

**Antes de usar o álcool**

## **PESQUISADOR RECOMENDA LAVAGEM DAS MÃOS**



**Ver p. 4-5**

**Moçambique vai realizar ensaios clínicos de fase II e III da vacina Vero Cell**

**Ver p. 3**

**INS realiza inquérito Sero-Epidemiológico da COVID-19 em Inhambane e Manica no contexto da Comunicação e Mobilização Social**

**Ver p. 7-11**

## Mais de 300 mil pessoas completaram a vacinação no país



Fonte: Internet

“O número de pessoas vacinadas está longe do desejado, devido à indisponibilidade de vacinas” – Armando Tiago

Um total de 318.955 pessoas foram completamente vacinadas contra COVID-19 no país desde o início da campanha de imunização contra este vírus. A informação foi partilhada pelo Ministro da Saúde, Armando Tiago, durante uma cerimónia de recepção de mais de 300 mil doses de vacinas da Johnson & Johnson.

Na ocasião, o dirigente referiu que as vacinas recebidas vão permitir a continuidade do processo de imunização da população, evitando

o risco de se desenvolver doença grave, hospitalização e morte.

“Testemunhámos, há instantes, a chegada de 302.400 doses de vacinas da Johnson & Johnson, financiadas pelo governo Americano, doadas ao nosso país, através da Iniciativa Covax Global. Estas vacinas vão permitir que possamos dar continuidade ao processo de imunização”, afirmou o ministro.

As doses em alusão fazem parte do terceiro lote de um total de 2.064.000, que

o país espera receber nos próximos tempos. As vacinas da Johnson & Johnson adicionam-se às 384.000 doses da AstraZeneca, recebidas em Março deste ano, e às 108.000 que chegaram ao país no dia 05 do mês corrente, através do mesmo mecanismo.

Armando Tiago, que falava na cidade de Maputo, referiu, ainda, que o número de pessoas vacinadas está longe do desejado, devido à indisponibilidade de vacinas. Com este donativo, espera-se imunizar cerca de 17 milhões de cidadãos previstos no Plano Nacional de Vacinação.

Esta é a primeira vez que o Moçambique recebe vacinas da Johnson & Johnson, a maior doação até a esta data, em dose única, numa altura em que o país se debate com a terceira vaga da pandemia do novo Coronavírus.



Fonte: Internet

## INS anuncia realização de ensaios clínicos de fase II e III da vacina Verocell



Primeiros resultados do estudo poderão estar disponíveis até ao fim do ano em curso

Fonte: Internet

O Instituto Nacional de Saúde (INS), em parceria com o Instituto Internacional de Vacinas (IVI), vai realizar ensaios clínicos de fase II e III da vacina Vero Cell contra o novo Coronavírus. A actividade vai ter lugar a partir de Setembro próximo, no âmbito da iniciativa de expansão e distribuição de vacinas contra a COVID-19 em África (ECOVA).

O objectivo é avaliar a eficácia da referida vacina contra as variantes já em circulação local, a durabilidade da imunidade após a vacinação e a imunogenicidade da vacina nos indivíduos infectados pelo HIV, creditando-se que pode ampliar a indicação da vacina para o uso naquela população.

Trata-se dum estudo que vai decorrer nas cidades de Maputo e Beira, com o qual

se espera que os pesquisadores avaliem o potencial de co-administração da Vero Cell com vacinas contra a gripe Influenza sazonal.

Em separado, um estudo de Fase II vai avaliar a segurança e imunogenicidade de esquemas mistos de administração da Vero Cell e de outras vacinas contra a COVID-19. O ensaio vai investigar o potencial de utilização de duas vacinas diferentes no mesmo indivíduo - facto que poderá trazer maior flexibilidade e eficácia às campanhas de

vacinação.

Os participantes dos ensaios vão ter um acompanhamento de dois anos para a colheita de dados importantes de longo prazo sobre as vacinas em uso. Os primeiros resultados poderão estar disponíveis até ao fim do ano em curso.

Os ensaios estão sob financiamento da Coligação para a Inovação na Preparação de Resposta às Epidemias (CEPI), uma organização que visa financiar projectos de pesquisa do género.



## PREVENÇÃO DA COVID-19

**Gordura e poeira reduzem eficácia de álcool em gel****– Aponta presidente do Comité Institucional de Biossegurança do INS, Ângelo Augusto**

*Prevenção da COVID-19 e seus efeitos passa pela combinação das várias medidas estabelecidas pelas autoridades*

**N**uma altura em que a iminência da terceira vaga da COVID-19 preocupa as autoridades sanitárias do país e, por isso, se impõe a necessidade de reforço das medidas de prevenção individual e colectiva, o INFoINS procurou saber da eficácia dum dos recursos mais usados nas zonas urbanas do país, o álcool em gel.

Sobre o produto acima referido, o pesquisador e presidente do Comité Institucional de Biossegurança no Instituto Nacional de Saúde (INS), Ângelo Augusto, fez saber que a sujidade e a gordura nas mãos podem reduzir a sua eficácia durante a

desinfecção.

“Em todas as circunstâncias em que o indivíduo tenha entrado em contacto com superfícies, depois de tirar e descartar a máscara, recomenda-se que lave as mãos com água e sabão antes de usar o álcool, pois a sujidade por gorduras ou poeiras pode reduzir a eficácia do álcool usado para a desinfeccção”, explicou.

A Organização Mundial da Saúde tem recomendado a higienização das mãos com gel à base de álcool, como forma de matar o vírus antes de afectar o nariz, os olhos e a boca, meios pelos quais

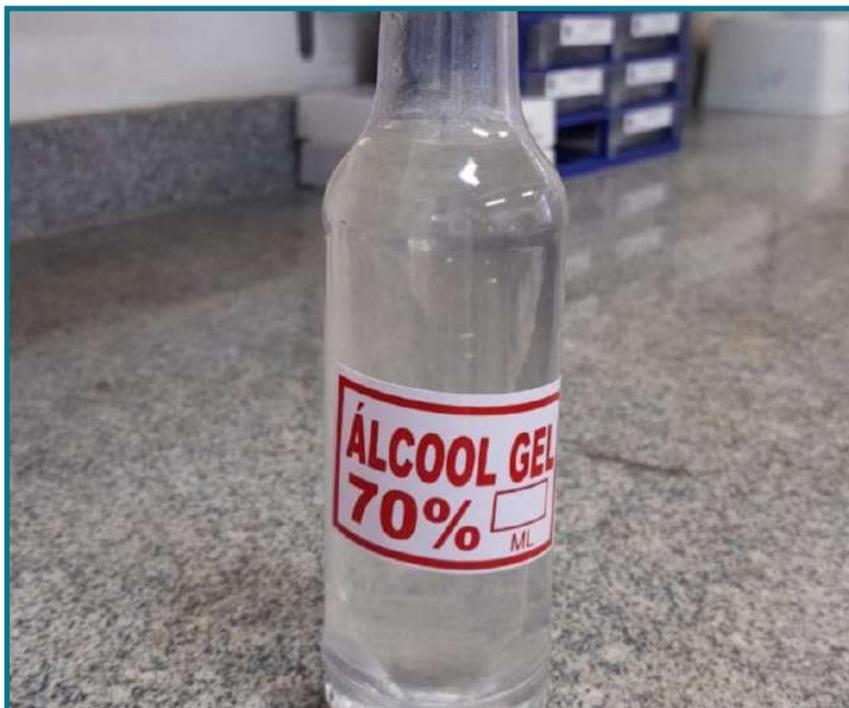
a COVID-19 tem facilidade de se instalar no organismo. Entretanto, o pesquisador elucida que as condições higiénicas podem condicionar a eficácia do recurso.

No país, com o início da pandemia, começa, igualmente, uma busca desenfreada por aquele e outros produtos úteis na redução do risco de contágio pelo novo Coronavírus, onde se nota, por vezes, o uso de artigos de limpeza e líquidos diversos.

Segundo Ângelo Augusto, o álcool em gel tornou-se importante em tempos de pandemia, pelo facto de a solução de álcool etílico ou isopropílico a 70 por cento ter a capacidade de matar o vírus da COVID-19, através dum contacto de, pelo menos, um minuto.

“Dependendo da carga viral viável disponível no meio onde é aplicado o desinfectante, este pode matar o SARS-COV-2. Existem substâncias, na composição química do álcool, que ficam mais tempo em contacto com o vírus na região aplicada”, esclareceu.

O pesquisador descreveu os tipos de álcool em gel adequados. Segundo ele,



Fonte: Internet

*Falta de conhecimento e fácil acesso aos produtos não certificados entre as razões do uso de desinfetantes inadequados*

em Moçambique, os únicos desinfetantes adequados são os recomendados pela Organização Mundial da Saúde, desenvolvidos pela Agência de Protecção Ambiental, em parceria com Universidades e institutos

de investigação, contendo álcool em gel etílico e isopropílico a 70 por cento.

Sobre as possíveis razões que levam as pessoas a usarem desinfetantes inadequados, Ângelo Augusto

apontou a falta de conhecimento acerca do tipo de desinfetante ideal para a COVID-19. Outra causa apontada pelo dirigente é o fácil acesso aos produtos não certificados, sendo de baixo custo.

O pesquisador vinca que só o uso de álcool em gel não é suficiente, para travar a doença, sendo, por isso, necessário combinar todas as medidas estabelecidas pelas autoridades da Saúde, a destacar o respeito pelo distanciamento físico de, pelo menos, 2 metros, o uso correcto da máscara, a quarentena domiciliária e vacinação contra a COVID-19, sendo esta última a forma mais acertada de evitar doença grave, hospitalização e morte.

## FICHA TÉCNICA

**Propriedade:** INS

**Periodicidade:** Mensal

**Director Nacional de Formação e Comunicação:** Rufino Gujamo

**Editor:** Leonildo Balango

**Redacção:** Ananias Langa, Denise Milice, Igor Captine, Jacinto Nhancale, José Chichongue Jr, Marta Naene, Maider Mavie e Mussa Chaleque

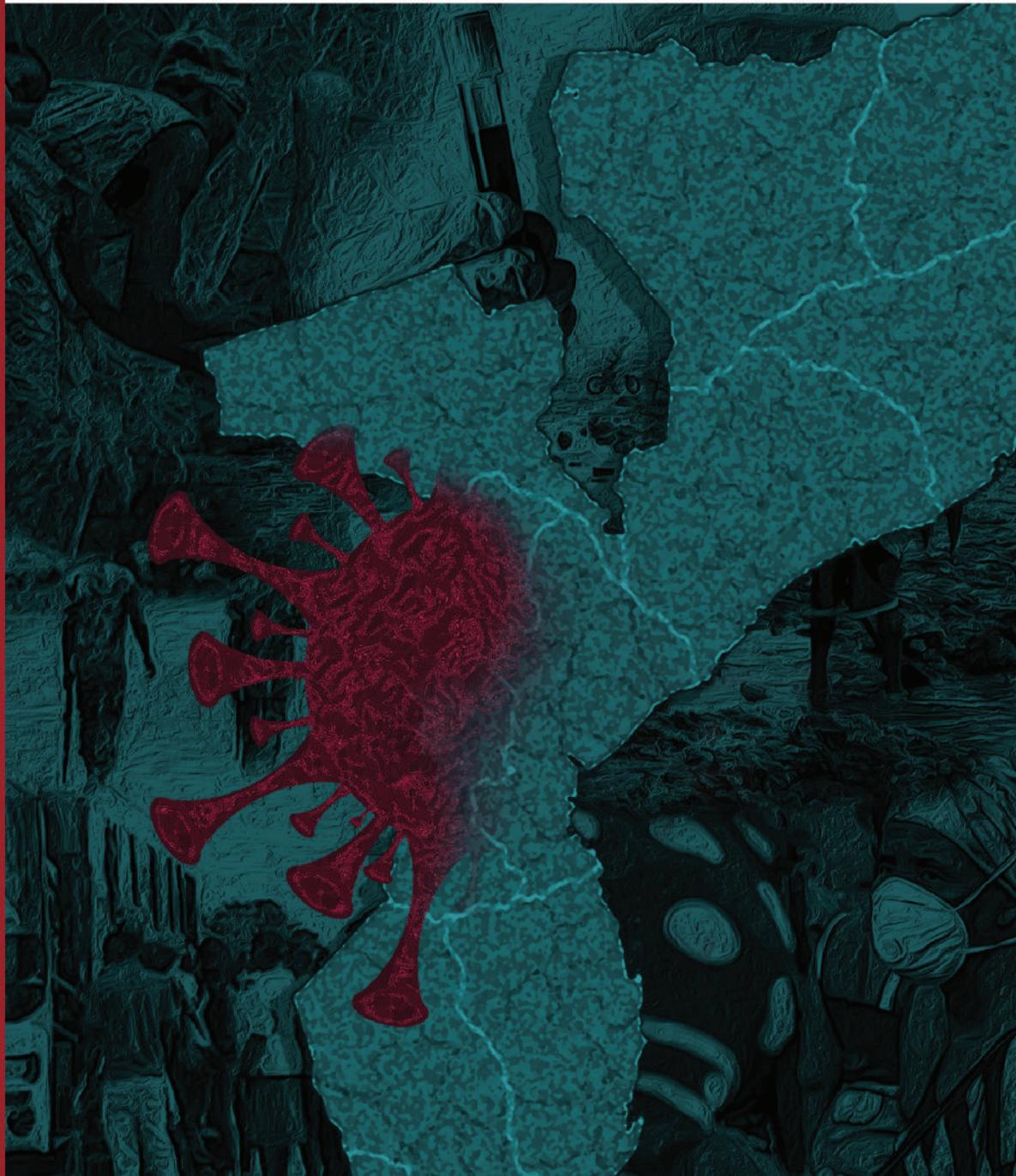
**Designer e Fotografia:** Enoque Cardoso, Júlio Manjate, Júlio Nandza e Sabino Rancho

**Email:** info@ins.gov.mz - **web:** www.ins.gov.mz.

Volume 6  
Número 1  
Novembro 2020  
ISSN 2311-3308



# Revista Moçambicana de **CIÊNCIAS DE SAÚDE**



# Relato de Campo no Contexto da Comunicação e Mobilização Social (CMBS) do Inquérito Sero-Epidemiológico da COVID-19 nas províncias de Inhambane e Manica

Por: Jacinto Nhancale e Granélio Tamele



## Resumo

O texto que se segue é um relato de campo no contexto da Comunicação e Mobilização Social (CMBS) do inquérito sero-epidemiológico da Covid-19, nas províncias de Inhambane e Manica.

O objectivo é demonstrar os contornos da CMBS no contexto do inquérito sero-epidemiológico nas províncias acima referidas.

A observação participante e a recolha de pareceres e sentimentos dos participantes constituiu parte das principais estratégias da produção deste documento.

Os depoimentos recolhidos sugerem a elaboração continuada de relatos e sua respectiva partilha com os demais elementos envolvidos em estudos, de modo a facilitar a compreensão e realização eficaz das pesquisas futuras.

## Introdução

Entre os meses de Junho e Dezembro de 2020, realizou-se em Moçambique, o Inquérito Sero-Epidemiológico sobre a COVID-19, uma actividade com a qual se pretendia aferir o nível de exposição das pessoas em relação ao novo Coronavírus.

A pesquisa consistiu em visitas de equipas de saúde (inquiridores) aos agregados familiares e a algumas instituições (públicas e privadas), para avaliar, através da realização dos testes serológicos, a presença de anticorpos contra a COVID-19 na população.

Para a realização da actividade nas comunidades, em todas as províncias do país, houve necessidade de se efectuar, previamente, uma actividade de Comunicação e Mobilização Social (CMBS), com vista a informar os membros dos agregados

seleccionados e as instituições seleccionadas sobre as razões da realização do referido inquérito, os procedimentos estabelecidos, as faixas etárias abrangidas, entre outros elementos cruciais para garantir a aceitação do estudo.

Embora o inquérito tenha sido realizado em todo o país, este relato retrata as actividades de CMBS nas províncias de Inhambane e Manica, por sinal, as últimas a acolherem esta actividade.

A escolha destas províncias reside no facto de se julgar que, por serem as últimas, a equipa responsável pelo inquérito já se encontrava alimentada com as experiências de campo das províncias onde a actividade já tinha sido feita. Por outro lado, os dois pontos do país apresentaram semelhanças significativas no que

diz respeito às dificuldades encaradas no processo de CMBS.

Nestas províncias, as actividades foram realizadas entre os meses de Novembro e Dezembro. Em Inhambane, a pesquisa foi efectuada nas cidades da Maxixe e Massinga. Por sua vez, em Manica, decorreu em todos os bairros da cidade de Chimoio.

Nas duas províncias, participaram da actividade cerca de 8000 e 11.645 pessoas, respectivamente, entre agregados familiares, grupos profissionais (de Saúde e das Forças de Defesa e Segurança), estabelecimentos comerciais, vendedores de mercados formais e informais, transportadores, entre outros.

Este relato visa apresentar os contornos da CMBS no contexto da actividade acima referida. No texto, descreve-se o processo que inclui a formação dos activistas de mobilização social e o trabalho de campo realizado junto aos agregados familiares.

### Participantes

A actividade de CMBS foi encabeçada por um grupo de mobilizadores sociais constituído por técnicos de envolvimento comunitário das direcções provinciais de saúde e por activistas de mobilização social, coordenados por supervisores centrais da área, provenientes das instalações centrais do Instituto Nacional de Saúde (INS).



### Mobilização social

A recolha de dados foi realizada por investigadores do INS durante 27 dias em Maxixe e Massinga e 22 em Chimoio. Durante este período, a equipa fez a triagem dos membros das comunidades nas residências aleatoriamente seleccionadas, em instituições públicas e privadas, mercados e

terminais dos transportes semiolectivos.

Constituíram público-alvo do estudo condutores dos transportes semiolectivos e de carga, vendedores de mercado, funcionários de algumas instituições públicas e privadas, e agregados familiares.



## Caracterização social, política e geográfica do mobilizado



A mobilização social, no contexto do Inquérito Sero-Epidemiológico da COVID-19, tornou-se verdadeiramente desafiadora nestas parcelas do país, devido à nova estrutura administrativa da comunidade. Em alguns casos, era bastante difícil a localização das áreas indicadas pelo Instituto Nacional de Estatística (INE), pois parecia que as lideranças não tinham pleno domínio da nova estrutura.

Na cidade de Chimoio, assim como na Maxixe e Massinga, constatou-se que, em alguns bairros, a densidade populacional indicada nos mapas produzidos pelo INE era relativamente menor em relação à realidade. Por outro lado, alguns moradores tinham duas casas, uma na cidade e outra na machamba.

As questões partidárias e a mudança de lideranças constituíram, igualmente, um ponto assinalável a ter em conta nestes locais, posto que algumas lideranças não conheciam devidamente os limites do seu território e outros ainda entendiam que a actividade não merecia a sua atenção, por se tratar

dum mandato de um e não de outro partido político.

Por outro lado, o facto de a actividade ter sido realizada depois de o Governo ter prometido ajuda às famílias no contexto da pandemia, constituiu uma barreira significativa, pois o inquérito foi, em alguns casos, associado àquele facto.

“...vocês recolheram os nossos nomes e prometeram dar dinheiro e comida, mas, até agora, nada aconteceu. Agora, querem que eu teste para o quê?”. Referiam alguns dos inquiridos. ?”

Em Chimoio, particularmente, as questões culturais tiveram, igualmente, uma influência digna de registo nesta actividade. É que, se, em alguns casos, certos participantes não podiam testar por questões religiosas, outros entendiam que o teste era uma manifestação viva do famoso “Chupa-sangue”.

“...vocês querem tirar o meu sangue para fazer o quê? ...na minha igrãjeja, não sou permitido a fazer esse tipo de coisas...”

## Resultado do teste e desafios da sua aceitação entre os membros da comunidade

Durante a actividade de CMBS, realizada por pessoas capacitadas da comunidade, algumas dúvidas foram levantadas pelos próprios membros da comunidade. A maioria perguntava sobre a viabilidade dos testes realizados.

“...estou muito assustado, porque não sabemos qual será o próximo passo a ser dado, se você for diagnosticado como positivo para o Coronavírus...”

Outros membros da comunidade estavam preocupados com a confidencialidade das informações colectadas pelo profissional de saúde para a pesquisa. O medo também foi percebido nos idosos, devido à vulnerabilidade face aos efeitos da pandemia.

“Como você sabe, eu sou um ancião e estou tendo dificuldades para aceder às instalações do hospital” .

Nas duas províncias, o medo do resultado positivo constituiu outro obstáculo para a adesão ao estudo. Foi notável a preocupação em relação à estigmatização dos potenciais casos positivos, não obstante a maioria dos visados, depois de um trabalho intenso de CMBS, ter aceite participar da pesquisa.

Os agentes comunitários de saúde, assim como os líderes da comunidade, tornaram-se numa ponte eficiente, para conectar a equipa de pesquisa com a comunidade.

## Dificuldade de mobilizar os motoristas para participar do estudo

Os motoristas, tanto de transporte semicolectivo de passageiros (chapas), assim como os de carga, apresentam características peculiares. O primeiro grupo está em constante movimento e pressionado pela pressa dos passageiros. O segundo, por sua vez, concentra-se em pontos estratégicos, sobretudo conhecidos, para o descanso, descarga de mercadoria e abastecimento de combustível.

Nas cidades de Chimoio, da Maxixe e Massinga, por exemplo, mesmo depois dos contactos previamente feitos junto à vereação que superintende a área de Transportes, a actividade foi penosa, pois os chapeiros eram mobilizados, mas, imediatamente (antes do teste), se moviam para outras paragens, facto que condicionava o trabalho de recolha de dados. Na maior parte dos casos, era necessário esperar cerca de 30 minutos, para fazer um único teste.

Os de carga eram menos difíceis, contudo traziam outra natureza de dificuldade, sendo que, em alguns casos, referiam ter testado nas fronteiras e, quase sempre, confundiam o termómetro com o teste da COVID-19.

“...fui testado na fronteira. Puseram-me uma máquina na testa e disseram-me que não tenho Coronavírus...”

Em Inhambane, a equipa logrou mais participantes após o envolvimento directo do supervisor municipal de trânsito, mostrando a importância de se contribuir para

o sucesso da pesquisa. Em Chimoio, o processo correu naturalmente até ao cumprimento da meta estabelecida.

### Ser testado para quê?

Durante a CMBS, foi comum as comunidades ficarem assustadas com a divulgação da informação entre os membros da comunidade.

Os participantes questionaram os agentes comunitários de saúde (voluntários) sobre a importância de serem testados enquanto ainda não havia cura para o Coronavírus.

Para os participantes, fazer parte do estudo traz menos benefícios, pois nenhum papel ou documento foi distribuído, para comprovar que foi testado para COVID-19.

“...vou participar, mas nada irá comprovar que fui testado. O que ganho com isso?”

### Barreiras à CMBS

Durante as atividades de mobilização social, a maioria dos membros das comunidades estava, realmente, preocupada com a dor e

o incómodo de colectar as amostras no nariz para o teste da COVID 19.

“...Você irá colectar a amostra da forma que costumávamos ver na tela da TV?”  
“Tenho muito medo de colocar qualquer coisa no nariz”  
...

Nas duas províncias, percebeu-se que grande parte dos activistas não se prendeu em mobilizar a classe média e média alta para fazer parte da pesquisa, por considerar que eles não têm qualquer confiança no serviço público de saúde como um todo.

“...nestas moradias, a maioria das pessoas que encontramos, na maior parte do tempo, eram trabalhadores domésticos...”

Pelo facto de a actividade ter coincido com a época chuvosa, a maior parte da população rural tinha momentos de estadia na residência da machamba para a prática de agricultura. Por esse motivo, foi muito difícil encontrá-los no dia em que as entrevistas estavam agendadas.



## Conclusões

Duma forma geral, constatou-se, no campo da CMBC, que as questões socioeconómicas jogam um papel preponderante para a aceitação (e adesão) das pesquisas em saúde por parte das comunidades. As diferenças entre o meio urbano e rural foram, igualmente, de grande relevo para esta actividade, visto que as famílias de classe média vivendo no meio urbano foram as mais difíceis de alcançar, uma vez que, na sua generalidade, criaram dificuldade, para receber a equipa do inquérito, mesmo na companhia das estruturas do bairro.

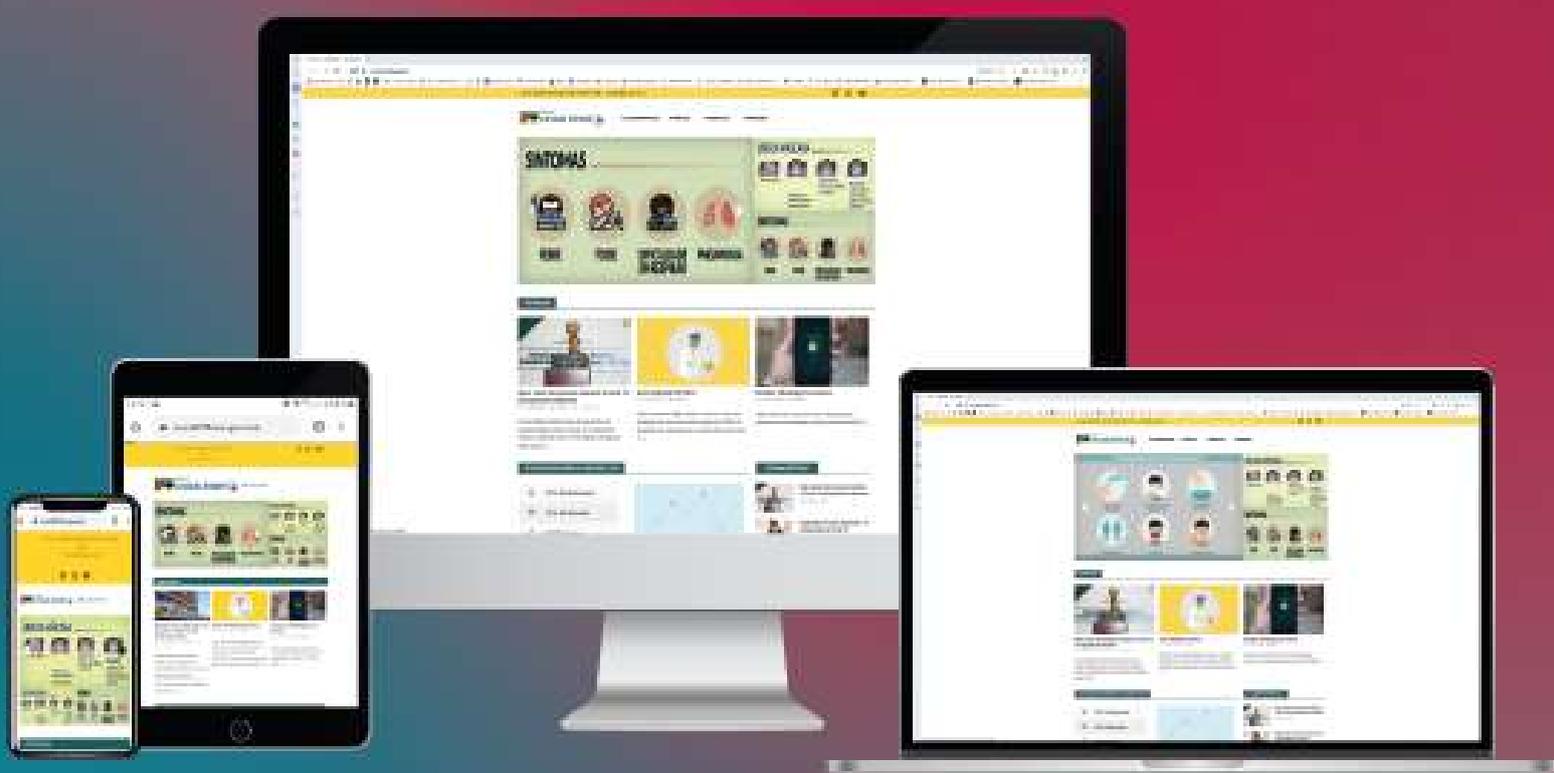
Apesar do referido acima, o treinamento da equipa de colecta de dados (inquiridores) para mobilização contínua, assim como a introdução aos aspectos culturais e à organização social das comunidades catalisou a adesão ao estudo.

Tendo em conta os relatos deste documento, julga-se haver necessidade de mais documentação sobre CMBS em contextos geográficos mais diversos e com diferentes populações.

Espera-se que esta iniciativa seja um pontapé de partida para a realização de estudos na área de CMBC ligadas às pesquisas realizadas pelo INS e outras organizações de pesquisa em saúde.



**Fica atento a toda informação sobre  
a COVID-19 em Moçambique!**



**Visite o nosso site!**

**[www.covid19.ins.gov.mz](http://www.covid19.ins.gov.mz)**