelas SR9.1W, SR9.1M, SR 9.2, SR9.3W, SR9.3M, SR9.4W e SR9.4M no relatório dos resultados do inquérito. Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito e dos outros estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# São Tomé e Príncipe 2019



## Igualdade de Género

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

### Igualdade de género - Conceito

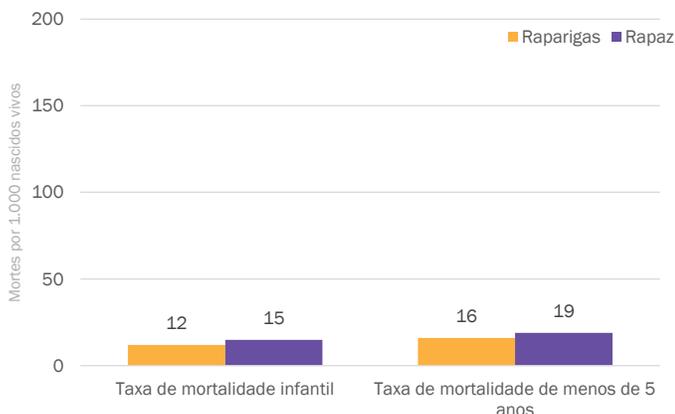


A igualdade entre homens e mulheres significa que raparigas e rapazes, mulheres e homens, gozam dos mesmos direitos, recursos, oportunidades e protecções. Os investimentos em igualdade de género trazem benefícios ao longo da vida para as crianças e suas comunidades bem como benefícios intergeracionais significativos, porque os direitos e o bem-estar das crianças geralmente dependem dos direitos e do bem-estar das mulheres. Este panorama mostra as principais dimensões da igualdade de sexo ao longo do ciclo de vida. Está organizada em cerca de: 1) a primeira década de vida (0-9 anos), quando as disparidades de género são frequentemente pequenas, especialmente na primeira infância; 2) a segunda década da infância (10-19 anos), quando as disparidades de género aumentam com o início da puberdade e a consolidação das normas de género; e 3) a idade adulta, quando as disparidades de género afectam o bem-estar das mulheres, raparigas e rapazes.

### Cada rapaz e rapariga sobrevive e prospera: a primeira década de vida

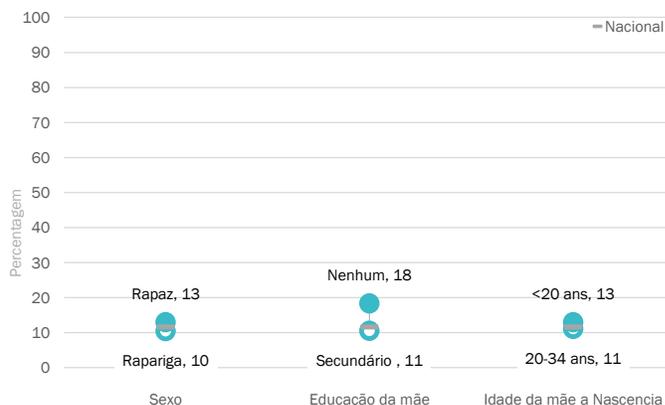
A nutrição e um ambiente favorável na primeira infância são alguns dos principais factores determinantes da saúde e sobrevivência das crianças e do seu desenvolvimento físico e cognitivo. Em geral, as raparigas tendem a ter melhores recursos biológicos do que os rapazes para sobreviverem até aos cinco anos de idade, dando-lhes melhores hipóteses de sobrevivência em circunstâncias naturais. No entanto, a discriminação de género contra as raparigas pode afectar a sobrevivência, resultando numa mortalidade feminina mais elevada do que o esperado. Do mesmo modo, as taxas de atraso no crescimento são geralmente mais baixas entre as raparigas do que os rapazes, provavelmente devido ao maior risco de parto prematuro entre os rapazes, o que está indissociavelmente ligado ao menor peso à nascença. No entanto, os filhos de mães que deram à luz em pequena idade ou que não têm educação podem ser mais susceptíveis de serem mal nutridos. As crianças com um desenvolvimento cognitivo limitado no início da vida correm o risco de problemas neuropsicológicos subsequentes, de maus resultados escolares, de abandono escolar precoce, de emprego pouco qualificado e de maus cuidados para os seus próprios filhos. O estímulo e a interacção com os pais e prestadores de cuidados podem acelerar o desenvolvimento do cérebro e promover o bem-estar na primeira infância. É também o período de desenvolvimento durante o qual ocorre a socialização de género ou o processo de aprendizagem dos papéis de género. Os cuidadores, especialmente os pais, podem reagir e interagir de forma diferente com os filhos.

#### Taxa de mortalidade de menores de cinco anos, ODS 3.2.1 Desagregação por género



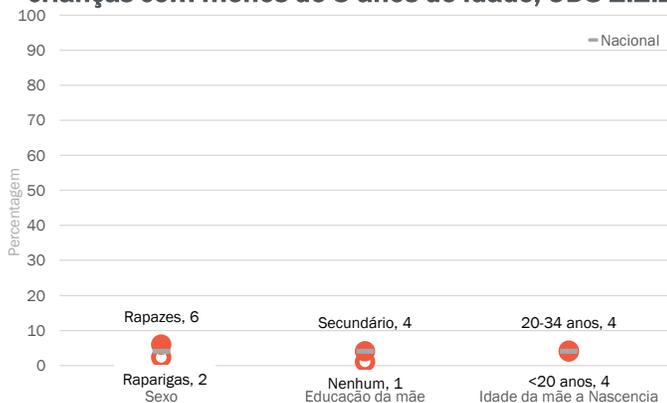
Mortalidade infantil: probabilidade de morrer entre o nascimento e o primeiro aniversário  
Mortalidade de menores de cinco anos: probabilidade de morrer entre o nascimento e o quinto aniversário

#### Desnutrição: atraso de crescimento (moderado e grave) em crianças com menos de 5 anos de idade, ODS 2.2.1



Atraso de crescimento refere-se a uma criança que é demasiado pequena para a sua idade.

#### Desnutrição: Emagrecimento (moderado e grave) em crianças com menos de 5 anos de idade, ODS 2.2.2



Emagrecimento refere-se a uma criança que é demasiado magra para a sua altura.

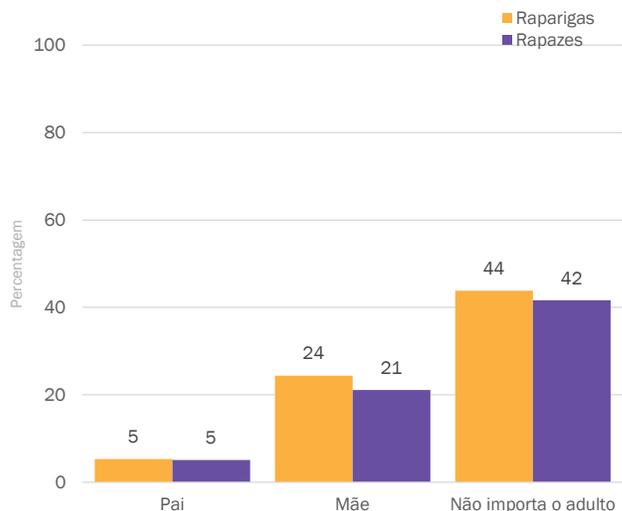
#### Desnutrição: excesso de peso (moderado e grave) em crianças com menos de 5 anos, ODS 2.2.2



O excesso de peso refere-se a uma criança que é demasiado pesada para a sua altura.

# Cada rapariga e cada rapaz sobrevive e prospera: a primeira década de vida

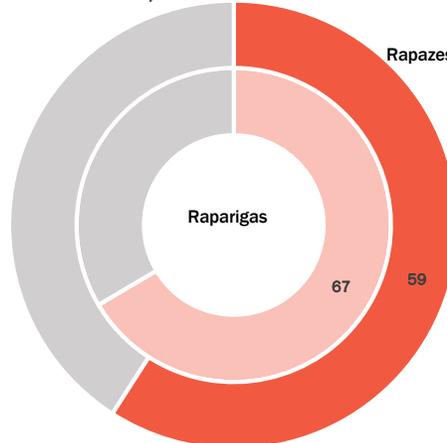
## Estimulação precoce e cuidados atenciosos dos adultos



Percentagem de crianças de 2 a 4 anos com as quais os membros adultos do agregado familiar participaram em actividades que promovem a aprendizagem e a preparação escolar nos últimos três dias, por pessoa interagindo com a criança e o sexo da criança.

Nota: As actividades incluem: ler livros à criança; contar histórias à criança; cantar canções à criança; levar a criança para fora de casa; brincar com a criança; e dar nomes, contar ou desenhar coisas com a criança.

## Índice de Desenvolvimento da Primeira Infância, ODS 4.2.1



Percentagem de crianças de 3-4 anos que se desenvolvem em pelo menos três dos quatro domínios seguintes: alfabetização e numeracia, domínios físico, social, emocional e de aprendizagem, por sexo.

## Todas as raparigas e rapazes estão protegidos contra a violência e a exploração: A Primeira Década da Vida

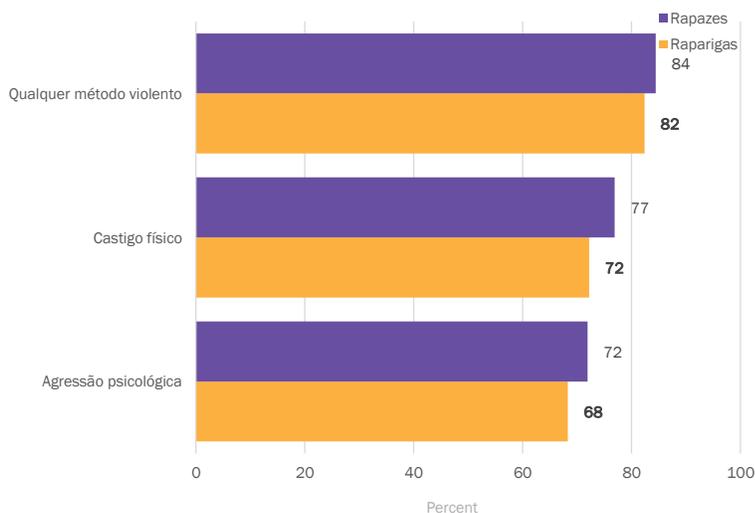
O registo das crianças à nascença é o primeiro passo para garantir o seu reconhecimento perante a lei, salvaguardando os seus direitos e assegurando que qualquer violação desses direitos não passe despercebida. Embora de importância fundamental tanto para raparigas como para rapazes, as implicações das baixas taxas de registo de nascimento para raparigas são significativas, tornando-as mais vulneráveis a certas formas de exploração de que estão em maior risco, incluindo o casamento infantil e o tráfico internacional. Apesar de as taxas médias de registo de nascimentos serem semelhantes para raparigas e rapazes, as crianças com mães sem instrução podem ter menos probabilidades de ter os seus nascimentos registados. Enquanto as raparigas e os rapazes enfrentam riscos semelhantes de disciplina violenta - que inclui castigos físicos e agressão psicológica - por parte dos prestadores de cuidados em casa, a desigualdade entre os sexos e a violência doméstica contam-se entre os factores associados a um risco elevado de violência contra raparigas e rapazes..

## Registo de Nascimento, ODS 16.9.1 Desagregação por sexo



Percentagem de crianças com menos de 5 anos de idade cujos nascimentos são registados, por sexo e nível de educação materna

## Disciplina violenta, ODS 16.2.1 Desagregação por sexo e idade



Percentagem de crianças de 1-14 anos de idade que sofreram disciplina violenta no último mês, por sexo

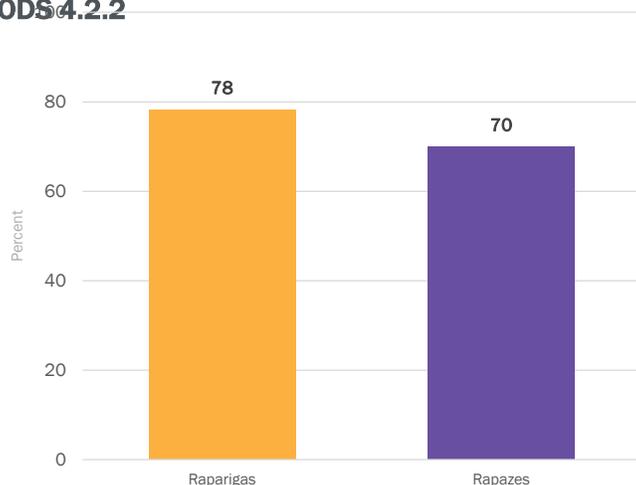
Nota: A faixa etária de 1-14 anos cobre a primeira e segunda décadas de vida.

## Cada rapariga e cada rapaz aprende: A primeira década de vida

O investimento em serviços de educação infantil de boa qualidade antes de entrar na escola melhora os resultados de aprendizagem das crianças. Melhora também a eficiência do sistema escolar, reduzindo a repetição e o abandono escolar e melhorando os resultados da aprendizagem, especialmente para as raparigas e os grupos marginalizados. O ensino primário é a base para uma vida inteira de aprendizagem. Foram feitos progressos consideráveis na educação para todos e na redução das disparidades entre os géneros, mas persistem disparidades desfavoráveis para as raparigas em alguns países. Além disso, as raparigas continuam a constituir a maioria da população não-escolar no mundo.

Nota: Uma vez que as crianças em idade escolar têm entre 6 e 14 anos, estes indicadores incluem algumas crianças na sua segunda década de vida...

### Taxa de participação na aprendizagem organizada, ODS 4.2.2



Distribuição percentual de crianças com menos de um ano em comparação com a idade oficial de ingresso na escola primária no início do ano letivo, de acordo com a frequência escolar e a participação em um programa de educação pré-escolar ou primário (taxa líquida de participação ajustada), por sexo

### Taxa de participação na aprendizagem organizada, ODS 4.2.2



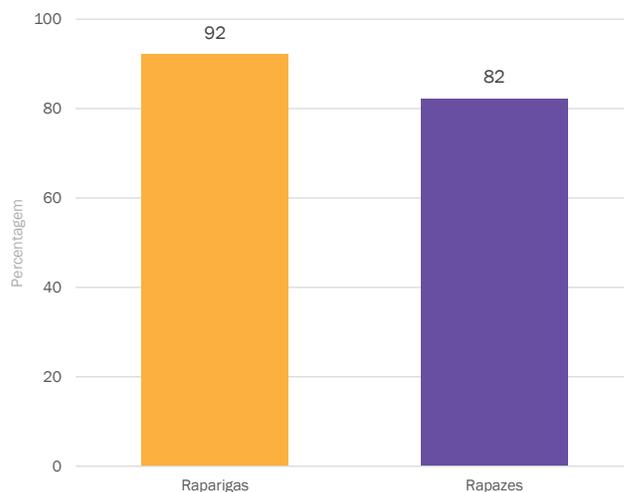
Percentagem de crianças em idade escolar que frequentam o ensino primário ou secundário (taxa de participação líquida ajustada), por quintil de riqueza e por local de residência urbana / rural

### Crianças em idade do ensino básico não escolarizadas



Percentagem de crianças do ensino primário que não frequentam o ensino primário ou secundário, por quintil de riqueza e por região.

### Conclusão do ensino básico



Percentagem de crianças com 3 a 5 anos de idade, acima da idade prevista para a conclusão do último ciclo do ensino básico e que concluíram o último grau do ensino básico, por sexo

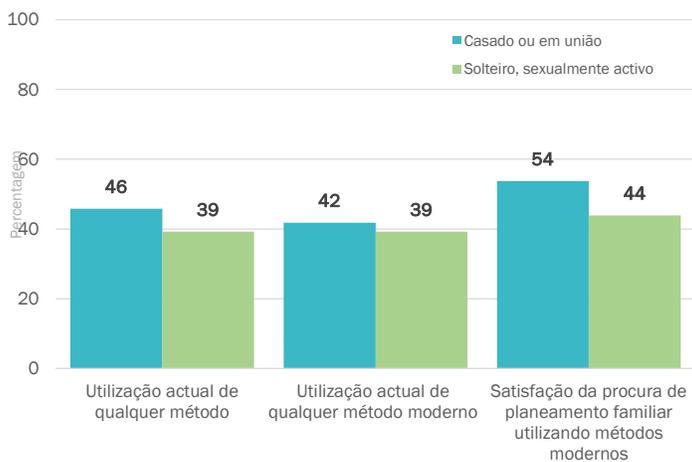
## Mensagens-chave

- Cerca de 1 em cada 5 crianças de 2 a 4 anos participaram em actividades que promovem a aprendizagem e a preparação escolar com a mãe contra apenas 1 em cada 20 que o fizeram com o pai.
- 9 em cada 10 raparigas de 3 a 5 anos de idade, acima da idade prevista para a conclusão do último ciclo do ensino básico, concluíram o último grau do ensino básico contra 8 em cada 10 rapazes.

## Cada adolescentes, meninas e meninos, sobrevivem e prosperam: a segunda década de vida

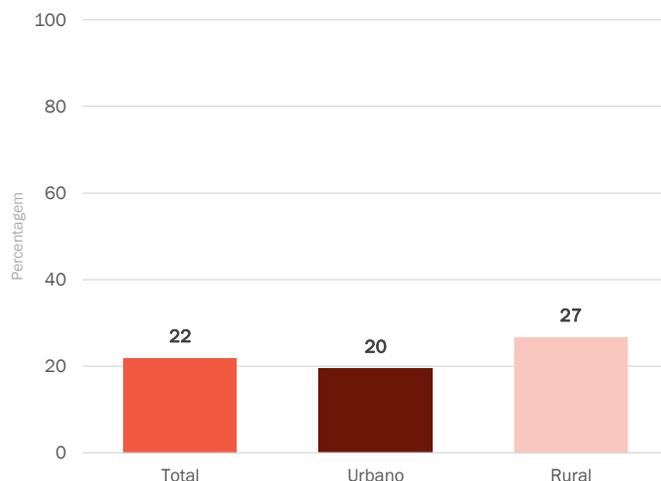
Enquanto a adolescência traz novos riscos para a saúde de raparigas e rapazes, as raparigas enfrentam frequentemente vulnerabilidades específicas de género com consequências para toda a vida. As complicações relacionadas com a gravidez e o parto estão entre as principais causas de morte a nível mundial entre as raparigas adolescentes dos 15 aos 19 anos de idade. A prevenção da gravidez precoce não só melhora a saúde das raparigas adolescentes, como também lhes dá a oportunidade de continuarem a sua educação, prepará-las para a vida, aumentar a sua auto-estima e dar-lhes mais voz nas decisões que afectam as suas vidas. No entanto, com demasiada frequência, os adolescentes não têm acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo os métodos contraceptivos modernos. Além disso, embora estejam em maior risco de infecção pelo VIH devido a vulnerabilidades fisiológicas e desigualdades de género, as raparigas adolescentes estão frequentemente menos informadas do que os rapazes sobre a forma como o VIH é transmitido. No entanto, as normas de género têm também um impacto negativo nos rapazes adolescentes. Por exemplo, as normas sobre masculinidade que incentivam a tomada de riscos podem aumentar o consumo de álcool e tabaco entre os adolescentes, aumentando a sua probabilidade de desenvolverem doenças não transmissíveis mais tarde na vida.

### Utilização de contraceptivos e satisfação da procura



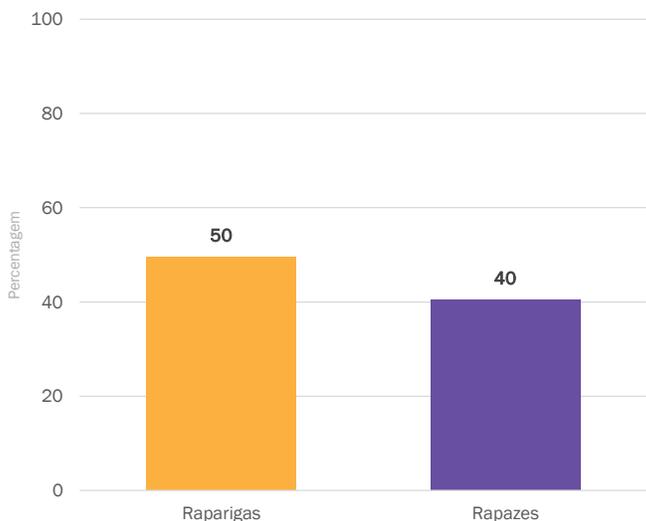
A utilização de contraceptivos e a procura de planeamento familiar, satisfeita por métodos modernos entre adolescentes com idades compreendidas entre os 15-19 anos, por estado civil

### Maternidade precoce - aos 18 anos de idade



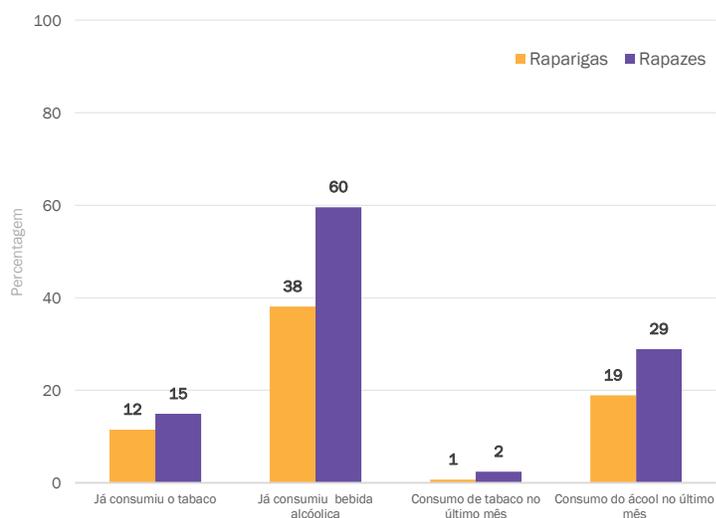
Percentagem de mulheres de 20-24 anos de idade que tiveram um nascimento vivo antes dos 18 anos de idade, por residência urbana ou rural

### Conhecimento aprofundado do HIV



Percentagem de raparigas e rapazes com idades compreendidas entre os 15 e os 19 anos que estão conscientes dos dois métodos de prevenção do HIV (ter apenas um parceiro fiel não infectado e utilizar sempre um preservativo), que sabem que uma pessoa saudável pode ser seropositiva e que rejeitam as duas ideias mais comuns e quaisquer outros equívocos locais.

### Tabaco \* e consumo de álcool

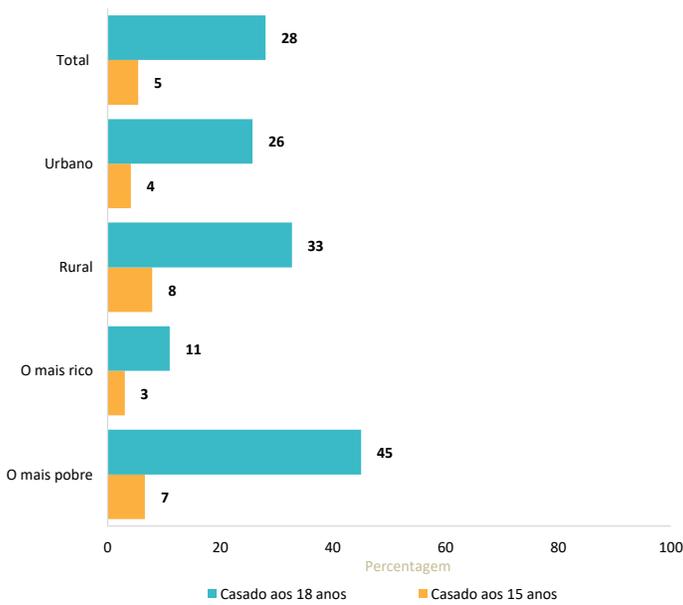


Consumo de Tabaco e Álcool entre Adolescentes de 15 a 19 Anos, por Sexo  
\* Inclui repartição por idade e sexo da ODS 3.a.1: consumo de tabaco

# Cada adolescente é protegido da violência e da exploração: a segunda década da vida

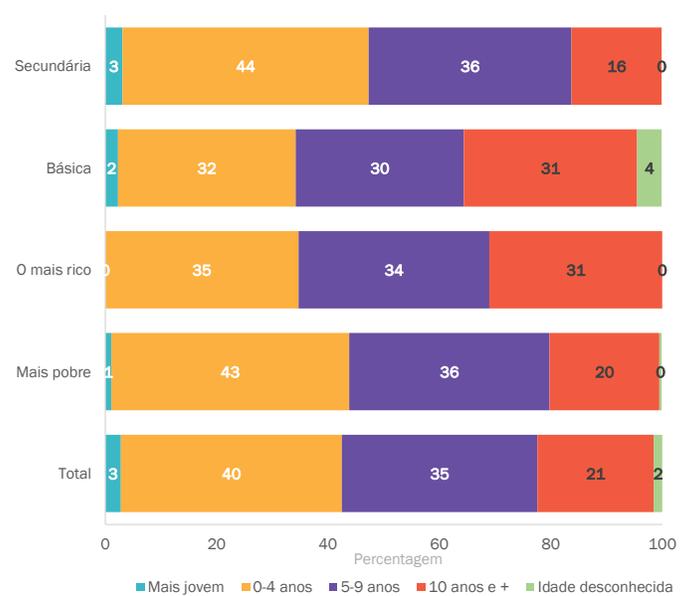
A adolescência apresenta vulnerabilidades únicas à violência e à exploração entre as raparigas. Em muitos países, o casamento antes dos 18 anos é uma realidade para as raparigas devido à interação de vários factores que põem uma rapariga em risco, incluindo a pobreza, as normas sociais, as leis costumeiras ou religiosas que toleram a prática, um quadro legislativo inadequado e o estado do sistema de registo civil de um país. O casamento infantil prejudica frequentemente o desenvolvimento de uma rapariga, levando-a a uma gravidez precoce e ao isolamento social, interrompendo a sua escolaridade e limitando as suas hipóteses de progressão na carreira e profissional. Além disso, envolve frequentemente uma diferença de idade significativa entre a rapariga e o parceiro, o que a desestabiliza ainda mais e a torna mais vulnerável à violência doméstica, às doenças sexualmente transmissíveis e à falta de poder. As atitudes perante a violência doméstica servem de marcador para a aceitação social da violência do parceiro íntimo. A aceitação da violência conjugal entre raparigas e rapazes adolescentes sugere que pode ser difícil para raparigas casadas maltratadas procurar ajuda e para raparigas solteiras identificar e negociar relações saudáveis e equitativas. A discriminação baseada no género é talvez uma das formas mais comuns de discriminação entre as raparigas adolescentes. Tem efeitos duradouros e profundos nas suas trajectórias pessoais e em todos os aspectos do desenvolvimento social e económico. Embora na maioria das regiões as raparigas e os rapazes sejam igualmente susceptíveis de estar envolvidos no trabalho infantil, o género é um factor determinante nos tipos de actividades desempenhadas por rapazes e raparigas, sendo mais provável que as raparigas estejam envolvidas em trabalho doméstico..

## Casamento de crianças, ODS 5.3.1



Percentagem de mulheres de 20-24 anos casadas ou em união de facto antes dos 15 e antes dos 18 \*, por meio de residência

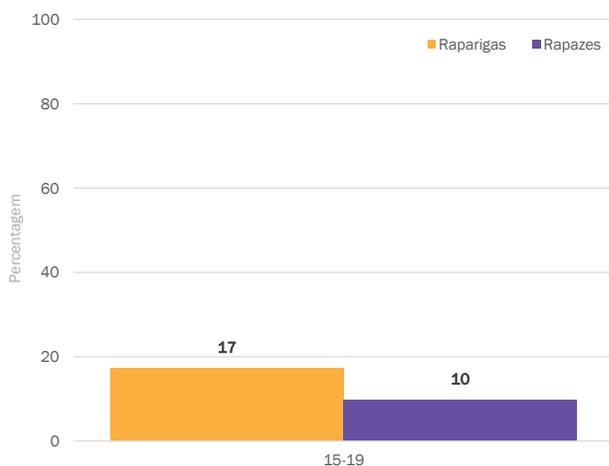
## Diferença de idades entre os cônjuges



Distribuição percentual de raparigas adolescentes dos 20 aos 24 anos actualmente casadas ou em união de facto por diferença de idade com o seu parceiro, nível de educação e quintil de riqueza.

Nota: A categoria "Nenhum" da "Educação" foi eliminada por ter menos de 25 casos não ponderado

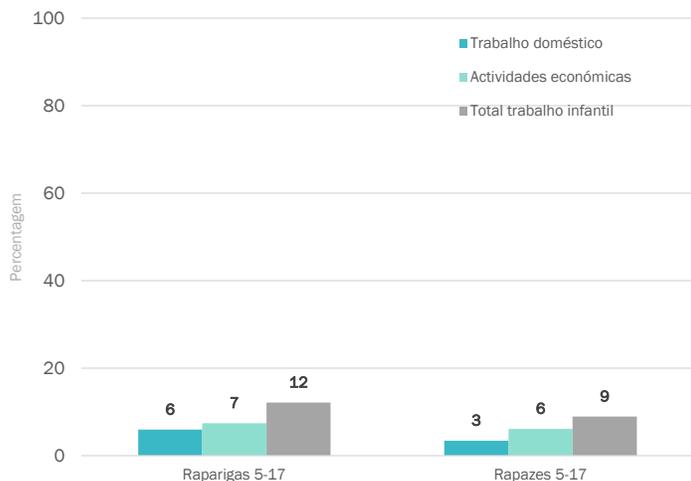
## Atitudes face à violência doméstica



Percentagem de raparigas adolescentes entre os 15-19 anos que justificam o facto de a mulher ser espancada por uma das seguintes razões: sai sem lhe dizer; negligencia as crianças; discutir com ele; recusa-se a ter relações sexuais com ele; queimar comida, por sexo e faixa etária

# Cada adolescente e menino são protegidos da violência e da exploração: a segunda década da vida

## Trabalho infantil, ODS8.7.1



Porcentagem de crianças dos 5 aos 17 anos de idade que exercem trabalho infantil, por sexo, grupo etário e tipo de actividade

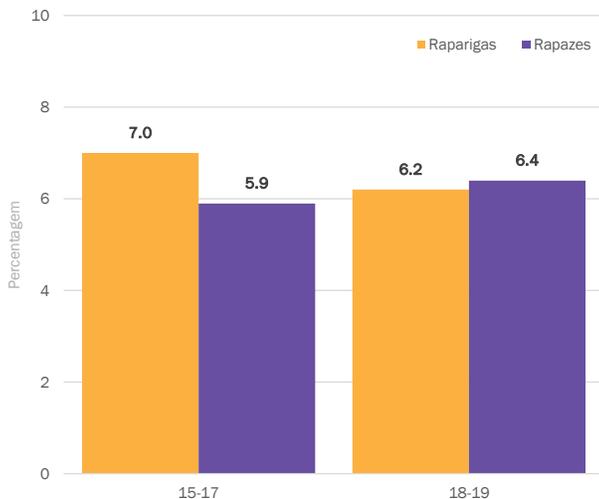
\* Nota: O indicador inclui as crianças da primeira e segunda década de vida.

\*\* As estimativas MICS do trabalho infantil diferem das da base de dados ODS para o indicador 8.7.1 porque a base de dados exclui a componente de trabalho perigoso e aplica um limiar de 21 horas para as tarefas domésticas para as crianças com idades compreendidas entre os 5 e os 14 anos e nenhum limiar para as tarefas domésticas para as crianças com idades compreendidas entre os 15 e os 17 anos

# Cada adolescente tem uma oportunidade justa na vida: a segunda década de vida.

Para se tornarem autônomos, raparigas e rapazes adolescentes precisam de ser envolvidos, enquanto cidadãos, nas decisões que afectam as suas vidas e comunidades. O sentimento de segurança e de ausência do medo do crime influencia a forma como as pessoas se deslocam nestas comunidades, acedem aos serviços, têm oportunidades económicas e participam na vida pública. É provável que os adolescentes de ambos os sexos tenham percepções diferentes da segurança pessoal devido às diferentes vulnerabilidades específicas de cada sexo à violência sexual e a outros crimes. A satisfação de vida mede o nível de bem-estar sentido por uma pessoa ou a sua percepção da sua vida em geral. Medir a satisfação dos adolescentes e dos rapazes com a vida pode fornecer informações importantes sobre a sua saúde mental numa fase das suas vidas em que as normas de género se estão a enraizar e em que raparigas e rapazes enfrentam diferentes factores de risco de distúrbios de saúde mental.

## Satisfação de vida

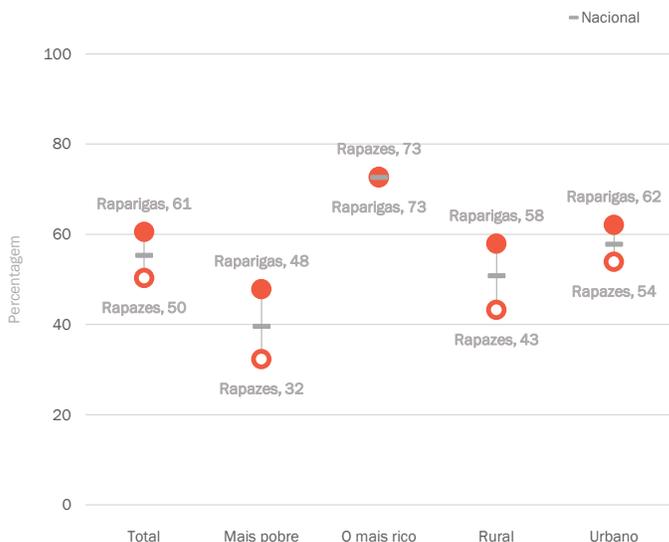


Para adolescentes de 15 a 19 anos, pontuação média de satisfação com a vida em uma escala de 0 a 10, por sexo e por faixa etária

# Cada Adolescente Menina e Menino Aprende: A Segunda Década da Vida

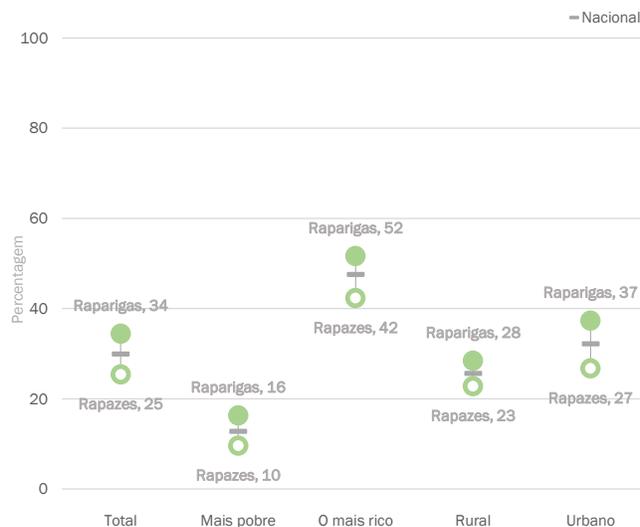
Embora a participação no ensino secundário esteja em expansão, os progressos estão a ficar para trás em relação ao ensino primário. As disparidades de género que prejudicam as raparigas são também mais amplas e existem em mais países a nível secundário do que a nível primário. A promoção do ensino secundário das raparigas é uma das estratégias de desenvolvimento mais transformadoras em que os países podem investir. A conclusão do ensino secundário oferece benefícios positivos consideráveis às raparigas e às sociedades - desde rendimentos mais elevados ao longo da vida e taxas de crescimento nacionais até à redução do casamento infantil, do atraso de crescimento e da mortalidade infantil e materna.

## Secundário 1º ciclo Taxa líquida de frequência



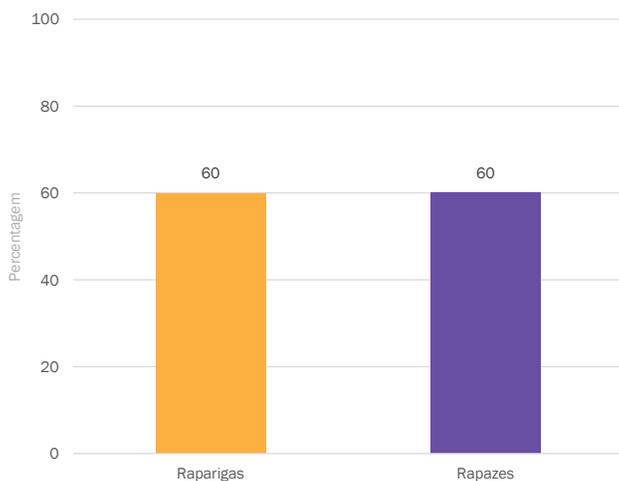
Percentagem de crianças no primeiro ciclo do ensino secundário que frequentam uma escola ou mais (taxa líquida de frequência ajustada), por sexo, quintil de riqueza e região.

## Secundário 2º ciclo Taxa líquida de frequência



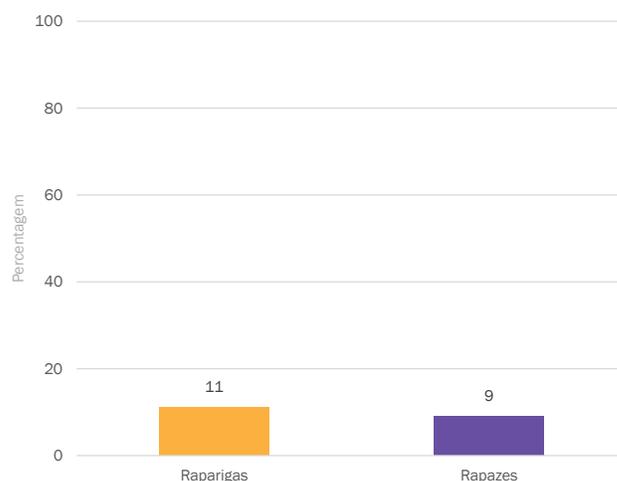
Percentagem de crianças no segundo ciclo do ensino secundário que frequentam uma escola ou mais (taxa líquida de frequência ajustada), por sexo, quintil de riqueza e região.

## Conclusão Secundário 1º ciclo



Percentagem de crianças entre 3 e 5 anos de idade superior à idade prevista para o último ano do primeiro ciclo do ensino secundário que completaram o primeiro ciclo do ensino secundário, por sexo.

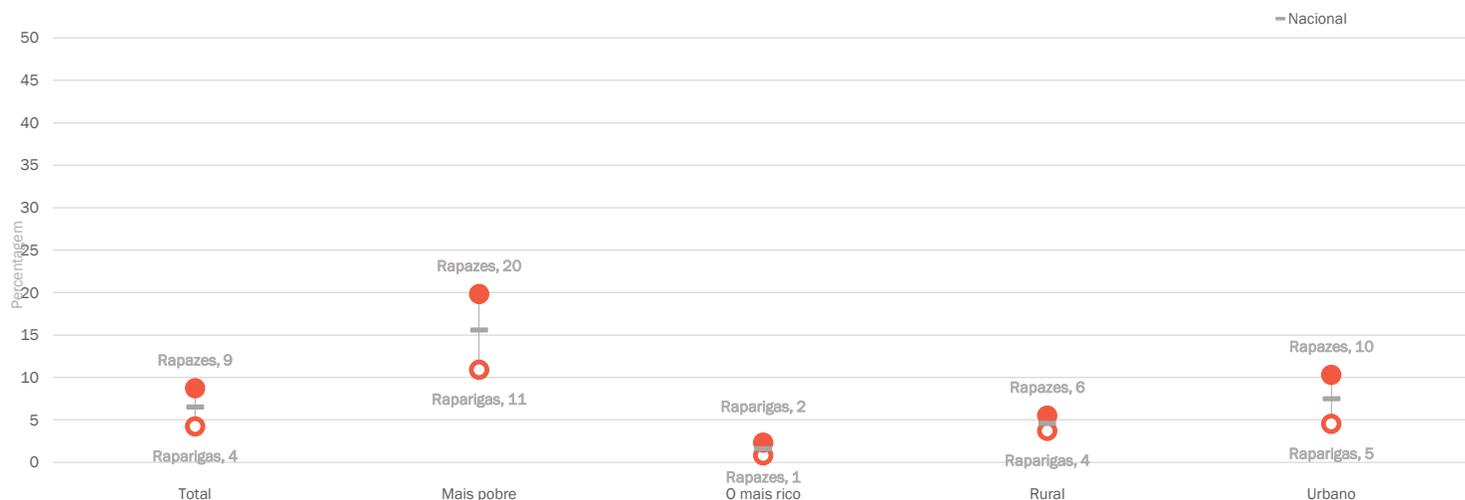
## Conclusão Secundário 2º ciclo



Percentagem de crianças ou jovens com idades compreendidas entre 3 e 5 anos acima da idade prevista para a conclusão do último ano do segundo ciclo do ensino secundário que concluíram os seus estudos, por sexo.

## Cada adolescente e menino aprendem: a segunda década da vida

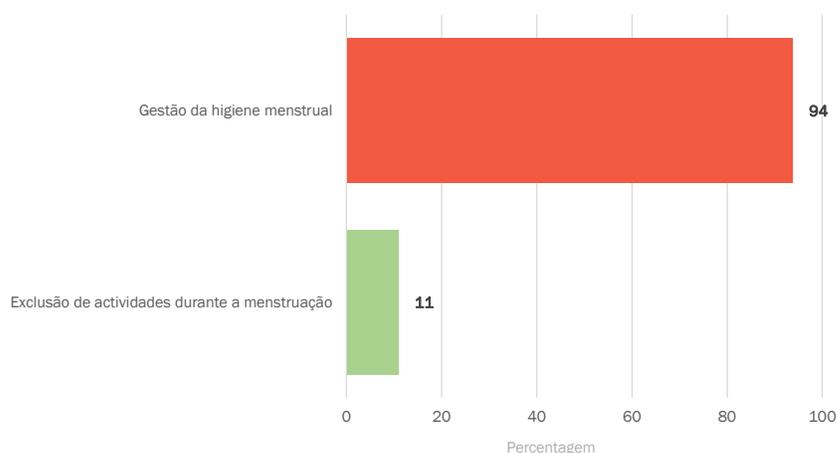
### Crianças em idade escolar para o 1º ciclo secundário que não frequentam a escola



Percentagem de crianças em idade escolar para o primeiro ciclo do ensino secundário que não frequentam a escola básica ou secundária, por quintil de riqueza e região

## Cada adolescente rapariga e rapaz vive num ambiente seguro e limpo: segunda década da Vida

### Gestão de Higiene Menstrual



A capacidade de as adolescentes gerirem o seu ciclo menstrual mensal com segurança e dignidade é fundamental para a sua saúde, bem-estar psicossocial e mobilidade. As raparigas que vivem em contextos de escassez de recursos e de emergência sem acesso a instalações e materiais adequados para a gestão da higiene menstrual enfrentam o estigma e a exclusão social, renunciando simultaneamente a importantes oportunidades educativas, sociais e económicas.

**Gestão de higiene menstrual:** Entre os adolescentes com idades compreendidas entre os 15-19 anos que relataram sangramentos menstruais nos últimos 12 meses, percentagem que utilizam produtos de higiene menstrual adequados com um local privado para lavar e mudar de roupa em casa.

**Exclusão de actividades durante a menstruação:** Entre os adolescentes com idades compreendidas entre os 15-19 anos que declararam ter menstruado nos últimos 12 meses, percentagem de mulheres que não participaram em actividades sociais, escolares ou laborais devido ao seu último período menstrual nos últimos 12 meses.

## Mensagens -Chave

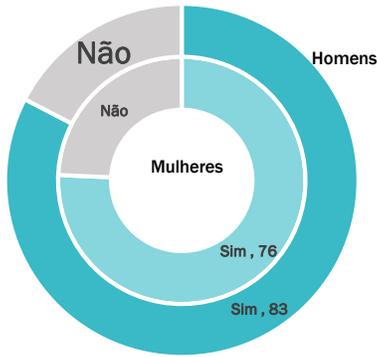
- 3 em cada 5 rapazes afirmaram que já consumiram bebidas alcoólicas contra 2 em cada 5 raparigas;
- Casamento ou união de facto de mulheres de 20-24 anos antes dos 18 anos é 4 vezes maior no quintil dos mais pobres em relação ao quintil dos mais ricos.;

# Igualdade de género na idade adulta

Para sobreviver e prosperar, todas as crianças precisam dos cuidados e do apoio de mulheres e homens. Os cuidados e o apoio podem ser significativamente melhorados através da promoção da igualdade entre homens e mulheres, um objectivo importante em si mesmo, e através da redução das barreiras relacionadas com o género. As barreiras relacionadas com o género incluem a falta desproporcionada de informação, conhecimentos e tecnologia, recursos, segurança e mobilidade das mulheres e raparigas, bem como a divisão do trabalho em função do género e as suas normas. Por exemplo, a falta de mobilidade da mãe, devido a normas proibitivas ou à falta de transporte, pode dificultar o registo de nascimento, a alimentação e outras consequências para a criança. A internalização das normas de género relativamente às expectativas e comportamentos de homens e mulheres pode influenciar as atitudes de mulheres e homens face à violência doméstica e aos castigos corporais contra crianças, bem como a percepção do seu bem-estar, incluindo a satisfação e expectativas de vida para o futuro.

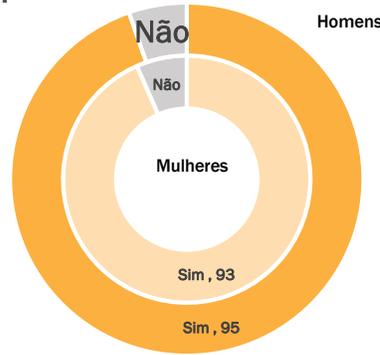
## Acesso ao conhecimento, à informação e à tecnologia

### Alfabetização



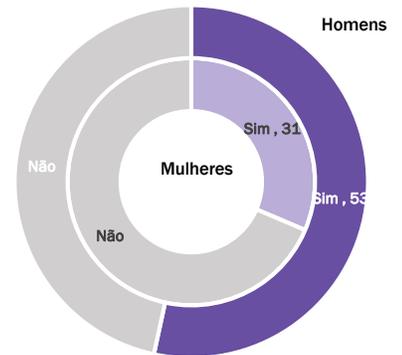
Percentagem de adultos de 15-49 anos que sabem ler e escrever, por sexo

### Acesso aos meios de comunicação social



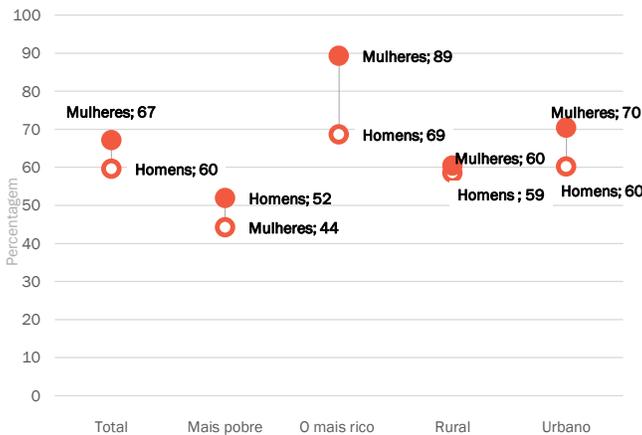
Percentagem de adultos de 15 a 49 anos que lêem um jornal, ouvem rádio ou vêem televisão pelo menos uma vez por semana

### Utilização da Internet: ODS 17.8.1



Percentagem de adultos de 15 a 49 anos que utilizaram a Internet pelo menos uma vez nos últimos 3 meses, por sexo

## Proprietário do Telemóvel, ODS 5.b.1



Percentagem de adultos de 15-49 anos com telemóvel, por sexo, quintil de riqueza e região

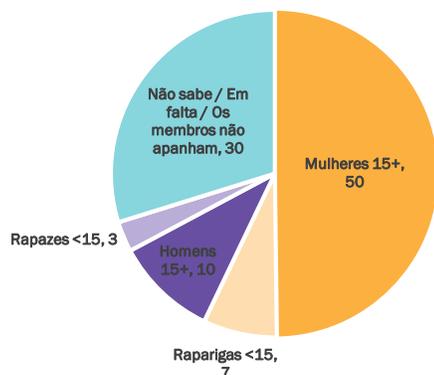
## Cobertura do seguro de saúde



Percentagem de adultos de 15-49 anos com seguro de saúde, por sexo, quintil de riqueza e região

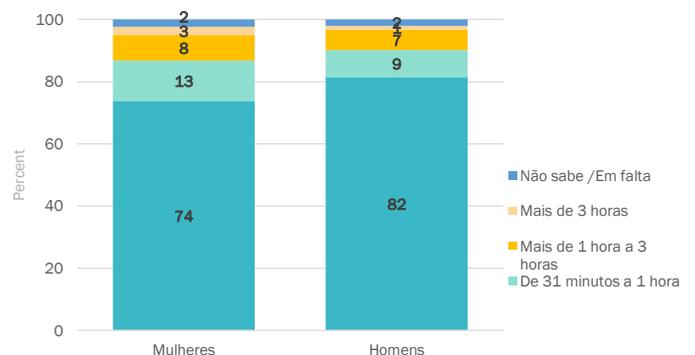
## Tempo gasto em tarefas domésticas: apanha de água

### Quem apanha a água?



Distribuição percentual dos membros do agregado familiar sem água para consumo doméstico nas instalações, por pessoa que normalmente apanha a água potável utilizada pelo agregado familiar

## Tempo gasto na apanha da água

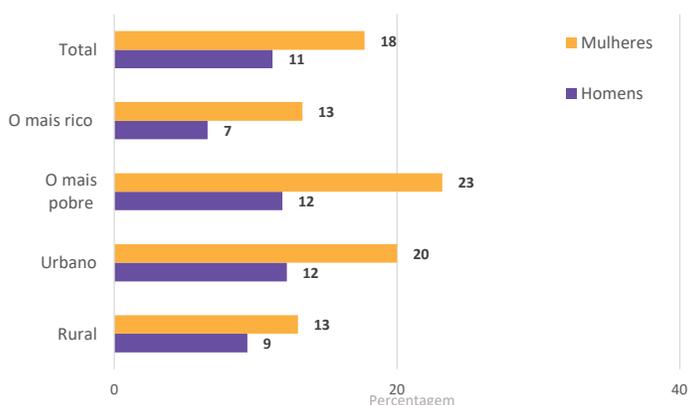


Distribuição percentual do tempo médio gasto por dia e sexo do principal responsável pela apanha de água nos lares sem água para consumo nas instalações

# Igualdade dos sexos na vida adulta

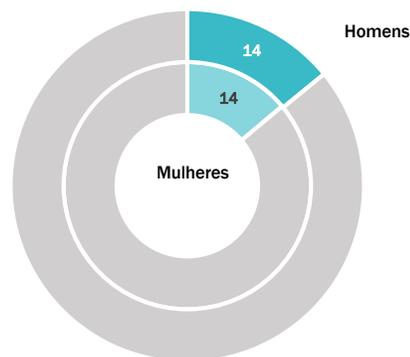
## Atitudes e expectativas femininas e masculinas

### Atitudes face à violência doméstica



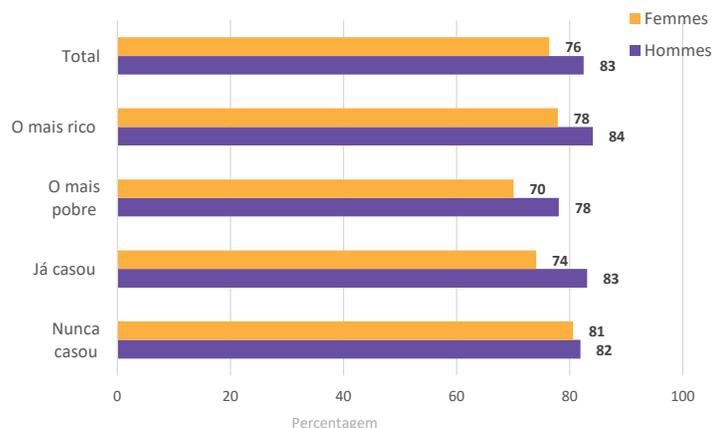
Percentagem de adultos de 15-49 anos que justificam o facto de a mulher ter sido espancada por uma das seguintes razões: sai sem lhe dizer; negligência as crianças; luta com ele; recusar sexo com ele; queimar comida, por sexo, quintil de riqueza e região

### Atitudes em relação ao castigo corporal



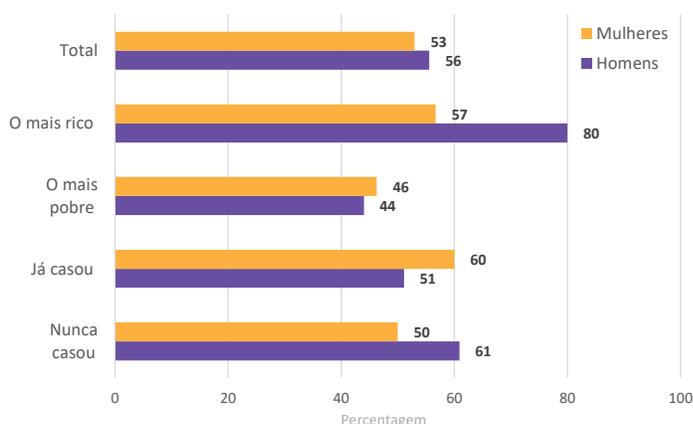
Percentagem de encarregados de educação que pensam que o castigo corporal é necessário para elevar, educar ou treinar adequadamente uma criança, por sexo,

### Satisfação de vida



Dentre os adultos de 15 a 49 anos, a média de satisfação na vida é de 0 a 10, por sexo, quintil de riqueza e estado civil. Pontuações mais elevadas indicam níveis de satisfação mais elevados.

### Percepções de uma vida melhor



Percentagem de adultos de 15-49 anos que esperam uma melhoria da sua vida no ano seguinte, por sexo, quintil de riqueza e estado civil

## Mensagens-Chaves

- 3 em cada 10 mulheres de 15 a 49 anos utilizaram a Internet pelo menos uma vez nos últimos 3 meses contra 5 em cada 10 homens no mesmo período;
- Entre homens de 15-49 anos que esperam uma melhoria da sua vida no ano seguinte, esta percepção é duas vezes mais elevada no quintil dos mais ricos comparativamente ao quintil dos mais pobres.

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE).

O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito MICS6 2019 STP relacionadas com a Igualdade de Género. Os dados deste resumo estatístico podem ser

consultados nas tabelas CS.3, TC.8.1, TC.10.1, TC.11.1, PR.1.1, PR.2.1, LN.1.2, LN.2.3, LN.2.4, LN.2.6, LN.2.7, TM.3.1, TM.3.2, TM.3.3, TM.3.4, TM.2.3W, TM.11.1W, TM.11.1M, SR.10.1W, SR.10.1M, SR.4.1W, SR.4.3, SR.6.1W, SR.6.1M, PR.8.1W, PR.8.1M, PR.8.1W, 5.1W, PR.2.2, PR.5.1, PR.5.3, EQ.3.1W, EQ.3.1M, PR.7.1W, PR.7.1M, EQ.5.1W, EQ.5.1M, SR.9.3W, SR.9.3M, EQ.2.1W, EQ.2.1M, WS.4.1, WS.4.2, WS.1.3 e WS.1.4 no relatório de resultados do inquérito.

Outros resumos estatísticos e o relatório dos

resultados deste e de outros inquéritos estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# São Tomé e Príncipe 2019



## HIV e Comportamento Sexual

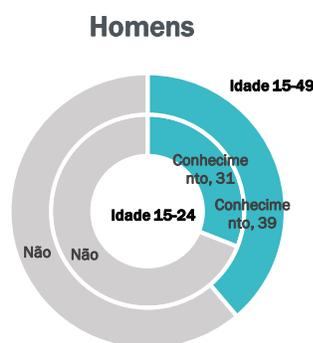
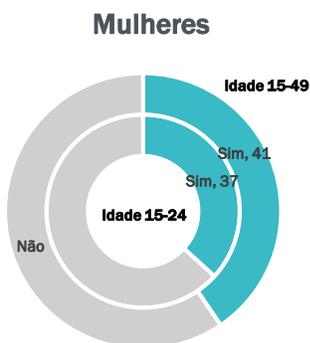
Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

### Indicadores do HIV



#### Conhecimento

Percentagem de pessoas com conhecimento das duas formas de prevenção do HIV (tendo apenas um parceiro fiel não infectado que usa preservativo de cada vez), que sabem que uma pessoa saudável pode ser seropositiva e que rejeitam os dois tipos de erros mais comuns, bem como todos os outros erros de concepção locais.

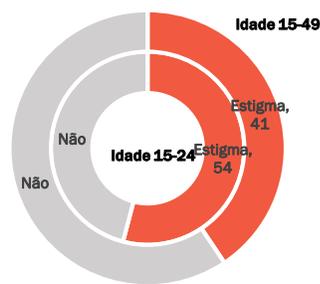
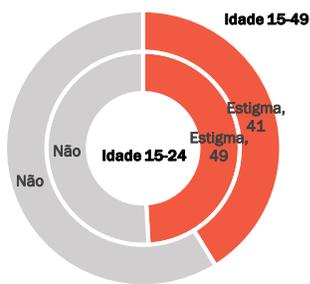


### Mensagens - Chaves

- Atitude discriminatória face as pessoas portadoras de HIV-SIDA é mais notória nas pessoas de faixa etária de 15-24 anos.

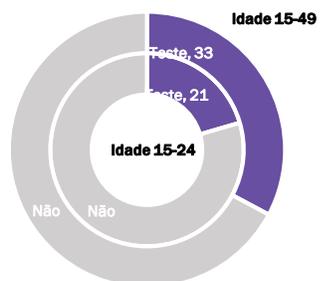
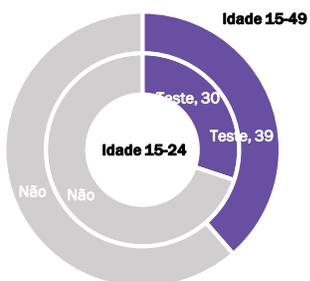
#### Estigma

Percentagem das pessoas que relatam atitudes discriminatórias em relação às pessoas seropositivas, incluindo (1) não comprariam legumes frescos a um comerciante ou vendedor seropositivo e (2) pensam que as crianças seropositivas não deveriam ser autorizadas a ir à escola com crianças não seropositivas.



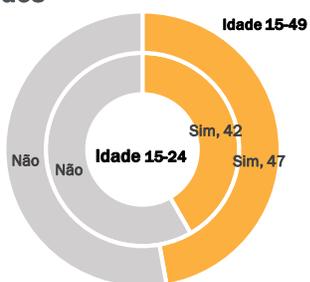
#### Teste

Percentagem de pessoas que fizeram o teste do HIV nos últimos 12 meses e conhecem os seus resultados.



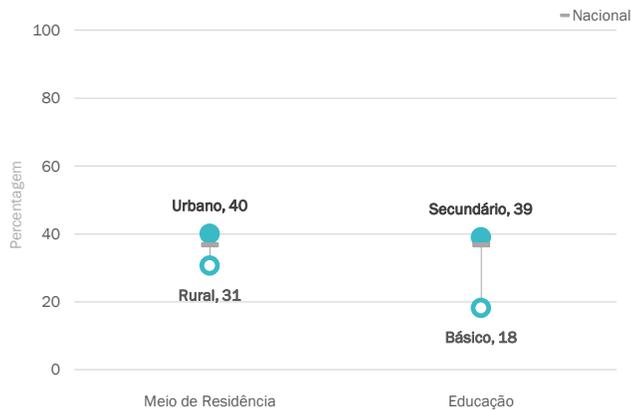
#### Testes durante os cuidados pré-natais

Percentagem de mulheres a quem foi oferecido um teste de HIV na última visita pré-natal, que aceitaram e receberam os resultados, e que receberam informação médica ou aconselhamento pós-teste sobre o HIV.

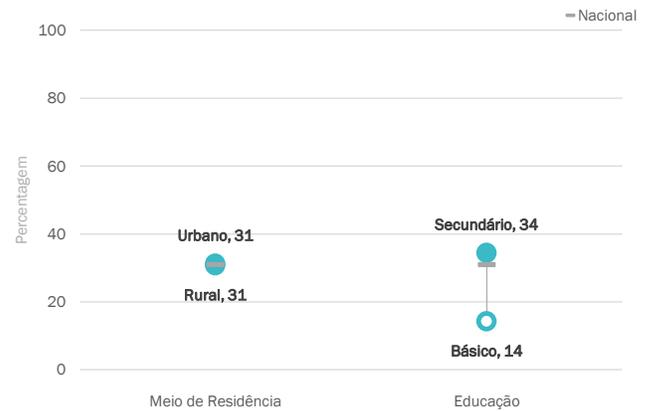


## Indicadores de HIV por características-chave

### Conhecimento entre raparigas adolescentes e mulheres jovens (15-24 anos de idade) \*



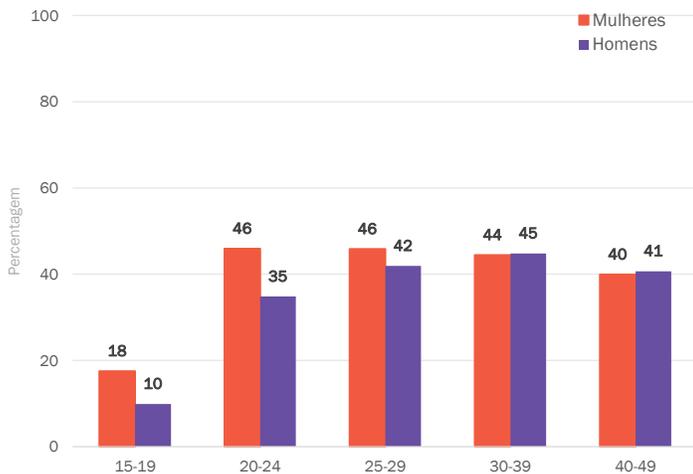
### Conhecimento entre rapazes adolescentes e homens jovens (15-24 anos) \*



\*Percentagem de jovens entre os 15 e os 24 anos que conhecem duas formas de prevenção do HIV, sabem que uma pessoa saudável pode ser seropositiva e rejeitam as duas ideias erradas mais comuns.

Nota: A categoria "nenhum" da variável "Educação" foi eliminada devido os pequenos números de casos não ponderados.

### Testes de despistagem do HIV nos últimos 12 meses



### Dados regionais sobre a despistagem do HIV

	Homens que foram testados nos últimos 12 meses	Mulheres que foram testadas nos últimos 12 meses	Mulheres testadas para o HIV durante os cuidados pré-natais:
<b>Nacional</b>	<b>33</b>	<b>38</b>	<b>47</b>
Distrito de Água Grande	34	37	40
Distrito de Mé-Zóchi	28	37	33
Região Norte Oeste	33	33	63
Região Sul Este	37	45	51
Região A. do Príncipe	39	54	73

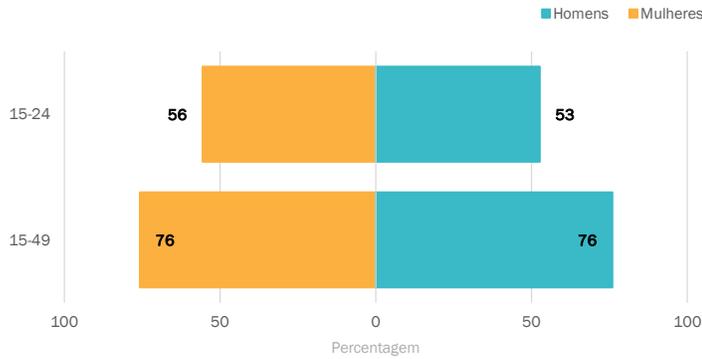
**Testados nos últimos 12 meses:** percentagem de jovens entre 15 e 49 anos testados nos últimos 12 meses que conhecem o resultado

**Teste de HIV durante os cuidados pré-natais:** percentagem de mulheres com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que receberam um teste de HIV durante o último tratamento pré-natal na sua última gravidez, aceitaram e receberam os resultados e receberam informação ou aconselhamento de saúde sobre o HIV após o teste.

Percentagem de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 49 anos que fizeram o teste do HIV nos últimos 12 meses e que conhecem os seus resultados

## Comportamento Sexual por Características-chave

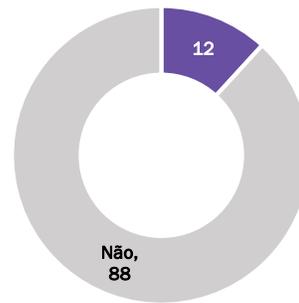
### Sexualmente activos



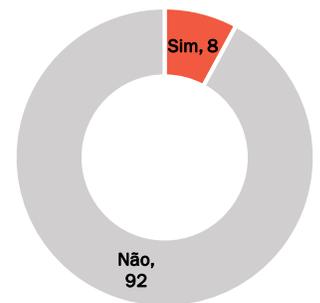
Em muitos contextos, o comportamento sexual pode ser considerado um factor de risco para a saúde e os problemas sociais. Estas incluem a saúde reprodutiva, o HIV e outras infeções sexualmente transmissíveis, bem como a igualdade entre homens e mulheres e o empoderamento. A compreensão do comportamento sexual das pessoas pode informar os programas de prevenção de doenças e de promoção da saúde.

### Jovens que já tiveram relações sexuais antes dos 15 anos de idade

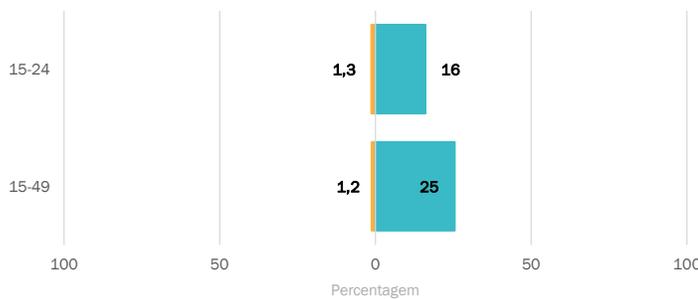
Meninos adolescentes e homens jovens 15-24



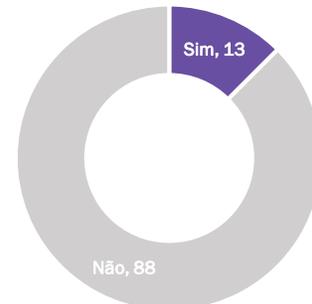
Meninas adolescentes e mulheres jovens 15-24



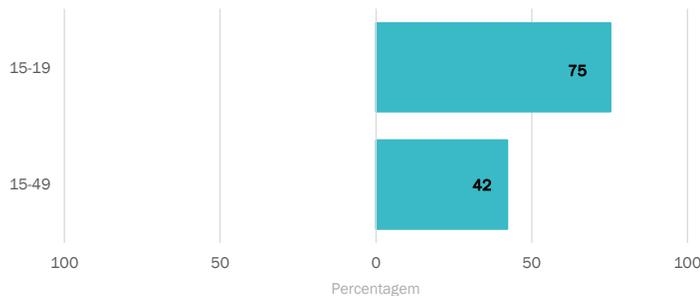
### Múltiplos parceiros



### Raparigas dos 15 aos 19 anos que fazem sexo com um parceiro mais velho de 10 anos ou mais



### Utilização do preservativo



**Sexualmente activos:** percentagem de mulheres e homens de 15-24 e 15-49 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses.

**Parceiros múltiplos:** percentagem de mulheres e homens de 15-24 e 15-49 anos que tiveram relações sexuais com mais do que um parceiro nos últimos 12 meses.

**Uso de preservativo:** Percentagem de mulheres e homens de 15-24 e 15-49 anos que tiveram mais do que um parceiro sexual nos últimos 12 meses que declararam ter tido relações sexuais com um preservativo na última relação sexual.

**Sexo antes dos 15 anos:** Percentagem de mulheres e homens com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos que já fizeram sexo antes dos 15 anos

**Relações sexuais com um homem mais velho de 10 anos ou mais:** percentagem de raparigas adolescentes de 15 a 19 anos que tiveram relações sexuais nos últimos 12 meses e que declararam ter tido relações sexuais com um homem mais velho de 10 anos ou mais nos últimos 12 meses.

**Nota:** os valores para mulheres de 15-19 anos no que diz respeito a utilização do preservativo foram suprimidos devido aos valores baixos de efetivos.

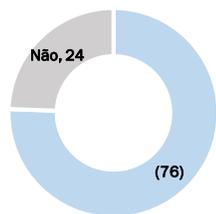
## Mensagens-Chaves

- 1 em cada 10 meninos adolescentes e homens jovens 15-24 declarou ter tido relações sexuais antes dos 15 anos. Este número é mais baixo para as meninas adolescentes e mulheres jovens da mesma faixa etária [8%];
- 3 em cada 4 adolescentes relatam ter usado um preservativo durante a última relação sexual com um parceiro não matrimonial, não coabitando, nos últimos 12 meses.
- 1 em cada 4 homens de 15-49 anos declarou ter múltiplos parceiros sexuais;

# Comportamento Sexual por Características-chave

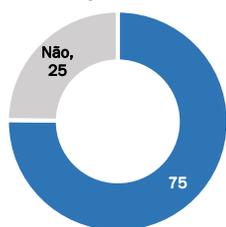
## Utilização do preservativo entre os jovens

Rapazes adolescentes de 15 a 19 anos



**Nota:** ( ) Valor baseado em 25-49 casos não ponderados.

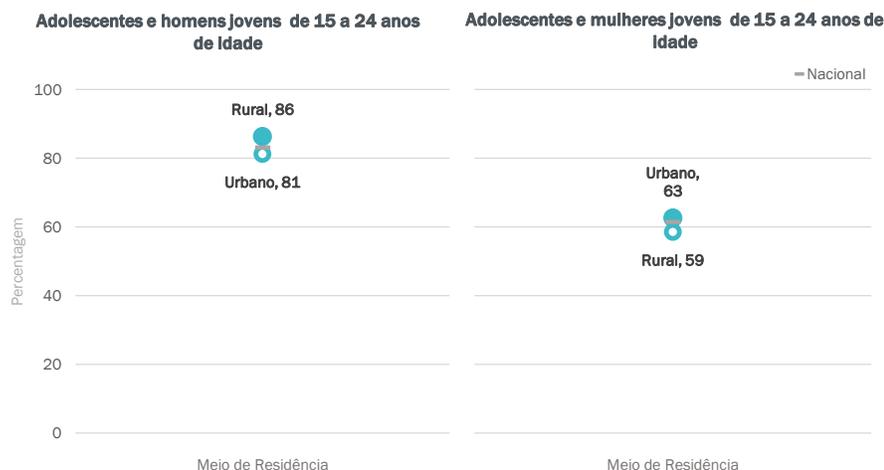
Homens jovens 20-24



Percentagem de adolescentes e jovens de 15-24 anos que tiveram mais do que um parceiro sexual nos últimos 12 meses que declararam ter usado preservativo na última relação sexual.

**Nota:** ( ) Valor baseado em 25-49 casos não ponderados. Os resultados dos diferentes níveis de educação não estão representados devido aos pequenos números de casos não ponderados.

## Utilização do preservativo entre os jovens



Percentagem de adolescentes e jovens de 15-24 anos que relatam ter usado preservativo durante a última relação sexual com um parceiro não matrimonial, não coabitando nos últimos 12 meses.

**Nota:** ( ) Valor baseado em 25-49 casos não ponderados.

Os resultados dos diferentes níveis de educação não estão representados devido aos pequenos números de casos não ponderados.

## Dados regionais sobre o comportamento sexual

	Homens 15-24		Mulheres 15-24	
	Sexo antes dos 15 anos de idade	Utilização do preservativo	Sexo antes dos 15 anos de idade	Utilização do preservativo
<b>Nacional</b>	<b>12</b>	<b>83</b>	<b>8</b>	<b>61</b>
Distrito de Água Grande	10	(80)	6	65
Distrito de Mé-Zóchi	9	85	6	55
Região Norte Oeste	17	82	11	60
Região Sul Este	14	87	11	(66)
Região A. do Príncipe	11	(89)	(13)	(*)

Percentagem de adolescentes e jovens de 15-24 anos que tiveram relações sexuais antes dos 15 anos de idade.

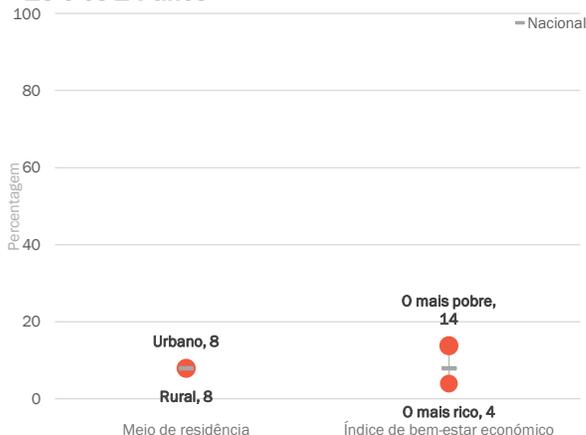
Percentagem de adolescentes e jovens de 15-24 anos que relatam ter usado preservativo durante a última relação sexual com um parceiro não matrimonial, não coabitando nos últimos 12 meses.

**Nota:** ( ) Valor baseado em 25-49 casos não ponderados.

(\*) Valores que são baseados em menos de 25 casos não ponderados.

Os resultados dos diferentes níveis de educação não estão representados devido aos pequenos números de casos não ponderados.

## Sexo antes dos 15 anos para as adolescentes e as jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos



Percentagem de raparigas adolescentes e mulheres jovens com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos que tiveram relações sexuais antes dos 15 anos de idade.

**Nota:** A categoria "nenhum" da variável "Educação" foi eliminada devido aos pequenos números de casos não ponderados.

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito

MICS6 2019 STP sobre o HIV e o comportamento sexual. Os dados para este resumo podem ser encontrados nas tabelas TM10.1M, TM10.1W, TM10.2M, TM10.2W, TM11.1M, TM11.1W, TM11.3M, TM11.3W, TM11.4M, TM11.4W, TM11.5, TM11.6M e TM11.6W no relatório dos resultados do inquérito.

Outros resumos estatísticos e relatórios dos

resultados deste e outros inquéritos estão disponíveis em [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)

# São Tomé e Príncipe 2019

MICS

## Alimentação de bebés e crianças pequenas

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

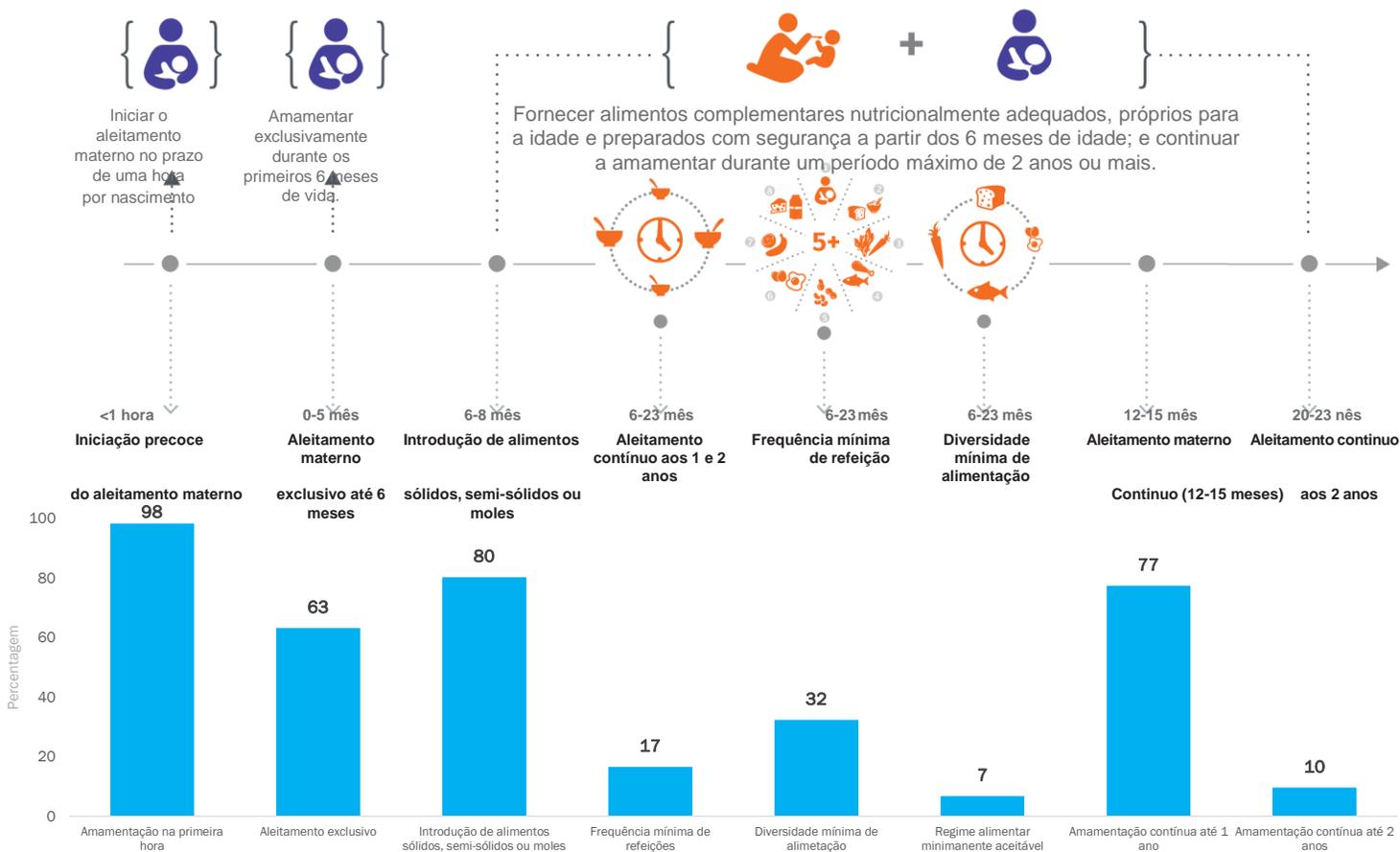
### Alimentação de bebés e crianças pequenas



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE ESTATÍSTICA  
S. TOMÉ E PRÍNCIPE



UNIAO EUROPEIA

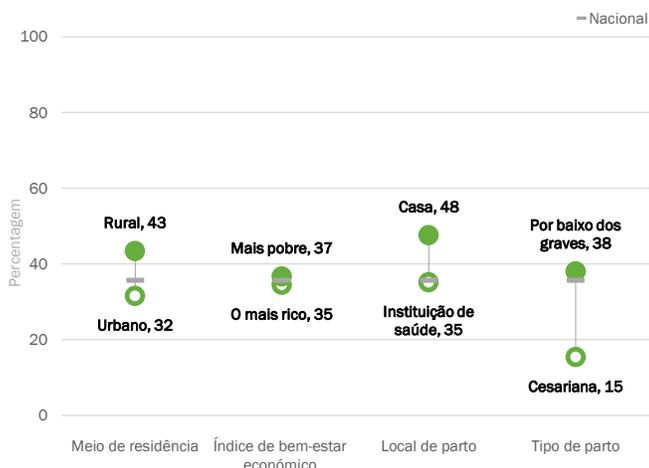


**Amamentação inicial:** percentagem de bebés amamentados numa hora após o nascimento; **Aleitamento exclusivo** percentagem de bebés de 0-5 meses de idade que recebem apenas leite materno; **Introdução de alimentos sólidos:** percentagem de bebés de 6-8 meses de idade que recebem alimentos sólidos ou semi-sólidos; **Diversidade mínima de alimentação:** percentagem de crianças de 6-23 meses de idade que recebem 5 dos 8 grupos alimentares recomendados; **Frequência mínima de refeições:** Percentagem de crianças dos 6 aos 23 meses de idade que recebem o número mínimo recomendado de alimentos sólidos/líquidos de acordo com a idade da criança; **Regime alimentar minimamente aceitável:** Percentagem de crianças dos 6 aos 23 meses de idade que recebem a variedade e o número mínimo de alimentos; **Amamentação contínua até 1 ano:** Percentagem de crianças dos 12 aos 15 meses de idade que continuam a receber leite materno; **Amamentação contínua até 2 anos:** Percentagem de crianças dos 20 aos 23 meses de idade que continuam a receber leite materno.

## Mensagens-Chave

- 4 em cada 5 bebés entre 6 e 8 meses de idade consomem alimentos sólidos, semi-sólidos ou moles, enquanto que 3 em cada 5 bebés entre 0 e 5 meses de idade consomem exclusivamente o leite materno;
- O início precoce do aleitamento materno das crianças do meio rural [43%] é mais elevado comparativamente às do meio urbano [32%];
- No que diz respeito à diversidade alimentar mínima, 3 em cada 5 crianças de 6 aos 23 meses foram alimentadas com pelo menos 5 dos 8 grupos alimentares no quintil dos mais ricos e apenas 3 em cada 10 no quintil dos mais pobres;
- 4 em cada 10 bebés de 0 e 1 mês de idade são alimentados exclusivamente com leite materno, enquanto que metade consomem leite materno e outros alimentos.

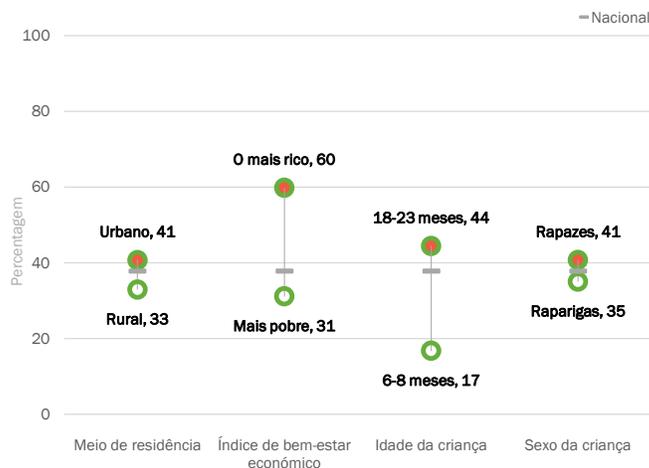
### Início precoce do aleitamento materno



Percentagem de recém-nascidos amamentados no prazo de uma hora após o nascimento, por características básicas

**Nota:** O valor da categoria "Casa" da variável "Local do parto" foi baseado em 25-49 casos não ponderados.

### Diversidade alimentar mínima

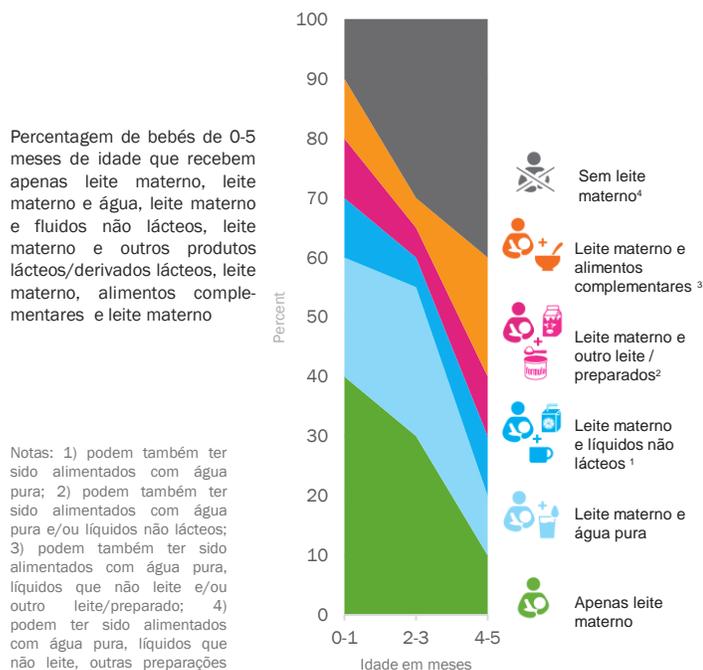


Percentagem de crianças dos 6 aos 23 meses que foram alimentadas com pelo menos 5 dos 8 grupos alimentares, por características de base.

**Nota:** O valor da categoria "O mais rico" da variável "Índice de bem-estar económico" foi baseado em 25-49 casos não ponderados.

### Do que se alimentam os bebês mais novos?

#### Líquidos ou alimentos consumidos por bebês dos 0 aos 5 meses de idade



Percentagem de bebês de 0-5 meses de idade que recebem apenas leite materno, leite materno e água, leite materno e fluidos não lácteos, leite materno e outros produtos lácteos/derivados lácteos, leite materno, alimentos complementares e leite materno

Notas: 1) podem também ter sido alimentados com água pura; 2) podem também ter sido alimentados com água pura e/ou líquidos não lácteos; 3) podem também ter sido alimentados com água pura, líquidos que não leite e/ou outro leite/preparado; 4) podem ter sido alimentados com água pura, líquidos que não leite, outras preparações para bebês e/ou alimentos sólidos, semi-sólidos e moles.

### Dados regionais

Região	Início precoce amamentação	Diversidade mínima da alimentação
Nacional	36	38
Distrito de Água Grande	22	47
Distrito de Mé-Zóchi	42	40
Região Norte Oeste	37	33
Região Sul Este	44	25
Região Autónoma do Príncipe	70	(25)

Percentagem de recém-nascidos amamentados no prazo de uma hora após o nascimento e percentagem de crianças dos 6 aos 23 meses de idade que foram alimentadas com alimentos de pelo menos 5 dos 8 grupos alimentares, por região geográfica

**Nota:** O valor da categoria "O mais rico" da variável "Índice de bem-estar económico" foi baseado em 25-49 casos não ponderados.

O inquérito de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de difundir certas conclusões do Inquérito

MICS6 2019 STP sobre Alimentação de bebês e crianças pequenas (ANJE). Os dados deste Resumo Estatístico podem ser consultados nas tabelas TC.7.1, TC.7.2, TC.7.3, TC.7.5, TC.7.6, TC.7.7 no relatório dos resultados do inquérito.

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste e de outros inquéritos estão disponíveis em [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys).

# São Tomé e Príncipe 2019

## Estado Nutricional das Crianças

Inquérito de Indicadores Múltiplos (MICS 6)

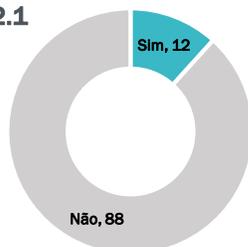
### Indicadores antropométricos de subnutrição



#### Atraso no crescimento: ODS 2.2.1



**Atraso no crescimento:** refere-se a uma criança que é demasiado pequena para a sua idade. O Retardamento do crescimento é a incapacidade de se desenvolver física e cognitivamente e é o resultado de desnutrição crónica ou recorrente

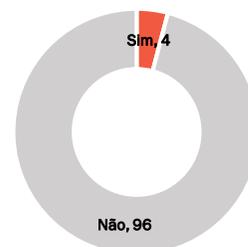


Percentagem de crianças com menos de 5 anos de idade que apresentam atraso no crescimento

#### Emagrecimento: ODS 2.2.2



**Emagrecimento** refere-se a uma criança que é demasiado magra para o seu tamanho. O desperdício, ou má nutrição aguda, é o resultado de uma perda de peso rápida ou recente ou da incapacidade de ganhar peso. Uma criança que é moderada ou gravemente debilitada tem um risco acrescido de morte, mas o tratamento é possível.

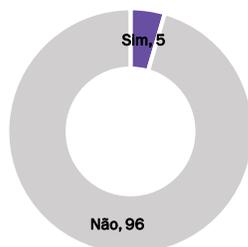


Percentagem de crianças com menos de 5 anos de idade que apresentam emagrecimento

#### Obesidade: ODS 2.2.2



**A Obesidade** refere-se a uma criança que é demasiado pesada para o seu tamanho. Esta forma de subnutrição resulta do gasto de poucas calorias nas quantidades consumidas em alimentos e bebidas e aumenta o risco de doenças não transmissíveis numa fase posterior da vida.

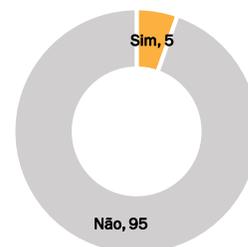


Percentagem de crianças com menos de 5 anos de idade com excesso de peso

#### Baixo peso

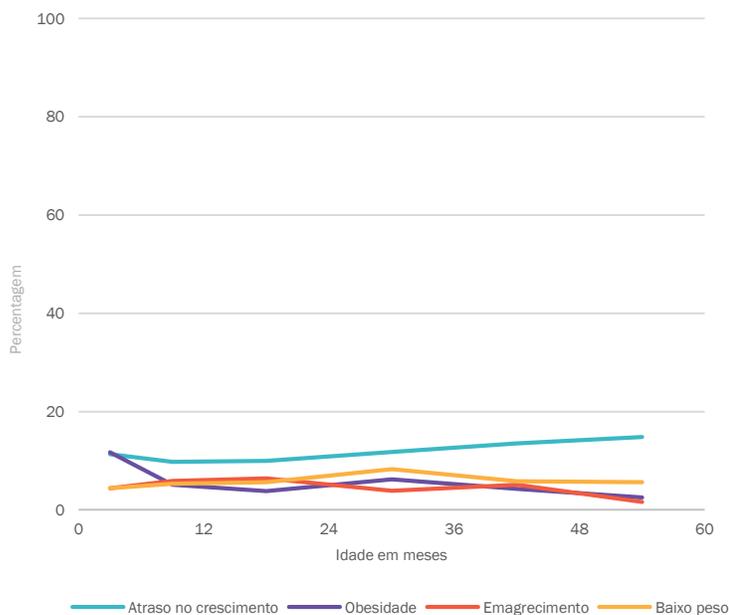


**O peso insuficiente (Baixo Peso)** é uma forma composta de subnutrição que pode incluir elementos de baixa estatura e de emagrecimento (ou seja, uma criança com peso insuficiente pode ter peso inferior devido ao facto de ser demasiado pequena e/ou magra).



Percentagem de crianças com menos de 5 anos de idade que têm peso inferior ao normal

### Indicadores antropométricos de subnutrição por idade



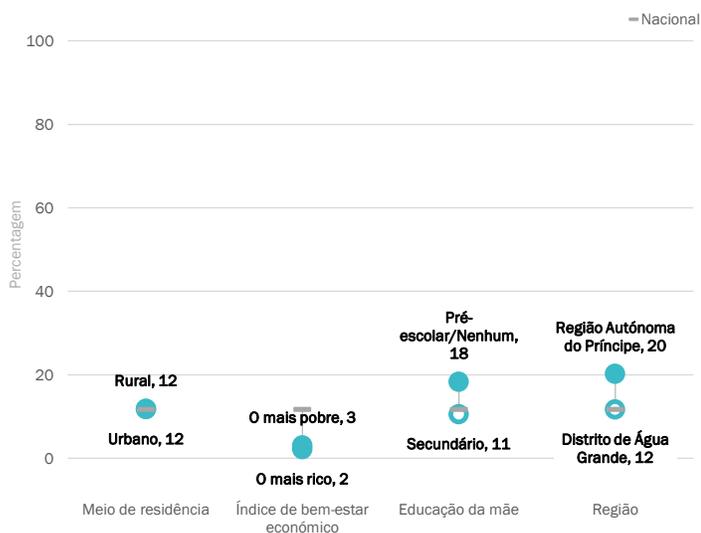
Percentagem de crianças com atraso no crescimento, obesidade, emagrecimento e baixo peso, por idade, em meses

## Mensagens-chave

- Ao nível nacional, 12 % das crianças com menos de 5 anos de idade apresentam um atraso de crescimento e 4% são muito magras para a idade;
- Os indicadores nutricionais não diferem muito entre as populações urbanas e rurais, e entre as famílias mais ricas e mais pobres;
- A Região Autónoma do Príncipe apresenta 1 em cada 5 das crianças com uma baixa altura para sua idade.

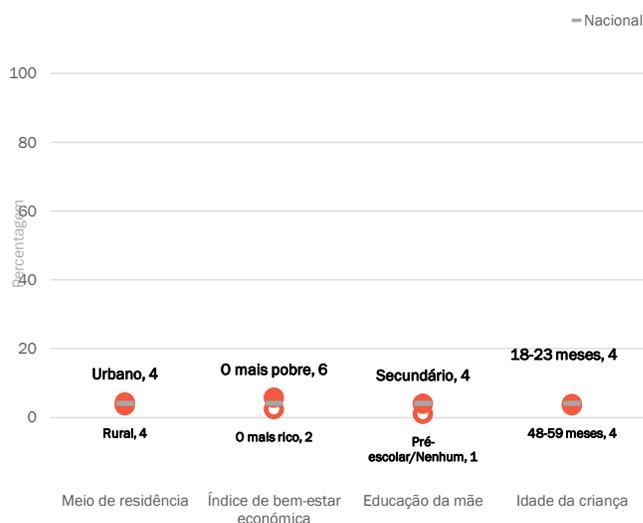
## Estado Nutricional das Crianças Menores de 5 Anos: Desagregações

### Atraso no crescimento: ODS 2.2.1



Percentagem de crianças com menos de 5 anos de idade com atraso no crescimento, por características de base

### Emagrecimento: ODS 2.2.2



Percentagem de crianças com menos de 5 anos de idade que apresentam emagrecimento, por características de base

## Dados Regionais sobre Atraso no Crescimento, Excesso de Peso (Obesidade) e Emagrecimento

	Atraso no crescimento: ODS 2.2.1	Obesidade	Emagrecimento: ODS 2.2.2	
	% Atraso no Crescimento (moderado e severo)	% Obesidade (moderado e severo)	% Emagrecimento (moderado e severo, ODS 2.2.2)	% Emagrecimento (severo)
<b>Nacional</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>1</b>
Distrito de Água Grande	12	5	4	1
Distrito de Mé-Zóchi	11	5	4	1
Região Norte-Oeste	9	4	5	2
Região Sul-Este	14	4	5	2
Região Autónoma do Príncipe	20	5	1	0

O inquérito por aglomeração de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE).

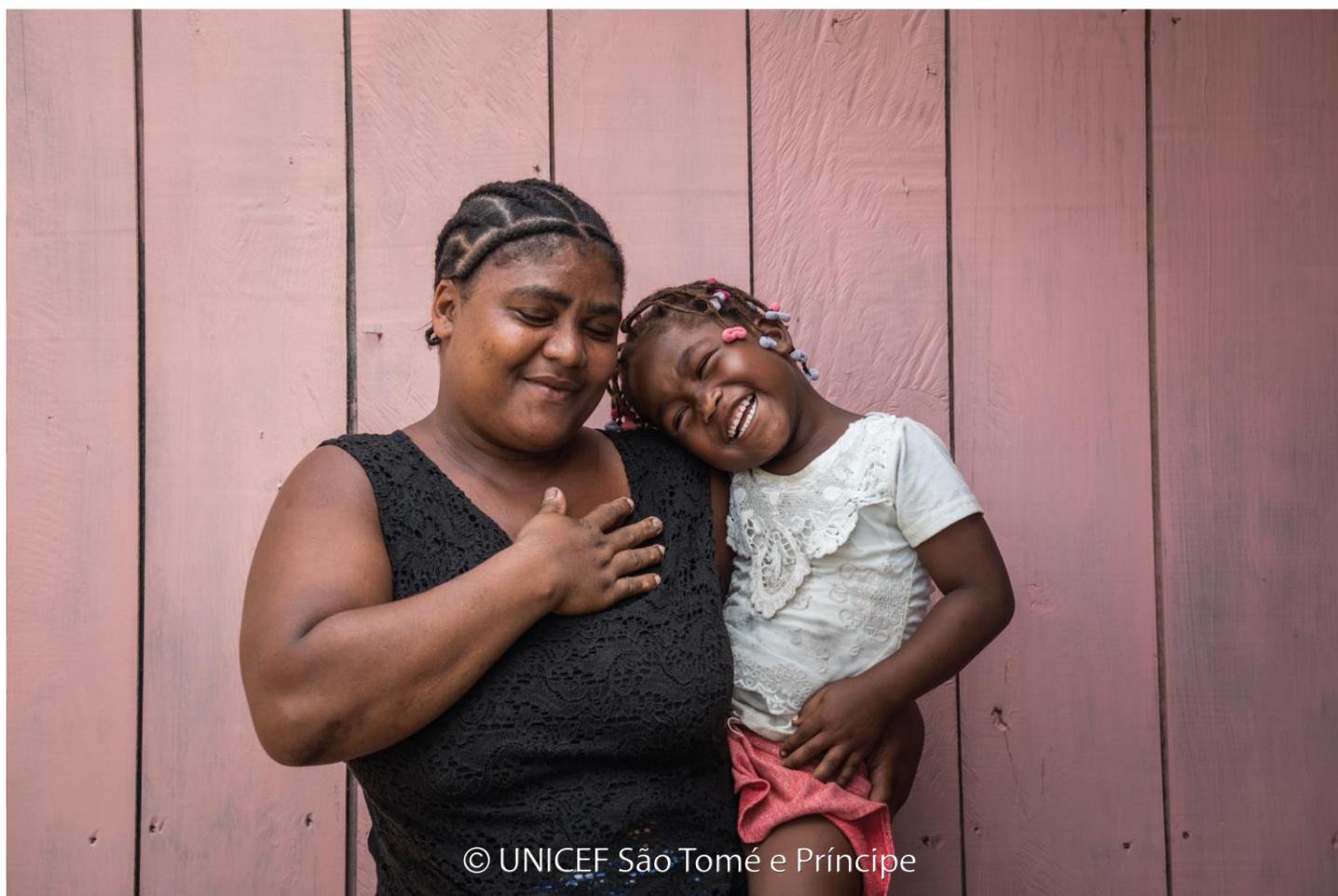
O objetivo deste Resumo Estatístico é de

difundir certas conclusões do Inquérito MICS6 2019 STP sobre o Estado Nutricional das Crianças. Os dados constantes deste Resumo Estatístico podem ser encontrados nos quadros TC. 8.1 no relatório dos resultados do inquérito.

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste e de outros inquéritos estão disponíveis em [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys).

# VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

---



© UNICEF São Tomé e Príncipe

---

# São Tomé e Príncipe 2019

MICS

## Violência contra as mulheres

Inquérito de Indicadores  
Múltiplos (MICS 6)

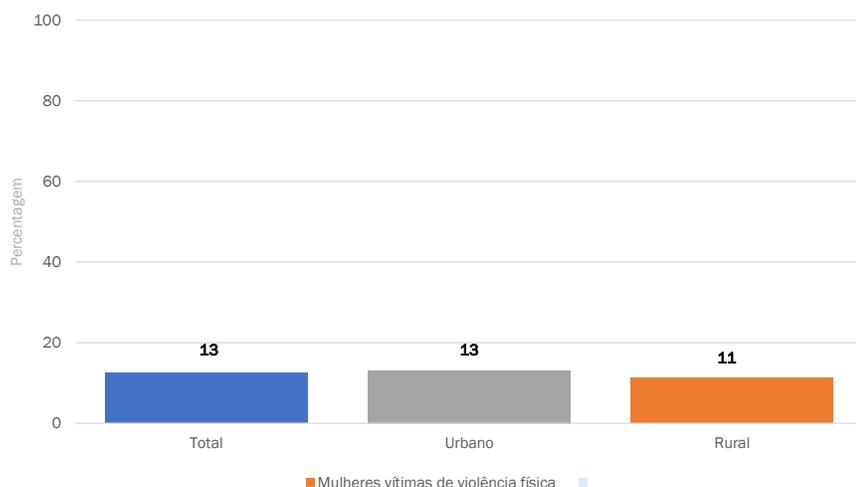
### Mulheres vítimas de violência



INSTITUTO  
NACIONAL  
DE ESTATÍSTICA

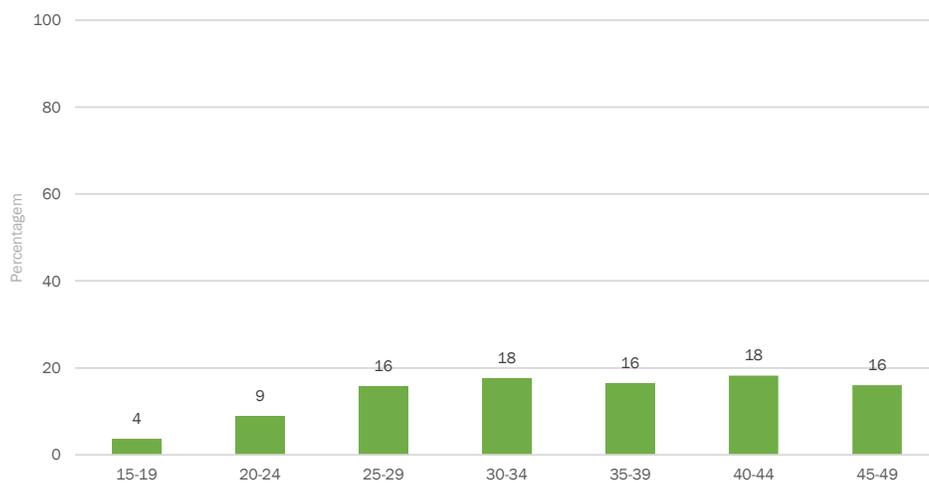


### Mulheres vítimas de violência física por meio de residência



Porcentagem de mulheres de 15-49 anos de idade vítimas de violências físicas diversas, por meio de residência

### Mulheres vítimas de violência física por idade

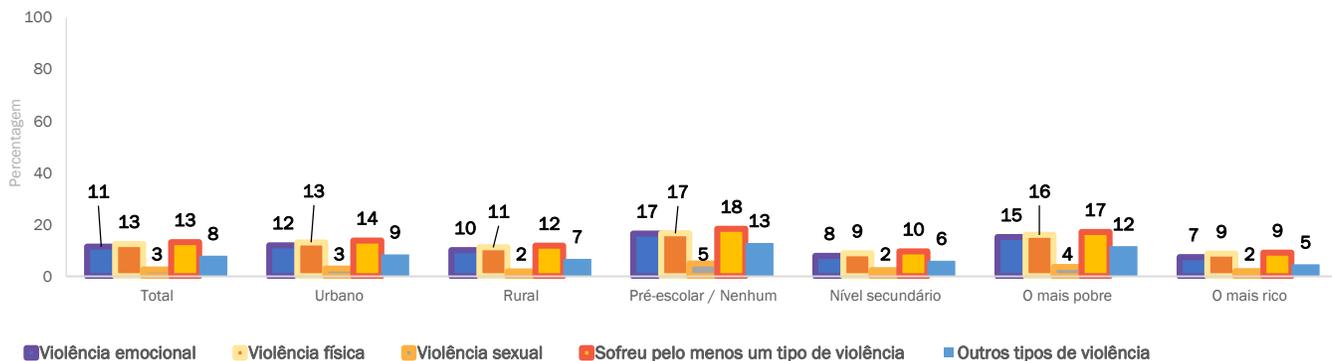


Porcentagem de mulheres de 15-49 anos de idade vítimas de violências físicas diversas, por idade em anos

### Mensagens-chave

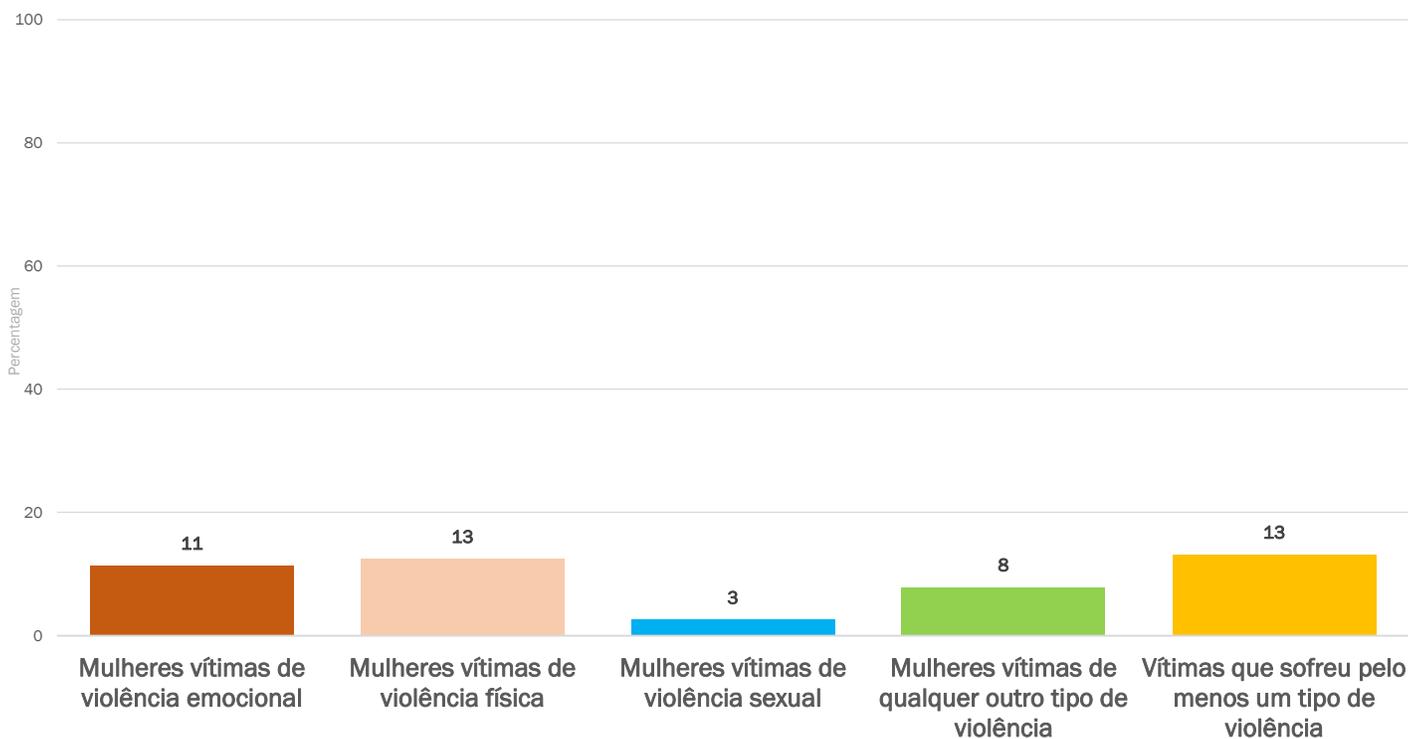
- 13% de mulheres dos 15 aos 49 anos declararam durante a entrevista ter sofrido de pelo menos um tipo de violência (emocional, sexual ou física) ao longo da sua vida.
- Cerca de uma em cada 10 das mulheres que foram vítimas de violência solicitaram ajuda.
- Cerca de 2 em cada 10 mulheres solicitou ajuda ao centro de aconselhamento contra a violência doméstica entre as mulheres vítimas de violência que solicitaram ajuda.

## Mulheres vítimas de violência: Desigualdades



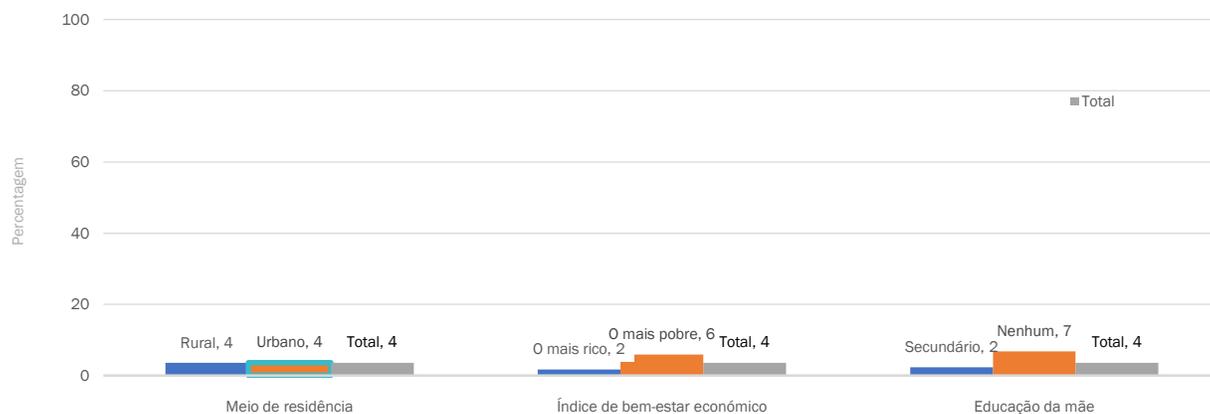
Porcentagem de mulheres de 15-49 anos de idade vítimas de violência, por tipo, meio de residência, nível educacional e quintis da pobreza

## Mulheres vítimas de violência: Diferentes tipos de violências praticadas



Porcentagem de mulheres vítimas de violência doméstica por tipos

## Mulheres vítimas de violência nos últimos 12 meses: Desigualdades



Porcentagem de mulheres de 15-49 anos de idade vítimas de violência nos últimos 12 meses, por características básicas

### Dados regionais sobre mulheres vítimas de violência física e vítimas de violência nos últimos 12 meses

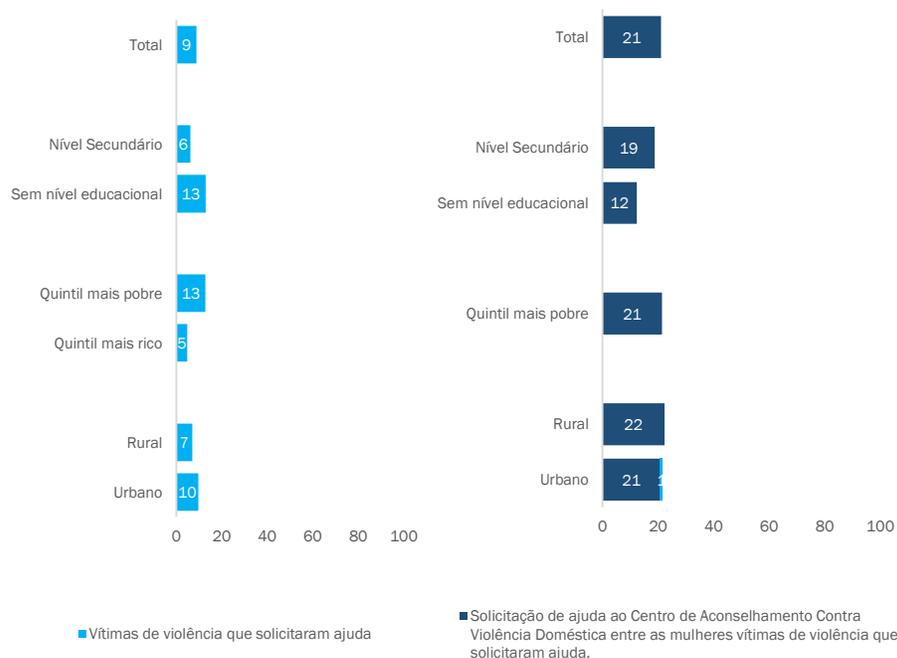
Região	Total da violência física em qualquer tempo
<b>Nacional</b>	<b>13</b>
Distrito de Água Grande	14
Distrito de Mé-Zóchi	13
Região Norte-Oeste	12
Região Sul-Este	14
Região Autónoma de Príncipe	16

Região	Total da violência de qualquer tipo nos últimos 12 meses
<b>Nacional</b>	<b>4</b>
Distrito de Água Grande	3
Distrito de Mé-Zóchi	3
Região Norte-Oeste	5
Região Sul-Este	4
Região Autónoma de Príncipe	9

Porcentagem de mulheres vítimas de violência física em qualquer tempo e de violência de qualquer tipo nos últimos 12 meses, por região

### Comportamento das vítimas de violência: Atitudes



Porcentagem de mulheres vítimas de violência que solicitaram ajudas e que recorreram ao Centro de Aconselhamento Contra Violência Doméstica

O inquérito por aglomeração de indicadores múltiplos (MICS) de São Tomé e Príncipe foi realizado em 2019 pelo Instituto Nacional de Estatística no quadro do Programa Mundial MICS. O apoio técnico e financeiro foi dado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), e Fundo das Nações Unidas para a População (FNUAP) e União Europeia (UE). O objetivo deste Resumo Estatístico é de

difundir certas conclusões do Inquérito MICS6 2019 STP relativo a **Violência Doméstica**. Os dados deste Resumo Estatístico se encontram nas tabelas PR8.2STP, PR8.3STP, e PR8.4STP no relatório dos resultados do inquérito

Outros resumos estatísticos e o relatório dos resultados deste inquérito e outros estão disponíveis no [mics.unicef.org/surveys](https://mics.unicef.org/surveys)



## SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

INQUÉRITO AOS INDICADORES MULTIPLOS

DE NÚMEROS ÀS AÇÕES CONCRETAS PARA CRIANÇAS, JOVENS E MULHERES  
NÃO DEIXANDO NINGUÉM PARA TRÁS.

---

## PARCEIROS

