

1. Introdução

A visão estratégica geral de médio prazo do Governo de Moçambique é de reduzir a pobreza absoluta no país. Tal visão, os objectivos principais, as acções e os respectivos meios de alcance estão delineados no primeiro PRSP (*Poverty Reduction Strategy Paper*) submetido pelo país ao FMI e Banco Mundial. Especificamente, coloca-se como objectivo reduzir a incidência da pobreza de 70 por cento, prevalecente em 1997, para menos de 60 por cento, em 2005, e para menos de 50 por cento até 2010. Seis são as prioridades definidas como áreas de acção fundamentais neste programa: educação, saúde, agricultura, infra-estrutura básica, boa governação e gestão macro-económica e financeira.

Este programa está inserido ainda no âmbito dos objectivos e metas prioritárias dos *Objectivos de Desenvolvimento do Milénio* (ODM), estabelecidos pelas Nações Unidas. Os ODMs baseiam-se principalmente em oito macro-objectivos, a saber: erradicação da pobreza e da fome, alcance do ensino primário universal; promoção da paridade dos géneros e sobretudo da mulher; redução da mortalidade infantil; melhoria das condições de saúde materna; luta contra o HIV/SIDA, malária e outras doenças endémicas; garantir um desenvolvimento sustentável; desenvolver uma parceria para o desenvolvimento. Para cada um dos objectivos, foram definidos sub-objectivos a serem atingidos num horizonte temporal de 25 anos, de 1990 a 2015.

Nos ODMs, cada país deve definir suas próprias estratégias e trabalhar junto dos parceiros globais no sentido de assegurar que os indivíduos pobres sejam incluídos nos benefícios do desenvolvimento. Neste espírito, o Governo moçambicano criou o Observatório da Pobreza (OP), em 2002, cuja missão é *auxiliar o governo e os seus parceiros na supervisão e coordenação, com base no aprofundamento de uma relação de parceria activa e da soma de sinergias entre todos os intervenientes relevantes na luta contra a pobreza e em prol do desenvolvimento sustentável de Moçambique, através do sistema de monitoria e avaliação dos instrumentos de planeamento de médio, como o Programa do Governo e PARPA, e de curto prazo, como o Plano Económico e Social (PES) e o Orçamento do Estado (OE), dentre outros, recomendando medidas que possibilitem o contínuo aperfeiçoamento das políticas públicas*. Este órgão, de carácter consultivo, actua prioritariamente na recolha e análise de dados quantitativos e qualitativos, em regime de colaboração com os órgãos competentes, e na disseminação dos resultados a todos os níveis da sociedade. É composto por cerca de 60 membros, entre representantes do aparelho do Estado, da sociedade civil e de parceiros da cooperação internacional.

2. Conceito e medição da pobreza

Segundo o PARPA, a pobreza é definida como *incapacidade dos indivíduos de assegurar para si e para os seus dependentes um conjunto de condições básicas mínimas para a sua subsistência e bem-estar, segundo as normas da sociedade*.

A medida básica de bem-estar utilizada é o *consumo per capita*, por ser esta considerada como a mais adequada relativamente ao *rendimento per capita*. Além disso, é mais estável ao longo do tempo. Entretanto, outros indicadores de bem-estar colocam-se igualmente como importantes, embora não estejam contemplados em definições amplas e mais abrangentes da pobreza: taxa de analfabetismo, taxas de mortalidade, proporção de indivíduos com acesso à água potável, entre outros indicadores.

3. Determinantes da pobreza

O PARPA e o Inquérito Nacional aos Agregados Familiares (IAF), do Instituto Nacional de Estatística (INE), identificaram os seguintes aspectos determinantes da pobreza em Moçambique:

- **características demográficas:** os indivíduos pobres residem em agregados familiares numerosos, em que predominam elevadas taxas de dependência entres os seus componentes;
- **fraco nível educacional:** neste caso dos membros do agregado familiar em idade economicamente activa, com maior destaque negativo para as mulheres;

- baixa qualidade de **saúde e nutrição**: as condições e o acesso aos serviços de saúde básicos são precários nas zonas e não existe diferença entre pobres e não pobres, ao contrário do que ocorre nas zonas urbanas, em que os não pobres apresentam níveis mais altos de assistência sanitária;
- **agricultura e posse da terra**: mesmo prevalecendo a posse de pelo menos uma parcela de terra nas zonas rurais, há baixa produtividade da agricultura familiar devido ao reduzido uso de equipamentos e insumos e nível fraco de comercialização dos produtos agrícolas;
- **emprego**: falta de oportunidades de emprego dentro e fora do sector
- **acesso aos serviços sociais básicos**: fraco desenvolvimento de infra-estruturas (rede sanitária, fontes de água, mercados, telefones, escolas e outras), em particular nas zonas rurais;
- **crescimento lento da economia** até o começo da década de 90.

4. Quadro geral e evolução da pobreza

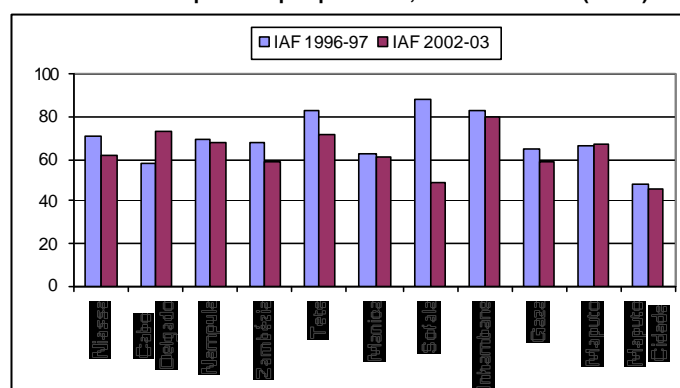
Para os efeitos de medir as condições de vida da população e de avaliar a efectividade das políticas de redução da pobreza, o Instituto Nacional de Estatística (INE) realizou o primeiro IAF, em 1996/97, no qual constatou-se que a incidência da pobreza, a nível nacional, era de 69,4 por cento, sendo maior nas zonas rurais (71,3 por cento) do que nas zonas urbanas (62,0 por cento). No segundo IAF, realizado em 2002/03, a incidência da pobreza tinha baixado para 54,1 por cento, uma diminuição de 15 pontos percentuais. Nas zonas rurais o nível de pobreza ainda é superior ao das zonas urbanas, 55,3 por cento contra 51,5 por cento. Os dados referem-se ao principal índice de pobreza, Índice de Incidência da Pobreza (IIP) ou *Poverty Headcount Index* (PHI), cuja metodologia é explicada mais adiante.

O índice *Poverty Gap* (vide metodologia mais adiante), por sua vez, indica que a proporção de pessoas cujo consumo per capita está abaixo da linha de pobreza reduziu-se, a nível nacional, de 29,5 para 25,8 de 1996/97 para 2002/03. A maior variação verificou-se novamente no meio rural.

Quadro 1: Incidência e variação da pobreza por tipo de índice, segundo área de residência (em %)						
	Índice <i>Poverty Headcount</i>			Índice <i>Poverty Gap</i>		
	1996/97	2002/03	Diferença	1996/97	2002/03	Diferença
Nacional	69,4	54,1	-15,3	29,3	25,8	-3,5
Urbano	62,0	51,5	-10,5	26,7	26,2	-0,5
Rural	71,3	55,3	-16,0	29,9	25,6	-4,3

Fonte: MPF/IFPRI/Universidade Purdue (2004)

Gráfico 1:
Incidência da pobreza por província, 1996/97-2002/03 (em %)



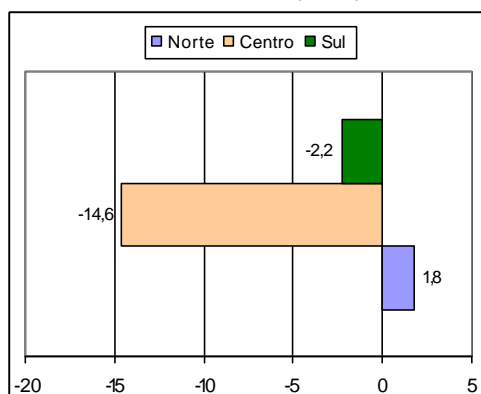
Fonte: MPF/IFPRI/Universidade Purdue (2004)

De acordo com os resultados do IAF 2002/03:

- Os maiores índices de pobreza encontram-se, por ordem descendente, nas províncias de Inhambane, Cabo Delgado e Tete;

- Os menores índices de pobreza, por ordem ascendente, encontram-se em Maputo Cidade, Sofala, Zambézia e Gaza;
- Em oito das onze províncias do país houve redução dos índices de pobreza em relação à 1996/97. Contrariando a tendência geral, Cabo Delgado, Maputo Província e Maputo Cidade foram as províncias em que houve aumento dos índices de pobreza;
- Os maiores índices de redução da pobreza estão concentradas no Centro do país, alcançados por todas as províncias dessa zona;

Gráfico 2:
Variação da pobreza por zona,
1996/97-2002/03 (em %)



Fonte: MPF/IFPRI/Universidade Purdue (2004)

- Sofala teve a maior redução da pobreza pelo facto de as cheias de 1996/97 terem provocado redução dos rendimentos no sector agrícola e elevação dos preços de produtos básicos nos mercados locais. Além disso, considera-se que o padrão de vida desta província era muito baixo por ter sido extremamente afectada pela guerra;
- Cabo Delgado, Maputo Província e Maputo Cidade tiveram aumento dos índices de pobreza. No primeiro caso, acredita-se que se subestimou a pobreza em 1996/97 por causa da precária qualidade dos dados do IAF daquele período, o que provocou a elevação do índice. Nos casos seguintes, Maputo Província e Maputo Cidade, a elevação dos índices de pobreza à deterioração das condições de vida nesses locais devido à apreciação do *rand*, que encareceu os produtos importados da África do Sul.

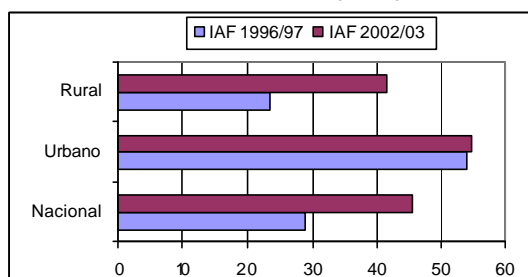
5. HIV/SIDA e redução da pobreza

A redução da pobreza em Moçambique encerra uma aparente contradição. Sofala, a província com maior redução da pobreza de 1996/97 a 2002/03, localiza-se na zona Centro, onde se estimam as maiores taxas de prevalência do HIV/SIDA. A contradição é apenas aparente porque convém recordar que as estimativas de pobreza efectuadas não levam em conta a incidência do HIV/SIDA, cuja dimensão dos seus impactos no desenvolvimento é crucial.

6. Evidências da redução da pobreza

- A **posse de bens duráveis** é um indicador importante para a análise das condições de vida da população. Os bens mais representativos em Moçambique são a bicicleta e o rádio. A posse deste último aumentou: 45,2 por cento dos agregados familiares possuem este equipamento de acordo com o IAF 2002/03; no IAF 1996/97, a proporção era de 28,9 por cento;

Gráfico 3:
Agregados familiares com rádio, segundo
área de residência (em %)



Fonte: INE, IAF 2002/03

- A **educação** registou resultados positivos: a população analfabeta caiu de 60,5 por cento em 1997 para 53,6 por cento em 2002/03. No entanto, em termos de género a redução é menos acentuada para as mulheres. As maiores taxas de analfabetismo encontram-se nas idades mais avançadas;

Quadro 2: Taxa de analfabetismo por sexo, segundo idade, 1997-2002/03 (em %)						
	Censo 1997			IAF 2002/03		
	Ambos os sexos	Homens	Mulheres	Ambos os sexos	Homens	Mulheres
Total	60,5	44,6	74,1	53,6	36,7	68,0
15 – 19	49,6	28,9	59,2	37,9	27,2	48,0
20 – 29	55,8	40,4	67,8	50,7	36,0	61,1
30 – 39	57,2	36,1	75,4	50,4	29,8	68,2
40 – 49	68,3	48,2	86,4	60,3	34,5	82,6
50 – 59	76,5	59,8	91,1	67,3	45,8	88,1
60 +	82,6	70,6	93,7	78,6	64,0	94,3

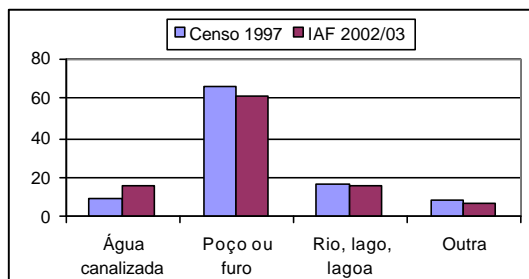
Fonte: INE, IAF 2002/03

Em relação às taxas de escolarização, tem havido melhorias no âmbito dos esforços do governo moçambicano de expandir a educação a todos os níveis, particularmente o primário e o secundário. A taxa bruta de escolarização¹, estimada pelo Censo de 1997 era de 66.8 por cento. O IAF 2002/03 constatou uma elevação deste número para 100.1 por cento.

¹ Segundo o INE, que corresponde à proporção de alunos frequentando um determinado nível sobre a população com idade oficial (de 6 a 10 anos) para frequentar esse nível. Proporção maior do que 100% significa que há alunos com idade igual ou superior à idade oficial.

- Em termos de **condições de habitação**, a principal fonte de água para beber dos agregados familiares ainda são os poços ou furos. Houve aumento da utilização de água canalizada, de 8,6 por cento para 15,8 por cento, e uma ligeira diminuição da utilização de poços ou furos, de 66,5 por cento para 61,7 por cento;

Gráfico 4:
Uso de fonte de água para beber, 1997-2002/03
(em % dos agregados familiares)



Fonte: INE, IAF 2002/03

- O **nível das despesas** cresceu: o total das despesas aumentou, em média, 49,5 por cento a preços correntes de 2002/03. A divisão das despesas alimentares é a que menos cresceu, reflexo da decrescente importância relativa deste item. Por outro lado, a divisão dos transportes e comunicações é a mais aumentou, resultado da maior circulação da população. Este aumento é reflexo de aumentos das tarifas dos transportes semi-colectivos, do número de agregados com pelo menos um carro, dos preços de combustíveis e do aparecimento da telefonia móvel.

Quadro 3: Despesas per capita por divisões de despesa, (em Meticais, a preços constantes /a)			
	1996/97	2002/03	1996/97=100
Total de despesas	151,947	227,214	149,5
Alimentares	109,947	114,739	104,4
Vestuário e calçado	6,047	14,637	242,1
Habituação	28,647	65,344	228,1
Saúde	1,238	2,681	216,6
Transporte	2,429	19,674	810,0
Educação	1,678	6,054	360,8
Bens e serviços diversos	2,027	4,086	201,6

Fonte: INE, IAF 2002/03

/a: Os valores monetários a preços constantes são obtidos calculando-se o volume físico das despesas per capita para os sucessivos períodos considerados aos preços de um determinado período-base (o ano de 1996, neste caso).

- A **estrutura de receitas** dos agregados familiares por fonte de receitas alterou. A percentagem do rendimento do trabalho assalariado nas receitas totais aumentou de 19 por cento para 29 por cento. No mesmo período, a percentagem do rendimento do trabalho por conta própria baixou de 69% para 55%. No entanto, duplicou a percentagem de rendimento da propriedade.

Quadro 4: Comparação da estrutura de receita do agregado familiar, 1996/97 – 2002/03 (em %)		
Fontes de receita	1996/97	2002/03
Receitas Totais	100,0	100,0
Rendimentos do trabalho assalariado	18,9	28,7
Salário em dinheiro do trabalho principal	15,7	25,2
Salário em dinheiro do trabalho secundário	0,6	2,0
Receitas em espécie do trabalho	2,4	0,7
Gratificações do trabalho ou remunerações extraordinárias	0,2	0,7
Rendimento do trabalho por conta própria (inclui o autoconsumo)	67,0	54,8
Rendimento de propriedade	6,0	11,7
Arrendamento da casa	0,1	0,3
Renda imputada da casa própria	5,8	11,3
Arrendamento de terras agrícolas	0,1	0,1
Outras fontes	6,2	4,8

Fonte: INE, IAF 2002/03

Nota-se no quadro abaixo que o rendimento do trabalho principal quase que quadruplicou, passando de 94.121,00 MT para 275.747,00 MT. De referir que o salário mínimo estabelecido pelo Governo também cresceu, de 244.900,00 MT, em 1996, para 814.600,00 MT, em 2002. O rendimento do trabalho secundário, gratificações e remunerações extraordinárias cresceram muito mais rapidamente do que o rendimento do salário principal. Isto resulta provavelmente do facto de que em 2002/03 mais indivíduos tinham uma ocupação secundária.

O maior crescimento verifica-se no rendimento do arrendamento imobiliário. Neste caso, deve-se considerar que em 1996/97 a maior parte das casas ainda pertenciam ao Estado e que o valor do arrendamento era muito baixo. Já em 2002/03, a situação é diferente. A prevalência das regras de mercado na economia, por extensão no mercado imobiliário, resulta no agravamento dos custos de arrendamento.

Quadro 5: Receita por agregado familiar, 1996/97 – 2002/03 (a preços constantes, em MT)		
Fontes de receita	1996/97	2002/03
Receitas Totais	598,239	1,092,423
Rendimentos do trabalho assalariado	113,078	313,891
Salário em dinheiro do trabalho principal	94,121	275,747
Salário em dinheiro do trabalho secundário	3,277	22,223
Receitas em espécie do trabalho	14,272	8,077
Gratificações do trabalho ou remunerações extraordinárias	1,408	7,844
Rendimento do trabalho por conta própria (inclui o autoconsumo)	412,460	598,622
Rendimento de propriedade	35,754	127,579
Arrendamento da casa	470	3592
Renda imputada da casa própria	34,519	123,489
Arrendamento de terras agrícolas	765	498
Outras fontes	36,947	52,331

Fonte: INE, IAF 2002/03

7. Precauções em relação à comparabilidade dos dados do IAF

A comparação entre os períodos 1996/97 e 2002/03 é possível porque, segundo o INE, manteve-se os mesmos princípios metodológicos nos dois inquéritos. No entanto, existem diferenças que podem afectar a comparabilidade dos dados:

- Conceito diverso de área urbana nos dois inquéritos. No IAF 1996/97 abrangia somente as capitais provinciais, desconsiderando algumas cidades e vilas, ambas tratadas como rurais. No IAF 2002/03, baseados em dados do Censo 1997 qualitativamente melhorados, o conceito de

área urbana foi significativamente ampliado para abranger além das capitais provinciais, mais 23 cidades principais e 6 vilas, de acordo com a nova divisão territorial adoptada em 1986²;

- Alguns temas presentes no primeiro inquérito foram excluídos no segundo inquérito; a abrangência em relação a outros temas foi ampliada, como saúde e agro-pecuária;
- Nomenclaturas utilizadas diferentes em ambos os inquéritos.

8. Metodologia de medição da pobreza

O cálculo dos índices de pobreza consiste numa avaliação detalhada das condições de pobreza em Moçambique baseada no IAF, a única fonte de informações estatística compreensiva sobre consumos dos agregados em Moçambique. A abordagem utilizada é aquela do *Custo das Necessidades Básicas* (CNB), na qual define-se a linha de pobreza total para cada uma das treze regiões definidas (vide quadro abaixo).

Quadro 6: Linhas de pobreza alimentar e não alimentar por região (em MT <i>per capita</i> por dia)			
	Linha de pobreza alimentar	Linha de pobreza não alimentar	Linha de pobreza total
01. Niassa e Cabo Delgado – rural	5.434	1.665	7.099
02. Niassa e Cabo Delgado – urbanal	7.540	2.690	10.231
03. Nampula – rural	4.471	1.501	5.972
04. Nampula – urbana	4.853	1.807	6.661
05. Sofala e Zambézia – rural	4.155	1.318	5.473
06. Sofala e Zambézia – urbana	6.591	2.183	8.775
07. Manica e Tete – rural	5.629	1.304	6.933
08. Manica e Tete – urbana	7.145	2.545	9.690
09. Gaza e Inhambane – rural	6.614	2.394	9.008
10. Gaza e Inhambane – urbana	7.264	3.457	10.721
11. Maputo Província – rural	11.801	4.963	16.764
12. Maputo Província – urbana	11.898	6.398	18.296
13. Maputo Cidade	12.224	7.291	19.515

Fonte: MPF/IPPRI/Universidade Purdue (2004)

A linha de pobreza total é expressa em termos de valor monetário *per capita* por dia e representa a soma da linha de pobreza alimentar (que contém o conjunto de bens que satisfazem as necessidades fisiológicas) e da linha de pobreza não alimentar (que contém o conjunto de bens não alimentares como, por exemplo, vestuário e habitação). Uma vez constituída, os indivíduos que gastam menos do que essa linha, em termos *per capita*, são considerados pobres.

Converte-se linhas de pobreza específicas para cada região em unidades comparáveis através do ajustamento espacial e sazonal das diferenças de preços. Estes ajustamentos são importantes para eliminar os efeitos das diferenças de preços entre as regiões definidas e ao longo do período de um ano. O resultado é uma linha de pobreza nacional uniforme. Estima-se, enfim, os índices gerais de pobreza em Moçambique de acordo com fórmulas matemáticas apropriadas. O principal deles é o Índice de Incidência de Pobreza Absoluta, conhecido internacionalmente como *Poverty Headcount Index*. Este índice mede a proporção de pessoas cujo consumo *per capita* está abaixo da linha de pobreza. Para além deste, estima-se também o Índice de Pobreza Diferencial, ou *Poverty Gap Index*, que mede a profundidade da pobreza, ou seja, o grau percentual de afastamento do consumo *per capita* da população pobre em relação à linha de pobreza.

Existem outros índices de pobreza. Dentre eles, um dos mais conceituados e conhecidos é o Índice de Pobreza Humana³, concebido pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD) e utilizado nos Relatórios de Desenvolvimento Humano. Este índice concentra-se em três aspectos essenciais que caracterizam privações da vida humana: (i) longevidade, relacionada à probabilidade de morte até os 40 anos de idade; (ii) conhecimento, relacionado à exclusão ao mundo da leitura e da

² O Censo 1997 corrigiu, por exemplo, a proporção de população considerada como habitante das zonas rurais, de 80% para 70%.

³ De referir que, à diferença deste, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), do mesmo PNUD, considera a expectativa de vida à nascença, as taxas combinadas de matrícula nos ensinos primário, secundário e terciário; e o PIB *per capita* (em USD PPP).

escrita, representado pela percentagem de pessoas analfabetas; (iii) e, um padrão de vida digno, representado pela percentagem de pessoas sem acesso à água potável, aos serviços de saúde e pela percentagem de crianças menores de cinco anos com peso deficiente.

9. Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM)

Durante a década de 1990, as várias conferências das Nações Unidas, traçaram uma série de objectivos e metas de desenvolvimento global a atingir que ficaram conhecidos como *International Development Targets*. Em Setembro de 2000, 147 Chefes de Estado e de Governo de 191 Nações, adoptaram a Declaração do Milénio. A Declaração realça a importância da paz, da segurança e do desenvolvimento sustentável incluindo o meio ambiente, os direitos humanos e o princípio da Boa Governação. O conjunto dos objectivos e das metas foram agrupados naquilo que ficou conhecido por Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM).

Os ODM's baseiam-se principalmente em oito macro-objectivos, a saber:

1. **Eradicar a pobreza e a fome:** reduzir para a metade, entre 1990 e 2015, a percentagem de pessoas que vivem com menos de um dólar por dia, parâmetro de medida da pobreza absoluta, bem como reduzir para a metade o número de pessoas que sofrem da fome;
2. **Atingir a escolarização primária universal:** garantir que, até 2015, todas as crianças de ambos os sexos tenham a possibilidade de completar um nível de educação primário;
3. **Promover a igualdade de género:** eliminar a disparidade de género na educação primária e secundária, preferivelmente até 2005, e a todos os níveis de ensino até 2015;
4. **Reduzir a mortalidade infantil:** reduzir em dois terços a taxa de mortalidade infantil até aos 5 anos, até 2015;
5. **Melhorar a saúde materna:** reduzir em três quartos a taxa de mortalidade materna, até 2015;
6. **Combater o HIV/AIDS, a malária e outras doenças:** reverter a tendência de disseminação do HIV/SIDA, da malária e de outras doenças endémicas;
7. **Assegurar a sustentabilidade do meio ambiente:** (i) integrar os princípios de desenvolvimento sustentável e de tutela dos recursos naturais não renováveis nas políticas nacionais; (ii) reverter a tendência de extinção dos recursos ambientais; (iii) reduzir pela metade o número de pessoas sem acesso à água potável; (iv) atingir um incremento significativo do nível de vida de, pelo menos, 100 milhões de pessoas que vivem nos bairros periféricos até 2020;
8. **Fomentar uma parceria global para o desenvolvimento:** (i) desenvolver sistemas financeiros e comerciais abertos, regulamentados e não discriminatórios; (ii) considerar as necessidades específicas dos países menos desenvolvidos tais como acesso aos mercados livres de tarifas e quotas, alívio e perdão de dívida significativo para os países pobres mais endividados, cancelamento da dívida bilateral oficial, e mais generosa assistência oficial para o desenvolvimento para os países comprometidos com a redução da pobreza; (iii) considerar as necessidades especiais dos países sem saída para o mar ou de pequenas ilhas em desenvolvimento; (iv) encarar os problemas inerentes à sustentabilidade da dívida a longo prazo nos países em via de desenvolvimento através de medidas nacionais e internacionais; (v) em cooperação com os países em vias de desenvolvimento, criar e implementar estratégias de melhoria das condições de trabalho juvenil; (vi) em cooperação com a indústria farmacêutica, melhorar o acesso aos medicamentos essenciais nos países em via de desenvolvimento; (vii) por meio do apoio ao sector privado, tornar acessíveis as novas tecnologias - sobretudo as tecnologias de informação e telecomunicações.

Quadro 7:			
Evolução de indicadores seleccionados dos Objectivos de Desenvolvimento do Milénio (ODM)			
	1994^{a/}	1999	2003
1. Erradicar a pobreza e a fome			
População com menos de \$1 por dia (%)	...	37,9	20,3
Gap de pobreza a \$1 por dia (%)	...	12,0	...
Faixa da percentagem de renda ou consumo tida pelos 20% mais pobres	...	6,5	...
Predominância de malnutrição infantil (% de crianças abaixo dos 5 anos)	...	...	26,0
População abaixo do nível mínimo de consumo de calorias (%)	69,0	69,4 ^{b/}	51,4 ^{b/}
2. Atingir a escolarização primária universal			
Taxa de matrícula no nível primário (ambos os sexos)	44,7	54,1	59,7
Percentagem de alunos que atinge a 5.ª classe (%)	32,9	...	41,8
Taxa de alfabetização (idades 15-24 anos, %)	53,5	59,4	62,8
3. Promover a igualdade de género			
Raparigas em relação a rapazes matriculados no ensino primário	0,76	0,75	0,79
Raparigas em relação a rapazes matriculados no ensino secundário	0,57	0,66	...
Raparigas em relação a rapazes matriculados no ensino terciário	...	0,73	...
Razão de jovens raparigas (idade 15-24) letradas em relação aos rapazes	0,53	0,60	0,64
Percentagem de mulheres empregadas no sector não-agrícola (%)	15,20	...	...
Proporção de lugares no parlamento ocupados por mulheres (%)	16,0	25,0	30,0
4. Reduzir a mortalidade infantil			
Taxa de mortalidade infantil abaixo do 5 anos (por 1.000 crianças)	240	...	205 ^{c/}
Taxa de mortalidade infantil (por 1.000 nados-vivos)	150	...	128 ^{c/}
Imunização, sarampo (% de crianças com menos de 12 meses)	59,0	58,0	58,0
5. Melhorar a saúde materna			
Taxa de mortalidade materna (estimativa para cada 100.000 nascidos vivos)	1.500	...	1.000 ^{b/}
Nascimentos assistidos por técnicos de saúde (% do total)	...	...	44,0
6. Combater o HIV/AIDS, a malária e outras doenças			
Prevalência nacional do HIV, mulheres grávidas (idades 15-24, %)	...	...	...
Taxa de mortalidade por malária (por 100.000 pessoas, todas as idades)	...	...	232
Incidência da tuberculose (por 100.000 pessoas)	...	...	547
Casos de tuberculose detectados pelo DOTS (%)	...	47	45
7. Assegurar a sustentabilidade do meio ambiente			
Área florestal (% da área total das terras)	39,8	...	39,0
Áreas protegidas pelos governos (% da área total das terras)	...	...	...
Uso de energia por unidade de PIB (equivalentes PPP \$ por kg de óleo)	630,58	419,96	403,51
Emissões de CO2 (m ³ per capita)	0,0	0,1	0,1
Acesso à uma fonte de água potável (% da população rural)	...	...	41
Acesso à uma fonte de água potável (% da população urbana)	...	...	81
Acesso à saúde melhorada (% da população rural)	...	...	26,0
Acesso à saúde melhorada (% da população urbana)	...	...	68,0
Acesso ao direito de propriedade (% da população urbana)	...	...	...
8. Fomentar uma parceria global para o desenvolvimento			
Rácio serviço da dívida externa/exportação de bens e serviços	36,2	19,5	...
Taxa de desemprego juvenil (% da força total de trabalho, idades 15-24)	...	...	...
Acesso frequente a medicamentos essenciais (% população)	...	<50%	...
Linhas fixas e telefones celulares (por 100 pessoas)	0,39	0,55	1,86
Utilizadores de Internet (por 100 pessoas)	0,00	0,06	0,27
PCs (por 1.000 pessoas)	...	0,30	0,45

Fonte: United Nations Statistics Division

a/: Para cada ano, considerou-se a estimativa mais actualizada do indicador ODM em relação ao período anterior. Por exemplo, no caso da população com menos de USD 1 por dia, o valor 37,9% representa a última estimativa do período 1995 até 1998.

b/: INE (IAF 2002/03), MPF/IFPRI/Universidade Purdue (2004); c/: INE (IDS, 2003).