Volume 7
Edição Especial
Setembro 2021
ISSN 2311-3308

EDIÇÃO ESPECIAL

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE
MOÇAMBIQUE

Revista Moçambicana de CIÊNCIAS DE SAÚDE

Livro de Resumos das
XVII Jornadas Nacionais de Saúde

Publicação Oficial do Instituto Nacional de Saúde

Ficha Técnica

Editora Chefe

Ana Olga Mocumbi

Comité Editorial

Ilesh Jani

Eduardo Samo Gudo

Rufino Gujamo

Sónia Enosse

Equipa Editorial

Denise Milice

Adjine Mastala Fumo

Telma Mboa

Ananias Langa

Marta Naene

Basilio Cumbane

Revisão Linguística

Leonildo Balango

Ananias Langa

Felismino Bartolomeu

Marta Naene

Capa da Edição

Júlio Nandza

Desenho gráfico e maquetização

Júlio Manjate

Júlio Nandza

Poderá obter informações adicionais sobre a revista:

Sede do Instituto Nacional de Saúde

Distrito de Marracuene | EN1, Bairro da Vila-Parcela Nº 3943 | Província de Maputo – Moçambique

Biblioteca do Instituto Nacional de Saúde no Ministério da Saúde

Distrito KaMpfumo | Av. Eduardo/Salvador Allende, Bairro Central A 1008/1º Andar | Cidade de Maputo – Moçambique

Website: https://ins.gov.mz
Facebook: facebook.com/ins.gov.mz
Email: revistacienciassaude@ins.gov.mz

Instituto Nacional de Saúde (INS)
Revista Moçambicana de Ciências de Saúde, vol.7, nº1, 2021, Maputo - Moçambique
ISSN 2311-3308

Comité Científico das XVII Jornadas Nacionais de Saúde

Presidente

Edna Viegas

Categoria 1:

Vice-Presidentes:

Moshin Sidat

Caroline De Schacht

Membros:

Abu Saifodine

Antório Prista

Cynthia Baltazar

Gerito Augusto

Ivalda Macicame

Jagrati Jani

Julie Cliff

Kristen Heitzinger

Neide Canana

Peter Young

Rose Zullinger

Sally Griffin

Categoria 2:

Vice-Presidentes:

Nilesh Bhatt

Nédio Mabunda

Membros:

Albertino Damasceno

Ana Olga Mocumbi

Carla Carrilho

Celso Khosa

Elizabete Nunes

Esperança Sevene

Henrique Silveira

Lúcia Chambal

Paula Vaz

Renato Minozzo

Sérgio Salvador

Sónia Enosse

Vladimir Cantarelli

Categoria 3:

Vice-Presidentes:

Teresa Cruz e Silva

Membros:

Beverly Cummings

Carla Braga

Geniro Maúre

Khatia Munguambe

Rogers Hansine

Tatiana Marrufo

Secretariado

Igor Capitine (presidente)

Euridsse Amade (Vice-presidente)

Ivan Diamantino

Mussa Chaleque

Neiva Banze

Júlio Nandza

Volume 7
Edição Especial
Abril 2021
ISSN: 2311-3308

Revista Moçambicana de CIÊNCIAS DE SAÚDE

Fotos: Júlio Nandza e Grupo de Epidemiologistas de Campo
Montagem: Júlio Nandza

Epidemiologia e Saúde Pública

20• Factores associados à comorbidades em crianças atendidas por diarreia em seis hospitais de Moçambique (2016-2020)

20• Percepção dos Trabalhadores de saúde da linha de frente sobre prontidão no projeto saia – scale

21• Impacto positivo de chamadas preventivas/visitas domiciliares na retenção precoce entre adultos em TARV na Zambézia

21• Variabilidade climática e incidência da malária na população dos distritos da província de Nampula

22• Epidemiologia e medidas preventivas de HIV\SIDA na comunidade de Muatala em Nampula 2019

22• Modelação do impacto da variabilidade climática na incidência da malária nos distritos da província de Nampula

23• Diversidade molecular de enteroparasitas protistas em crianças assintomáticas e sintomáticas na província da Zambézia

23• Avaliação da adesão aos comportamentos salutógenos em taxistas na cidade de Quelimane em tempos de Covid-19

24• Estudos de prevalência, incidência e factores de risco

24• Avaliação de factores associados à infecção pelo HIV/SIDA entre adolescentes e jovens em Moçambique, 2015

25• Supressão da carga viral de crianças em tratamento antirretroviral no centro de saúde Muhala expansão, 2018-2019: estudo piloto

25• Prevalência da colonização nasofaríngea por pneumococos em agregados famíliares de Manhiça após introdução da PCV10

26• Fatores associados à prevalência de infecção por malária em crianças menores de 5 anos em Moçambique: 2015 vs 2018

26• Actividade física em crianças e jovens em idade escolar residentes na ilha de Inhaca

27• Prevalência de insuficiência cardíaca com fracção de ejecção reduzida, num hospital rural

27• Factores predisponentes a recusa de autópsia médico-clínica no Hospital Central de Nampula, 2019: estudo quanti-qualitativo

28• Factores de risco entomológico na transmissão de arboviroses na província de Cabo Delgado, após ciclone Kenneth em 2019

28• Perfil clínico-epidemiológico das neoplasias ocorridas no hospital provincial de Tete no período: Junho-2018 a Março-2019

29• Impacto da pulverização intra-domiciliária na mitigação de possível surto de malária após ciclone idai em Sofala

29• Epidemiologia molecular de influenza em Moçambique 2015 – 2020: impacto sobre as estratégias de controlo

30• Eficácia e segurança do artemeter-lumefantrina e amodiaquina-artesunato no tratamento da malária não complicada por plasmodium falciparum em Moçambique, 2018

30• Avaliação do sistema de registo de suicídio em Maputo e Matola - Moçambique, 2016-2018

31• Rastreio para câncer cervical: inspeção visual com ácido acético (VIA), em mulheres HIV-positivos

31• Comparação do perfil de crianças infectadas pelo genótipo G1p[8] nos períodos pré e pós-vacinal

32• Causas de mortalidade de crianças menores de 5 anos no distrito da Manhiça

32• Implementação de sistema de vigilância de eventos de saúde pública durante o Gwaza-Muthine, Marracuene, 2020

33• Efeito da emergência da COVID-19 na vigilância da malária em Nampula, Janeiro-Maio 2020

33• Análise da situação epidemiológica da COVID-19 na província de Sofala, no período de 2020-2021

34• Perfil dos profissionais de saúde infectados pela Covid-19 na província de Sofala no período de 2020 a 2021

34• Padrão de circulação do Vírus-Sincicial-Respiratório em crianças menores de 2 anos, em Maputo, 2015-2018

35• Factores que influenciaram a ocorrência de baixo peso ao nascer no Hospital Geral José Macamo, 2019

35• Determinantes sociais da mortalidade em menores de 5 anos em Moçambique: resultados do COMSA 2019

36• Consequências psicológicas da não revelação do sero-estado positivo de HIV entre casais de 18-35, Xai-Xai

36• Agentes de saúde comunitária no sns: salários, motivação, aspirações

37• Uso dos indicadores de carga de trabalho para conselheiros nas us

37• Implementing a national mortality surveillance system in Mozambique: how much did it cost?

38• Avaliação das actividades dos agentes polivalentes elementares na província da Zambézia, Janeiro 2020

38• Tratamento intermentente preventivo a malaria na gravidez, coorte de Dezembro de 2018 à Março de 2019 no distrito de Chigubo

39• Consumo de medicamentos e ruptura de stocks notificado pelos APEs em quatro distritos de Moçambique

39• Controlo de qualidade das requisições dos exames imagiológicos como medidas de protecção radiológica no hpt-2021

40• Factores que influenciam na compra informal de medicamentos no mercado Cambinde-Tete I° semestre de 2019

40• Abordagem de análise e melhoria de sistemas para optimizar a cascata de cuidados de hipertensão

41• Optimização das cascatas no tratamento de cuidados de saúde mental em Moçambique: eficácia preliminar da abordagem de análise e melhoria dos sistemas de saúde mental (SAIA-MH)

41• Satisfação com a linha de consulta telefónica de apoio aos clínicos

42• Satisfação dos profissionais de saúde com o ensino à distância sobre clínica da SIDA

42• Compreendendo as barreiras e facilitadores para opções do aborto seguro nas províncias de Nampula e Zambézia

43• Efeitos das avaliações de qualidade no desempenho dos serviços de cmmv

43• Avaliação da tutoria clínica na melhoria da qualidade dos serviços de HIV

44• Hábitos de repouso de vectores da malária em casas de chapa de zinco em Inhambane

44• Integração de uma intervenção psicológica transdiagnóstica nos cuidados rotineiros do HIV: uma avaliação de métodos mistos da abordagem de tratamento de elementos comuns em Moçambique (CETA-MZ)

45• Impacto dos grupos de apoio e adesão comunitários na retenção e supressão viral de HIV, Zambézia

45• Políticas relativas à gestão do kit de medicamentos do APE desde o nível central à comunidade, Moçambique

46• Análise de erros gerados por tecnologias simplificadas de diagnóstico em Moçambique

46• Susceptibilidade e resistência de vectores de malária nos insectidas usados na pidom e em redes mosquiteiras de Gaza

47• Perfil clínico e epidemiológico dos doentes internados com acidente vascular cerebral no hospital central da Beira de Outubro 2019 – Abril 2021

47• Complexidade e desafios da gestão de resistência dos vectores da malária aos insecticidas em Moçambique

48• Processo de estabelecimento da capacidade laboratorial para responder a pandemia da COVID-19 em Moçambique

48• Compreendendo as barreiras e facilitadores para opções do aborto seguro nas províncias de Nampula e Zambézia

49• Avaliação do sistema de informação de Saúde de mortes maternas, da cidade de Maputo, 2017-2019

49• Implementação da vigilânca de base comunitária no contexto da resposta à COVID-19: lições de Sofala e Cabo-Delgado

50• Avaliação da vigilância da resistência aos medicamentos contra o HIV em Moçambique, 2017-2018

50• Avaliação da terceirização dos serviços de referenciamento de amostras na província de Tete,2018

51• Monitoria de indicadores de processo para melhor retenção: avaliação de melhoria de qualidade na Zambézia

51• Epidemiologia da covid-19 em crianças de Maputo cidade e província, Maio a Agosto de 2020

52• Perfil diagnóstico de indivíduos com disfunção sexual masculina atendidos no Hospital Provincial de Xai-Xai

52• Serotipos vacinais em crianças com pneumonia depois da introdução da vacina PCV10 em Moçambique

53• Causas verbais e sociais de mortes maternas em Moçambique em 2019: dados de vigilância de eventos vitais e causas de morte (COMSA)

53• Monitoria de óbitos por Infecção Respiratória Aguda durante o primeiro ano da pandemia da COVID-19 usando fontes oficiais de registo de mortalidade em Moçambique

54• Perfil dos óbitos por COVID-19 identificados através das autópsias verbais em Moçambique no ano 2020

54• Identificação dos riscos para a saúde no distrito Kamavota em 2019

55• Avaliação da qualidade de dados de smi nas províncias de Manica e Sofala, 2017-2020

55• Práticas de prevenção da COVID-19 pelos clínicos do banco de socorros do hospital provincial de Tete

56• Mortalidade materna na área de vigilância demográfica e de saúde de Chókwè (hdss-Chókwè) 2010-2017: resultados das autópsias verbais

56• Impacto da distância para realização do parto fora da unidade sanitária, Chókwè 2013-2017

57• Doença avançada de HIV na mulher grávida no distrito da Manhiça

57• Efeito do uso de farmácias da farmac no reforço dos modelos diferenciados de serviços tarv

58• Mineração artesanal de pequena escala de ouro e prontidão do sistema de saúde em Manica e Niassa

58• Intervenções para melhorar a captação de prep na província de Nampula, Moçambique período de 2019-2020

59• Análise dos factores associados à cobertura de carga viral entre Junho e Dezembro de 2020

59• Índice de mortalidade em crianças desnutridas: coorte de 12 meses em Maputo, Moçambique

60• Efeitos da COVID-19 nos serviços da tuberculose em Moçambique: uma análise de serie temporal segmentada (2017 e 2020)

60• Avaliação da adesão aos comportamentos salutógenos em taxistas na cidade de quelimane tempos de COVID-19

61• Perfil da criança desnutrida atendida em 2 hospitais localizados na Cidade de Maputo, Moçambique

61• Casos de meningite em pacientes internados no Departamento de Medicina no Hospital Central de Nampula

62• Avaliação do uso da máscara em lugares públicos cidade de Maputo 19-28 de Outubro 2020

62• Avaliação de factores associados à infecção pelo HIV/SIDA entre adolescentes e jovens em Moçambique, 2015

63• Perfil epidemiológico de trauma em pacientes atendidos nos serviços de urgência do Hospital P.Tete, 2020

63• Supressão da carga viral de crianças em tratamento antirretroviral no centro de saúde Muhala expansão, 2018-2019: estudo piloto

64• Analise da apropriação ao TARV de pacientes na zona rural e urbana na província de Tete 2020

64• Factores que influenciam o diagnóstico tardio de VIH em pacientes atendidos no centro de saúde de Ndlavela, Maputo – Moçambique

65• Caracterização de pacientes com lesão medular no Hospital Central de Maputo, no período 2014-2018

65• Factores e efeitos associados a complicações de queimaduras pediátricas no Hospital Central de Maputo no período de 2015 a 2017

66• Perfil clínico, etiológico da sepse neonatal num hospital peri-urbano na Cidade de Maputo –entre 2018-2020

66• Fornecimento de profilaxia pré-exposição oral (PrEP) a trabalhadoras de sexo e homens que fazem sexo com homens na Beira e Tete, Moçambique

67• Fatores de risco para infecção respiratória aguda grave associada à influenza em pacientes com menos de 14 anos em Maputo,

67• Moçambique, 2017-2018

67• Avaliação do stress pós-traumático e o acesso a um serviço de saúde mental: três meses após a passagem do ciclone IDAI

68• Conhecimentos e práticas dos munícipes de Chókwè, Gaza, em relação a prevenção da COVID-19

68• Disparidades por sexo entre adolescentes vivendo com HIV em Nampula, Moçambique

69• Conhecimentos, atitudes e práticas na prevenção da obesidade nos vendedores do mercado central de Xai-Xai

69• Concordância de dados de malária entre o boletim epidemiológico semanal e novos instrumentos (Abril – Novembro de 2016) na província de Manica

70• Concordância de dados de malária entre o boletim epidemiológico semanal e novos instrumentos (Abril – Novembro de 2016) na província de Manica

70• Implementação de rastreio de presuntivos de tuberculose activa nas farmácias privadas – Parceira Público Privado (PPP)

71• Avaliação da implementação de um programa de oferta de serviços de nutrição materno-infantil em Inhambane

71• Introdução programática dum novo tratamento preventivo para tuberculose em Moçambique: 3HP

72• Avaliação da volatilidade, estabilidade térmica, eficácia residual de óleos essenciais contra mosquitos vectores de malária

72• Impacto da COVID-19 no seguimento de pacientes diabéticos e hipertensos, Hospital Central da Beira, 2018-2020

73• Análise da baixa cobertura de 2ª dose da vacina anti-sarampo, na província da Zambézia

73• Efeito do programa de mães mentoras no programa de prevenção de transmissão vertical na Zambézia-Moçambique

74• Impacto adicional da pulverização intradomiciliar numa zona com alta cobertura de redes mosquiteiras

74• Crescimento da revista moçambicana de ciências de saúde: necessidade de promover maior representatividade nacional

75• Perfil epidemiológico de pacientes atendidos nas consultas externas de nutrição nos hospitais da Cidade e Província de Maputo, 2019 -2020

75• Impacto das vacinas pneumocócicas conjugadas 10 e 13-valente na redução do peso da meningite pneumocócica em crianças menores de 5 anos de idade em Moçambique, 2013-2020

76• Eficácia das medidas de confinamento estabelecidas em Moçambique para a contenção da propagação do coronavírus

76• Surto de meningite pneumocócica e emergência de novos serotipos não vacinais em Nampula, 2020: Implicações na estratégia nacional de imunização

77• Marcadores moleculares de resistência aos antimaláricos em Moçambique, 2018

77• Disponibilidade dos cuidados obstétricos e neonatais em moçambique-2018

78• Avaliação dos resultados de tratamento da segunda linha em pacientes com HIV em Moçambique

78• Diabetes mellitus nos casos-novos de tuberculose na cidade e província de Maputo, primeiro semestre de 2021

79• Avaliação da eficácia da desinfecção solar de água em fluxo para o consumo humano na cidade de Lichinga

79• Ocorrência da aedes aegypti na região urbana do Município de Lichinga, em Moçambique

80• Grau de cumprimento e impacto das medidas de contingência determinadas pela pandemia COVID-19 em Moçambique: estudo nas capitais provinciais

80• Peso da meningite em pacientes adultos hospitalizados em três hospitais quaternários, em Moçambique, 2016-2017

81• Avaliação fitoquímica dos extractos de folhas de lantana camara colhidas no município de Montepuez

81• Factores associados a adesão à pulverização intradomiciliária, na cidade de Xai-Xai

82• Rastreio de contactos de casos de COVID-19 em uma empresa multinacional, Moçambique- Abril de 2020

82• Epidemiologia do rotavírus a nos períodos pré e pós-vacinal em Nampula, norte de Moçambique (2015-2019)

83• Rotavírus a em crianças desnutridas admitidas com diarreia em 4 províncias de Moçambique (2015-2017)

83• Epidemiologia de vírus entéricos em crianças internadas por diarrreia no distrito de Manhiça, 2007-2018

84• Seroprevalência e factores de risco para a ocorrência de zoonoses nas zonas rurais, Moçambique

84• Chikungunya na Zambézia: epidemiologia e desafios de diagnóstico de síndrome febril em Moçambique

85• Casos de meningite em pacientes internados no departamento de Medicina no Hospital Central de Nampula

85• Assistência ao pré-natal em Moçambique: número de consultas e idade gestacional no início do pré-natal

86• Factores de risco associados à asma relacionada ao trabalho na indústria de madeira em Moçambique

86• Factores que influenciam o diagnóstico tardio de VIH em pacientes atendidos no centro de saúde de Ndlavela, Maputo – Moçambique

87• Transmissão vertical do HIV e factores associados no distrito de Bilene, Gaza-Moçambique

87• Indicadores antropométricos do estado nutricional em crianças e jovens em idade escolar residentes na Ilha de Inhaca

88• Factores relacionados a múltiplos parceiros sexuais na comunidade de origem de minieiros na provínica de Gaza

88• Prevalência das perturbações da fala e da linguagem em pacientes com lesão cerebral decorrente do AVC atendidos no Hospital Central da Beira 2018-2019

89• Vigilância COVID-19 - um estudo descritivo sobre questões de qualidade de dados em Moçambique

89• Prevalência da exposição ao novo coronavírus em três cidades de Moçambique, Julho-Agosto de 2020

90• Migração de plastificantes da garrafa politereftalato de etileno para água mineral

90• Avaliação da biossegurança de utensílios à base de argila de três regiões de Moçambique

91• Avaliação dos determinantes sociais da saúde na desnutrição infantil em 3 distritos de Cabo Delgado

91• Avaliação dos determinantes sociais da saúde na desnutrição infantil em 3 distritos de Cabo-Delgado

92• Produção do álcool etílico desinfectante à base de bagaço de malte da cevada e aguardente

92• Perfil epidemiológico da resistência à droga no tratamento da tuberculose na província de Sofala no período de 2019-2020

93• Estratégias de rastreio da hipertensão arterial na província de Sofala

93• Impacto das medidas de restrição de circulação numa coorte de doentes crónicos: resultados de um inquérito telefónico

94• Adaptação transcultural de uma ferramenta de rastreio da violência pelo parceiro íntimo para o contexto moçambicano

94• Avaliação do saneamento básico dos agregados familiares e as abordagens de promoção de saúde em Marracuene

95• Nível de infecção hospitalar nas enfermarias de cirurgia e maternidade numa unidade sanitária em Pemba

95• Realizações e desafios durante a expansão do rastreio do cancro cervical em Moçambique

96• Optimização de ARV pediátrico no contexto programático: transição do dolutegravir em Moçambique

96• Uso de cartões separadores de plasma para determinação de falha antirretrovital em pacientes HIV+

97• Introdução programática dum novo tratamento preventivo para tuberculose em Moçambique: 3HP

97• Rastreio e tratamento do cancro do colo uterino: factores associados às baixas coberturas, Sofala, 2020

98• Testagem da tuberculose e HIV em pessoas com tuberculose presuntiva: resultados de um piloto, Zambézia

98• Complicações de gravidez em adolescentes no serviço de Ginecologia e Obstetrícia do HCM entre 2013-2014

99• Factores de risco associados à alta prevalência da violência do parceiro íntimo em adolescentes jovens em Maputo, Moçambique

99• Micobactérias não tuberculosas: diversidade de espécies em lesões sugestivas a tuberculose bovina e provável impacto na saúde pública

100• Alta prevalência e incidência de vírus de herpes simplex 2 (hsv-2) em participantes (18-35 anos) de uma coorte de incidência de HIV na cidade de Maputo: análise preliminar

100• Estudo ambiental e entomológico sobre a distribuição de aedes spp. na cidade de Quelimane

101• Avaliação do desempenho de testes rápidos de antígeno para o diagnóstico de SARS-CoV-2 em Moçambique

101• Factores relacionados à múltiplos parceiros sexuais na comunidade de origem de mineiros na provínica de Gaza

102• Avaliação de sintomas de doenças mentais comuns nos casos suspeitos de infecção por SARS-CoV-2 em Moçambique

102• Análise do custo económico do tratamento de pacientes internados com a COVID-19 em estado severo, Maputo província, Moçambique

103• Factores associados às contaminações de hemoculturas num hospital da cidade de Maputo de 2018-2020_ Resultados preliminares

103• Implicações da qualidade dos dados de rotina hospitalar nos resultados da Vigilância Epidemiológica _ Resultados preliminares

104• Impacto da pulverização intra-domiciliária na mitigação de possível surto de malária após ciclone Idai em Sofala

104• Prevalência de anti-HCV em pacientes adultos HIV+, centro de saúde de Mavalane, Maputo, Abril-Maio 2018.

105• Bacteremia nos pacientes com malária do Hospital Geral de Mavalane 2018-2020 Resultados preliminares

105• Disponibilidade e acessibilidade de recursos para o manejo da hipertensão num hospital urbano em Maputo

106• Supressão viral em crianças de 0-14 anos de idade, Moçambique - 2019

106• Avaliação do “Mozambique antirretroviral therapy” como um instrumento de vigilância, 2017-2018

107• Factores que influenciam a retenção dos pacientes aos cuidados de tratamento antiretroviral em Tete, 2020

107• Prevalência e factoressócio-demográficos e comportamentais associados à hipertensão arterial numa área peri-urbana da Cidade de Maputo

108• Rotavírus a nos hospitais da Beira e Quelimane: Frequência, genótipos e estado vacinal das crianças

108• Padrão de circulação do vírus-sincicial-respiratório em crianças menores de 2 anos, em Maputo, 2015-2018

109• Efeito do salto pliométrico na aptidão física e composição corporal em crianças com baixo peso ao nascer e crianças com peso normal ao nascer

109• Factores que influenciam na adesão dos pacientes sarcoma de kaposi no tratamento quimioterápico, no HPT-2019

110• Avaliação de custo-benefício da intervenção mães mentoras na prevenção da transmissão vertical em Moçambique

110• Caso índice: uma estratégia custo-eficiente com maior rendimento que testagem na unidade sanitária em Gaza

111• Percepções e aceitabilidade da administração do dihydroartemisinin/piperaquinephosphate em mulheres grávidas seropositivas na Manhiça

111• Formação contínua via telemóvel para técnicos de saúde do projecto “ECHO”

112• Análise da adesão ao planeamento familiar no Centro de Saúde de Monapo

112• Complexidade e desafios da gestão de resistência dos vectores da malária aos insecticidas em Moçambique

113• Microrganismos e saúde no programa de ensino primário de Moçambique

113• Surto de influenza na cidade de Maputo durante período epidémicode 2019 - perfil clinico-laboratorial

114• Avaliação do teor de iodo presente no sal de cozinha comercializado na cidade de Maputo

114• Perfil de trauma e violência no sistema de vigilância demográfica e de saúde da Polana Caniço

115• Factoressociodemográficos e comportamentais associados à circuncisão masculina na cidade de Maputo, Moçambique

115• Cumprimento do calendário vacinal em crianças dos 2 aos 5 anos de idade no sistema de vigilância demográfica e de saúde da Polana Caniço

116• Uso de métodos contraceptivos por mulheres com experiência de gravidez precoce na Polana Caniço - Maputo, Moçambique

116• Necessidades contrastantes de raparigas (15-19 anos) vivendo com HIV de acordo com o modo provável de transmissão em Moçambique

117• Dados não fiáveis podem afectar decisões de controlo de malária em Moçambique

117• Percepção de mulheres grávidas em relação à prática de aborto inseguro

118• Prontidão das unidades sanitárias para o manejo da desnutrição em crianças com diarreia em Moçambique

118• Sistema de alerta precoce em emergência de saúde pública: reflexão sobre os ciclones Idai e Kenneth

119• Factores associados à mortalidade em recém-nascidos prematuros no Hospital Central de Quelimane, 2017

119• Ciclone Idai como um gatilho para o surto de pelagra em Nhamatanda

120• Avaliação das características das fontes de água para o consumo humano no distrito de Manhiça

120• Avaliação dos conhecimentos e práticas de profissionais de saúde em relação à co-infecção HIV/Hepatite B

121• Revisão de políticas para o manejo da coinfecção HIV/Hepatite B

121• Contaminação ambiental por microrganismos patogénicos na unidade de cuidados intensivos pediátricos do Hospital Central de Maputo, 2018

122• Conhecimentos, atitudes e práticas em relação a gravidez, suas complicações e implicações entre adolescentes alunas do ensino secundário básico: Estudo de caso das adolescentes alunas da ESJM e ESM

122• Assistência ao pré-natal em Moçambique: número de consultas e idade gestacional no início do pré-natal

123• Validação psicométrica de instrumento de rastreio combinado da ansiedade, depressão nos cuidados primários de saúde em Moçambique (CAD-MZ)

123• Validade e teoria de resposta ao item do teste de rastreio dos transtornos decorrentes de uso de álcool nos cuidados primários em Moçambique (AUDIT_MZ)

124• Validade e teoria de resposta ao item do questionário de saúde do paciente para o rastreio da depressão nos CPS em moçambique (phq-9-mz)

124• Implementing a national mortality surveillance system in Mozambique: how much did it cost?

125• Pneumococcus resistente aos antibióticos em crianças com pneumonia radiologicamente confirmada após introdução PCV10 em Moçambique

125• Impacto da mobilização comunitária no uso de redes mosquiteiras e os factores de risco associados ao seu uso, no distrito de Magude.

126• Factores de risco para Tuberculose activa em pacientes que apresentam tosse em saúdeprimária

126• Avaliação da actividade antioxidante e antibacteriana do extracto hidroetanólico das folhas da salacia kraussii

127• Avaliação da actividade antioxidante e antibacteriana do extrato hidroetanolico das folhas da phragmanthera regularis

127• Epidemiologia molecular de rotavírus A no distrito de Manhiça: Estudo caso-controlo, 2008 -2019

128• Perfil e percepção de saúde oral nas escolas públicas da cidade de Maputo, 2019

128• Resolução de amostras indeterminadas de vírus de imunodeficiência humana testadas no laboratório de serologia entre 2018 e 2021

129• Avaliação de sintomas de doenças mentais comuns nos casos suspeitos de infecção por SARS-CoV-2 em Moçambique – Dados preliminares

129• Epidemiologia molecular de rotavírus A, antes e após introdução da vacina rotarix em Moçambique, 2012-2019

130• Potencializando sistemas comunitários de vigilância existentes para a vigilância da COVID-19 na cidade de Maputo

130• Perfil dos participantes testados positivos para COVID-19 durante a 2ª vaga da pandemia numa área peri-urbana da Cidade de Maputo

131• Avaliação do perfil epidemiológico do suicídio e tentativas de suicídio nos últimos 5 anos (2014-2018) em Moçambique - Estudo exploratório baseado nos registos do Serviço Nacional de Saúde

131• Factores que influenciam o diagnóstico tardio e manejo inadequado da hipertensão e diabetes em Maputo

132• Utilidade e viabilidade do PoC-Carga Viral no mPima na maternidade das USs do centro de Moçambique

132• Factores de risco culturais e comportamentais associados ao HIV na Polana Caniço, 2019-2020

133• Diversidade de Anophelesspp (Diptera: Culicidae) no Município da Cidade de Lichinga, Moçambique

133• Resultados e factores prognóstico para o desfecho do tratamento da tuberculose sensível, Gaza- Moçambique

134• Transmissão vertical do HIV e factores associados no distrito de Bilene, Gaza-Moçambique

134• Perfil das doenças associadas a desnutrição aguda grave em crianças internadas em Tete, 2021

135• Carga e impacto clínico da infecção por Plasmodiumfalciparum em mulheres grávidas- sul de Moçambique

135• Descontinuidade do uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens na cidade de Maputo, Outubro – Dezembro de 2018

136• Avaliação do cumprimento das medidas preventivas ao COVID-19 na linha da fronteira, província de Tete-2021

136• Avaliação do conhecimento, atitude e prática em relação ao SARS-CoV-2 e COVID-19, bem como o impacto das intervenções de comunicação na cidade e província de Maputo

137• Epidemiologistas de campo na resposta aos ciclones Idai e Kenneth, 2019

137• Perfil epidemiológico da população da área do HDSS Polana Caniço na Cidade de Maputo, 2019-2021

138• Potencialização de um sistema comunitário para monitoria da prevalência da malária na província da Zambézia: dados

138• Conhecimentos e aceitabilidade da vacina de COVID-19 dos trabalhadores da CUAMM em Moçambique

139• Percepções sobre acesso a saúde durante a pandemia de COVID-19 na província de Zambézia

139• Avaliação das práticas de conservação das práticas de conservação de medicamentos e biossegurança pelos APESs, 4 distritos de Moçambique

140• Continuidade dos serviços de HIV no contexto da pandemia COVID-19 em Nampula

140• Frequência de beta-lactamases de espectro estendido em enterobactérias isoladas em hemoculturas do hospital geral de mavalane (Resultados preliminares)

141• Parasitas intestinais em crianças até 14 anos hospitalizadas com diarreia entre 2014-2019

141• Perfil clínico e epidemiológico dos doentes internados com acidente vascular cerebral no hospital central da beira de outubro 2019 – abril 2021

142• Caracterização de pacientes com lesão medular no hospital central de maputo, no período 2014-2018

142• Avaliação da disponibilidade dos recursos usados na prestastação de serviços de saúde materno e infantil em Manica e Sofala

143• Atividade física entre mulheres de baixo nível socioeconômico vivendo com HIV em duas grandes cidades do brasil e moçambique: um estudo transversal comparativo

143• Conhecimentos, atitudes e práticas na prevenção da obesidade nos vendedores do Mercado Central de Xai-Xai

144• Rastreio de tuberculose no contexto das brigadas móveis na província de inhambane, no ano 2020

144• Impacto adicional da pulverização intradomiciliar numa zona com alta cobertura de redes mosquiteiras

145• Perfil epidemiológico de patologias observadas no balcão de pediatria, no período de 2018-2019

145• Prevalência da cárie dentária e factores de risco associados em adolescentes de 12 anos nas escolas da Cidade Maputo, 2019

146• Dinâmica da taxa de positividade de SARS-CoV-2 durante um ano de pandemia em Moçambique

146• Regime curto para o tratamento da tuberculose resistente em Moçambique, 2016 à 2019

147• Corpo estranho de vias aéreas inferiores, um problema potencialmente grave na infância

147• Monitoria da circuncisão médica masculina voluntária com DHIS2 Tracker

148• Crenças e práticas em relação as medidas tradicionais de prevenção de doenças em crianças dos 0 - 5 anos de idade nos Distritos de Manhiça e Kamavota

148• Rastreio e seguimento de doenças psicopatológicas em adolescentes e jovens HIV+ em 7 SAAJS específicos da Cidade da Beira, 2020

149• Pesquisa etnobotânica das plantas medicinais e percepções em torno do tratamento tradicional da epilepsia na zona sul de Moçambique

149• Levantamento etnobotânico e fitoquímico de plantas medicinais com propriedades antiasmáticas na província de Nampula

150• Rotavírus a em crianças com e sem aleitamento materno exclusivo em Moçambique

150• Factores de risco culturais e comportamentais associados ao HIV na Polana Caniço, 2019-2020

151• Perfil de resistência aos fármacos anti-tuberculose na região sul de Moçambique 2015-2020

151• Prevalência de HIV e comportamento de risco numa coorte de jovens de alto risco em Maputo

152• A actuação dos epidemiologistas de campo na preparação e resposta à emergência de COVID-19 em Moçambique, 2020-2021

152• Genoma completo de estirpes G9P[6] de rotavírus a em crianças: possível evidência de zoonoses

153• Elevada seroprevalência de SARS-COV-2 em reclusos e guardas de estabelecimentos penitenciários em Moçambique

153• Perfil de resistência das novas drogas endossadas pela OMS para o tratamento da tuberculose resistente

154• Monitoria do excesso da mortalidade durante a segunda onda de COVID-19 em Maputo

154• Uso de cartões separadores de plasma para determinação de falha antiretrovital em pacientes HIV+

155• Impacto da integração de carga viral do HIV no mPima para população alvo em Moçambique

155• Prevalência de rupturas de stock de antirretrovirais (ARVs) nas Unidades Sanitárias nas províncias de Maputo e Tete, Moçambique.

156• Impacto do perfil geográfico e estado de activação do sistema imune antes da vacinação por uma vacina candidata contra o HIV sobre a resposta imune induzida pela vacina

156• Efeitos psicológicos da violência doméstica contra as mulheres: 1º semestre de 2018

157• Frequência de beta-lactamases de espectro estendido em enterobactérias isoladas em hemoculturas do hospital geral de mavalane (Resultados preliminares)

157• Parasitas intestinais em crianças até 14 anos hospitalizadas com diarreia entre 2014-2019

158• Etiologia e perfil de susceptibilidade dos isolados de hemoculturas no hospital geral de mavalane

158• Perfil clínico e epidemiológico dos doentes internados com acidente vascular cerebral no hospital central da beira de outubro 2019 – abril 2021

159• Caracterização de pacientes com lesão medular no hospital central de maputo, no período 2014-2018

159• Avaliação da disponibilidade dos recursos usados na prestastação de serviços de saúde materno e infantil em Manica e Sofala

160• Atividade física entre mulheres de baixo nível socioeconômico vivendo com hiv em duas grandes cidades do brasil e moçambique: um estudo transversal comparativo

160• Conhecimentos, atitudes e práticas na prevenção da obesidade nos vendedores do Mercado Central de Xai-Xai

161• Rastreio de tuberculose no contexto das brigadas móveis na província de inhambane, no ano 2020

Ciência Clínica e Biomédica

163• Presentación atípica de mucocele congénito con extensión cranial

163• Gaguez: estudo de caso clínico, no Hospital Central De Maputo, Moçambique, 2017

164• Corpo estranho de vias aéreas inferiores, um problema potencialmente grave na infância

164• Caso clínico de um neonato com síndrome de prune belly

165• Melhora da supressão viral entre crianças e adolescentes em terapia anti-retroviral, província de Nampula, Moçambique

165• Recolha do leite materno ao domicílio - lição da pandemia Covid-19

166• Resultados preliminares do ensaio clínico de um anticorpo preventivo do HIV VRC01- HVTN 703/HPTN 081

166• Prospecção fitoquímica e avaliação da actividade antimicrobiana dos extractos de **Euclea Natalensis** (Mulala)

167• Análise fitoquímica e avaliação da actividade antimicrobiana dos extractos de **Anacardium Occidentale** (Cajueiro)

167• Estudo das propriedades activas do extracto das folhas de melia azedarach

168• Avaliação do desempenho do genexpert ultra em crianças - primeiros resultados da coorte RAPAED-TB

168• Associação entre protozoários parasitas entéricos e doença gastrointestinal entre indivíduos infectados com HIV e tuberculose no distrito de Chokwe, sul de Moçambique

169• Desafios da manutenção do sistema de gestão de qualidade usando a norma ISO 15189.2012

169• Impacto de avaliação extena de qualidade no desempenho de laboratório de hematologia do Hospital Central de Maputo, 2018

170• A testagem molecular de amostras agrupadas mostrou um bom desempenho para o diagnóstico do novo coronavírus

170• Intervenção psicológica transdiagnóstica da saúde mental (ceta) fornecida por conselheiros leigos melhora a retenção de HIV de três meses em mais de 15% em Moçambique

171• Conhecimento e prática em relação à doação voluntária de sangue entre os alunos da 10ª e 12ª classes da escola secundária de Seli de Matangula

171• Uso de profilaxia pré-exposição entre casais sero-discordantes de HIV: um estudo qualitativo na Zambézia

172• Consequências da violência psicológica no local de trabalho: caso centro de saúde de Chalucuane-Chókwè

172• Percepção comunitária sobre o transporte de corpos de crianças menores de 5 anos da comunidade para unidade sanitária no contexto da vigilância da mortalidade infantil no distrito de Quelimane: uma rápida avaliação qualitativa

173• Envolvimento do sector privado nos cuidados de HIV: aceitabilidade de autoteste de HIV nas farmácias

173• Conhecimentos, atitudes e práticas sobre tuberculose pediátrica entre profissionais de saúde na província de Gaza, Moçambique

174• Conhecimentos, atitudes e práticas sobre a gestão do lixo biomédico nas unidades sanitárias em Niassa, Moçambique

174• Avaliação da viabilidade e aceitabilidade da administração comunitária do Tratamento Intermitente Preventivo da malária nos distritos de Nhamatanda, Meconta e Murrupula em 2020

175• Barreiras e facilitadores para a busca de cuidados de saúde materna e infantil, província de Inhambane

175• Vigilância ambiental de poliovírus e enterovírus não pólio em Maputo, Moçambique: 2018

176• A influência dos casamentos prematuros e gravidezes precoces na saúde das raparigas em Nampula

176• Comparação de isolamento primário de micobactérias de amostras de origem animal em dois meios de cultura

177• Análise da carga viral nos pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 na cidade de Maputo

177• Uso de antibióticos em pediatria-1 de hospital central de Nampula, Janeiro à Julho de 2019

178• Iodo no sal produzido em Moçambique e conhecimentos dos produtores sobre iodização para a saúde

178• Sequência de Pierre Robin no serviço de neonatologia do hospital central de Maputo

179• Onde estão os parceiros masculinos das mulheres que acessam aos serviços de HIV em Gaza, Moçambique?

179• Perfil de sensibilidade genotípica e fenotípica as drogas para o tratamento de infecção por mycobacterium tuberculosis referenciados ao laboratório nacional de referência da tuberculose de 2015 a 2020 em Moçambique

180• Antibióticoterapia: conhecimento dos utentes sobre os riscos da automedicação, Nampula 2019

180• Psicose como apresentação inicial de lupus eritematoso sistêmico em adolescente feminina de 15 anos

181• ***Pseudomonas aeruginosa*** resistentes aos carbapenémicos: emergência de metalo-β-lactamase VIM-11 no Hospital Central de Maputo

181• Caracterização fenotípica e molecular de ***Acinetobacter baumannii*** resistentes aos carbapenémicos no Hospital Central de Maputo

182• Vivência da sexualidade por pessoas com lesão medular na cidade de Maputo-Moçambique

182• Barreiras e facilitadores para a busca de cuidados de saúde materna infantil, província de Inhambane

183• Aleitamento materno em Moçambique: compreendendo as barreiras através do programa radiofónico ouro negro ao vivo

183• Saúde mental dos alunos em tempos de pandemia da COVID-19

184• Comunicação e saúde em contextos multilingues: o caso da COVID-19 em Moçambique

184• Perfil de solicitações de hemocomponentes no Hospital Central de Maputo, Junho a Novembro de 2019

185• Bioensaio da atividade larvicida da lantana camara l. em larvas do mosquito culex quinquefasciatus l

185• Distrofia muscular de Duchenne-relato de um caso no centro de saúde da cidade de Xai-Xai

186• Perfil clínico e hematológico de pacientes infectados por chikungunya de Janeiro a Março de 2020 na cidade de Quelimane

186• Klebsiella spp. associada a bacterémia e mortalidade em crianças da Manhiça: resistência antibiótica e caracterização molecular

187• Factor de sucesso para acreditação do laboratório de biotecnologia e genética do INS, Moçambique

187• Adenocarcinoma de origem duodenal – um tumor incomum

188• Perturbação fonológica: estudo de caso clínico-Hospital Central da Beira-2018

188• Avaliação de actividade imonomoduladora dos extractos brutos das plantas medicinais: Acridocarpus natalitius, Cissampelos hirta e Casearia agladiformis

189• Estudo das propriedades activas do extracto das folhas de melia azedarach

189• Análise fitoquímica e in vitro da actividade antimicrobiano do azadirachta indica contra ulceras peticas na cidade de Nampula

190• Pentalogia de Cantrell

190• Adenocarcinoma pancreático, neoplasia letal que respondeu favoravelmente à cirurgia de whipple e quimioradioterapia

191• Estudo comparativo sobre o funcionamento das farmácias públicas do sistema nacional de saúde de Moçambique e do sistema brasileiro

191• Caracterização de staphylococcus aureus isolados em hemoculturas de crianças no hospital distrital de Manhiça (HDM)

192• Falha na indução de títulos seroprotectores em crianças HIV-positivas vacinadas para tétano e sarampo

192• Avaliação de casos de cancro no Hospital Central da Beira, a partir dos 14 anos de idade

193• Conhecimento dos profissionais de saúde sobre a cardiomiopatia periparto: área do hospital Geral José Macamo

193• Activação e maturação de células T-CD4 específicas a mycobacterium Tuberculosis em pacientes coinfectados por HIV-tuberculose

194• Determinação dos efeitos da pandemia da COVID-19 na provisão de cuidados de saúde

194• Diversidade genética de SARS-CoV-2 em Moçambique

195• Diagnósticos clínico e histopatológico em biopsias cutâneas no hospital central de Maputo, Moçambique de Agosto de 2018 a Janeiro de 2019

195• Avaliação do sistema de armazenamento de oxigénio de baixa pressão no hospital distrital da Manhiça

196• Características clínico-patológicas do tumor estromal gastrointestinal no hospital central de Maputo

196• Uso de medicamentos por mulheres grávidas como um risco para o feto

197• Imunogenicidade da dose-reduzida da vacina oral monovalente contra poliovírus tipo 2 em Mocuba, Moçambique

197• Avaliação do uso de contraceptivos em jovens sexualmente activos em Maputo, no período de 2017-2020

198• Perfil etiológico da tínea capitis em crianças de 6 a 8 anos em Maputo 2019

198• Detecção de Staphylococcus aureus de transmissão antroponótica em amostras de leite de vacas

199• Cuidados na meningite tuberculosa multiresistente: uma série de casos retrospectivos em Maputo, Moçambique

199• A testagem molecular de amostras agrupadas mostrou um bom desempenho para o diagnóstico do novo Coronavírus

200• Asfixia por confinamento em camião de carga no distrito de Moatize, em Junho de 2020

200• Intoxicação por organofosforato em ambiente doméstico na província de Tete – distrito de Chiúta, 2018

201• Análise do processo de medicação sob óptica de erros na Medicina do Hospital Central de Nampula

201• Osteogénese imperfeita no hospital central de Maputo: relato de um caso clínico

202• Adesão à profilaxia secundária para a febre reumática usando penicilina benzatinica intermitente em hospital de referência urbano

202• Caracterização molecular de cryptosporidium spp. em crianças menores de 5 anos no distrito da Manhiça

203• Detecção de um novo genótipo de enterocytozoon bieneusi (microsporidia) em crianças moçambicanas

203• Avaliação externa de qualidade do laboratório do hpt, teste de genexpert mtb/rif, 2015 – 2018

204• Actividade antimicrobiana in vitro de gengibre e açafrão contra streptococcus pneumoniae e klebsiella pneumoniae

204• Acondroplasia no serviço de neonatologia do Hospital Central de Maputo – relato de um caso

205• Gémeos siameses no Serviço de Neonatologia do Hospital Central de Maputo– relato de dois casos

205• Uso do TB LAM no diagnóstico precoce de tuberculose vertebral em crianças, relato de casos

206• Consequências das otites médias em pacientes imunodeprimidos atendidos no Hospital Rural de Chókwè – caso clínico

206• Análise Fitoquímica e actividade antibacteriana in vitro dos extractos da Curcuma longa frente a Escherichiacoli e Vibrião colérico

207• Perfil de sensibilidade antimicrobiana de Escherichiacoli isolada na urina de pacientes com suspeita de infecções urinárias no Hospital Central de Maputo

207• Seguimento de familiares de crianças falecidas que receberam resultados de amostras minimamente invasivas em Moçambique

208• Conhecimentos, atitudes e práticas dos trabalhadores de saúde em Moçambique sobre a COVID-19: estudo online

208• O comportamento da sociedade em relação a pessoa com COVID-19 na Cidade de Maputo

209• Estratégias de envolvimento de activistas comunitário na disseminação de vigilância de saúde e mortalidade infantil em Quelimane

209• Tendência de cobertura de planeamento familiar na província do Niassa, 2004 a 2020

210• Desenvolvimento de uma intervenção para o bem-estar mental de adolescentes e jovens grávidas ou mães moçambicanas

210• Análise de gestão de lixo doméstico no município de Lichinga-Moçambique

211• Aflatoxinas na Imprensa Oficial Moçambicana Online

211• Análise da frequência de factores que contribuem para o mau atendimento no Hospital Rural de Alto Molocue

212• Vivência da sexualidade por pessoas com lesão medular na Cidade de Maputo-Moçambique

212• Prevalência, conhecimentos, atitudes e práticas a infecção pelo virus da hepatite b entre profissionais de saúde, cidade da beira

213• Avaliação de actividadeimonomoduladora dos extratos brutos das plantas medicinais: Acridocarpusnatalitius, Cissampelos hirta e Caseariaagladiformis

213• Comprometimento da função pulmonar após tratamento de tuberculose(TB) bem-sucedido

214• Análise fitoquímica preliminar e actividade antibacteriana do extracto das folhas da Lantana camara

214• Avaliação de sistema de análise de qualidade de dados da malária, província da Zambézia, 2019

215• Desafios no tratamento infantil do HIV que afectam o impacto da testagem ao nascimento e do TARV neonatal: resultados preliminares do ensaio LIFE em Moçambique e Tanzânia

Ciências Sociais, Comportamentais e Ambientais

217• Nível de comunicação interpessoal e aconselhamento nos serviços de SMI da província da Zambézia no âmbito da mentoria nos anos de 2017 – 2019

217• Cobertura e factores associados aos dados do relatório de eventos dos agentes comunitários em Moçambique

218• Vigilância de rumores relacionados ao aumento de casos de COVID-19 entre os trabalhadores do centro de investigação em saúde da Manhiça: uma avaliação qualitativa

218• Conhecimento, atitude e práticas dos alunos em relação a prevenção de diabetes na escola secundaria geral de Luabo, III trimestre de 2020

219• Percepções dos profissionais de saúde durante a vacinação contra COVID-19, distrito de Marracuene-2021: etnografia rápida

219• Factores psicossociais de risco na violação sexual de meninas de 5 a 12 anos de idade na cidade de Pemba, 2018

220• Vinculação e comportamento no contexto escolar: o caso das crianças na terceira infância da escola comunitária metodista

220• unida – Tsalala, 2019

220• Genoma do rotavirus detectado em bovinos em Moçambique revela genes de rotavírus humano e animal

221• Modelos de regressão logística para a análise do conhecimento e prática de métodos contraceptivos pelos estudantes da escola secundária da Moamba (esmoamba)

221• Conhecimento das mulheres grávidas sobre as intervenções recebidas na consulta prenatal no distrito da Manhiça

222• Sistemas de saúde resilientes ao clima em Moçambique: experiências sobre serviços climáticos para a saúde

222• Eficiência da educação na prevenção da gravidez precoce em adolescentes: caso centros de saúde da cidade de Lichinga,

222• Moçambique 2019

223• Adesão às medidas preventivas da COVID-19 em Moçambique: duas pesquisas online consecutivas

223• Percepções, cumprimento e praticabilidade das medidas de contenção da covid-19 no distrito de Manhiça

224• Níveis, tendências e determinantes de maternidade em adolescentes no distrito de Manhiça (1998-2019)

224• Cobertura e factores associados aos dados do relatório de eventos dos agentes comunitários

225• Aceitabilidade e usabilidade do audiómetro SHOEBOX e ECG Smartheart Pro no seguimento de pacientes TB-MR

225• Conhecimentos, equívocos e comportamentos estigmatizantes durante a pandemia da COVID-19 nas comunidades rurais do sul de Moçambique: uma avaliação qualitativa

226• Orientação para a aposentadoria: percepções dos funcionários da direcção provincial de saúde da Zambézia

226• Impacto da orfandade na sobrevivência e migração de criancas no distrito de manhiça (1998-2019)

227• Avaliação das causas do aumento de casos de COVID-19 no bairro Chiuaula-Lichinga, Moçambique, de Novembro de 2020 a Fevereiro de 2021

227• Factores psicossociais para tentativa do suicídio em adolescentes e jovens atendidos no Hospital Provincial de Xai-Xai

228• Profissionais de saúde e COVID-19 em Moçambique: rotinas e gestão do risco nas unidades sanitárias

228• Conhecimento e prática em relação à doação voluntária de sangue entre os alunos da 10ª e 12ª classes da escola secundária de seli de matangula

229• Determinantes para o uso serviços de saúde sexual reprodutiva em três distritos de Tete

229• Violência familiar: uma perspectiva dos casais funcionários do serviço distrital de saúde, mulher e acção social de Cheringoma-2019

230• Aceitação das dietas hospitalares nas enfermarias de cirurgia do hospital central de Nampula (2020)

230• Factores culturais que influenciam a prática do abuso sexual contra crianças e adolescentes

231• Aceitabilidade do uso de sensor de proximidade para avaliação da transmissão de doenças infecciosas em Moçambique

231• Influência da mobilidade populacional no aumento de casos de COVID-19 em Moçambique

232• Determinantes do uso incorrecto de máscaras caseiras nos mercados da cidade de Maputo, Moçambique

232• Entre a espada e a parede: as práticas de dispensa de antibióticos não prescritos por profissionais de farmácia em Moçambique

233• Padrões de auto-medicação com antibióticos na cidade de Maputo: estudo qualitativo

233• Factores de risco para tentativa de suicídio: incidência, transtornos mentais, hospital provincial da Matola

234• Compreendendo as barreiras à comunicação sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos entre adolescentes e adultos na província de Maputo, Moçambique

234• Efeitos psicológicos da exposição à violência conjugal nos filhos adolescentes 13 - 17 anos de idade

235• Conhecimentos, atitudes e práticas dos agentes comunitários de saúde sobre epilepsia em Sofala-Moçambique

235• Percepção comunitária sobre o transporte de corpos de crianças menores de 5 anos da comunidade para unidade sanitária no

235• contexto da vigilância da mortalidade infantil no distrito de Quelimane: Uma rápida avaliação qualitativa

236• Consequências psicossociais do acidente vascular cerebral no contexto familiar do posto administrativo de Xinavane, primeiro

236• semestre de 2020.

236• Conhecimentos sobre resistência antimicrobiana e utilização de antibióticos por criadores de gado, Moamba, Maputo

237• Violência doméstica em tempos de isolamento social: uma interpretação das estatísticas

237• Implicações da gravidez em alunas de 15 a 17 anos de idade no distrito de Rapale, Nampula: um estudo fenomenológico

238• Doenças oncológicas e sua repercussão no quotidiano das famílias: um estudo de caso do Hospital Central de Maputo- 2019-2021

238• Os benefícios da extracção de ouro sem mercúrio na mineração artesanal e de pequena escala

239• Avaliação de conhecimento, atitude e práticas dos pastores e criadores de gado sobre zoonose, Moçambique

239• Comunicação e saúde em contextos multilingues: o caso da covid-19 em Moçambique

240• Sistema de esterilização nas unidades sanitárias da região sul da província de Cabo-Delgado, 2020

240• Percepções e aceitabilidade do uso de diário de contacto para conduzir pesquisas, sul de Moçambique

241• Contributo das rádios comunitárias na mitigação do COVID 19 em Moçambique

241• Conhecimentos, atitudes e práticas de nutrição em crianças dos 6-24 meses na província de Inhambane

242• Vivência da sexualidade por pessoas com lesão medular na Cidade de Maputo-Moçambique

242• Prevalência, conhecimentos, atitudes e práticas a infecção pelo virus da hepatite b entre profissionais de saúde, cidade da beira

243• Lacunas nos conhecimentos sobre COVID-19 nos adolescentes e jovens de Sofala e Tete

243• Lacunas nos conhecimentos sobre COVID-19 nos adolescentes ejovens de Sofala e Tete

244• Conhecimentos, atitudes e práticas de nutrição em crianças dos 6-24 meses na província de Inhambane

244• Impacto psicológico do acidente vascular cerebral nos cuidadores dos bairros Eduardo Mondlane e Liberdade da vila municipal de Manjacaze, Gaza

245• Factores psicossociais associados ao consumo de bebida alcoólica entre jovens residentes em Xai-Xai, no primeiro trimestre de 2020

245• Impacto psicológico do abuso sexual em adolescentes, caso de Hospital Provincial de Xai-Xai

246• Conhecimento sobre nutrição em frequentadores de ginásios da Cidade de Nampula, II semestre 2019

EPIDEMIOLOGIA E SAÚDE PÚBLICA

Factores associados à comorbidades em crianças atendidas por diarreia em seis hospitais de Moçambique (2016-2020)

Júlia Sambo[1], Assucênio Chissaque[1], Marta Cassocera[1], Judite Salência[2], Simone Boene[3], Carolina Conjo[4], Carolina Conjo[5], Benilde Munlela[3], Nilsa De Deus[5]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique; Instituto de Higiene e Medicina Tropical – Universidade Nova de Lisboa, Portugal, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique, [3]Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique; Centro de Biotecnologia, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique, [4]Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique, [5]Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique

Resumo

Introdução: Comorbidades são definidas como associação de duas ou mais doenças num mesmo indivíduo em simultâneo. Desnutrição, HIV, malária e pneumonia são doenças reportadas em Moçambique e descritas como comorbidades para diarreias em crianças.

Objectivos: Esta análise teve como objectivo determinar a frequência de comorbidades em crianças atendidas por diarreia em seis hospitais de Moçambique e identificar factores associados.

Metodologia: Realizou-se uma análise transversal no período de Janeiro de 2016 a Fevereiro de 2020 em crianças até 59 meses de idade, atendidas por diarreia em Hospitais Gerais de Mavalane, José Macamo, Quelimane e Hospitais Centrais de Maputo, Beira e Nampula em Moçambique, que tenham sido recrutadas pela Vigilância Nacional de Diarreias. Questionários estruturados foram usados para colheita dos dados. Desnutrição foi estimada com base nos z-scores; HIV, malária e pneumonia foram obtidos dos processos clínicos. Intervalos de confiança (IC) à 95% foram usados para estimar as proporções de comorbidades descritas acima. Tabelas cruzadas, testes Mann-Whitney-U, qui-quadrado ou Exacto de Fisher foram usados para análise dos dados. P-valores < 0.05 foram considerados estatisticamente significativos.

Resultados: Foram analisadas 1151 crianças, das quais 35.4% (IC95%: 32.6 – 38.2) apresentaram comorbidades. A desnutrição foi a comorbidade mais comum (27.2%; 313/1151) e a comorbidade menos comum foi a pneumonia (2.1%; 24/1151). As comorbidades foram menos comuns em Maputo (28.0%; 199/710) em relação à Sofala (48.2%; 40/83), Zambézia (52.0%; 79/152) e Nampula (43.2%;89/206; p-valor < 0.001); foram mais comuns em crianças cujas mães eram HIV positivas (58.5%; 165/282) em relação à mães HIV negativas (26.2%; 207/789; p-valor < 0.001). Mães/pais sem nenhum nível de escolaridade tiveram maior proporção de crianças com comorbidades (64.1%; 66/103 e 63.2%; 24/38, respectivamente; p-valor < 0.001). Crianças prematuras tiveram mais chances de terem comorbidades (50%; 27/54) em relação as crianças não prematuras (34.6%; 332/960; p-valor = 0.021).

Conclusão: Aproximadamente duas em cada cinco crianças dos 0-59 meses atendidas por diarreia em seis hospitais de Moçambique tiveram comorbidades, sendo mais comum em crianças prematuras. O baixo nível de escolaridade materna ou paterna, bem como mães HIV positivas foram factores associados as comorbidades.

Palavras-chave: Crianças, Diarreias, Comorbidades, Factores associados

Percepção dos Trabalhadores de saúde da linha de frente sobre prontidão no projeto saia – scale

Maria Joana Coutinho[1], Melita Cruz[2], Mery Agostinho[2], Fernando Amaral[2], Nélia Manaca[1], Kristjana Ásbjörnsdóttir[3], Jonny Crocker[4], Maria de Fátima Cuembelo[5], Kenny Sherr[4]*

[1]Health Alliance Interntional (HAI), Beira, Sofala-Moçambique, [2] Health Alliance Interntional (HAI) – Manica-Moçambique, [3]Universidade de Islândia, Reykjavík-Islândia, [4] Universidade de Washington, Seattle-USA, [5]Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Medicina – Moçambique

Resumo

Introdução: O projecto SAIA-SCALE é um estudo de melhoria da qualidade nos serviços de prevenção da transmissão vertical de HIV. O projecto está a ser realizado em 36 unidades sanitárias na província de Manica. A nossa hipótese é que a percepção de prontidão dos trabalhadores de linha de frente será associada a implementação bem-sucedida do projeto SAIA.

Metodologia: No início da implementação em cada unidade sanitária, de 2018-2020, os profissionais de saúde da linha de frente foram entrevistados sobre sua percepção da prontidão da unidade sanitária para implementar a intervenção SAIA, usando um instrumento de pesquisa validado, a Prontidão Organizacional para Implementar Mudanças [Organizational Readiness for Implementing Change (ORIC)]. Os profissionais de saúde também foram entrevistados sobre suas opiniões e experiências de trabalho na unidade sanitária. Fizeram-se perguntas sobre o apoio dos gestores e o compromisso e esforço dos trabalhadores da unidade sanitária.

Resultados: No total, 208 profissionais de saúde em 36 unidades de saúde completaram a pesquisa. No geral, a percepção de prontidão foi muito alta (pontuação média 95%, variação por unidade sanitária de 83% a 100%). A percepção dos trabalhadores do apoio gerencial (média de 86%), compromisso (90%) e esforço (84%) dos trabalhadores também foi muito positiva. O factor mais fortemente associado à percepção de prontidão para implementar a intervenção foi o suporte da gestão (p <0,001).

Conclusão: Os profissionais de saúde nas unidades sanitárias participantes em SAIA-SCALE reportaram percepção de prontidão muito alta, o que é hipotetizado a ser associado com sucesso da implementação do projeto. Os nossos resultados reforçam a importância do envolvimento dos gestores no trabalho de melhoria de qualidade.

Palavras-chave: Prontidão organizacional, Melhoria de qualidade, SAIA

Impacto positivo de chamadas preventivas/visitas domiciliares na retenção precoce entre adultos em TARV na Zambézia

José Tique1, Caroline De Schacht[1], Gustavo Amorim[2], Sara Van Rompaey[1], Julieta Matsimbe[1], Anibal Fernando Naftal[3], Isabel Torres[1], Leide Dique[4], Themos Ntasis[1], C. William Wester[5]*

[1]Friends in Global Health, Moçambique, [2]Vanderbilt University Medical Center (VUMC), Departamento de Bio-estatística, Nashville, Tennessee, Estados Unidos de América, [3]Direcção Provincial de Saúde – Zambézia, [4]Centers for DiseaseControlandPrevention, Moçambique, [5]Centro Médico da Universidade de Vanderbilt

Resumo

Introdução: Em Moçambique, as taxas de retenção precoce entre adultos tratados com terapia anti-retroviral permaneceram baixas em 2018. Para aumentar as taxas em pacientes recém-iniciados, estratégias como visitas domiciliarias e chamadas foram implementadas. Os pacientes que iniciaram o tratamento anti-retroviral receberam por três meses, chamadas e/ou visitas domiciliares mensais realizadas por conselheiros e educadores de pares (adultos não grávidas/lactantes) e por Mães Mentoras (mulheres grávidas/lactantes). Em Fevereiro de 2019, as actividades foram intensificadas em 20 unidades sanitárias na Zambézia, com foco no suporte técnico, triangulação de dados e monitoria semanal.

Objectivos: Avaliamos o impacto dessa estratégia na retenção precoce de pacientes.

Metodologia: Dados agregados programáticos, extraídos da base de dados electrónica de pacientes adultos seropositivos que iniciaram o tratamento entre Setembro de 2018 e Agosto de 2019 foram usados. A retenção foi definida como o retorno para ≥1 colecta de anti-retrovirais dentro de 33 dias (retenção de um mês) e 61-120 dias (retenção de três meses) após o início. Uma análise de tendências foi utilizada para avaliar o efeito dessa estratégia na retenção precoce. Utilizou-se modelos de efeitos mistos lineares generalizados para contabilizar o agrupamento no nível do local, ajustando as covariáveis (local, fluxo, distrito).

Resultados: A análise incluiu 19.750 pacientes. No geral, as taxas de retenção de um e três meses aumentaram com a intervenção de 61% para 93% e 76% para 91%, respectivamente. A chance de retenção em um mês teve um aumento imediato após implementação da intervenção: OR=1,92 (IC 95%: 1,67-2,20). Este efeito imediato não foi visto na retenção de três meses: OR=1,01 (IC95%: 0,87-1,16). Comparado com o período pré-intervenção, a taxa de retenção em um mês no período pós-intervenção foi 23% maior: OR=1,23 (IC95%: 1,18-1,29). Para a retenção de três meses, foi 25% maior: OR=1,25 (IC 95%: 1,19-1,35).

Conclusão:A implementação do apoio psicossocial mostra uma associação positiva na retenção precoce. Conselheiros e voluntários garantiram a fidelidade processual através da identificação clara de responsabilidades e da criação de um ciclo de retro-informação sobre desempenho. O suporte comunitário de alta qualidade deve começar o mais cedo possível para evitar perda de acompanhamento nesta janela crítica de iniciação pós-tratamento.

Palavras-chave: Retenção, Visitas domiciliares, Apoio psicossocial.

Variabilidade climática e incidência da malária na população dos distritos da província de Nampula

Tatiana Marrufo[1*], Eduardo Gudo[1], Opeyemi Rabiu[2], Rachid Muleia[3], Paulino Da Costa[1], Kathryn Colborn[4], James Colborn[4], Genito Maure[5]

[1]Instituto Nacional de Saúde (INS) - Observatório Nacional de Saúde – Moçambique, [2]Ekiti State University - Departamento de Física – Nigéria, [3]Universidade Eduardo Mondlane (UEM) - Departamento de Matemática e Informática – Moçambique, [4]University of Colorado Anschutz Medical Campus – Departamento da Cirurgia – EUA, [5]Universidade Eduardo Mondlane (UEM) - Departamento de Física – Moçambique

Resumo

Introdução: A variabilidade climática contribui para o aumento da incidência da malária em muitas regiões do mundo, incluindo Moçambique. Os distritos de Angoche (5.9 %), Monapo (6.6%), Nacala Porto (7.5%) e Cidade de Nacala (22%) contribuem com alta incidência da malária na província de Nampula. Devido a escassez de evidências científicas do impacto da variabilidade climática da malária, foi desenvolvido o presente estudo para apoiar na tomada de decisão.

Objectivos: Determinar a correlação entre variabilidade climática e a incidência da malária nos distritos de Angoche, Monapo, Nacala-Porto e Cidade de Nampula.

Metodologia: Os dados da Malária da população menor de 5 e superior a 5 anos foram extraídos do Boletim Epidemiológico Semanal, no período de 2010-2018 e os dados climáticos foram obtidos da European Centre for Medium-Range Weather Forecasts. Usou-se o Coeficiente de Correlação de Pearson para determinar a correlação entre precipitação, temperaturas mínima, média, máxima, humidade relativa e a incidência da malária em ambas faixas etárias da população nosdistritos de Angoche, Monapo, Nacala-Porto e Cidade de Nampula.

Resultados: Para população menor de 5 anos, há maior correlação positiva com precipitação e humidade relativa do ar observada há 4 semanas (r=0.24 e r= 0.33) e temperatura mínima há 6 semanas (r=0.26) na Cidade de Nampula. O distrito de Angoche tem maior correlação com humidade relativa registada há 7 semanas (0.200) e temperatura mínima observada há 8 semanas (r=0.240). O distrito de Monapo tem maior correlação com precipitação (r=0,300), número de dias húmidos (r=0.350) observada há 8 semana e o distrito de Nacala-Porto tem maior correlação positiva com a precipitação e número de dias húmidos (r=0.290), temperaturas mínima (r=0.270) e máxima (r=0.210) observadas há 8 semana. Para população maior de 5 anos tende a ter quase o mesmo padrão de correlações positivas com as variáveis climáticas em todos os distritos. A incidência da malária tende a aumentar para ambas faixas etárias em todos os distritos quando a precipitação for acima de 100 mm, temperatura de 20 0C e humidade relativa de 60%.

Conclusão: O aumento das variáveis climáticas influencia o aumento da incidência da malária das ambas faixas etárias da população em todos os distritos.

Palavras-chave: Variabilidade climática, População e Malária

Epidemiologia e medidas preventivas de HIV\SIDA na comunidade de Muatala em Nampula 2019

Felizardo Eusébio Cabral[1], *Leyane Aline Chaves*

Universidade Lúrio, Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: O HIV/SIDA é das principais causas de morbimortalidade desde o passado século XX. Dados da África mostram que Moçambique é o oitavo país com maior número de infectados pelo HIV no mundo afectando maior parte da população em quase todas as faixas etárias. A província de Nampula contribui 55 678 (5,7%). Há anos o governo nacional vem tentando reduzir a incidência e a prevalência deste mal mas sem sucessos tranquilizadores, devido a possível falta de informação ou não aderência adequada a medidas de prevenção contra este mal.

Objectivos: Conhecer as medidas de prevenção e a epidemiologia do HIV/SIDA na comunidade de Muatala.

Metodologia: Métodos: Trata-se de um estudo de natureza básica, descritivo, observacional e transversal, de campo, retrospectivo e quantitativo, realizado na comunidade de Muatala, cuja amostra foi composta de 87 indivíduos representantes das famílias abrangidas pelo programa um estudante uma família (1E1F), dos estudantes da Faculdade de Ciências de Saúde, fazendo a cadeira de saúde da comunidade V no ano de 2019, tendo sido usada uma técnica de amostragem Não-Probabilística não intencional. Os dados foram colectados com auxílio de um questionário estruturado de 2 páginas e 4 partes contendo perguntas fechadas.

Resultados: Resultados: Do total dos inquiridos, 55% eram solteiros, 5% viúvos e 40% casados, 72 (82.8%) tinham pelo menos o nível escolar primário feito. 54.05% eram desempregados, apenas 1 indivíduo desconhecia a doença na sua plenitude e 2 não eram circuncidados. 38 Indivíduos (20.7%) nunca tinham feito o teste de HIV e somente 14 (16.1%) tinham feito a testagem nos últimos 3 meses anteriores a pesquisa, 72 indivíduos (82.8%) conheciam as formas de transmissão e 70 (80.5%) as formas de prevenção do HIV/SIDA.

Conclusão: A comunidade de Muatala possui um nível aceitável de conhecimento com relação a doença. As medidas de prevenção de HIV/SIDA mais usadas nesta comunidade, incluem o conhecimento da doença e suas formas de prevenção e transmissão, a circuncisão masculina e o não uso de drogas endovenosas que, paradoxalmente tornam-se insuficientes pela falta de aderência aos serviços de aconselhamento e testagem em saúde a cada 3 meses.

Palavras-chave: Epidemiologia, HIV/SIDA, Medidas preventivas

Modelação do impacto da variabilidade climática na incidência da malária nos distritos da província de Nampula

Kathryn Colborn[1*], *Tatiana Marrufo*[2], *Eduardo Gudo*[2], *Opeyemi Rabiu*[3], *Rachid Muleia*[4], *Paulino Da Costa*[2], *James Colborn*[5], *Genito Maure*[6]

[1]University of Colorado Anschutz Medical Campus – Departamento da Cirurgia – EUA, [2]Instituto Nacional de Saúde (INS) - Observatório Nacional de Saúde – Moçambique, [3]Ekiti State University - Departamento de Física – Nigéria, [4]Universidade Eduardo Mondlane (UEM) - Departamento de Matemática e Informática – Moçambique, [5]Clinton Health Access Initiative, Inc-Departamento de Vigilância – EUA, [6]Universidade Eduardo Mondlane (UEM) - Departamento de Física – Moçambique

Resumo

Introdução: A variabilidade climática influência o aumento da incidência da malária na África Subsariana. A temperatura média anual aumentou 0.6°C a uma taxa média de 0.13°C por década na maior parte das estações meteorológicas de Moçambique e a precipitação apresenta considerável variabilidade anual.

A estimativa da incidência da malária influenciada pela variabilidade da precipitação, temperatura mínima, média, máxima e humidade relativa para os distritos de Angoche, Monapo, Nacala Porto e Cidade de Nacala é crucial para a preparação da logística e prontidão antecipado do Ministério da Saúde.

Objectivos: Modelar a incidência da malária influenciada pela variabilidade climática nos distritos de Angoche, Monapo, NacalaPorto e Cidade de Nampula.

Metodologia: Os dados da Malária da população menor de 5 e superior a 5 anos foram extraídos do Boletim Epidemiológico Semanal mo período de 2010-2018 e os dados climáticos foram obtidos da European Centre for Medium-Range Weather Forecasts. Usou-se "Generalized Addictive Model" para estimar possíveis novos casos positivos da malária que serãoinfluenciados pela precipitação, temperaturas mínima, média, máxima e a humidade relativa para as ambas faixas etárias da população dos distritos em estudo.

Resultados: Para população menor de 5 anos, prevê-se que a cidade de Nampula tenha maior número da incidência da malária (47.9%) na terceira desfasagem e redução ligeira (46.37%) na quarta desfasagem e, o distrito de Nacala-Porto poderá atingir o seu pico da incidência da malária (28.85%) na primeira desfasagem. Prevê-se ainda que, os distritos de Monapo e Angoche tenham maior incidência da malária (19.01% e 12.83%) nas desfasagens 3 respectivamente. Para a população maior de 5 anos prevê-se maior incidência da malária na cidade de Nampula e distrito de Angoche na terceira desfasagem (46.18% e 11.86%) e os distritos de Nacala-Porto e Monapo atingem o seu pico (39.38% e 13.20%) nas desfasagens 1 e 3 respectivamente.

Conclusão: Prevê-se que as ambas faixas etárias da população do distrito de Nacala-Porto e Cidade de Nampula tenham maior incidência da malária em quase todas as 4 desfasagens em relação aos restantes distritos, necessitando de prontidão antecipada do Ministério da Saúde para a alocação de intervenções preventivas e de tratamento para os casos previstos.

Palavras-chave: Variabilidade climática, Malária e Modelação

Diversidade molecular de enteroparasitas protistas em crianças assintomáticas e sintomáticas na província da Zambézia

Aly Salimo Muadica

Universidade Licungo, Quelimane, Zambézia-Moçambique

Resumo

Introdução: As infecções por enteroparasitas protistas (Giardia duodenalis, Cryptosporidium spp. e, em muito menor grau, Blastocystis sp.) estão entre os patógenos diarreicos mais importantes de natureza parasitária que afectam os seres humanos principalmente as crianças de países de baixa renda.

Objectivos: Neste estudo pesquisamos a frequência e diversidade molecular de enteroparasitas protistas em crianças dos assintomáticas e sintomáticas na província da Zambézia.

Metodologia: Amostras de fezes de 1.093 crianças de 3 – 14 anos de regiões urbanas e rurais da província de Zambézia, no perodo entre Outubro de 2017 e Fevereiro de 2019 foram analisadas por reacção em cadeia de polimerase (PCR) juntamente com sequenciamento Sanger.

Resultados: O parasita entérico mais prevalente encontrado foi a Giardia duodenalis [41,7%, intervalo de confiança de 95% (IC): 38,8–44,7%], seguido por Blastocystis sp. (14,1%, IC 95%: 12,1–16,3%) e Cryptosporidium spp. (1,6%, IC 95%: 0,9 – 2,5%). As análises de sequência revelaram a presença das assemblages A (7,0%, 3/43) e B (88,4%, 38/43) em crianças positivas para G. duodenalis. Quatro espécies de Cryptosporidium foram detectadas, incluindo C. hominis (30,8%; 4/13), C. parvum (30,8%, 4/13), C. felis (30,8%, 4/13) e C. viatorum (7,6%, 1/13). Quatro subtipos de Blastocystis também foram identificados, incluindo Subtipo 1 (22,7%; 35/154), Subtipo 2 (22,7%; 35/154), Subtipo 3 (45,5%; 70/154) e Subtipo 4 (9,1%; 14/154). CONCLUSÃO: Este é o primeiro relato da ocorrência de C. viatorum e a primeira descrição completa da diversidade molecular de Blastocystis sp. conduzido em Moçambique até à data. Uma alta diversidade molecular intraespécies foi observada entre os três parasitas pesquisados, um achado compatível com um cenário epidemiológico de alta endemicidade onde infecções e reinfecções são comuns.

Palavras-chave: Parasitas entéricos, Crianças, Diarreia, PCR, Zambézia

Avaliação da adesão aos comportamentos salutógenos em taxistas na cidade de Quelimane em tempos de Covid-19

Jorge dos Anjos Lufiande

Faculdade de Educação, Universidade Licungo - Moçambique

Resumo

Introdução: Apesar da existência da vacina o recurso à intervenções não farmacológicas a nível individual, ambiental e comunitário (Garcia & Duarte, 2020; Qualls ***et al.***, 2017), permanecem relevantes no combate à Covid-19. A adesão às medidas de proteção individual é relevante no controlo da rápida disseminação do vírus (Cowling et al, 2020; West ***et al.***, 2020 cit. Peixoto ***et al.***, 2020), à medida que visam reduzir e provavelmente estabilizar os casos de infeção (Soares ***et al.***, 2020).

O presente estudo avaliou a adesão às medidas de prevenção ao novo coronavírus analisando as diferenças sociodemográficas entre os taxistas de bicicleta na Cidade de Quelimane.

Método: Trata-se de um estudo exploratório, baseado na abordagem quantitativa realizado na cidade de Quelimane entre Fevereiro e Março de 2021 com 163 indivíduos, com uma média (M=24,75 anos; DP = 6,49), todos de sexo masculino. Os participantes preencheram um questionário constituído por três dimensões (etiqueta respiratória, higienização e distanciamento social) analisadas com base nas variáveis idade, nível de escolaridade, estado civil e consumo de álcool. As análises foram feitas através do teste ***t de student*** e ***ANOVA*** no pacote estatístico SPSS versão 26.

Resultados: Foram encontradas diferenças estatisticamente significativas quanto ao consumo de álcool na dimensão higienização, $p < .05$. Todavia, não foram encontradas diferenças nas dimensões etiqueta respiratória e distanciamento social, $p > .05$. Não foram encontradas diferenças significativas em relação a idade dos participantes em todas as dimensões analisadas, $p > .05$. Em relação a escolaridade observaram-se diferenças significativas nas dimensões higienização e etiqueta respiratória, $p < .05$. Não foram encontradas diferenças significativas no distanciamento social, $p > .05$.

Conclusão. Não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em função do consumo de álcool nas dimensões estudadas, com exceção da variável higienização. Em todas as dimensões não foram observadas diferenças significativas quanto a idade e estado civil. Em relação a escolaridade os resultados revelaram diferenças significativas, com exceção do distanciamento social. A maioria dos dados corroboram com pesquisas anteriores sobre adesão às recomendações dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Adesão, Comportamentos salutógenos, Covid-19, Prevenção, Medidas de combate, Coronavírus

Estudos de prevalência, incidência e factores de risco

Márcia Chiluvane*, Fáuzia Mauoche, Melissa Filipe, Kátia Nhanale, Nelda Mabasso, Naira Vali, Vasco Muchanga

Faculdade de Medicina, UEM - Moçambique

Resumo

Introdução: Em Moçambique, a taxa de sexualidade e fecundidade em adolescentes é bastante elevada. Sendo 75% dos adolescentes sexualmente activos onde 40.2% das raparigas tiveram filho antes dos 18 anos e 7.8% antes dos 15 anos. O estudo foi feito no âmbito de programa de iniciação científica aos estudantes de licenciatura da Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane.

Objectivos: O estudo visa conhecer o perfil sociodemográfico, a frequência e as complicações de gravidez em adolescentes nos casos registados no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Central de Maputo entre os anos de 2013 e 2014.

Metodologia: Estudo descritivo transversal, realizado no Hospital Central de Maputo no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia entre Janeiro de 2013 e Dezembro de 2014. Os dados foram colhidos mediante um inquérito preenchido tendo como base processos clínicos de adolescentes que apresentaram complicações na gravidez. As variáveis usadas na pesquisa são: idade, estado civil, ocupação, residência e historial obstétrico e complicações de gravidez.

Resultados: Foram analisados 320 casos de adolescentes com complicações na gravidez, sendo de 2013, 59.4% e 40.6% de 2014. A idade varia entre 16 à 19 anos, com enfoque entre 17 a 18 anos de idade (80%) e majoritariamente adolescentes solteiras (80%). Com proveniência da Cidade de Maputo (49.1%) e Maputo Província (47.1%). As principais complicações de gravidez identificadas nos dois anos foram: eclâmpsia (58%), Incompatibilidade Céfalo-Pélvica (17%) e anemia (17%).

Conclusão: A gravidez na adolescência apresenta complicações que põe em risco a vida das adolescentes, principalmente a eclâmpsia, Incompatibilidade Céfalo-pélvica e anemia. Mostra-se necessário o acompanhamento pré-natal de modo a evitar complicações obstétricas nessa população adolescente entre 17-18 anos, sobretudo as que residem em Zona Urbana.

Palavras-chave: Adolescentes, Gravidez, Complicações

Avaliação de factores associados à infecção pelo HIV/SIDA entre adolescentes e jovens em Moçambique, 2015

Eduardo Chicanequisso[1*], Acácio sabonete[1], Jahit Sacarlal[2], Érika Rossetto[3], Peter Young[4] Cynthia Baltazar[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde-Moçambique, [2]Faculdade de Medicina-UEM-Moçambique, [3]MassGenics designada pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças-Moçambique[4]Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC)-Moçambique

Resumo

Introdução: A infecção pelo HIV e SIDA, é preocupante, principalmente em África Oriental e Austral que contém 54,5% de total das pessoas que vivem com HIV (PVHIV). Na África Austral, Moçambique ocupa o segundo lugar com cerca de 2,2 milhões de PVHIV. Os adolescentes e jovens, representam grupos prioritários, devido a alta vulnerabilidade ao HIV.

Objectivos: Avaliar os factores associados à infecção pelo HIV/SIDA entre adolescentes e jovens, estratificados por sexo em Moçambique, 2015.

Resultados: No período em análise, 294/4.247 (6,9%) jovens estavam infectados pelo HIV, 238/2.427 (9,8%) mulheres e 56/1.820 (3,1%) homens. Não houve variáveis estatisticamente significativas para homens. Os factores associados ao estado HIV positivo em mulheres foram: a faixa etária de 20-24 anos (OR=1,67; IC 1,12-2,49, p=0,01), ser viúva (OR=8,65; IC 2,79-26,78, p<0,001), e divorciada (OR=3,62; IC 1,48-8,85, p=0,02), se comparadas com as casadas. Foi também estatisticamente significativo, o início de actividade sexual antes dos 18 anos (OR=1,68; IC 1,28-2,19, p<0,001), mais de um parceiro até ao momento (OR=1,86; IC 1,04-3,31, p=0,04), e ter tido mais de uma união marital (OR=2,21; IC 1,33-3,66, p=0,002). Conclusão: A prevalência e os factores associados ao HIV/SIDA, estão enraizadas em aspectos biológicos e socioculturais. Há necessidade de desenho de estratégias centradas em raparigas e mulheres jovens com o objectivo de reduzir as desigualdades de gênero, combatendo práticas tradicionais prejudiciais, como o casamento infantil, desencorajar sexo transgeracionais, e aumentando oportunidades educacionais.

Palavras-chave: Moçambique, HIV, Jovens, Epidemiologia

Supressão da carga viral de crianças em tratamento antirretroviral no centro de saúde Muhala expansão, 2018-2019: estudo piloto

Gelcídio Rafael*, Graciano Cumaquel

Universidade Lúrio, Nampula - Moçambique

Resumo

Introdução: Globalmente existem cerca de 1,8 milhões de crianças <15 anos vivendo com Vírus de Imunodeficiência Humana, mais de 80% das crianças estão em Africa, concretamente a Africa subsariana. Em Moçambique o vírus de imunodeficiência humana é uma das causas de morbimortalidade de crianças <15 anos.

Objectivos: Analisar os factores que determinam o tempo até a supressão da carga viral de crianças em tratamento antirretroviral no Centro de Saúde Muahala Expansão no período de 21/12/2017 á 20/12/2019.

Metodologia: Pesquisa de natureza fundamental, observacional de coorte retrospetiva, quantitativa, amostragem probabilística extratificado em termos de sexo. Realizado no Centro de Saúde Muahala Expansão entre 21/12/2017 á 20/12/2018, em 77 crianças < 15 vivendo com vírus de imunodeficiência humana (HIV) em terapia antirretroviral seguidas por 12 meses. Os dados foram colhidos em processos clínicos assim como na base de dados local por meio de um questionário fechado. Os dados foram analisados por meio do programa estatístico softwares Statistica Packedge for Social Science versão 20.

Resultados: Numa amostra de 70 crianças, 42 (60%) das crianças tinham uma faixa etária pré-escolar (0-5 anos) e 36 (51.4%) eram do sexo masculino. 37.7% apresentavam supressão até ao decimo mês com IC de 95% (9.714-10.993). A análise multivariada de Cox tempo dependente identificou os seguintes factores: determinantes do tempo até a supressão viral, faixa etária escolar (6-14 anos) HR=2.051 (0.700-6.016); risco na adesão HR=1.375 (0.398-4.749); continuar e finalizar o tratamento profilático com cotrimoxazol HR=1.761 (0.509-6.094), HR=26.592 (2.727-259.342) respectivamente; continuar e finalizar o tratamento profilático com isonizida HR=5.241 (1.046-26.271), HR=1.515 (0.205-11.227) respetivamente; regimes terapêuticos com Efavirenz e Dolutegravir HR=2.251 (0.169-30.066), HR=1.692 (0.133-21.586) respectivamente; desnutrição aguda leve e moderado HR=3.517 (0.436-28.381), HR=2.983 (0.277-32.158) respectivamente; III e IV estadiamento clinico HR=1.099 (0.442-2.734).

Conclusão: A taxa de supressão viral encontrada nesse estudo piloto foi baixa, o tempo medio para ocorrer a supressão viral foi de 10 meses. Os resultados mostram que mais esforços são necessários no tocante ao cuidado de saúde das crianças em terapia antirretroviral de modo a obter melhoria na qualidade de vida, sem isolar os factores potenciadores de supressão viral identificados nesse estudo.

Palavras-chave: Supressão da carga viral, Crianças, Terapia antirretroviral, HIV

Prevalência da colonização nasofaríngea por pneumococos em agregados famíliares de Manhiça após introdução da PCV10

Benild Moiane[1*], Nelson Tembe[2,3], Alberto Chaúque[1], Hélio Mucavele[1], Sérgio Massora[1]

Betuel Sigaúque[1]

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça-Moçambique, [2]Fundação Manhiça-Moçambique, [3]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Streptococcus pneumoniae (pneumococcus), é a maior causa de pneumonia e pode ser transmitido através de portadores de pneumococcus na nasofaringe. A resistência aos antibióticos é um problema de saúde em todo mundo, e pneumococcus resistente aos antibióticos constitui uma séria ameaça à saúde pública.

Objectivos: Avaliar a colonização por pneumococcus não susceptível aos antibióticos em crianças com pneumonia confirmada por Raio-X (XRCP) três anos após a introdução da Vacina Anti-pneumocócica (PCV10) em Moçambique.

Metodologia: Foram recrutadas crianças com idade vacinal e hospitalizados por pneumonia radiologicamente confirmada em 3 hospitais (2 urbanos , 1 rural) na região sul de Moçambique entre Outubro de 2015 e Maio de 2016, foi colhida uma zaragatoa nasofaríngea por paciente recrutado. O isolamento de pneumococcus foi feito por cultura, a definição de serotipos foi feita usando a reacção de Quellung e a susceptibilidade aos antibióticos pelo método de microdiluição em caldo para determinação da concentração inibitória mínima (MIC). Os isolados intermediários ou resistentes foram considerados como não susceptívies com base nos pontos de corte do CLSI 2018; isolados não susceptíves a mais de 3 classes de antibióticos foram considerados multi-drug non-susceptible (MDNS).

Resultados: Foram recrutadas 214 crianças com XRCP, das quais 90 (42.1%) identificou-se pneumococcus. Destes 28% (26/90) e 81.1% (73/90) eram portadores de serotipos da PCV10 e não susceptíveis a penicilina, repectivamente. Das 29 (32%) crianças portadoras de pneumococcus MDNS , os serotipos 23F (27.6%[n=8]) e 19F (17.2% [n=5]) foram mais prevalentes. OS serotipos inclusos na PCV10 foram mais associados à colonização por pneumococcus não susceptíveis a penicilina (100% vs. 73.4%, P=0.002) e MDNS (69.7% vs. 17.2%, P<.001). A não suceptibilidade a cefalosporinas da terceira geração foi observada em dois isolados com serotipo 19F.

Conclusão: A alta prevalência de isolados de portadores de pneumococcus com serotipos vacinais não susceptíveis a penicilina e MDNS, em crianças com pneumonia após a introdução da PCV10 em Moçambique é preocupante e sugere a implementação de novas medidas de prevenção.

Palavras-chave: Pneumonia, Portadores, Pneumococcus, PCV-10

Fatores associados à prevalência de infecção por malária em crianças menores de 5 anos em Moçambique: 2015 vs 2018

Crizolgo Salvador[1*], Paulo Arnaldo[1], Bernardete Rafael[2], Annette Cassy[1], Baltazar Candrinho[2], Acácio Sabonete[1], Sónia Enosse[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde-Moçambique, [2]Programa Nacional de Controlo da Malária-Moçambique

Resumo

Introdução:A malária continua sendo uma das principais causas de morbilidade e mortalidade a nível global. Em Moçambique a malária é endêmica, e em 2019 contribuiu com 4% de casos e 4% mortes a nível global. O Plasmodium falciparum é a espécie que contribui com 90% dos casos no país. Em Moçambique, intervenções são realizadas para reduzir o seu peso, contudo o impacto destas nas diferentes áreas não é bem conhecido.

Objectivos: Determinar os factores associados à prevalência das infecções por Plasmodium falciparum e os factores preditores em crianças menores de 5 anos para subsidiar as estratégias de controlo da malária.

Metodologia: Foram analisados dados de dois inquéritos de indicadores sobre a malária realizados em todas províncias, em 2015 e 2018. Em ambos, foi testada a presença do antígeno do P. falciparum em crianças menores de 5 anos e foram colhidos dados socioeconômicos, demográficos e sobre as intervenções para o controlo da malária. Por regressão logística foi avaliada a associação entre a presença do antígeno com faixa etária, sexo, residência, região, uso de intervenções de controlo vectorial, nível de educação da mãe e índice de riqueza.

Resultados:A prevalência de infecção por P. falciparum foi de 40,2% e 38,9% em 2015 e 2018, respectivamente. De 2015 a 2018, a posse e uso de redes tratadas com inseticida aumentou de 72,3% para 90,2% (p <0,001) e de 45,5% para 72,4% respectivamente (p <0,001). A presença do antígeno foi associada à região (regiões norte e centro) e área rural para ambos os inquéritos. Agregados familiares com um quintil de riqueza inferior ao dos mais ricos foi associado a um aumento das probabilidades de infecção por malária (p <0,001).

Conclusão: Embora a posse e o uso de redes tratados com inseticida tenham aumentado entre os dois inquéritos, a prevalência da malária permaneceu estagnada. Os principais preditores de presença do antígeno foram região, local de residência e status socioeconómico, ressaltando a importância de factores de desenvolvimento e socioeconómicos mais amplos na prevalência da malária.

Palavras-chave: Malária, P. falciparum, Crianças, Redes mosquiteiras, Moçambique

Actividade física em crianças e jovens em idade escolar residentes na ilha de Inhaca

Gomes Nhaca[1*], Nivaldo Chirindza[2], Timóteo Daca[3], Leonardo Nhantumbo[3], António Prista[2]

[1]Escola Secundária Geral, Inhaca Sede-Moçambique, [2]Núcleo de Investigação em Actividade Física e Saúde-UP-Moçambique, [3]Escola Superior de Ciências do Desporto, UEM-Moçambique

Introdução: A Actividade Física é um comportamento associado à saúde e bem estar em todos os escalões etários, com especial enfoque nas doenças não transmissíveis. Assim, o seu monitoramento revela-se importante em saúde pública.

Objectivos: Avaliar e interpretar os níveis de Actividade Física das crianças e jovens em idade escolar residentes na ilha de Inhaca e contrastá-los com os dados de outras regiões do país.

Metodologia: O estudo enquadra-se no projecto Variabilidade Biológica Humana em Moçambique e foi realizado na Ilha de Inhaca no ano de 2019, com uma amostra de 740 crianças e jovens (378 meninos e 362 meninas) dos 6 aos 17 anos de idade. A Actividade Física Habitual foi avaliada com um questionário validado para o efeito e por meio de pedómetro modelo SC-S-TEPMX.

Resultados: As meninas superaram os meninos nas actividades domésticas (p=0.001) e jogos de ar livre (p=0.001) enquanto os meninos apresentaram melhores indicadores no desporto (p=0.001), média de passos por dia (p=0.001) e tempo médio despendido em Actividade Física Moderada e Vigorosa (p=0.006). Relativamente aos seus pares da parte continental da Cidade de Maputo, os valores observados nas crianças e jovens da Inhaca foram superiores, em ambos os sexos, nos jogos (p=0.001) e tempo a caminhar (p=0.001) e inferiores nos desportos (p=0.001) e tempo a ver TV (p=0.001). Por sua vez, comparada com a população em idade escolar da região rural de Calanga, os ilhéus apresentaram valores inferiores nas actividades domésticas (p=0.001) e superiores na prática de desportos (p=0.001) e no tempo a ver TV (p=0.001).

Conclusão: Os níveis de actividade física da população escolar da Ilha da Inhaca são mais elevados que os da parte continental da Cidade de Maputo e aos da população rural de Calanga em meninos, sugerindo um impacto relevante do contexto nos hábitos de actividade física.

Palavras-chave: Actividade física, Crianças, Jovens

Prevalência de insuficiência cardíaca com fracção de ejecção reduzida, num hospital rural

Edy Nacarapa[1*], Artur Macuacua[1], Bartolomeu Chongo[1], Joana Manhique[1,2], M Elisa Verdu[1]

[1]Chókwè Carmelo Hospital-Daughters of Charity, Gaza-Moçambique, Saint Vincent of Paul, Chókwè, Gaza-Moçambique, [2]Tinpswalo Association, Research Unit, Vincentian Association to Fight AIDS and TB, Chókwè, Gaza-Moçambique.

Resumo

Introdução:A fração de ejecção (FE) determina a terapia em pacientes com insuficiência cardíaca (IC), mas as informações sobre a sua prevalência no meio rural é escassa em Moçambique.

Objectivos: O presente estudo busca medir a prevalência da IC e sua classificação em função da FE entre indivíduos hospitalizados no meio rural.

Metodologia: Foi realizado um estudo retrospectivo cuja população constitui-se na totalidade dos pacientes internados com diagnóstico ecográfico de cardiopatia no Hospital Carmelo de Chókwè, entre Janeiro e Setembro de 2020, mediante colheita de dados registrados nos processos clínicos da unidade sanitária. As medições ecográficas foram categorizados como insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (HFpEF) (FE ≥50%), insuficiência cardíaca com fração de ejeção de médio porte (HFmrEF) (FE 40% a 49 %), ou insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida (HFrEF) (FE <40%). Teste de Wilcoxon para analise de comparação de medianas entre dois grupos emparelhados será usado.

Resultados: 1284 pacientes foram hospitalizados ao longo do período em analise, dos quais 119 (9.2%) diagnosticados com doença cardiovascular. Apresentaram uma idade mediana de 52 anos (intervalo interquartil, IQR: 29-67). Tempo mediano de internamento de 5 dias (IQR: 3-8). O género masculino teve maior predomínio em 52.9%, 37.8% nível primário de escolaridade, 28.6% HIV-positivos, 56.3% com antecedentes de Hipertensão Arterial, 5% com Diabetes Mellitus, 32.8% consumiam >7 copos de cerveja por semana. Os achados ecográficos revelaram que 47.9% tinham HFrEF, 45.4% (95% Intervalo de Confianca, IC: 36.6-54.3), 47.9% (95% IC: 39.1-56.8) tinham HFpEF e 6.7% (95% IC: 3.2-12.3) tinham HFmrEF. Peso final na alta foi reduzido significamente (p=0.0001). E o desfecho final de óbito foi de 17%.

Conclusão: Um treinamento avançado em manuseio ecocardiográfico para profissionais de saúde em serviço rural é de extrema importância para um melhorar a conduta terapêutica dos pacientes cardiopatas.

Factores predisponentes a recusa de autópsia médico-clínica no Hospital Central de Nampula, 2019: estudo quanti-qualitativo

Felizardo Eusébio Cabral[1*], Alvido Bernardo Muaviraca[1], Clésio Ilton Zaqueu[1,2]

[1]Universidade Lúrio, Faculdade de Ciências de Saúde, Nampula-Moçambique, Núcleo de Estudantes e Investigadores em Saúde da Universidade Lúrio (NEISUL), Nampula-Moçambique, [2] Hospital Central de Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: Apesar da reconhecida importância das autópsias, actualmente há um declínio na realização destas em vários países do mundo, inclusive na África subsaariana. Em Moçambique, o Hospital Central de Nampula (único que realiza autópsias na região Norte do país), teve desde os primórdios, baixos números de autópsias médico-clínicas realizadas, limitando-se a média de 7 autópsias/ano, facto atribuído a recusa populacional movida por vários factores.

Objectivos: Compreender os factores predisponentes a recusa populacional na prática de Autópsia médico-clínica no Hospital Central de Nampula.

Metodologia: Fez-se um estudo observacional analítico, transversal, retrospectivo, quanti-qualitativo de campo, realizado em 8 conglomerados/comunidades da cidade de Nampula, em 2019, utilizando amostragem por conglomerados. A amostra constituiu-se de 400 participantes, obtida considerando um erro tolerável de 5% e intervalo de confiança de 95%. Os dados foram colhidos sob garantia de anonimato, não-obrigatoriedade e assinatura de termos de consentimento informado. Para os dados quantitativos aplicou-se entrevistas por questionário estruturado, tendo sido posteriormente processados na Microsoft Excel-2010 e analisados pela estatística descritiva simples no SPSS v.20.0. Os dados qualitativos foram colhidos por entrevistas individuais, depois codificados por recorte em unidades de registo e categorizados dedutivamente por análise de conteúdo, em tabelas da Microsoft Word-2010.

Resultados: A idade mediana dos participantes foi de 31 anos. Dos 400 entrevistados, 303 (75.8%) afirmaram desconhecer/nunca ter ouvido falar de Autópsia médico-clínica e 97 (24.2%) conheciam-na. Destes últimos, apenas 1 soube distingui-la da Autópsia forense, 41 (42.3%) já foram pelo menos uma vez solicitados a consentir realização de Autópsia de algum ente-querido, dos quais 30 (88.7%) recusaram, justificando com seguintes enunciados categóricos: “não é estético” (16.7)%; “Pessoal técnico aproveita-se dos órgãos”(23.3%); “o corpo humano é sagrado” (20.0%); “minha religião é contra isso” (30.0%). Denotou-se associação entre as variáveis: Nível de escolaridade vs ter ouvido falar de autópsia e Religião vs Recusa: (p<0.05), pelo teste Qui-quadrado.

Conclusão: A orientação religiosa, baixo nível de escolaridade associado a falta de informação suficiente à população sobre autópsias, alguns mitos e crenças populares socioculturais e religiosos relativos a este procedimento, constituem os principais factores que predispõem a recusa populacional na realização da Autópsia médico-clínica naquele hospital.

Palavras-chave: Factores, Autópsia, Recusa

Factores de risco entomológico na transmissão de arboviroses na província de Cabo Delgado, após ciclone Kenneth em 2019

Gastão Abudasse[1], Jacinta Luciano[1], Salomao Sitoe[1], Anésio Macicame[1], João Luís Manuel[2], Mussa Manuel Aly[3], Eduardo Samo Gudo[1], Ayubo Kampango[4], Ana Paula Abílio[5]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Centro de Pesquisa Operacional da Beira (CIOB), Beira-Moçambique, [3]Núcleo de Pesquisa Operacional de Pemba (NIOP), Pemba-Moçambique, [4]University of Pretoria (UP)-SA, [5]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane (FM-UEM), Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Arbovírus são transmitidos principalmente por mosquitos da espécie *Aedes aegypti e Aedes albopictus*. Em Moçambique vários surtos de dengue e chikungunya podem estar a ocorrer de forma silenciosa, devido a fraca implementação de políticas de saúde pública para a prevenção e controle de arboviroses. Consequentemente, dados entomológicos sobre o risco de ocorrência dessas doenças são escassos. Cabo Delgado registou 2 surtos de dengue, tendo o mais recente ocorrido em 2014/15. Em 2019, a província foi assolada pelo ciclone Kenneth, que para além de afectar negativamente, os ganhos alcançados no combate as doenças de transmissão hídrica, contribuiu também para o escalonamento dos casos de doenças transmitidas por mosquitos, particularmente as doenças febris, colocando o país numa situação de emergência.

Objectivos: Determinar os factores de risco entomológicos associados à ocorrência de arboviroses, após ciclone Kenneth na província de Cabo Delgado.

Metodologia: Entre Junho e Julho de 2019, após o ciclone Kenneth foi realizado na província de Cabo Delgado nos distritos de Pemba, Metuge e Macomia, um estudo transversal. Larvas de Aedes foram colectadas em todos recipientes com água, dentro e fora das habitações humanas, usando conchas e pipetas de Pasteur. Todas larvas foram criadas até a fase adulta e posteriormente identificadas ao nível de espécie com recurso a chave taxonómica e estereomicroscópio. De seguida, as taxas entomológicas como, índice da casa (HI), índice do recipiente (CI), índice de Breteau (BI) foram calculadas e por fim o risco de transmissão de arboviroses foi estimado seguindo os critérios da OMS.

Resultados: Um total de 516 habitações e 1558 recipientes (15 tipos) foram inspecionados entre estas, 173 e 307 respectivamente foram positivos para larvas de Ae. Aegypti. Em Pemba, Macomia e Metuge o índice de casa foi de 47.2, 17.1 e 8, respectivamente; O índice de recipiente foi de 29.9, 5.5 e 2,2 respectivamente; o índice de Breteau foi de 90.9, 16.1 e 7, respectivamente. O maior índice de recipiente foi verificado em pneus 19/31(61.29) e tanques de cimento 131/310 (42.26).

Conclusão: Os resultados mostram alto risco de transmissão de arboviroses pelo *Aedes aegypti* na cidade de Pemba.

Palavras-chave: *Aedes aegypti*, Risco, Transmissão, Arboviroses

Perfil clínico-epidemiológico das neoplasias ocorridas no hospital provincial de Tete no período: Junho-2018 a Março-2019

Gerson António Mondlane[1*], *Felix Malambe[2], Fidel Ângelo Alcandra[2], Abrantes João Afonso[2], Mauro Monteiro[2]*

[1]Serviço Provincial de Saúde Tete-Moçambique, [2]Hospital Provincial de Tete-Moçambique

Resumo

Introdução: Aproximadamente 14 milhões de pessoas desenvolvem cancro todos os anos e estima-se que em 2030 estes casos possam atingir 21 milhões de pessoas. Menos de 30% dos países de baixa renda têm serviços de diagnóstico e tratamento acessíveis, o que atrasa o diagnóstico precoce, o tratamento e o prognóstico. Segundo o Globocan de 2018, estima que tenha ocorrido em Moçambique 25 631 novos casos de cancro e uma mortalidade de 17 813 casos, correspondente a uma incidência anual de cancro estimada em 131 Age Standardized Rate (ASR) e uma mortalidade anual de 97,8 (ASR) a cada cem mil pessoas. A disponibilidade de dados sobre o cancro em Moçambique não permite uma análise temporal. A Província de Tete conta com 132 Unidade Sanitária, sendo o Hospital Provincial de Tete (HPT) o único de referência a nível da província. Conhecendo o perfil Clínico epidemiológico das neoplasias (HPT) pode-se intervir na redução do impacto das que tem maior prevalência.

Objectivos: Identificar o perfil clínico e epidemiológico das neoplasias ocorridas no Hospital Provincial de Tete (HPT) no período de junho-2018 a março-2019.

Metodologia: Estudo transversal retrospectivo, exploratório de abordagem quantitativa. Foi usado o livro de Registro Hospitalar do HPT no período de junho-2018 a março de 2019, para extrair os dados que foram analisados no SPSS 22.0.

Resultados: Um total de 1,350 pacientes admitidos 9.25% (125) apresentaram patologias neoplásicas, destes 63.2% (79) eram do sexo feminino, faixa etária de 31-45 anos 71.2% (89), maioritariamente da cidade de Tete 72% (90) e com nível de escolaridade médio 60% (75). O diagnóstico clínico neoplásico mais frequente foi o cancro da Mama 20.8% (26) seguido do cancro do colo do útero com 16.8% (21) e Carcinoma Hépato Celular com 9.6% (12). O tipo histológico frequente foi o carcinoma epidermóide 12% (15) e a Neoplasia intraepitelial cervical do tipo III com 8% (10).

Conclusão: Foram identificadas as principais Neoplasias, que é uma linha de base que permite desenhar estratégias para detecção precoce, promovendo a saúde.

Palavras-chave: Perfil clínico, Epidemiológico, Neoplasias

Impacto da pulverização intra-domiciliária na mitigação de possível surto de malária após ciclone idai em Sofala

Nelson Cuamba[1,3*], Tomás Bande[2], Rodaly Muthoni[3], Rose Zulliger[4], Stephen Magesa[3], Sónia Casimiro[4], António Rungo[5], Sónia Mudengue[2], Baltazar Candrinho[1]

[1]Programa Nacional de Controle da Malária-MISAU-Moçambique, [2]Serviços Provinciais de Saúde de Sofala-Beira-Moçambique, [3]Vector Link-PMI Project, Abt Associates-Maputo-Moçambique, [4]Iniciativa do Presidente do Estados Unidos Contra a Malária-Maputo-Moçambique, [4]Organização Mundial da Saúde-Maputo--Moçambique, [5]Mother2mother-Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em Março de 2019, partes de Moçambique foram atingidas pelo ciclone IDAI, com uma magnitude jamais vista, resultando em inundações e danos infraestruturais. A zona centro e a cidade da Beira, em particular, foi atingida por uma tempestade de ventos que atingiram 175 km/h. Com receios de risco de surtos de malária à medida que as águas regredissem, a vigilância epidemiológica, antes e depois da introdução de medidas de prevenção, foi tida como importante no aferimento do impacto dessas medidas. A pulverização intra-domiciliária foi feita em Maio com o insecticida Pirimiphos methyl.

Objectivos: Apresentar os resultados do impacto da pulverização na contenção de um possível surto de malária após o ciclone IDAI.

Metodologia: O estudo foi realizado no município da Beira e distrito de Nhamatanda, na província de Sofala. No município da Beira, as colheitas de mosquitos foram feitas em Manga-Estofo (urbano) e Cerâmica (rural) e no distrito de Nhamatanda no 7° Bairro (urbano) e Metuchira (rural). A incidência da malária foi colhida a partir do SIS-MA, apenas para as zonas rurais. A densidade de mosquitos foi monitorada através de colheitas por armadilhas de luz-CDC. Larvas foram colhidas para estudos de susceptibilidade na fase adulta. Os mosquitos foram identificados à espécie usando caracteres morfológicos.

Resultados: O Anopheles funestus foi a espécie predominante e encontrada exclusivamente nas zonas rurais. Nas zonas urbanas o Anopheles gambiae foi encontrado em densidades baixas ou esteve em níveis indetectáveis. Os vectores foram susceptíveis ao 0.25%Pirimiphos methyl nas duas áreas e ao 0.1% Bendiocarb em Nhamatanda. Na zona rural da Beira, onde foi possível colher vectores antes e depois da pulverização, as densidades destes mostram um declínio de 4 vezes no mês imediatamente após a pulverização. A incidência da malária, que estava crescendo após o ciclone, reduziu também após a PIDOM. Embora a diferença entre antes e depois não seja significativa (p=0.07), os resultados sugerem um possível impacto da pulverização quando comparado com áreas não pulverizadas durante o mesmo período (p=0.96).

Conclusão: Os resultados sugerem que a pulverização intra-domiciliária pode ajudar a suprimir possíveis surtos de malária em situação de desastres naturais envolvendo cheias.

Palavras-chave: Pulverização, Malária, Controle, Inundações

Epidemiologia molecular de influenza em Moçambique 2015 – 2020: impacto sobre as estratégias de controlo

Osvaldo Inlamea[1*], Grupo de pesquisa e vigilância de infecções respiratórias agudas2

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]INS, MISAU, UEM, HCM

Resumo

Introdução: Os vírus influenza são um dos maiores problemas globais de saúde pública pelo seu potencial pandêmico e por causar epidemias anuais. Estima-se 291.243–645.832 mortes associadas a influenza por ano. O conhecimento consistente sobre o padrão de circulação, variabilidade antigénica, genética e suscetibilidade aos antivírus são cruciais para o controlo da influenza. A OMS definiu "zonas de transmissão e períodos de vacinação por regiões para auxiliar os países na adoção de estratégias mais eficazes para o controlo da influenza.

Objectivos: Elucidar aspectos moleculares do vírus influenza que podem orientar melhor as estratégias de controlo específicos para Moçambique.

Metodologia: Foram descritas as características antigénicas e filogenéticas de 109 vírus influenza isolados em Moçambique entre os anos 2015 e 2020 em relação aos isolados mundiais, a partir dos relatórios anuais produzidos no âmbito da vigilância sentinela das infecções respiratórias em Moçambique e das árvores filogenéticas foram construídas usando UGENE versão 38.

Resultados: Durante o período analisado (2015-2020), a detecção dos vírus influenza em Moçambique iniciou antes de Abril (período definido pela OMS para início da vacinação no pais). A maioria dos vírus de Moçambique mostraram-se neutralizados por soros contra vírus de referência e vacinais recomendados para as respectivas épocas epidémicas. Sequências do gene para Hemaglutinina (HA) dos vírus moçambicanos (a maioria isolados entre Janeiro e Abril) evidenciaram circulação de diversas estirpes virais similares a sequências dos vírus do hemisfério norte isolados antes (primeiros meses do ano ou finais do ano anterior) do isolamento dos vírus em Moçambique e com sequências dos vírus isolados na região Austral de África depois (Junho a Agosto do mesmo ano).

Conclusão: A seleção adequada das vacinais e antecipação do período vacinal devem ser consideradas no controlo da influenza em Moçambique. Os resultados sugerem que países do hemisfério norte e Moçambique jogam papel importante na introdução dos vírus influenza em Moçambique e na disseminação aos países da região, respectivamente. Isto reforçar a necessidade da manutenção e expansão da vigilância epidemiológica e virológica da influenza para identificar os factores virológicos, ambientais e antropológicos associados a disseminação e evolução que permitam o seu controlo.

Palavras-chave: Influenza, Vacina, Filogenética, Moçambique

Eficácia e segurança do artemeter-lumefantrina e amodiaquina-artesunato no tratamento da malária não complicada por plasmodium falciparum em Moçambique, 2018

Eusébio Macete[1*], Sónia Enosse[2], Quique Bassat[1], Eva de Carvalho[3], Baltazar Candrinho[4], Abuchama Saifodine[5], Rose Zulliger[6], Eric S. Halsey[7], Pedro Aide[1]

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde-Moçambique [3]Organização Mundial de Saúde-Moçambique, [4]Programa de Nacional Ciência-Moçambique, [5]Presidents Malaria Initiative – United Nations Population Fund – Moçambique, [6]President´s Malaria Initiative – Centro de Controle e prevenção de Doenças – Moçambique, [7]Centers for Disease control, Presidents Malaria Initiative-Moçambique, Atlanta, United Nations Population Fund-Moçambique

Resumo

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o uso de terapia combinada com derivados de artemisinina para o tratamento da malária não complicada. Em Moçambique, a terapia combinada com derivados de artemisinina foi introduzida em 2006. Igualmente, recomenda a OMS para a monitoria bianual dos derivados de artemisinina. Com a primeira evidência de emergência resistente no sudeste da Ásia, tornou- se crítico a realização de vigilância robusta da eficácia em áreas onde a malária é endêmica e os derivados de artemisininas foram implantados como tratamento de primeira linha.

Objectivos: Avaliar se o artemether-lumefantrina e amodiaquina-artesunato continuam eficazes no tratamento da malária não complicada em Moçambique.

Método: Usou-se dois estudos clínicos consecutivos de vigilância sobre a eficácia e segurança das duas combinações (artemether-lumefantrina e amodiaquina-artesunato). Observação directa no tratamento dos fármacos atribuídos à pacientes com 6 a 59 meses de idade com malária não complicada por plasmodium falciparum, com densidade parasitária (≥ 2.000 - < 200.000 parasitas/µl). Avaliação foi feita entre Fevereiro a Setembro de 2018 num ensaio de eficácia clínica onde os pacientes foram seguidos durante 3 dias consecutivos, incluindo visitas semanais no período de 28 dias em quatro postos de sentinelas: Montepuez, Mopeia, Moatize e Massinga. Aplicou-se a técnica de genotipagem para diferenciar a recrudescência da reinfecção.

Resultados: Foram recrutados 368 participantes para o estudo artemeter-lumefantrina. Dos recrutados, 35 foram perdidos durante o seguimento e 48 tiveram uma parasitemia recorrente. A eficácia crua (sem correção por PCR) foi de 85,6% (95% IC 81.3 - 89.2), aumentando para 97,9% (95% CI 95.6 - 99.2) quando ajustada por PCR. Para o estudo da amodiaquina-artesunato, um total de 273 foram recrutados, dos quais 14 foram perdidos durante o seguimento e três tiveram uma parasitémia recorrente durante o estudo. A eficácia crua foi de 98.9% (95% CI 96.7 - 99.8) e com correção por PCR aumentou para 99.6% (95% CI 97.9 - 100).

Conclusão: Os resultados deste estudo indicam que tanto o artemeter-lumefantrina assim como a amodiaquina-artesunato continuam altamente eficazes e seguros para o tratamento da malária não complicada em Moçambique.

Palavras-chave: Eficácia, Artemether-lumefantrina, Amodiaquina-artesunato, Malária não complicada, Moçambique

Avaliação do sistema de registo de suicídio em Maputo e Matola - Moçambique, 2016-2018

Eduardo Chicanequisso[1], Ivandra Magaia[1], Virgílio Francisco[2], Jahit Sacarlal[3], José Langa[3], Érika Rossetto[4], Cynthia Baltazar[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde-Moçambique, [2]Hospital Central de Maputo-Moçambique, [3]Faculdade de Medicina-UEM-Moçambique, [4]MassGenics designada pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças-Moçambique

Resumo

Introdução: O suicídio é um problema de saúde pública em todo o mundo e uma causa significativa de morte de pessoas com idade entre 15 e 34 anos. Estima-se que globalmente cerca de 800.000 pessoas morrem por suicídio anualmente e a Organização Mundial da Saúde reconhece-o como uma prioridade de saúde pública.

Objectivos: Este estudo avalia o sistema de registo de suicídios nas cidades de Maputo e Matola (SRSMM).

Metodologia: Os dados foram extraídos do registo de óbitos por "causa externa", segundo a 10ª Classificação Internacional de Doenças, disponível na Medicina Legal do Hospital Central de Maputo, abrangendo dados de 2016-2018, referentes a Cidade de Maputo e Matola. A avaliação baseou-se nas Directrizes do Centro de Controle e Prevenção de Doenças, recomendada para avaliação dos sistemas de vigilância em Saúde Pública quanto à simplicidade, qualidade dos dados, representatividade, estabilidade e utilidade. A simplicidade foi mensurada pela quantidade de instituições intervenientes. A qualidade dos dados foi verificada quanto à integridade do registo (completude e validade dos dados). A representatividade medida pela cobertura territorial, a estabilidade pelas vezes que o sistema parou de reportar e a utilidade pelo esclarecimento das circunstâncias de morte.

Resultados: De 2016 a 2018, foram analisados 289 casos de suicídio. Destes, 219 (75,8%) eram do sexo masculino e 149 (51.6%) com idade entre 20 e 39 anos. O método mais comum foi enforcamento com 249 (86,2%). O sistema mostrou-se com múltiplas fontes de dados (comunidade, Serviço de Investigação Criminal e Medicina Legal). A qualidade de dados teve 96,2% de integridade, 87,5% de representatividade e o sistema revelou-se útil para identificar a causa e circunstâncias da morte. O sistema de registo electrónico manteve-se estável durante o período analisado, excepto 4 meses em 2017, que não houve registo no sistema, apesar de constarem nas fontes primárias (relatório de autópsias médicas).

Conclusão: O sistema de registo de suicídios é considerado complexo pela gestão multidisciplinar, porém, possui boa qualidade de dados, é representativo, e é útil para melhorar estatísticas vitais e identificar grupos de risco. Os achados podem ser usados para desenvolver programas e estratégias de prevenção do suicídio.

Palavras-chave: Suicídio, Vigilância, Sistemas de Informação em Saúde, Moçambique

Rastreio para câncer cervical: inspeção visual com ácido acético (VIA), em mulheres HIV-positivos

Edy Nacarapa[1,2*], Joana Manhique[1,2], Artur Macucua[1], Bartolomeu Chongo[1], M Elisa Verdu[1]

[1]Chókwè Carmelo Hospital-Daughters of Charity, Saint Vincent of Paul, Chókwè - Gaza, [2]Tinpswalo Association, Research Unit, Vincentian Association to Fight AIDS and TB, Chókwè, Gaza Province, Mozambique

Resumo

Introdução: O câncer cervical é o câncer mais comum em Moçambique, refletindo a alta prevalência de infecções por papilomavírus humano e HIV. O teste de triagem Papanicolaou não é adequado para área rural, pois a maioria das consultas de acompanhamento nunca ocorre.

Objectivos: Avaliar a inspecção visual do colo do útero com ácido acético como teste de rastreio.

Metodologia: De acordo com os critérios de inclusão, mulheres HIV-positivas com mais 15 anos que se deslocavam ao ambulatório do Hospital Carmelo de Chokwe, entre Janeiro de 2019 e Dezembro de 2020, passaram por inspecção visual do colo uterino com ácido acético (VIA). Crioterapias foram feitas para todos os casos positivos de VIA e transferências inter-hospitalar ao nível quaternário para lesões pré-cancerígenas. SPSS foi usado para a análise estatística descritiva.

Resultados: Das 669 mulheres HIV-positivas e em TARV rastreadas, 94.3% foram multíparas, 67% tinham nível primário de escolaridade, com maior predomínio da idade entre 35-44 anos (47,2%), 67,7% apresentaram-se com optimo estado imune virológico. 28.4% foram consideradas positivas para VIA, 2.2% com lesões >75%, e 3.4% com lesões de alta suspeita de malignidade. A dor pélvica contribui em 42.9% como motivo de consulta, a leucorreia foi o principal achado em 75,6% das inspecções. A crioterapia teve uma cobertura de 84% dentre os elegíveis.

Conclusão: Há uma necessidade urgente de aumentar a conscientização pública sobre o rastreamento do câncer do colo do útero e aumentar o número de unidades de rastreio e pessoal treinado em VIA.

Palavras-chave: Rastreio cervical, Inspeção visual com ácido acético

Comparação do perfil de crianças infectadas pelo genótipo G1p[8] nos períodos pré e pós-vacinal

Denise Saúte[1,2*], Assucênio Chissaque[2,3], Jorfélia Chilaúle[2], Benilde Munlela[2], Eva João[2], Simone Boene[2,4], Adilson Bauhofer[2,3], Mariamo Parruque[1], Grupo Vinadia[1,2], Nilsa De Deus[1,2]

[1]Departamento De Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique , [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [3]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova De Lisboa-Portugal, [4]Centro de Biotecnologia, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução:O Rotavírus A é o maior agente etiológico de diarreia em crianças. Moçambique introduziu a vacina Rotarix® (G1P[8]) em Setembro de 2015, contudo, o genótipo G1P[8] continua sendo reportado em crianças com diarreia. Até então, nenhum estudo que avaliou o perfil sócio demográfico e clínico de crianças infectadas pelo genótipo G1P[8] entre os períodos pré e pós-vacinal foi publicado.

Objectivos: Comparar o perfil sócio demográfico e clínico das crianças infectadas pelo genótipo G1P[8] entre os períodos pré (2014-2015) e pós-vacinal (2016-2019).

Metodologia: Foi realizada uma análise descritiva transversal nos 6 postos sentinela da Vigilância Nacional de Diarreias. Os dados relacionados às características das crianças com genótipo G1P[8] foram extraídos na base da Vigilância, referentes a crianças menores de 5 anos. Frequências foram usadas para descrever os dados.

Resultados: Foram incluídas 149 crianças com o genótipo G1P[8]. No período pós-vacinal, a frequência deste genótipo, reduziu no grupo de crianças de 0-11 meses de idade, de 54.3% (44/81) para 50.0% (34/68), e no grupo dos 12-23 meses de 42.0% (34/81) para 33.8% (23/68). Entretanto, houve um aumento no grupo de 24-59 meses, de 3.7% (3/81) para 16.2% (11/68). Em relação às características clínicas, olhos encovados foi menos comum no período pré-vacinal 50.0% (39/78) em relação ao pós-vacinal 73.8% (48/65), crianças com 6 ou mais episódios de diarreia tiveram maior frequência no período pós-vacinal 33.3% (22/66) em relação ao pré-vacinal 19.4% (13/67). A frequência de crianças com 5 ou mais episódios de vômitos foi maior no período pós-vacinal 29.5% (13/44) em relação ao pré-vacinal 20.7% (12/58).

Conclusão:A frequência de crianças dos 24-59 meses e as manifestações clínicas, como olhos encovados, número de episódios de diarreias e vômitos foram maiores no período pós-vacinal em relação ao período pré-vacinal. Desta forma, sugerimos que se avalie a efectividade da vacina na redução da gravidade da infecção pelo genótipo G1P[8].

Palavras-chave: G1P[8], Pré/Pós-vacinal, Moçambique

Causas de mortalidade de crianças menores de 5 anos no distrito da Manhiça

Elísio Xerinda[1*], Sara Ajanovic[2], Inácio Mandomand[3,1], Quique Bassat[2], António Sitoe[1], Rosauro Varo[2], Carla Carrilho[4], Augusto Junior[1], Justina Bramugy[1]

[1]Centro de investigação em Saúde da Manhiça-Moçambique, [2]IS Global, Centro de investigação em Saúde da Manhiça-Moçambique, [3]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [4]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Apesar da redução da mortalidade infantil nos últimos 20 anos, morrem anualmente cerca de 5.2 milhões de mortes de crianças menores de 5 anos de idade por ano, segundo dados da Organização Mundial da Saúde. A maioria dos casos continua a ocorrer em países em desenvolvimento (incluindo Moçambique). O objectivo deste trabalho é determinar as causas de mortalidade infantil no distrito da Manhiça.

Objectivos: Determinar as causas de morte em crianças menores de 5 anos no distrito da Manhiça.

Metodologia: Corpos de crianças que obitaram por causas não traumáticas entre Dezembro de 2016 e Dezembro de 2020 foram analisados para determinação da causa de morte através de autópsias minimamente invasivas (MITS) seguida de exames histopatológico, microbiológico e moleculares no âmbito da Vigilância em Saúde e Prevenção da Mortalidade Infantil (CHAMPS) no distrito da Manhiça, Maputo. A causa de morte foi estabelecida por um painel de um mínimo 4 especialistas de diversas áreas de conhecimento (microbiologia, pediatria, anatomia patológica e ciências sociais), classificando-as como básica, intermédia e imediata, segundo as regras da OMS de codificação de doenças.

Resultados: No período em causa foram analisados dados de 172 participantes (60 nados-mortos, 63 neonatos e 49 crianças entre 2 e 59 meses). A principal causa de morte foi: i) nados-mortos: hipoxia uterina (precipitada por complicaçãoes ligadas ao trabalho de parto arrastado – 83%; e doença hipertensiva materna – 17%); ii) recém-nascidos: asfixia perinatal (parto prolongado – 54%; baixo peso à nascença – 14%) e sepsis neonatal (12%); e iii) entre crianças de 1 a 59 meses: Complicações ligadas ao HIV (22.4%); Malária (16%), Pneumonia (16%) e diarreia (16%).

Conclusão: Segundo estes dados, as condições maternas relacionadas aos cuidados pré-natais e à assistência ao parto são os maiores determinantes para a mortalidade em nados-mortos e recém-nascidos, e as causas infecciosas em neonatos e crianças de 1-59 meses. Esses dados sugerem a necessidade de melhorar os cuidados prenatais, com especial atenção à gravidez de alto risco obstétrico, bem como a assitência intraparto e pós-natal imediata; promover a promoção do diagnóstico precoce e tratamento de doenças infecciosas, e melhoria da cobertura vacinal para doenças preveníveis por vacina.

Palavras-chave: Mortalidade, Crianças < 5 anos, MITS, CHAMPS

Implementação de sistema de vigilância de eventos de saúde pública durante o Gwaza-Muthine, Marracuene, 2020

Gerson Afai[1*], Beatriz Nhantumbo[1], Liliana Dengo Balo[2], Paixão Torres[2], Érika Valeska Rossetto[3], Cynthia Semá Baltazar[2], Áuria Ribeiro Banze[2]

[1]Programa de Formação em Epidemiologia de Campo e Laboratorial, Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique ,[2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo--Moçambique, [3]MassGenics designada para o Centers for Disease Control and Prevention-Moçambique

Resumo

Introdução: Os festivais culturais são eventos que reúnem um grande número de pessoas, que ficam em estreito contacto durante longo período de tempo, podendo causar eventos de saúde pública. Todos os anos na província de Maputo, entre os dias 2 e 3 de Fevereiro, celebra-se a cerimónia de Gwaza-Muthini (GM), na qual participam cerca de 5.000 pessoas.

Objectivos: Monitorar a ocorrência de eventos de saúde em tempo real na cerimónia do Gwaza-Muthine, 2020.

Metodologia: Avaliação descritiva transversal, no local do evento cultural, nos dias 1 a 3 de Fevereiro de 2020. Por meio de uma observação directa do processo de descarte de lixo, condições dos sanitários públicos, condições de segurança e conservação de alimentos em todos pontos de venda alimentar no local. Foi recolhida informação clínica dos pacientes assistidos no posto médico instalado no local do evento e nos registos diários do centro de saúde local em tempo real, com recurso a questionário estruturado usando o Open Data Kit (ODK). O diagnóstico dos indivíduos assistidos foi dividido em traumática e não traumática, assim como a descrição do sexo e grupo etário dos mesmos. A análise descritiva foi por meio da ferramenta Microsoft Excel.

Resultados: O local permaneceu limpo e sacos plásticos estavam disponíveis para o lixo produzido pelos vendedores de alimentos. Os sanitários públicos continham água disponível para a higiene das mãos. Durante o evento, 40 pacientes foram atendidos no CS, dos quais, 72,5% (29/40) homens, 57,5% (23/40) com lesões traumáticas, 40,0% (16/40) com diagnóstico não-traumático, e 3,0% (1/40) em coma álcoolico. Dos homens com lesões traumáticas, 47,8% (11/23) foram vítimas de agressões físicas, 34,8% (8/23) de acidentes de viação e 17,4% (4/23) de queda. Dos que tiveram diagnóstico não-traumático, 50,0% (8/16) eram hipertensos.

Conclusão: A cerimónia anual tradicional GM ocorreu sem eventos significativos para a saúde, e os pacientes assistidos no local do evento não apresentaram doenças ou lesões graves. A implementação do sistema de vigilância em saúde é uma oportunidade para monitoria em eventos de saúde que podem acontecer em grande número populacional e neste contexto fornecer experiências para preparação de futuros grandes eventos.

Palavras-chave: Vigilância, Evento de massa, Gwaza-Muthini, Moçambique

Efeito da emergência da COVID-19 na vigilância da malária em Nampula, Janeiro-Maio 2020

Gerson Afai[1*], Áuria Ribeiro Banze[2], Érika Valeska Rossetto[3], Cynthia Semá Baltazar[2], Baltazar Candrinho[4], Abuchahama Saifodine[5]

[1]Programa de Formação em Epidemiologia de Campo e Laboratorial, Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique ,[2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [3]MassGenics designada para o Centers for Disease Control and Prevention-Moçambique, [4]Programa Nacional de Controlo da Malária, DNSP, MISAU-Moçambique, [5]Agência dos Estados Unidos para o Desenvolvimento Internacional-USAID-Moçambique

Resumo

Introdução: Desde o anúncio da pandemia da doença do coronavírus-2019 (COVID-19) em Janeiro de 2020, 68 países, reportaram à Organização Mundial de Saúde que estavam a sofrer interrupções nas actividades de diagnóstico e tratamento da malária.

Objectivos: Avaliar o impacto da COVID-19 nas actividades de vigilância da malária em Nampula de Janeiro a Maio de 2020

Metodologia: Tratou-se de um estudo de caso, realizado entre os dias 30 de Junho e 1 de Julho de 2020, período em que a transmissão comunitária na Cidade de Nampula foi declarada. Foi visitado um armazém de medicamentos, duas unidades sanitárias (US), e um agente polivalente elementar (APE) na província de Nampula, e a posterior foi feita uma análise descritiva dos dados epidemiológicos da malária existentes no Sistema de Informação para Saúde em Monitoria e Avaliação (SISMA), para avaliar a tendência do número de pessoas testadas e casos de malária notificados na Província de Nampula, nos meses de Janeiro a Maio dos anos 2018, 2019 e 2020.

Resultados: As duas US visitadas e o armazém de medicamentos tinham stock de medicamentos antimaláricos para cerca de dois meses. Nas duas US os pacientes com sintomas de malária eram testados no local de rastreio da COVID-19. Nos dados do SISMA, de Janeiro a Maio, as consultas externas nas US decresceram em 0,2% (3.325.710/3.330.721) de 2019 para 2020. O número de testados para malária nas US, entre o mês de Abril de 2019 e Abril de 2020, decresceu em 14,0% (281.186/327.847), e para o mês de Maio dos mesmos anos, decresceu em 22,0% (253.733/324.997). A taxa de positividade em Maio de 2019 foi de 53,3% (173.188/324.997), e para Maio de 2020 foi de 63,8% (161.812/253.733). Segundo os dados dos APE, de 2019 para 2020, houve aumento em 39,1% (264.730/190.370) nas consultas externas, e 39,0%, (190.370/264.730) nas pessoas testadas na comunidade. Em 2020, a taxa de positividade foi de 58.5% (154.909/264.730).

Conclusão:A COVID-19 pode ter tido um impacto negativo na vigilância da malária nas unidades sanitárias. O decréscimo de casos de malária atendidos nas unidades sanitárias pode ter sido superado pelo seguimento dos pacientes nas comunidades através dos APE.

Palavras-chave: Málaria, Covid-19, Avaliação em saúde, Mozambique

Análise da situação epidemiológica da COVID-19 na província de Sofala, no período de 2020-2021

Esmeralda Cossa*, Félix Ernesto, Priscila Felimone, Assane Abdala Edgar Meque

Serviço Provincial de Saúde de Sofala-Moçambique

Resumo

Introdução: A COVID-19 (SARS-Cov2), é um vírus causador de doença respiratória grave, e hoje considerada pela Organização Mundial de Saúde como um grande problema de saúde pública mundial. Desde o seu surgimento na China, cidade de Wuhan nos finais de 2019, até 31 de Março de 2021, já infectou no mundo mais de 128.114.389 pessoas, com 2.802.066 mortes sendo que em Moçambique mais de 67.466 casos confirmados e 771 mortes. A Província de Sofala é a terceira Província mais afectada com 4.367 casos e 20 óbitos desde a sua notificação em maio de 2020.

Objectivos: Caracterizar a situação epidemiológica da COVID-19 dos casos notificados no período de Maio de 2020 a 31 de Março de 2021 na Província de Sofala.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo transversal utilizando dados secundários de boletim informativo diário de casos notificados para a COVID-19, confirmados através de testes laboratoriais de PCR na Província de Sofala. Foram usadas estatísticas descritivas com recurso a frequências, medidas de tendência central. As variáveis de estudo foram, sexo, idade, sintomatologia, desfecho da doença, proveniência, ocupação, motivo de rastreio.

Resultados: Os achados indicaram que dos 31.736 testes realizados, 4.367 (13.8%) foram confirmados como casos da COVID-19, 4.034 (92.4%) recuperados, e uma taxa de mortalidade de 0.5% (20 casos). A taxa de internamento situou-se em cerca de 2.7% (120 casos). A cidade da Beira foi a mais afetada pela doença com cerca de 3.654 (83.7%) dos casos, sendo o bairro da Ponta-Gêa com mais casos 285 (7.8%). O sexo Masculino mostrou ser o mais afetado 2333 (53,4%). A faixa etária mais afetada foi de 30-39 anos com 1151 (26.4%) casos. Cerca de 58% dos indivíduos infetados apresentaram sintomatologia relativa a COVID-19. Relativamente a ocupação, a maior parte foi constituída por comerciantes (5.4%) e o motivo de rastreio foi a vigilância das IRA's (43%).

Conclusão: Os resultados evidenciam a necessidade de incrementar as acções de prevenção aos grupos específicos de risco e vigilância comunitária ativa para a mitigação dos efeitos da COVID-19 na População da Província de Sofala.

Palavras-chave: Epidemiologia, COVID-19, Província de Sofala

Perfil dos profissionais de saúde infectados pela Covid-19 na província de Sofala no período de 2020 a 2021

Félix Ernesto*, *Cizália Figueira Ribeiro*

Serviço Provincial de Saúde de Sofala-Moçambique

Resumo

Introdução: A COVID19 causada pelo novo coronavirus (SARS- Cov-2), hoje considerada como a maior pandemia deste século,desde o seu surgimento nos finais de 2019 na Cidade de Wuhan, China, já infectou cumulativamente em todo mundo 128.303,612 e 67,466 em Moçambique e 4331 pessoas ao nível da provincia de Sofala. Em todo mundo tem sido notificado que a classe dos profissionais de saúde é uma das mais afectadas devido a sua condição de exposição decorrente da sua actividade. Neste sentido tomou se pertinente fezer se uma avaliação do perfil de doença nesta classe de profissionais ao nível da província.

Objectivos: Caracterizar o perfil dos profissionais de saúde infectados pela COVID-19 na província de Sofala.

Metodologia: Recorreu-se ao estudo descritivo transversal de tipo série de casos, em que utilizou se o teste laboratorial de PCR e TDR de antigéno positivo notifocado no sistema de Vigilância Epidemiológica desde a semana 15 de 2020 até a semana 12 de 2021, na província de Sofala. Variaveis de estudo: sexo,idade, nacionalidade, domicílio de isolamento,presença de sinais e sintomas , desfecho de doença, comorbidade, categoria dos profissionais, local de trabalho.

Resultados: Dos 5459 profissionais de saúde existente, 212 foram confirmadoa , correspondente a taxa de incidência de 2.2%. O sexo femenino mais afectado com 58.5%(124), quanto a idade situou-se em 40-49 com 43%(92), nacionalidade moçambicana com 96.7%(205), unidade de isolamento a maioriafoi domiciliar com 96.7%(204), a maioria com sinais 67.5% (143), obito com 0.5%(1), quanto á comorbidade apenas com 1.4% HTA, Medicos da Clínica Geral mais afectados 14%(30), Enfermeiros com 8.5%(18), funcionários do Hospital Central da Beira são mais afectados com 18.9(40).

Conclusão: A COVID-19, tem afectado aos profissionais de saúde com a mesma semelhança que ocorre em população geral, diferenciando em sexo, sendo as funciónarias de saúde são as mais afectadas

Palavras-chave: Covid-19, profissionais de saúde, Sofala

Padrão de circulação do Vírus-Sincicial-Respiratório em crianças menores de 2 anos, em Maputo, 2015-2018

Pale M[1], Nguenha N[1], Ali Sádia[1], Machalele L[1], Nacoto A[1], Gundane F[1], Salença J[1], Bauhofer A[1] Marrurele A[1], Muteto D[1], Chilundo J[2], Mavale S[2], Tivane A[1], Ammar A[3], Barr I[3], Siqueira, M[4] , Mussá T[5]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Hospital Central de Maputo, Maputo-Moçambique, [3]WHO Collaborating Centre for Reference and Research on Influenza-Austrália, [4]Fundação Osvaldo Cruz, Rio de Janeiro-Brasil, [5]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: As Infecções Respiratórias Agudas (IRAs) são uma das principais causas de morbi-mortalidade a nível mundial, afectando principalmente crianças menores de 5 anos e idosos. O Vírus-Sincicial-Respiratório (RSV) é a causa mais importante da doença do trato respiratório na população pediátrica no mundo, causa epidemias anuais centradas no inverno, em climas temperados ou em estação chuvosa nos trópicos. O objectivo do estudo foi analisar o padrão de circulação do RSV em crianças menores de dois anos, em Maputo, 2015-2018.

Metodologia: Participaram do estudo 1545 crianças menores de 2 anos em Maputo, no âmbito da vigilância sentinela das IRAs, em curso no INS. Das 1545 crianças, 1409 tinham Infecção Respiratória Aguda Grave (IRAG) e 136, Infecção Respiratória Aguda Ligeira (IRAL). Foram colhidas amostras em zaragatoas da nasofaringe. Fez-se a extração do RNA, detecção e tipagem através de PCR em tempo real. Fez-se o sequenciamento do genoma completo de 34 amostras positivas usando o sequenciamento de nova geração. As análises bioinformáticas foram feitas no U-Gene.

Resultados: Trezentas e sessenta e nove crianças (23.9%;369/1545) tiveram RSV, destas, 141 (38.2%) teve RSV-A, 192 (52%) RSV-B, 1 (0.3%) coinfecção (RSV-A e B) e 35 (9.5%) RSV não tipado. O RSV foi detectado em 1.5% (2/136) de crianças com IRAL e em 26.0% (367/1409) em crianças com IRAG. Nas crianças com RSV e IRAG, 50.4% (185/367) esteve na faixa etária de 0-<6 meses, 95.9% (352/367) teve tosse e 57.5% (211/367) teve Broncopneumonia. O RSV circulou no primeiro semestre de cada ano e as sequências de RSV A de Moçambique, do ano 2017 e 2018 agruparam-se entre sí e com algumas sequências do Quénia.

Conclusão: Foram detectados maioritariamente casos de RSV em crianças menores de 6 meses. O RSV circulou no primeiro semestre de cada ano. As sequências de RSV A do ano 2017 e 2018 foram muito similiares.

Palavras Chaves: RSV crianças, IRAL, IRAG

Factores que influenciaram a ocorrência de baixo peso ao nascer no Hospital Geral José Macamo, 2019

Catarina Maguni

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução:O baixo peso ao nascer (BPN) (<2500g), é um problema de saúde pública em todo o mundo. A importância do BPN na saúde pública é determinada não apenas pelos riscos de morbilidade e mortalidade, mas também pela frequência com que ocorre em uma população. Múltiplos factores podem exercer influência no crescimento e por consequência no seu peso do neonato.

Objectivos: Analisar os factores que influenciaram a ocorrência de Baixo Peso ao Nascer na Maternidade do Hospital Geral José Macamo, 2019.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, quantitativo, no período entre 11 e 23 de Fevereiro de 2019 no Hospital Geral José Macamo. A colheita de dados foi realizada por meio de uma entrevista estruturada, e incluidos aleatoriamente 122 puérperas. Para análise foram usadas as frequências (absolutas e percentuais) e as medidas paramétricas (média e desvio padrão). Para verificar a associação entre a variável dependente (baixo peso ao nascer) e as variáveis independentes,foi usado o teste do Qui-Quadrado, ao nível de significância de 5% e selecionadas as variáveis que tiveram um $p < 0,20$ no teste de associação. Analisou-se a força da associação expressa através de valores brutos das Razões de Chances e respectivos intervalos de confiança de 95%, por meio da regressão logística binária.Considerados estatisticamente significativos valores de $p <0,05$.

Resultados: Das 122 puérperas, 47 apresentaram nascimentos de crianças com baixo peso, apresentando uma proporção de 38,5%.Idade entre 18 e 19 anos (IC 95%:1,65-14,42), sem companheiro (IC 95%:1,05-9,23), não frequentar a escola (IC 95%:1,90-11,27),grande multípara (IC 95%:1,27-39,42), intervalo entre partos ≤ 2 anos (IC 95%:1,67-8,25), desnutrida no inicio do pré-natal (IC 95%:1,24-5,80), ganho de peso insuficiente durante a gravidez (IC 95%:1,42-18,28), ≤ 4 consultas pré-natal (IC 95%:1,66-7,86), iniciado tardiamente a consulta pré-natal (3º trimestre) (IC 95%:1,842-39,227) e recém-nascido pré-termo (IC 95%:1,76-10,34) apresentaram associação estatisticamente significativa ($p<0,05$) com o baixo peso ao nascer.

Conclusão: Nota-se uma elevada incidência de fatores modificáveis através de ações de promoção e diagnóstico em saúde. Estes resultados, podem complementar futuras investigações sobre a temática, que visem contribuir para melhorar as políticas de saúde materno-infantil, baseando as práticas na evidência científica, tendo impacto na redução dos nascimentos de bebés com baixo peso.

Palavras-chave: Baixo peso ao nascer, Factores

Determinantes sociais da mortalidade em menores de 5 anos em Moçambique: resultados do COMSA 2019

Gilberto Nhapure[1], Alain K. Koffi[2], Celso Monjane[3], Agbessi Amouzou[2]*

[1]Instituto Nacional de Estatística, Maputo-Moçambique, [2]Department of International Health, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, Baltimore MD-USA, [3]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo:

Introdução: De 2000 a 2018, as taxas de mortalidade de menores de cinco anos em Moçambique reduziram de 171 para 73 mortes por 1000 nascidos vivos.

Objectivos: Este resumo pretende trazer os determinantes sociais que poderiam ser abordados ou reforçados para melhorar a sobrevivência total dos menores de 5 anos, definidos como mortes ocorridas entre a 28ª semana de gravidez e o quinto aniversário.

Metodologia: Os dados provêm do Sistema de Vigilância de Eventos Vitais e Causas de morte (COMSA), que utiliza uma amostra representativa a nível nacional de 700 conglomerados seleccionados aleatoriamente dentro de cada uma das 11 províncias de Moçambique. Os resultados das gravidezes e mortes foram continuamente registados nestes conglomerados.

Foram feitas análises descritivas para determinantes sociais de cuidados preventivos e curativos ao longo do caminho para a sobrevivência

Resultados: Um total de 219 nados-mortos, 276 neonatos, e 598 crianças com 1-59 meses de vida foram confirmados a partir das entrevistas de autopsia verbal e social. Para as mães com nado-morto ou morte neonatal, a cobertura de pelo menos uma visita pré-natal foi relativamente elevada, 86%-88%, mas a cobertura do mínimo recomendado de quatro visitas (42%-52%) foi muito inferior. Apenas 7% dos nados-mortos e 10% das mortes neonatais receberam intervenções combinadas de medição da pressão arterial, exame de sangue, exame de urina e aconselhamento sobre nutrição e sinais de perigo de gravidez durante as consultas pré-natais. Uma grande proporção (90%) de mães com nados-mortos ou mortes neonatais referiu complicações maternas durante a gravidez ou o parto, mas apenas 43% delas procurou cuidados de saúde formais. No total, apenas 23% das crianças falecidas dos 12-59 meses receberam todas as imunizações básicas. Para mais de metade das mortes neonatais (59,4%) e 18,1% das crianças de 1-59 meses, o cuidador não procurou cuidados.

Conclusão: Os nossos principais resultados sugerem que o aumento do número de mulheres grávidas que frequentam pelo menos 4 visitas pré-natais e tiveram as intervenções chave combinadas poderia ser uma abordagem válida para melhorar os resultados do parto.

Palavras-chave: Autópsia Social, Mortalidade, Procura de Cuidados

Consequências psicológicas da não revelação do sero-estado positivo de HIV entre casais de 18-35, Xai-Xai

Ilda Suzália Isaías Chiluvane[1]*, Romão Capossa[2]

[1]Direccao Distrital de Saúde da Mulher e Acção Social de Xai-Xai, Gaza-Moçambique, [2]Universidade São Tomás de Moçambique

Introdução: Revelar ou não o seroestado positivo ao parceiro sexual têm sido um dilema para as pessoas vivendo com o HIV, incluindo jovens.

O segredo do diagnóstico entre casais constitui um problema de saúde pública de grande preocupação, como é o caso de jovens em tratamento antiretroviral, sem terem partilhado diagnóstico com seus parceiros sexuais.

Objectivos: Descrever as consequências psicológicas da não revelação do seroestado positivo de HIV entre casais jovens.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo de abordagem qualitativa. Foram incluídos 10 jovens que iniciaram o tratamento anti-retroviral de Janeiro de 2017 a Junho de 2018, no Centro de Saúde de Marien Ngouaby, que não tinham revelado o seu diagnóstico ao parceiro sexual. A informação foi colhida através de entrevistas semi-estruturadas, contendo perguntas abertas sobre a importância da revelação e alterações psicoafectivas e comportamentais após o diagnóstico. Os resultados foram analisados e interpretados através da técnica de análise de conteúdo.

Resultados: As consequências psicológicas da não revelação do seroestado positivo de HIV reveladas pela maioria dos jovens entrevistados são: a culpabilidade, alterações nos padrões sexuais, baixa auto estima, isolamento e a ansiedade. A minoria referiu a destemia. A vergonha, intervalos de silêncio, choro e abanar constantemente os pés foram os comportamentos mais observados durante a entrevista.

Conclusão: Concluiu-se que o sentimento de culpa e isolamento estão ligados à concepção negativa da seropositividade como sinónimo de traição no seio conjugal e ou de promiscuidade. A ansiedade surge como resultado da angústia, desespero, medo e a incerteza do futuro experimentado pela pessoa seropositiva devido ao medo da reacção do parceiro após a revelação. A alteração nos padrões sexuais, a ansiedade, isolamento e baixa auto estima, foram as mudanças psicoafectivas e comportamentais mais relatados pelos jovens entrevistados.

Palavras-chave: HIV, Revelação diagnóstica, Casais jovens

Agentes de saúde comunitária no sns: salários, motivação, aspirações

Florindo Mudender[1*], Zulmira Paredes[1], Adelina Maiela[1], Joaquim Wate[1], Jeff Lane[2]

[1]Centro Internacional de Formação e Educação para Saúde (I-TECH), Universidade de Washington, EUA e Maputo – Moçambique, [2]Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA, USA

Resumo

Introdução: Procurou-se responder as seguintes questões: Quem são os Agentes de Saúde Comunitária (ASC)? Qual é a relação entre eles e as USs onde estão baseados? Quanto recebem/ custam? Como se auto-percebem? Como imaginam seu futuro? Quais são os factores que os motivam?

Objectivos: Definir relações de trabalho e emprego dos Trabalhadores de Saúde Comunitários (TSC).

Metodologia: Avaliar por entrevistas aos ASC, através de um questionário semiaberto que envolveu 25 USs em dez províncias. Os trabalhadores em tempo inteiro ou parcial numa US sem serem funcionários públicos, recebendo um salário ou subsídio pelos parceiros constituíram a população-alvo. Analisou-se os rendimentos por categoria, género, região e empregador. Questionou-se os ASC sobre os funcionários com os quais se relacionavam e indagamos o grupo (US, ONG, comunidade, PVHIV) com que se identificavam. Investigou-se os factores motivacionais.

Resultados: Foram incluídos 827 ASC (72,8% mulheres). Entre eles, conselheiros (28%), educadores de pares (19,4%), mães-mentoras (20,2%), introdutores de dados (12%), activistas (11,2%), recepcionistas (2%), arquivistas (0,6%), oficiais de tosse (1,3%), e outros (5%). Os introdutores de dados auferiam mensalidades superiores a 15.000 MT. Activistas, mães-mentoras e educadores em muitos casos não chegavam a 3.000 MT. As mulheres estão mais representadas nas categorias que recebem salários mais baixos. A variação salarial depende sobretudo do nível e tipo de ASC. A geografia não desempenha um papel significativo. O número de funcionários da USs influencia na composição do pessoal comunitário. 52,8% dos entrevistados reconhecem-se como membros da equipe da US; 27,4% como membros da sua ONG e 20% mencionaram a comunidade ou ONG comunitária. Os profissionais de saúde do SNS eram os funcionários com os quais os ASC se relacionavam com mais frequência (71%). 93% dos entrevistados estão satisfeitos com seu trabalho. Foram citados sobretudo: ambiente, perceção do seu *status* na comunidade e emprego fixo.

Conclusão: Os ASC constituem um recurso válido e de baixo custo. Mesmo que limitadas, as quantias que chegam a esses elementos da comunidade são preciosas para suas economias domésticas. Os ASC aparecem motivados e interessados com seu futuro. Muitos ASC são jovens, razoavelmente escolarizados e podem realizar tarefas administrativas. Encorajamos a contratação de mulheres nas categorias de ASC mais bem pagas.

Palavras-chave: Agentes de saúde comunitária, Salários, Factores motivacionais

Uso dos indicadores de carga de trabalho para conselheiros nas us

Florindo Mudender[1*], Zulmira Paredes[1], Adelina Maiela[1], Joaquim Wate[1], Jeff Lane[2]

[1]Centro Internacional de Formação e Educação para Saúde (I-TECH), Universidade de Washington, EUA e Maputo – Moçambique, [2]Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA, USA

Resumo

Introdução: O indicador de carga de trabalho (Workload indicators for staffing needs) é largamente utilizada para o cálculo das necessidades dos profissionais de saúde. Neste trabalho, através de um estudo de tempo e movimento, procura-se aplicá-lo ao pessoal activo no aconselhamento dos pacientes HIV+.

Objectivos: Avaliar a carga de trabalho dos conselheiros, educadores de pares, mães mentoras e activistas nas USs.

Metodologia: Um total de 53 observadores olhou em 25 USs de 10 províncias, incluindo 652 ASC, dentre eles (conselheiros, educadores de pares, mães mentoras e activistas) fornecendo aconselhamento durante um dia inteiro de trabalho. Foi contado o tempo gasto para cada sessão de aconselhamento e para outras actividades, bem como definido os tempos de atendimento padrão para cada paciente aconselhado.

Resultados: Os conselheiros eram responsáveis por mais de 90% das actividades iniciais de aconselhamento e por 72% daquelas ligadas ao seguimento dos pacientes. Relativamente ao tempo de trabalho, parte considerável precisa de (2h14') para actividades de aconselhamento e orientação do paciente. Embora a maior parte do tempo passado no serviço (5h15' sobre 7h29'), eles aplicam o resto das horas para tarefas administrativas gerais.

Contamos o tempo de atendimento para aconselhamento inicial, de seguimento e de grupos. Os conselheiros levavam 22'09" para as primeiras fases de aconselhamento individual e 9'09" para o aconselhamento pós-teste reservado aos sujeitos HIV+; 34' para aconselhamentos em grupo e 14'47" para seguimento. Por consenso dos observadores, 5' para preenchimento da informação (10' nos aconselhamentos de grupo).

A partir destes dados, formulou-se a proposta de tempos-padrão para aconselhamento e testou-se o seu uso com dados provenientes das US do SNS.

Conclusão: Na situação encontrada, em que tarefas administrativas e logísticas jogam um papel preponderante nas actividades dos conselheiros, esse instrumento, que enfoca no número de consultas de aconselhamento efectuados por dia, não é muito eficaz. Os resultados das observações permanecem válidos e poderão ser utilizados para estimar a necessidade de conselheiros nas US quando pelo menos 60-70% do seu tempo de trabalho será dedicado ao aconselhamento, em consonância com as necessidades dos serviços, para alcançar o 2º e o 3º "90" dos objectivos de controlo da pandemia.

Palavras-chave: Aconselhamento, Indicadores de carga de trabalho

Implementing a national mortality surveillance system in Mozambique: how much did it cost?

Victor Mavie[1*], Safia Jewani[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde-Moçambique, [2]Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health

Resumo

Introdução: Sistemas que geram dados contínuos sobre eventos vitais são essenciais para monitorar a saúde da população e informar aos tomadores de decisão, porém são caros de estabelecer e manter. Os países da África Subsaariana não possuem sistemas completos de registro de óbitos. Em Janeiro de 2017, o governo de Moçambique estabeleceu o COMSA, um sistema nacional de vigilância da mortalidade com autópsia verbal e social.

Objectivos: O objetivo da nossa análise é quantificar o custo do programa de estabelecer e manter o COMSA em Moçambique entre 2017 e 2020.

Metodologia: Os custos do programa COMSA foram divididos em custos iniciais e custos recorrentes. Os custos iniciais refletem os gastos feitos para estabelecer o sistema de vigilância e foram subdivididos em seis categorias principais: infraestrutura, tecnologia da informação, materiais de campo, treinamento, cartografia e pesquisa formativa. Os custos recorrentes foram calculados como os custos médios anuais de implementação da vigilância COMSA e autópsia verbal e social em escala nacional em 2019 e 2020.

Resultados: No geral, a implementação do COMSA custou US $5.127.841 entre 2017 e 2020, dos quais US $2 milhões foram gastos em investimentos fixos e de instalação. Metade dos custos iniciais sao referentes a compras de infraestrutura e tecnologia (carros, tablets, telemóveis, laptops, desktops, carregadores solares). A metade restante dos custos fixos consiste em treinamentos de treinadores e entrevistadores (32%), cartografia (12%), bem como materiais de campo e pesquisa formativa (2%). Em termos de custos recorrentes de manutenção do sistema, uma média de US $975.238 foi gasto anualmente: 67% contribuíram para custos de pessoal nos níveis central e provincial, 21% para manutenção de veículos e infraestrutura, bem como custos de emergência durante a pandemia COVID-19.

Conclusão: Estabelecer e manter o COMSA consumiu muitos recursos, entretanto, os maiores gastos foram relacionados aos custos iniciais, incluindo investimentos em infraestrutura e formações. Os custos recorrentes de manutenção do sistema são menos intensos. É essencial considerar os benefícios de longo prazo do COMSA em termos de geração de dados e informação para a tomada de decisões críticas.

Palavras-chave: COMSA, Custo, Vigilância, Moçambique

Avaliação das actividades dos agentes polivalentes elementares na província da Zambézia, Janeiro 2020

Cristolde Salomao[1*], Talata Sawadogo-Lewis[2], Réka Maulide Cane[3], António Júnior[1], Briana Stone[2], Júlia Sambo[1], Fernando Padama[4], Humberto Rodrigues[5], Timothy Roberton[2], Acácio Sabonete[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Instituto para Programas Internacionais da Universidade Johns Hopkins, Escola de Saúde Publica Bloomberg, Baltimore-USA, [3]Instituto Nacional de Saúde, Plataforma de Saúde da Mulher, Criança e Nutrição, Observatório Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [4]Direcção Provincial de Saúde da Zambézia-Moçambique, [5] Ministério da Saúde, Programa Nacional do Agentes Polivalentes Elementares-Moçambique

Resumo

Introdução: Em 2015, foram adicionadas novas intervenções ao pacote fornecido pelo Programa de Agentes Polivalentes Elementares (APEs) em Moçambique. Anos mais tarde, o Ministério da Saúde e outras partes interessadas quiseram compreender como está a progredir a implementação das intervenções e a qualidade com que os APEs estão a realizar essas intervenções. A província da Zambézia era de interesse específico para o Programa dos APEs, pois nos últimos anos registou um aumento significativo do número de APEs.

Objectivos: Avaliar a participação dos APEs na formação, supervisão e outras actividades do Programa; verificar a integridade do equipamento e suprimentos usados pelos APEs e identificar as perspectivas dos APEs sobre o seu papel, motivação e o sucesso/desafio que enfrentam.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal em seis (06) distritos da Província da Zambézia, a saber: Ile, Inhassunge, Milange, Mocubela, Mulevala e Pebane. Foi aplicado um questionário a 144 APEs nos distritos selecionados. De seguida, foi feita uma análise descritiva para resumir os diferentes componentes do programa dos APE em função das respostas.

Resultados: Do total de 144 APEs entrevistados, 67% eram do sexo masculino, 60% tinham nível primario de escolaridade e 46% trabalhavam como APE há 5 ou mais anos. Cada APE atende em média 3.926 indivíduos distribuidos em média por 3,4 comunidades. Quanto à formação/refrescamento dos APEs nos últimos dois anos, a percentagem de formados em cada actividade varia de 0,6 a 17%. Em relação à reposição de kits, 48% reabastecem mensalmente. Quanto a ruptura de stock, 77% dos APEs referiu ter tido alguma vez ruptura de stock de artemether-lumefantrine e 68% de paracetamol nos ultimos 3 meses. Em relação a supervisão, 59% tiveram uma última reunião com o supervisor há menos de 1 mês e 92% dos APEs enviaram seus relatórios há menos de 1 mês. Cerca de 31% dos APEs referiu que a última vez que recebeu o subsídio foi há mais de três meses.

Conclusão:Há necessidade de melhoria no fornecimento mensal de kits completos e subsídios para os APEs. Além disso, é necessário reforçar a supervisão das actividades dos APEs em termos de frequência e qualidade.

Palavras-chave: Agentes Polivalentes Elementares, Avaliação, Actividades, Zambézia, Moçambique.

Tratamento intermentente preventivo a malaria na gravidez, coorte de Dezembro de 2018 à Março de 2019 no distrito de Chigubo

Elisio Chichaute*, Pedro António, Ercília Sitóe

Serviço Distrital de Saude, Mulher e Acção Social-Moçambique

Resumo

Introdução: O presente estudo, visa analisar as causas de baixas coberturas das segundas e quartas doses do Tratamento Intermitente Preventivo da Malária com Sulfadoxina Pirimetamina (TIP-SP), visto que o não alcance desse indicador pode levar desfechos maternos e fetais adversos já que se presume que toda a mulher grávida residente em zonas de alta transmissão da malária tem parasitas da malária no sangue ou placenta, quer tenha ou não sintomas de malária, que podem afectar-lhe e ao feto quando não tomadas as devidas medidas de prevenção.

Objectivos: Analisar as causas de baixas coberturas das segundas e quartas doses do TIP-SP e identificar as causas das baixas coberturas das segundas e quartas doses do TIP-SP.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo, em que se fez a revisão de literatura e recolha de dados em fontes secundárias, realizado no Distrito de Chigubo, zona Norte da Província de Gaza. Foram analisados no estudo 461 dados de mulheres grávidas registadas nas Coortes de Dezembro 2018 a Março 2019. Para recolha de dados foi utilizado uma ficha desenhada para o efeito contendo as variáveis as de interesse. O cálculo das frequências, construção de gráficos e tabelas foi feito no programa em Excel.

Resultados: Das 461 mulheres grávidas da coorte 13,7% delas eram grávidas a fazerem Tratamento Anti-retroviral ou Cotrimoxazol; 4,8% iniciaram Consulta Pré-natal com idade gestacional ≥38 semanas; 0,7% em tratamento da malária; 25% foram faltosas para as doses subsequentes e os restantes 55,8% fizeram o tratamento sem nenhuma inconveniência. Estes resultados mostram que cerca de 44.2% das mulheres grávidas que não completaram as doses subsequente, apenas 19,2% é que não tinha critérios para a toma do TIP-SP.

Conclusão: Apesar da verificada existência de mulheres gravidas sem critérios para a toma do TIP-SP, estas não constituem as principais causas de incumprimento das coberturas, mas sim, a existência de maior número de mulheres faltosas constitui um grande desafio para o Distrito, movendo à criação de um instrumento que apoiasse na monitorização para as buscas das mulheres faltosas.

Palavras-chave: Malária, Tratamento intermitente preventivo, Gravidez

Consumo de medicamentos e ruptura de stocks notificado pelos APEs em quatro distritos de Moçambique

Esperança Sevene[1*], Vanda Muchangos[1], Kelvin Ismael[1], Domingos Mataca[1], Frederico Brito[2], Alex Mwase[2], Moshin Sidat[2], Humberto Rodrigues[3], Éric Xavier[4], Alda Mariano[1]

[1]Faculdade de Medicina, UEM, Maputo-Moçambique, [2]UNICEF-Moçambique, [3]Programa Nacional de APE, MISAU-Moçambique [4] Central de Medicamentos e Artigos Médicos-Moçambique

Resumo

Introdução: Os Agentes Polivalentes Elementares (APEs) desenvolvem essencialmente actividades de promoção de saúde, prevenção de doenças e o tratamento da Malária, Diarreia e Infecções respiratórias. Ao APE é atribuído um Kit de medicamentos que deve ser por ele gerido. **Objectivos:** Este estudo teve o objectivo avaliar o consumo de medicamentos e ruptura de stocks notificado pelos APEs tendo em conta o perfil epidemiológico e a cobertura populacional.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo longitudinal, com 4 rondas de recolha de dados com foco nos medicamentos para a malária, infecções respiratórias agudas e doenças diarreicas em Mossuril, Angónia, Jangamo e Moamba. Os dados foram recolhidos em tablet, depois importados em Open Data Kit (ODK). A análise estatística foi feita com o Software R versão 4.0.2. Foi feita uma estatística descritiva estratificada por distrito e rondas.

Resultados: Foram entrevistados, 94 APEs, 26 na Moamba, 18 em Jangamo, 23 em Angónia e 27 em Mossuril. A cobertura populacional por APE mostrou variabilidade entre os distritos com Angónia e Mossuril com maior população e Moamba com baixa densidade populacional. O consumo de medicamentos foi mais baixo na Moamba, intermédio em Jangamo e alto em Angónia e Mossuril. Os dois últimos distritos tiveram maior ruptura de stocks de medicamentos, enquanto a Moamba registou acúmulo de medicamentos. O estudo mostrou variabilidade entre os Distritos com Angónia e Mossuril usando mais antimaláricos e Moamba usando mais amoxicilina e paracetamol. Por outro lado, verificou-se diferenças no padrão de uso entre as rondas com maior uso de antimaláricos na época quente e amoxicilina na época fria.

Conclusão: As necessidades de medicamentos variam entre os Distritos de acordo com a cobertura populacional do APE, o perfil epidemiológico de cada Distrito e a sazonalidade das doenças. Uma gestão personalizada de acordo com as necessidades de cada APE ajudaria a reduzir o acúmulo e a ruptura de stock de medicamentos.

Palavras-chave: APE, Consumo de medicamentos, Ruptura de stocks, Kit de medicamentos

Controlo de qualidade das requisições dos exames imagiológicos como medidas de protecção radiológica no hpt-2021

Admiro Baptista Posso Formoso[1*], Edita Mariano[1], Arsénio Luabo[2]

[1]Hospital Provincial de Tete - Sector de Radiologia-Moçambique, [2]Departamento de Línguas, Universidade Púnguè extensão de Tete-Moçambique

Resumo

Introdução: A protecção radiológica é uma medida de extrema importância em virtude dos efeitos da radiação ionizante, tornando-se prioridade no mundo, em particular na área da radiologia medica. A protecção não deve estar voltada apenas ao técnico, mais sim, a todos intervenientes de acordo com o № 1 do artigo 11 da lei n° 8/2017 de 21 de Julho da energia atómica emanada em Moçambique, que regula o controlo da qualidade das requisições médicas por parte dos técnicos de radiologia. No entanto, nota-se um crescente número de requisições aos exames que não respondem os critérios radiológicos, sujeitando exposições desnecessárias aos pacientes assim como aos Técnicos de Radiologia.

Objectivos: Analisar a qualidade das requisições médicas nos exames imagiológicos como medidas de protecção radiológica no HPT-2021.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo transversal com uma abordagem quantitativa. Usa-se a técnica de análise documental e, como instrumentos, ficha de observação por meio de um ciclo de controlo das requisições no sector de Imagiologia do HPT no primeiro trimestre. Foram efectivadas avaliações de forma aleatória, focadas ao preenchimento dos espaços como: Serviço, NID, Região do corpo, diagnóstico clínico e assinatura. A análise de dados incluiu a estatística descritiva, cálculo de frequência mediante o pacote estatístico SPSS Versão 20.

Resultados: Foram analisadas 4622 requisições, das quais 1840 não reuniam requisitos de qualidade, sendo maior parte delas requisições internas. Destas 65% vinham do SUR, das consultas externas, os CS2 e Moatize lideraram com 49% cada. Faziam parte dos maiores erros a descrição anatómica 58% e 31% nas projecções radiológicas que não correspondiam com o diagnóstico.

Conclusão: O nível do comprimento de critérios de qualidade das requisições aos exames radiológicos é baixo, visto que, os clínicos não preenchem devidamente as requisições, um ***deficit*** no domínio das projecções radiológicas de acordo com a estrutura anatómica desejada e a fraca realização do exame físico aos pacientes nas triagens. Recomenda-se a criação duma comissão de avaliação de qualidade em todos processos de exames imagiológicos.

Palavras-chave: Requisição, Exames radiológicos, Protecção Radiológica

Factores que influenciam na compra informal de medicamentos no mercado Cambinde-Tete I° semestre de 2019

Amândio Assado*, Belarmino Modesto, Cléusia De Lavinesse

Serviço Provincial de Saúde, Instituto de Ciências de Saúde de Tete-Moçambique

Resumo

Introdução: Dados estimam que no mundo mais de 50% dos medicamentos são receitados, dispensados ou adquiridos de forma inadequada, originando problemas de saúde pública. Em Moçambique, apesar da existência de estabelecimentos públicos e privados credenciados para a venda de medicamentos, regista-se ainda uma afluência para a compra de medicamentos no mercado informal.

Objectivos: Identificar os factores que levam os indivíduos a recorrer ao mercado informal para adquirir medicamentos, Cambinde, Tete.

Metodologia: Foi conduzido um estudo qualitativo, quantitativo, com uma amostragem intencional, entrevistados 70 participantes por meio de um questionário estruturado aos consumidores de medicamentos no mercado Cambinde, Tete no I° Semestre de 2019. A digitação e análise dos dados foram realizadas com ajuda de um software Microsoft Office Excel por meio de frequências e tabelas.

Resultados: Num total de 70 participantes, 48,6% eram do sexo masculino e 51,4 % do sexo feminino. Quanto ao nível académico, 68,5% tinham o nível secundário. Cerca de 61,4% dos consumidores desenvolvia a sua actividade de forma informal. O fácil acesso (25,7%), a falta de medicamentos associado ao longo tempo de espera nas fileiras das farmácias nas unidades sanitárias (61,4%), e a falta de tempo dos consumidores para fazer a consulta nas unidades sanitárias (12,9%) contribuíram para a aquisição de medicamentos no mercado informal.

Conclusão: Os mercados informais surgem como alternativa para o consumidor devido ao fácil acesso, a falta parcial de medicamentos e as longas filas de espera para o atendimento nas unidades sanitárias. A população deve ser sensibilizada e também se recomenda o aperfeiçoamento do sistema de gestão e controlo dos medicamentos e artigos médicos.

Palavras-chave: Compra de medicamento, Mercado informal.

Abordagem de análise e melhoria de sistemas para optimizar a cascata de cuidados de hipertensão

Onei Uetela[1*], Olga Mocumbi[2], Joana Coutinho[3], Maxinel Chidacua[4], Amido Charama[3], Leonel Andela[5], Rodrigues Hossieke[6], Filipe Murgorgo[7], Isaias Ramiro[8], Sarah Gimbel[9]

[1]Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA, USA, [2]MiHer, Health [3]Alliance Interntional (HAI) – Beira, Health Alliance Interntional (HAI) – MANICA[4], [5]Hospital Central da Beira, [6]Direcção Provincial de Saúde de Manica, [7]Hospital Provincial de Chimoio, [8]Health Alliance Interntional (HAI) – Maputo, Health Alliance International, [9]Seattle, USA

Resumo

Introdução: A aplicação de directrizes baseadas em evidências desenvolvidas para o contexto da África sub-Saariana para o manejo da hipertensão arterial é limitada devido a desafios relacionados com a prontidão dos serviços, motivação variável dos profissionais de saúde e deficiente integração dos serviços de hipertensão arterial com outras doenças crônicas, resultando numa cascata de cuidados da hipertensão arterial ineficiente.

Em Moçambique, estima-se que 40% da população adulta seja hipertensa e apenas 14.5% conhece o seu estado, metade está em tratamento e, 44.5% tem hipertensão arterial controlada, resultando em 3% de hipertensos com hipertensão controlada.

O Sistema de Análise e Melhoria de Sistemas para Hipertensão Arterial é uma estratégia baseada em evidência que usa ferramentas de engenharia industrial e de ciências de implementação para melhorar a identificação de lacunas na satisfação das necessidades de cuidados, guiar a identificação e priorização de intervenções de baixo custo para reduzir as lacunas identificadas, testar e adaptar tais intervenções.

Metodologia: Será implementado em 16 unidades sanitárias das províncias de Manica e Sofala, para avaliar a eficácia da estratégia na melhoria da cascata de cuidados de hipertensão arterial a nível da unidade sanitária, de Junho a Setembro de 2020.

Foram colhidos dados de linha de base sobre a proporção de pacientes positivos para o HIV assistidos nas consultas de TARV que são rastreados para a hipertensão arterial, proporção destes que são elegíveis para tratamento hipertensivo e a proporção destes que tem a tensão arterial controlada.

Os dados foram analisados usando o pacote estatístico R.

Resultados: 89.6% dos pacientes assistidos, apenas foram rastreados (95% CI: 89.2 – 89.9), dos quais 8.9% foram elegíveis para tratamento antihipertensivo (95% CI: 8.6 -9.3). 3.6% dos pacientes hipertensos tinham a hipertensão controlada (95% CI: 2.9 -4.3).

Conclusão: O nível de rastreio da hipertensão nas unidades sanitárias é alto, porém a proporção dos hipertensos controlados é baixa, assemelhando-se aos achados de estudos anteriores.

Palavras-chave: Hipertensão Arterial, HIV, Integração

Optimização das cascatas no tratamento de cuidados de saúde mental em Moçambique: eficácia preliminar da abordagem de análise e melhoria dos sistemas de saúde mental (SAIA-MH)

Alberto Muanido[1*], Katrin E. Fabian[2], Vasco Cumbe[3], Nelia Manaca[1], Kenneth Sherr[2], Bradley Wagenaar[2]

[1]Health Alliance Interntional (HAI), Beira-Moçambique, [2]Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA-USA, [3]Direção Provincial de Saúde de Sofala-Moçambique

Resumo

Introdução: Estão a ser feitos investimentos substanciais no acesso a cuidados de saúde mental em países de baixa e média renda, mas tem-se dado menos atenção à qualidade e desempenho dos sistemas de saúde mental do sector público.

Este estudo testou a eficácia de uma estratégia de implementação para otimizar o desempenho em cascata de cuidados de saúde mental em ambulatório de rotina em Moçambique [a Abordagem de Análise e Melhoria dos Sistemas para a Saúde Mental (SAIA-MH)].

Metodologia: Este estudo decorreu entre Setembro de 2018 a Agosto de 2019 em quatro USs da cidade da Beira, em 810 doentes e 3234 consultas de saúde mental. Os resultados da eficácia avaliaram a progressão através da cascata dos cuidados, incluindo: (1) diagnóstico inicial e seleção de medicamentos; (2) Inscrição em cuidados de acompanhamento; (3) Regresso após consulta inicial no prazo de 60 dias; (4) Regresso a tempo às visitas de acompanhamento; (5) Regresso para visitas de acompanhamento e aderentes à medicação e (6) conseguir melhorar a função. Modelos lineares generalizados agrupados avaliaram as probabilidades de completar etapas em cascata antes e após a intervenção.

Resultados: As USs priorizaram melhorias focadas na cascata de seguimento, com 62,5% (10 de 16) alterações mensais do sistema visando a adesão à medicamentação. Na linha de base, apenas 4,2% das consultas com doentes obtiveram melhoria de funções durante os 6 meses de implementação, melhorou para 13,1% das consultas do paciente.

A regressão logística multinível encontrou maiores probabilidades de regresso a tempo e aderente [aOR 1/4 1.53, 95% CI (1,21, 1,94), P1/40.0004], aderente e com melhoria da função [aOR 1/4 3,68, 95% CI (2,57, 5,44), P<0.0001] após implementação saia-MH. Não foram observadas diferenças significativas em relação a outras etapas em cascata.

Conclusão: A estratégia de implementação SAIA-MH mostra ser promissora para melhorar significativamente os resultados em cascata dos cuidados de saúde mental, incluindo o objectivo de melhorar a função do paciente. É urgente que sejam necessárias estratégias de implementação baseadas em evidências para otimizar o desempenho das cascatas dos cuidados de saúde mental nos países de baixo e médio rendimento.

Palavras-chave: Análise de Sistemas e Melhoria (SAIA), Melhoria da qualidade, Cuidados de saúde mental primários

Satisfação com a linha de consulta telefónica de apoio aos clínicos

Florindo Mudender[1*], Maria Ruano[1], Jeff Lane[2], Ferruccio Vio[1], Margarida Khapesse[1], Rosa Bene[1], Allend Mamudo[1], Restano Uamir[1], Joaquim Wate[1]

[1]Centro Internacional de Formação e Educação para Saúde (I-TECH) da Universidade de Washington (EUA), Maputo-Moçambique, [2]Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA-USA

Resumo:

Introdução: Resumimos as actividades, da Linha Verde para clínicos de 2013 a 2020, mostramos a abrangência dos serviços, e apresentamos o nível de satisfação dos usuários.

Objectivos: Avaliar a o nível de aceitabilidade e satisfação dos clínicos em relação aos serviços da Linha Verde.

Metodologia: Analisamos proveniência das chamadas, categoria dos profissionais e tipo de questão levantada. Classificamos as questões em 3 âmbitos: reacções adversas aos medicamentos; rotura de stock de medicamentos; lacunas de conhecimentos. Nos primeiros dois casos, encaminhamos as evidências aos gestores do MISAU; no terceiro, usamos a informação para desenvolver materiais de formação. Avaliamos a satisfação por um inquérito telefónico anónimo a 322 utilizadores da linha seleccionados aleatoriamente.

Resultados: As chamadas eram gratuitas. Os serviços contavam com um clínico de plantão de segunda à sexta-feira (8:00-15:30). O clínico orientava os casos apresentados, tendo em conta a disponibilidade de recursos existentes localmente. Atendemos 15.138 chamadas, provenientes de 1.546 USs, maioritariamente de clínicos que tratavam PVHIV (técnicos, 44%; médicos, 35%; enfermeira de SMI, 5%). As questões colocadas eram sobre novos regimes TARV (26%), efeitos adversos dos ARV (11%), falências terapêuticas (10%), tuberculose (11%). Interpretamos 1.451 imagens, da quais 1,434 (99%) dermatológicas e 17 (1%) pulmonares. Enviamos 127 mensagens sobre directrizes, protocolos, políticas e desafios identificados pela Linha a 11.950 clínicos. De 2013 a 2020, a Linha Verde respondeu a 371 chamadas sobre ropturas de stocks de 177 USs. Linha Verde recebeu do Laboratório Nacional 18.125 resultados de teste TB-MR e reencaminhou 14.336 (79%) para as USs de proveniência. 65,8% dos entrevistados no inquérito de satisfação apontavam o esclarecimento de dúvidas em casos complexos como o principal motivo para utilização da Linha; 90% afirmaram que a qualidade do atendimento era boa; 15,5%, teve dificuldades de implementar as recomendações devido as limitações enfrentadas no local de trabalho.

Conclusão: A Linha encontrou a apreciação e confiança dos profissionais de saúde. A gama de serviços incorporados a Linha permitiu aos profissionais a mais eficiente e rápida gestão de casos clínicos. Esses serviços foram considerados satisfatórios para seus usuários.

Palavras-chave: Linha Verde, Clínica HIV

Satisfação dos profissionais de saúde com o ensino à distância sobre clínica da SIDA

Florindo Mudender[1*], Ferruccio Vio[1], Maria Ruano[1], Rosa Bene[1], Elisa Manjate[1], Allend Mamudo[1], Restano Uamir[1], Joaquim Wate[1], Jeff Lane[2]

[1]Centro Internacional de Formação e Educação para Saúde (I-TECH) da Universidade de Washington (EUA), Maputo-Moçambique, [2] Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA-USA

Resumo

Introdução: A partir de 2010 a I-TECH realizou um "Curso Avançado de Manejo Clínico de HIV e SIDA", em parceria com a Faculdade de Medicina da UEM do curso "Clinical Management of HIV" organizado anualmente pela Universidade de Washington nos EUA.

Objectivos: Avaliar o nível de aceitabilidade e satisfação dos profissionais de saúde em relação ao curso.

Metodologia: Analisamos 4 edições do curso, ocorridas entre 2017 e 2019. Consideramos tipologia dos cursos (sincrónicos e assincrónicos), proveniência e categoria profissional dos participantes, e taxa de retenção. No final. Realizamos um inquérito sobre satisfação por questionário autoadministrado.

Resultados: Seleccionamos os participantes entre médicos, técnicos de medicina (TMG), enfermeiras de SMI. Os cursos de 2017 ocorreram no formato presencial (sincrónico) e os de 2018–2019 no assincrónico. No primeiro caso, era exigida a presença de todos os participantes para recepção do conteúdo do curso transmitido "online" por duas médicas especializadas. Na abordagem assincrónica, os candidatos recebiam lições de voz pré-gravadas e tarefas de aprendizado disponíveis na página "web". No total, foram inscritos 1.743 participantes (809 nas duas edições sincrónicas e 934 nas assincrónicas), de 24 distritos no formato sincrónico e 112 no assincrónico. Treinamos 456 médicos, 283 TMGs, 23 ESMI superiores e 7 outros profissionais. Dos inscritos, 77% permaneceram até a oitava semana do curso e 57% aprovaram. A taxa de retenção foi de 70% nas duas edições sincrónicas e 83% nas assincrónicas. Responderam ao inquérito de satisfação 770 participantes. Melhorar conhecimentos e competências foi o motivo principal de participação. Em ambas as abordagens, >90% dos entrevistados consideraram o conteúdo do curso relevante, actualizado e bem administrado. O curso atendeu as expectativas de 89% dos entrevistados na abordagem assincrónica e 95% nas sincrónicas.

Conclusão: O crescente número de participantes mostrou o interesse para os tópicos tratados. A satisfação elevada evidenciou que os cursos responderam às expectativas. A abordagem assincrónica foi mais adequada considerando a natureza e rotina de trabalho dos profissionais de saúde, A forte participação aos cursos, sem que os participantes recebessem qualquer compensação, evidenciou o genuíno interesse em melhorar as competências técnicas por parte desses provedores dos serviços de saúde.

Palavras-chave: HIV/SIDA, Ensino à distância

Compreendendo as barreiras e facilitadores para opções do aborto seguro nas províncias de Nampula e Zambézia

Sally Griffin[1*], Joelma Joaquim Picardo[1], Málica De Melo[1], Sally Dijkerman[2], Alexandra Teixeira[2]

[1]Centro Internacional para Saúde Reprodutiva-Moçambique, [2]IPAS

Resumo

Introdução: Os abortos inseguros contribuem significativamente para o elevado rácio de mortalidade materna em Moçambique com registo de 289 mortes maternas por 100.000 nados vivos. Em 2014, Moçambique aprovou a legislação que despenaliza a provisão de serviços de aborto seguro para mulheres em certas situações. No entanto, a prestação e utilização dos serviços formais é baixa e muitas mulheres e raparigas continuam a recorrer à abortos inseguros.

Objectivos: Compreender as barreiras e facilitadores enfrentados por mulheres jovens em Moçambique no acesso às opções de aborto seguro.

Metodologia: Este estudo qualitativo envolveu duas fases: Na primeira fase foram realizadas discussões em tríade com mulheres jovens, e em grupo focal com adultos na comunidade. Na segunda fase, foram realizadas entrevistas individuais em profundidade com raparigas que tinham feito aborto numa unidade sanitária ou com provedores informais. Os dados foram recolhidos em 2018, em 6 comunidades rurais e urbanas da Zambézia e Nampula.

Resultados: Os participantes demonstraram possuir conhecimento muito limitado sobre a nova legislação e os serviços formais de aborto seguro. O aborto foi considerado perigoso, com risco de morte ou infertilidade, embora se acreditava que o aborto realizado na unidade sanitária tenha menos complicações e é mais eficaz. As raparigas demonstraram que conheciam muitos métodos para induzir o aborto, desde aqueles utilizados nas unidades sanitárias, até o uso de comprimidos, medicamentos tradicionais, e métodos "caseiros" usando produtos domésticos, como coca-cola, sal e detergentes. A maior parte das raparigas e mulheres continuavam a recorrer aos provedores informais e métodos inseguros, pelo facto de enfrentarem barreiras no acesso aos serviços formais, incluindo a falta de privacidade e confidencialidade, o custo percebido pelo serviço e desconhecimento da lei.

Conclusão: Embora os serviços de aborto seguro estejam disponíveis nas unidades sanitárias, eles geralmente não são a primeira opção para raparigas e mulheres jovens, pelo desconhecimento e pela percepção do custo e dor e falta de privacidade. Para aumentar o acesso aos serviços, será importante trabalhar ao nível comunitário para aumentar conhecimentos sobre os serviços seguros e reduzir as barreiras ao acesso; para além de reduzir barreiras ao nível dos serviços.

Palavras-chave: Aborto, Mulheres jovens, Saúde reprodutiva, Acesso aos serviços

Efeitos das avaliações de qualidade no desempenho dos serviços de cmmv

Florindo Mudender[1*], Jotamo Come[2], Ferruccio Vio[1], Nádia Matusse[1] Luis Alexandre[1], Bendita Muthemba[1], Allend Mamudo[1], Roberto Lucasse[1], Joaquim Wate[1], Jeff Lane[3], Scott Barnhart[3]

[1]Centro Internacional de Formação e educação para Saúde (I-TECH) da Universidade de Washington (EUA), Maputo-Moçambique, [2]Programa Nacional de Circuncisão, Ministério da Saúde (MISAU)-Moçambique, [3]Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA-USA

Resumo

Introdução: Moçambique adoptou, em 2009 a circuncisão médica masculina voluntária (CMMV) como parte da estratégia de prevenção do HIV. Em 2017 a I-TECH iniciou as actividades de Melhoria Contínua de Qualidade (MCQ) dos serviços de CMMV em USs que receberam visitas de AEQ (Avaliação Externa de Qualidade) para avaliar o progresso e dar apoio para a resolução das lacunas identificadas na AEQ.

Objectivos: O objectivo deste estudo é de avaliar o impacto da AEQ e da MCQ no desempenho dos serviços de CMMV entre 2013 e 2019.

Método: Realizou-se a AEQ seguindo um instrumento padronizado que combinava revisão documental, observação de processos, avaliação do procedimento cirúrgico, de materiais, equipamentos e ambiente, aconselhamento e testagem para HIV, e prevenção de infecções. O desempenho das USs foi calculado através da média das pontuações das áreas avaliadas. Cada área avaliada foi classificada em como tendo fraco desempenho (≤65%), aceitável (66%–85%) e bom (≥86). Conduzimos as actividades de MCQ para superar as lacunas identificadas pela AEQ.

Resultados: No período considerado, foram avaliados 49 serviços CMMV pelo menos uma vez. O número máximo por serviço foi de sete AEQ. A avaliação de base mostrou várias fraquezas e um desempenho global de 53,7%. Os serviços que completaram ≥3 AEQ evoluíram para desempenho aceitável a bom, observado, em média, em 63,5% na primeira AEQ, 71% na segunda; 78.4% na terceira; 76% na quarta, 85% na quinta. O crescimento ocorreu em cada área. A dispersão dos dados em torno da linha suportada pelo coeficiente de determinação (0,83) mostra que ao crescer o número AEQ, melhorava o desempenho do serviço. Realizamos MCQ em 43 serviços CMMV pelo menos uma vez por ano; duas ou mais vezes para serviços com fraco desempenho nas AEQ. Os serviços melhoravam após uma visita de MCQ. Os resultados de AEQ mostraram melhorias significativas quando realizadas após as MCQ. As diferenças entre os resultados antes e depois da visita de MCQ foram confirmadas por um teste t (P valor = 0,001).

Conclusão. As AEQ e as MCQ melhoraram significativamente o desempenho dos serviços CMMV. As melhorias estavam positivamente relacionadas com o aumento de número de AEQ acompanhadas de apoio técnico para identificação e correcção dos problemas.

Palavras-chave: CMMV, Avaliação de Qualidade

Avaliação da tutoria clínica na melhoria da qualidade dos serviços de HIV

Florindo Mudender[1*], Ferruccio Vio[1], Helena Chuquela[1], Allend Mamudo[1], Joaquim Wate[1], Jeff Lane[2]

[1]Centro Internacional de Formação e Educação para Saúde (I-TECH) da Universidade de Washington (EUA), Maputo-Moçambique, [2]Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA-USA

Resumo

Introdução: O Ministério da Saúde (MISAU) em conformidade com a estratégia global de combate ao HIV/SIDA, anunciou o Plano de Aceleração de Resposta ao HIV (2013–2017). Em 2016, o primeiro ciclo anual de implementação da MQHIV chegou a interessar 313 US, que aumentaram para 465 em 2017, 556 em 2018 e 634 em 2019. Em 2017, o MISAU em colaboração com a I-TECH formou 396 tutores clínicos com objectivo de desenvolver as suas competências e melhorar a qualidade de serviços por estes prestados.

Objectivos: o objectivo deste estudo e avaliar os resultados do quarto ciclo de implementação da abordagem de MQ-HIV através das componentes da Tutoria Clínica (TC).

Metodologia: Foram seleccionados 33 USs em todas as províncias, com mais de 1000 pacientes em TARV que implementavam as abordagens MQ-HIV e "Testar e Iniciar". Avaliamos as competências com base em pontuações de 0–100 (0–65 mau desempenho; 66–85 adequado; 86–100 bom), observando pelo menos 10 sessões clínicas por dia em 4 dias seguidos e investigar as causas de fraco desempenho.

Resultados: Os resultados mostraram um bom desempenho (≥86%) no estadiamento conforme os critérios da OMS, profilaxia com cotrimoxazole e TARV. As áreas de exame físico, TB/HIV, falência terapêutica, aconselhamento e prevenção positiva mostraram geralmente um fraco desempenho (≤65%). Isto pode ter resultado por negligência, falta de hábito, atitude rotineira relativamente à realização do exame físico, e rastreio incompleto e fraca investigação dos contactos em relação à tuberculose. Relativamente a identificação das falências terapêuticas, efeitos adversos, aconselhamento e prevenção positiva, as causas do fraco desempenho foram o desconhecimento das normas pelos clínicos e informação incompleta sobre o paciente.

Conclusão: A qualidade de serviços TARV prestado aos utentes das USs foi considerada aceitável, embora não uniforme, conforme os diferentes aspectos avaliados. Em geral, o desempenho era influenciado negativamente pela carga de trabalho elevada, concentração de pacientes em poucas horas do dia, rotatividade do pessoal e dos tutores da US, falta de seguimento por parte dos tutores internos. Um melhor desempenho depende duma melhor preparação técnica de base (formação inicial), melhor motivação (sistema das carreiras profissionais), e melhor distribuição (conforme as cargas de trabalho) dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Melhoria da Qualidade, TARV, Tutoria clínica

Hábitos de repouso de vectores da malária em casas de chapa de zinco em Inhambane

Maria Pondja[1*], João Laice[1], Baltazar Candrinho[1], António Beúla[1], Carlos Cangela[1], Brigido Cumbe[2], Samira Sibindy[1], Dulcisária Marrenjo[1], Nelson Cuamba[1]

[1]Programa Nacional do Controlo da Malária, [2]Direccao Provincial de Saúde de Inhambane-Moçambique

Resumo

Introdução: Apesar dos esforços para o seu controlo, a malária continua tendo um grande impacto na saúde pública em Moçambique. Os principais vectores são: Anopheles gambiae s.s., Anopheles arabiensis e Anopheles funestus s.s. A pulverização intra domiciliária constitui uma das mais importantes intervenções de controlo de vectores. Para a sua eficácia, as estruturas-alvo devem ter superfícies com capacidade de reter o insecticida. Paredes de chapas para além de serem lisas não retém o insecticida, podendo dificultar o repouso dos mosquitos. A isto associa-se a capacidade de absorção rápida da temperatura ambiente fazendo-as inóspitas para o repouso dos mosquitos.

Objectivos: O estudo pretende verificar se superfícies internas das casas de madeira-e-zinco fornecem abrigo de repouso aos mosquitos.

Metodologia: O estudo foi realizado na cidade de Inhambane e Maxixe em Março, Agosto e Setembro de 2020. Os mosquitos foram colhidos uma vez por mês, em 10 casas por local através da aspiração por procopack, nas seguintes superfícies: vestuários/objectos, em baixo da mobília, parede, tecto, barrotes de parede e barrotes do tecto. A seguir foi feita colheita pelo método de FLIT (pulverização por piretro) de forma a garantir que a maioria dos mosquitos existentes na casa fosse colhida. A identificação dos mosquitos foi através de caracteres morfológicos.

Resultados: Foram colhidos no total 60 mosquitos Anopheles funestus s.l em todas superfícies, sendo 40 em quartos (65,2%) e 20 na sala. Maior densidade de mosquitos (0.3/compartimento) foi encontrada a repousar em paredes de chapas de zinco. Nas restantes superfícies a densidade foi: 0.2 em baixo da mobília e 0.1 noutras superfícies incluindo vestuários/objectos, barrotes do tecto e no tecto. A presença de mosquitos dentro deste tipo de casa, sugere que a transmissão da malária possa ocorrer.

Conclusão: Embora estes resultados sejam preliminares, são relevantes para a transmissão. A possível transmissão da malária em casas de chapas de zinco tem sérias implicações no controlo da malária considerando que este tipo de casas, em expansão na província de Inhambane e Gaza não são ainda pulverizadas. Outros estudos mais extensivos para confirmar a significância destes resultados são necessários.

Palavras-chave: Malária, Vectores, Repouso, Casas de Zinco

Integração de uma intervenção psicológica transdiagnóstica nos cuidados rotineiros do HIV: uma avaliação de métodos mistos da abordagem de tratamento de elementos comuns em Moçambique (CETA-MZ)

Katrin. E. Fabian[1*], Alberto Muanido[2], Vasco Cumbe[3], Leidiana Fereira[2], Chombalelo Mukunta[2], Nelia Manaca[2], Shannon Dorsey[1], Wilson Hammett[1], Bradley Wagenaar[1], Conselheiros Ceta[2]

[1]Universidade de Washington, Departamento de Saúde Global, Seattle, Washington, [2]Health Alliance Interntional (HAI), Beira-Moçambique, [3]Direção Provincial de Saúde de Sofala-Moçambique,

Resumo

Introdução: Implementámos um projeto de demonstração que integra uma intervenção psicológica transdiagnóstica [CETA] em cuidados e tratamentos de rotina do HIV em Moçambique. Este programa partilhado por tarefas testa e trata os doentes recém-diagnosticados de HIV+ com sintomas de saúde mental comuns em cinco centros de Saúde que prestam cuidados primários, Cidade da Beira, em Sofala, Moçambique.

Objectivos: Metodologia: Uma avaliação de métodos mistos incluía dados quantitativos do paciente que eram colectados rotineiramente, pontuações de rastreio de admissão e sintomas de saúde mental ao nível da sessão. Modelos lineares e logísticos multinível foram usados para analisar fatores associados à melhoria dos sintomas e perda-a-seguimento em 5. Unidades Sanitárias da Cidade da Beira entre Março de 2019 a Junho de 2020. O início e a retenção do tratamento do VIH foram comparados com as médias globais das instalações para o primeiro ano do projeto CETA (os inscritos no CETA + os que não foram inscritos).

Resultados: Foram rastreados 820 indivíduos HIV+ para tratamento CETA; 382 (46.6%) mostraram sintomas de saúde mental comuns, e foram assistidas 1484 sessões. 71,5% dos doentes em CETA tiveram problemas mentais gerais, 7,3% tiveram abuso/dependência do álcool, 12,0% tiveram uma ideia suicida atual, 3,7% tiveram outra ideia violenta, e 66,2% experimentaram pelo menos um evento. Globalmente, os sintomas de saúde mental diminuíram 74,1% (17,0 a 4,4) após 5 sessões de CETA, e 37,4% (n = 143) dos pacientes alcançaram ≥redução de 50% do sintoma da ingestão. A perda de seguimento foi de 29,1% (n = 111), mas 59,5% dos pacientes obteve redução de ≥50% do sintoma antes da perda-do-seguimento. Os doentes inscritos no CETA no primeiro ano apresentaram uma taxa de início de TARV de 97,1%, uma retenção de um mês de 69,2% e uma retenção de três meses de 82,4%. Os doentes do grupo de comparação tiveram uma retenção de 66,0% e uma retenção de três meses de 68,0%.

Conclusão: O CETA é uma abordagem promissora para reduzir os sintomas de Doenças Mentais Comuns e melhorar os resultados em cascata dos cuidados em áreas com elevada prevalência de HIV. A integração do CETA nas plataformas rotineiras do HIV tem viabilidade neste contexto.

Palavras-chave: Integração dos serviços, Doenças mentais comuns, HIV, Retenção de paciente

Impacto dos grupos de apoio e adesão comunitários na retenção e supressão viral de HIV, Zambézia

Caroline De Schacht[1*], Sara Van Rompaey[1], Mayra Melo[1], Cheinaze Verissimo[2], Anibal Fernando Naftal[2], Carolyn Audet[3], Fernando Bilhete[1], José Tique[1], Gustavo Amorim[4], C. William Wester[5]

[1]Friends in Global Health-Moçambique, [2]Direcção Provincial de Saúde, Zambézia-Moçambique, [3]Centro Médico da Universidade de Vanderbilt, Departamento de Políticas de Saúde, Nashville-Estados Unidos da América, [4]Centro Médico da Universidade de Vanderbilt, Departamento de Bioestatística, Nashville-Estados Unidos da América,[5]Centro Médico da Universidade de Vanderbilt, Departamento de Medicina, Divisão para Doenças Infecciosas, Nashville-Estados Unidos da América

Resumo

Introdução: A estratégia do grupo de apoio e adesão comunitário (GAAC) foi introduzido em 2011. A estratégia tem com objetivo de melhorar a adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) através da criação de uma plataforma comunitária compartilhando as responsabilidades de monitoria dos levantamentos de medicamentos.

Objectivos: Este estudo tem como objetivo avaliar o impacto deste modelo na retenção aos cuidados e na supressão viral de HIV.

Metodologia: Um estudo de coorte foi implementado entre adultos inscritos nos serviços de HIV entre Abril de 2012 e Outubro de 2017 e elegíveis para GAAC, em 123 unidades sanitárias na província da Zambézia, usando dados dos processos clínicos. Uma análise de regressão multivariável, ajustando para sexo, diagnóstico de tuberculose de TB na inscrição, ano de elegibilidade GAAC e idade ao início de TARV, foi usada para determinar a associação entre participação no GAAC e a retenção aos 6 e 12 meses e com supressão viral. A regressão de Cox foi usada para determinar a incidência cumulativa de abandono, ajustando para as mesmas co-variáveis.

Resultados: Dados de 90.008 pacientes foram analisadas; 17.018 (19%) participaram alguma vez no GAAC, 67.103 (75%) eram mulheres, 62.741 (70%) de áreas rurais. A idade média na elegibilidade GAAC era de 30 anos (IQR 24-37). A retenção aos 6 e 12 meses foi de 79% e 70% no grupo não-GAAC versus 95% e 92% no grupo GAAC, respectivamente. A chance de ser retido aos 6 e 12 meses foi mais de quatro vezes maior para pacientes recebendo TARV com suporte GAAC (odds ratio ajustada [aOR] = 4,65 [IC 95%: 4,06-5,34] e 4,53 [IC 95%: 4,16-4,94], respectivamente). A proporção de pessoas com supressão viral foi de 72% e 70%, para pacientes com e sem suporte de GAAC, respectivamente. A chance de ter supressão viral aumentou em aproximadamente 33% (aOR = 1,33 [IC 95%: 1,24-1,42]) quando em GAAC.

Conclusão: Participação no GAAC aumenta a probabilidade de estar retido nos serviços TARV. Embora outros modelos diferenciados de cuidados tenham ganhado mais atenção, este estudo enfatiza a importância da continuação da promoção de GAAC para alcançar boa retenção e adesão ao TARV, particularmente em zonas rurais.

Palavras-chave: Retenção, TARV, Supressão viral de HIV, GAAC

Políticas relativas à gestão do kit de medicamentos do APE desde o nível central à comunidade, Moçambique

Domingos Mataca[1*], Alda Mariano[1],Vanda Muchangos[1], Kelvin Ismael[1], Frederico Brito[2], Alex Mwase[2], Moshin Sidat[1], Humberto Rodrigues[3], Éric Xavier[4], Esperança Sevene[1]

[1] Faculdade de Medicina, UEM-Moçambique, [2]UNICEF-Moçambique, [3]Programa Nacional de APE, MISAU-Moçambique, [4]Central de Medicamentos e Artigos Médicos-Moçambique

Resumo

Introdução: Em Moçambique, os Agentes polivalentes Elementares (APEs) foram treinados para exercer actividades de promoção de saúde, prevenção e manejo de doenças mais comuns. Para efeito, recebem um Kit de medicamentos essenciais para a sua actividade.

Objectivos: O estudo teve como objectivo descrever as políticas existentes para selecção, procura, distribuição e uso dos Kits do APE do nível central até a comunidade.

Metodologia: O estudo realizou-se de Fevereiro de 2019 a Janeiro de 2020, na cidade Maputo, distritos de Moamba, Jangamo, Angónia e Mossuril. Tratou-se de um estudo descrito transversal, com revisão documental e da literatura complementada por entrevistas a Informantes-chave. Foram analisados os conteúdos dos documentos de políticas e das entrevistas aos Informantes-chave usando o modelo de gestão do manual do Center for Pharmaceutical Management.

Resultados: Moçambique possui uma Lei do medicamento, regulamentos e normas que operacionalizam a lei. A legislação é genérica para todos os medicamentos do Sistema de Saúde. Não foi encontrada política específica para o Kit do APE. A selecção dos medicamentos para o Kit é feita seguindo o procedimento da Lista de Medicamentos Essenciais. A quantificação é feita pela Central de Medicamentos e Artigos Médicos para todos APEs não tendo em conta o padrão epidemiológico, área de cobertura e consumo de medicamentos pelo APE. A aquisição dos Kits é feita seguindo um ciclo de 18 meses. A distribuição do Kit é feita do nível central à nidade sanitária onde é recolhido pelos APEs, havendo APEs de regiões remotas que recebem os Kits através das brigadas móveis. Este processo de gestão dos Kits do APE pode afectar a disponibilidade dos medicamentos a nível da comunidade tendo em conta o padrão de prescrição local.

Conclusão: Em Moçambique a legislação não é específica para os Kits dos APEs criando lacunas no processo de selecção, procura, distribuição e uso dos mesmos. Como resultado, a gestão do Kit pode ser deficiente levando a desperdício de recursos.

Palavras-chave: APE, Kit APE, Políticas, Moçambique.

Análise de erros gerados por tecnologias simplificadas de diagnóstico em Moçambique

Alcina Zitha[1*], Bindiya Meggi[1], Chishamiso Mudenyanga[2], Dadirayi Mutsaka[2], Osvaldo Loquiha[2]

[1]INS, [2]CHAI

Resumo

Introdução: Moçambique adoptou o uso de Tecnologia Simplificada de Diagnostico (TSD) para Diagnóstico Precoce Infantil (DPI) em 2016 e a testagem de Carga Viral (CV) de HIV em 2019. O TSD é usado no ponto de atendimento permitindo resultados no mesmo dia com a melhoria significante na retenção de pacientes no tratamento e cuidado. Entretanto, existe preocupações na taxa de erros de TSD supostamente alta.

Objectivos: Demonstrar a taxa de erro de TSDDPI, TSDCV e as causas associadas aos tipos de erros.

Metodologia: De Julho 2020 a Março 2021 foram colhidos dados de TSDDPI e TSDCV através da base de dados Sympheos, incluindo dados das províncias de Inhambane, Sofala, Manica e Niassa onde está decorrer o piloto da integração de TSD e DPI/CV em 37 USs.

O número de testes e tipo de erros por cada (DPI e CV) foram analisados usando Microsoft Excel para determinar a taxa e a frequência dos erros. Usando o Manual de Troubleshooting da AbbottTM com os códigos de erros e as possíveis causas foram categorizados os erros (aparelho, cartuchos, amostra ou operador). **Resultados:** Durante o período em análise foi testado 5,394 testes de TSDDPI e 2,995 de TSDCV. A taxa de erro para TSDDPI foi 5% e de TSDCV 7%. Vinte e três por cento dos erros de TSDDPI foram causados pela amostra (erro 23020) e cartuchos (erro 23026), enquanto no TSDCV as causas principais dos erros foram desconhecidas (erro 23210). Ambos os testes mostraram a taxa de erro 52005 significante que é causada pelas interferências eletrônicas.

Conclusão: Não existe diferença significante de custo de erros entre ambos os testes. Poucos erros causados pelos operadores demonstram a efectividade das formações no manuseio de mPima. Considerando o custo de erros, a taxa de erro em Moçambique no TSD é aceitável. Ainda há necessidade para definir as causas dos erros desconhecidos pelo fabricante para garantir a melhoria na testagem do mPima.

Palavras-chave: Tecnologia simplificada de diagnóstico, Erro, mPima, Teste

Susceptibilidade e resistência de vectores de malária nos insectidas usados na pidom e em redes mosquiteiras de Gaza

Amâncio Vicente Nhangave

Direcção Provincial de Saúde de Gaza

Resumo

Introdução: O controlo dos vectores é uma componente essencial do controlo e eliminação da malária. A capacidade dos vectores para transmitirem parasitas e a sua vulnerabilidade às medidas de controlo variam conforme a espécie de mosquito e são influenciadas por factores ambientais locais. O controlo dos vectores deve ser orientado por dados epidemiológicos e entomológicos locais, incluindo o comportamento dos vectores e a resistência aos insecticidas para se poder prever a sua vulnerabilidade às intervenções. A OMS recomenda a todos os países em que a malária é endémica, a elaborar e implementar planos de monitoria e gestão dos níveis de susceptibilidade dos vectores de malária aos insecticidas.

Objectivos: Monitorar os níveis de susceptibilidade dos vectores da malária nos insecticidas usados para pulverização intradomiciliária (PIDOM) e nas redes mosquiteiras tratadas com insecticidas (RTI) (2018 a 2020).

Metodologia: Foram capturados mosquitos (nas fases aquáticas) em três postos sentinelas nos distritos da província de Gaza, criados no insectário até a fase adulta. As fêmeas dos mosquitos An. gambiae sp com 3 a 5 dias de vida (n=150 para cada insecticida) foram expostos a 5 tipos de insecticidas mais usados na PIDOM e em tratamentos de RTIs cuja taxa de mortalidade foi classificada com base em padrões da OMS.

Resultados: Foram testados os insecticidas Deltamenthrin, Actelic, DDT, Bendiocarb e Lambdacyhalothrin nos distritos de Chókwé, Bilene e Xai-Xai, dos quais a Deltametrina mostrou resistência em 2018 a taxa de mortalidade < 90% (88%) para Chókwé. Para o período de 2019 e 2020 os vectores mostraram susceptibilidade para todos insecticidas testados em todos postos sentinelas, com uma taxa de mosrtalidade entre 98% a 100%.

Conclusão: Com excepção da resistência registada em 2018 para Deltametrina em Chókwe, os insecticidas em uso para as estratégias de controlo de vectores de malária (PIDOM e RTIs) mostraram-se ainda eficazes na província. Há necessidade de fazer regularmente a rotação de insecticidas nas actividades de controlo vectorial como a PIDOM e a impregnação dos insecticidas nas RTIs uma vez que seu uso prolongado pode induzir a mecanismos de tolerância e resistência.

Palavras-chave: Susceptibilidade, Vectores, Insecticidas e Malária

Perfil clínico e epidemiológico dos doentes internados com acidente vascular cerebral no hospital central da Beira de Outubro 2019 – Abril 2021

Leonel Andela*, Moises Sitole

Hospital Central da Beira, Departamento de Medicina, Sofala-Moçambique

Resumo

Introducão: O Hospital Central da Beira (HCB) admite mensalmente em média 10-15 casos de acidentes vasculares cerebrais (AVC) e a maioria estão associados a hipertensão arterial sistêmica (HTA). Um estudo nacional recente de Neusa Jessen ***et all*** mostrou que a prevalência de HTA aumentou de 33,1 para 38,9% entre 2005 e 2015, mas o conhecimento do estado de HTA, bem como o tratamento entre os conscientes permaneceram inalterados.

Objectivos: Caracterizar o perfil de pacientes com AVC internados no HCB de outubro de 2019 – Abril de 2021.

Metodologia: Pesquisa prospectiva, quantitativa, descritiva, transversal, realizada através da coleta de dados dos processos clínicos e avaliação de doentes internados com diagnostico de AVC confirmado pelo TAC encefálico de Outubro de 2019 à Abril de 2021. Foram consideradas as seguintes variáveis: o tipo de AVC, principais doenças e/ou factores de risco associadas, sexo e faixa etária acometida, manifestações clínico-laboratoriais e desfecho clínico.

Resultados: Dos cerca de 264 casos com apresentação clínica de AVC, foram selecionados para análise 211 (79.9%) pacientes por terem confirmação pelo TAC encefálico dos quais 65.8% (139) foram AVC isquêmicos, 1.8% (4) foram Acidentes isquêmicos transitórios (AIT) e 30.3% (64) AVC hemorrágicos (intraparenquimatosos e subaracnóideos). 53.1% (112) foram do sexo feminino e 46.9% (99) sexo masculino. 62.5% (132) tinha historia previa de HTA mas desses 62.8% (83) nunca fez medicação ou acompanhamento médico. Dos indivíduos com < 50 anos, 46.4% (26) tinham co-infecção com o HIV. A hemiparesia foi a apresentação clinica mais frequente com 83%. Em relação ao desfecho, apenas 13.7% (29) foram à óbito.

Conclusão: A distribuicao dos tipos de AVC vai de acordo com a estatistica global (70/30) com maior incidencia para os AVCs isquêmicos; Não há uma grande diferenciação entre os sexos acometidos; A hipertensao arterial mal controlada é o principal factor de risco; Há uma possível correlação com HIV em doentes mais jovens.

Palavras chaves: Perfil epidemiológico, Perfil clínico, AVC, HTA, HIV, HCB.

Complexidade e desafios da gestão de resistência dos vectores da malária aos insecticidas em Moçambique

Maria do Rosário Pondja[1*], Albertina Chihale[1], Dulcisária Marrenjo[1], Baltazar Candrinho[1], João Alemão[1], Sónia Trigo[2], Nelson Cuamba[1,3]

[1]Programa Nacional de Controlo da Malária-Moçambique, [2]Organização Mundial da Saúde-Moçambique, [3]PMI-AIRS Abt Associates

Resumo

Introdução: A malária continua sendo um dos maiores problemas de saúde pública. Os principais vectores são Anopheles gambiae s.s, An. arabiensis e Anopheles funestus s.s. O seu controlo é feito através de Redes Mosquiteiras Tratadas com Insecticidas e Pulverização Intra-domiciliária. Estes métodos são baseados no uso de insecticidas. A resistência de vectores aos insecticidas constitui um dos maiores desafios no uso destas ferramentas.

Objectivos: Avaliar a resistência dos principais vectores da malária aos insecticidas usados no controlo vectorial.

Metodologia: O estudo foi realizado em 79 postos sentinela do país; 41 em 2019 e 38 em 2020. Os mosquitos foram colhidos nas fases larval através de concha e adulta através do aspirador Prokopack. As larvas foram criadas até a fase adulta, testados com 3-5 dias usando kits de testes de susceptibilidade da OMS, para alguns insecticidas das classes de piretroides; organofosfato, carbamatos; organoclorato, neonicotinoid e pirrole na concentração 1X. Para os piretroides, os testes foram também realizados nas concentrações 5X e 10X e com piperonil butoxide em alguns casos com alta intensidade de resistência.

Resultados: Foram testados 28102 mosquitos dos quais 26517 (94.36%) Anopheles. gambiae s.l e 1585 Anopheles. funestus s.l. Com a excepção do pirrole, foi encontrada resistência a todas classes dos insecticidas com destaque aos piretroides que foi alta. Em 6 locais houve restauração da susceptibilidade aos piretroides em teste com presença de piperonil butoxide sugerindo um mecanismo de resistência mediado por monooxigenases mas em outros locais não, o que sugere envolvimento de outros mecanismos de resistência.

Conclusão: Os piretroides constituem os únicos insecticidas presentes em todo tipo de redes mosquiteiras, mesmo da nova geração que incluem mistura de insecticidas e ou adição do piperonil butoxide. Embora não seja uniforme, a resistência está presente em quase todas as classes dos insecticidas, tornando desafiante a sua gestão. A complexidade da resistência dos vectores constitui um formidável desafio à sua gestão. O Ministério da Saúde, em colaboração com parceiros de investigação, deve criar condições técnicas para a investigação de outros mecanismos de resistência que exacerbam a complexa situação da gestão de resistência no país.

Palavras-chave: Resistência, Controlo, Vectores, Malária

Processo de estabelecimento da capacidade laboratorial para responder a pandemia da COVID-19 em Moçambique

Sadia Ali Pereira*, Neuza Nguenha, Jorfelia Chilaule, Nália Ismael, Laboratório de Virologia, Laboratório de Saúde Pública de Nampula, Laboratório de Saúde Pública de Cabo Delgado, Laboratório de Saúde Pública de Quelimane, Laboratório de Saúde Pública de Sofala

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Desde Março de 2020, aquando do início da pandemia de novo coronavírus (COVID-19), o serviço laboratorial tem sido identificado como peça chave no controlo da pandemia. O Laboratório de Virologia do Instituto Nacional de Saúde tem estado a fortalecer a sua capacidade de resposta e a dar apoio na expansão da rede de laboratórios para o diagnóstico de COVID-19. Aspectos como infraestruturas adequadas, existência de técnicos treinados, equipamentos, disponibilidade de reagentes, sistema de biossegurança e sistema de reporte de resultados foram considerados no plano de expansão e na melhoria de capacidade de resposta laboratorial.

Objectivos: Breve descrição da capacidade instalada no nível da rede de laboratórios de Saúde Pública no país.

Metodologia: Foram colhidos dados de amostras diárias referenciadas entre Março de 2020 a Março de 2021 por meio do

Programa DISA Lab (Disa Laboratory Information System Ltd, USA). Foi realizada a descrição temporal da disponibilidade de laboratórios capacitados, técnicos formados e disponibilidade de novas tecnologias de diagnóstico. O tempo de resposta laboratorial (TRL) e a sua organização foi feita no programa Microsoft Excel 2017 (USA).

Resultados: É notório o aumento de 1 para 14 os laboratórios com condições de testagem, incremento em 10 vezes mais no número de técnicos qualificados (6 para cerca de 70 técnicos). A descentralização da testagem e o aumento da capacidade de diagnóstico de SAR-CoV-2 de 200 para 3000 amostras diárias, contribui para a melhoria do TRL de 72h para 48h. Por outro lado, a introdução gradual das novas tecnologias de diagnóstico como uso de GenXpert, Abboott m2000, Cobas 6800 e o teste rápido de antígeno de SARS-CoV-2, tornou mais acessível o diagnóstico e reduziu significativamente o TRL.

Conclusão: Foi Verificada a fraca cadeia de fornecimento de reagentes e consumíveis, diferentes marcas de kits usadas para a detecção molecular, constantes avarias dos equipamentos PCR em tempo real. Contudo, durante o ano, observou-se uma contínua prontidão laboratorial, o que de certeza, tem sido fundamental para o controlo e prevenção da COVID-19 no país.

Palavras-chave: TRL, COVID-19, Diagnóstico laboratorial

Compreendendo as barreiras e facilitadores para opções do aborto seguro nas províncias de Nampula e Zambézia

Sally Griffin[1*], Joelma Joaquim Picardo[1], Málica de Melo[1], Sally Dijkerman[2], Alexandra Teixeira[2], Haile Michael Gebreselassie[2]

[1]Centro Internacional para Saúde Reprodutiva-Moçambique, Ipas[2]

Resumo

Introdução: Os abortos inseguros contribuem, significativamente, para o elevado rácio de mortalidade materna em Moçambique, com o registo de 289 mortes maternas por 100.000 nados vivos. Em 2014, Moçambique aprovou a legislação que despenaliza a provisão de serviços de aborto seguro para mulheres em certas situações. No entanto, a prestação e utilização dos serviços formais é baixa e muitas mulheres e raparigas continuam a recorrer à abortos inseguros.

Objectivos: Compreender as barreiras e facilitadores enfrentados por mulheres jovens em Moçambique no acesso às opções de aborto seguro.

Metodologia: Este estudo qualitativo envolveu duas fases: Na primeira fase foram realizadas discussões em tríade com mulheres jovens, e em grupo focal com adultos na comunidade. Na segunda fase, foram realizadas entrevistas individuais em profundidade com raparigas que tinham feito aborto numa unidade sanitária ou com provedores informais. Os dados foram recolhidos em 2018, em 6 comunidades rurais e urbanas da Zambézia e Nampula.

Resultados: Os participantes demonstraram possuir conhecimento muito limitado sobre a nova legislação e os serviços formais de aborto seguro. O aborto foi considerado perigoso, com risco de morte ou infertilidade, embora se acreditava que o aborto realizado na unidade sanitária tenha menos complicações e é mais eficaz. As raparigas demonstraram que conheciam muitos métodos para induzir o aborto, desde aqueles utilizados nas unidades sanitárias, até o uso de comprimidos, medicamentos tradicionais, e métodos "caseiros" usando produtos domésticos, como coca-cola, sal e detergentes. A maior parte das raparigas e mulheres continuavam a recorrer aos provedores informais e métodos inseguros, pelo facto de enfrentarem barreiras no acesso aos serviços formais, incluindo a falta de privacidade e confidencialidade, o custo percebido pelo serviço e desconhecimento da lei.

Conclusão: Embora os serviços de aborto seguro estejam disponíveis nas unidades sanitárias, eles geralmente não são a primeira opção para raparigas e mulheres jovens, pelo desconhecimento e pela percepção do custo e dor e falta de privacidade. Para aumentar o acesso aos serviços, será importante trabalhar ao nível comunitário para aumentar conhecimentos sobre os serviços seguros e reduzir as barreiras ao acesso; para além de reduzir barreiras ao nível dos serviços.

Palavras-chave: Aborto, Mulheres jovens, Saúde reprodutiva, Acesso aos serviços

Avaliação do sistema de informação de Saúde de mortes maternas, da cidade de Maputo, 2017-2019

Salomé Mabumo[1], Benilde Homo[2], Cynthia Sema Baltazar[3], Erika Rosseto[4], José Carlos Langa[5], Jahit Sacarlal[5], Mohsin Sidat[5]*

[1]Programa de formação em Epidemiologia do Campo e Laboratorial- Instituto Nacional de Saúde-Moçambique, [2]Departamento da Saúde da Mulher e da Criança, DNSP, MISAU-Moçambique [3]Instituto Nacional de Saúde-MISAU-Moçambique, [4] Massgenics designada para o Centro de Controlo e Prevenção de Doenças, [5]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane-Moçambique

Resumo

Introdução: Morte materna é um indicador com enorme importância na saúde pública ao nível Mundial, onde quase 99% de mortes maternas ocorrem em países em desenvolvimento. Apesar dos avanços nos sistemas de informação, há ainda relatos sobre subnotificações importantes em muitos países. Por isso, foi levado a cabo um estudo com propósito de avaliar o sistema de informação em saúde para monitoria e avaliação das mortes materna na Cidade de Maputo.

Objectivos: Avaliar o sistema de informação em saúde para monitoria e avaliação das mortes maternas na Cidade de Maputo.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo, transversal, que analisou os dados do período de Janeiro de 2017 à Junho de 2019 do sistema de informação para monitoria e avaliação especificamente referentes à Cidade de Maputo. A avaliação incluiu sete atributos definidos nas directrizes de Avaliação de Sistemas de Vigilância da Centers for Diseases Control (CDC) 2011. Foi determinada a ocorrência da morte materna, incluindo a proporção das associadas com a infecção por vírus de imunodeficiência adquirida.

Resultados: Foram registadas um total de 134 mortes maternas, sendo 46 em 2017, 44 em 2018 e 44 no primeiro semestre de 2019. A proporção das mortes maternas ocorridas em residentes do Distrito de Kampfumo foi de 66,0% (88/134), 18,0% (24/134) para Nhamakulo e Kamavota 12,0% (16/134). A taxa de mortalidade materna em Kampfumo foi de 89,9/100.000, em Nhamakulo de 24,5/100.000 e Kamavota 16,3/100.000. As mortes maternas associadas à infecção por vírus de imunodeficiência adquirida representaram 19,6% (9/46) em 2017, 15,9% (7/44) em 2018 e 2,3% (1/44) no primeiro semestre de 2019. Quanto aos atributos avaliados, o sistema foi considerado simples, flexível, de aceitabilidade média, uma representatividade de 100% com relação às maternidades que notificaram mortes maternas. Porém, não capta algumas variáveis importantes como idade, data e hora da morte, momento da morte (parto, <24h, entre 1º e 6º dia, 7º e 27º dia), tempo e número de gesta e, o acesso ao sistema dependente da desponibilidade da internet.

Conclusão: A morte materna na Cidade de Maputo continua a ser relativamente alta. O sistema é útil para os objectivos para qual foi criado.

Palavras-chave: Morte materna, Mortalidade materna, Sistemas de informação de saúde, Cidade de Maputo, Moçambique

Implementação da vigilânca de base comunitária no contexto da resposta à COVID-19: lições de Sofala e Cabo-Delgado

Samo Manhica[1], Nelson Foquisso[1], Edoardo Occa[1], Glória Aguileira[1], Santana Garcia[1], Leonel Monteiro[2], Cristopher Neeson[2], Wilson Inrugula[3], Lucy Ramirez[1]*

[1]Medicos com Africa CUAMM, [2]Fundo das Nações Unidas para População, FNUAP, [3]Direcção Provincial de Saúde de Sofala-Moçambique

Resumo

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 30 de Janeiro de 2020, declarou o COVID-19 uma emergência de saúde pública. Aos 22 de Março de 2020, registou-se o primeiro caso em Moçambique. Várias medidas de prevenção e estratégias têm sido implementadas no País, uma delas é a vigilância epidemiológica de base comunitária. Para o efeito, foram desenhados instrumentos de recolha de dados e fluxogramas. Apresenta-se os resultados preliminares de um projeto piloto financiado pela Fundo das Nações Unidas para População, FNUAP, Ministério da Saúde e implementado pelos Médicos com África, CUAMM.

Objectivos: Descrever o processo da vigilância de base comunitária com foco em COVID 19 em duas províncias do país.

Metodologia: Descrição da implementação de vigilância de base comunitária em locais de reassentamentos e bairros urbanos populosos selecionados nas províncias de Sofala e Cabo Delgado. Em Sofala, iniciou em Janeiro de 2021 e em Cabo Delgado à Março de 2021 Os dados foram recolhidos por meio de fichas , com informação referente ao rastreio de COVID-19, malária, HIV, tuberculose e desnutrição infantil, seguimento de pacientes e resumo semanal. Para tal 90 activistas foram capacitados para o rastreio das doenças. Visitas de apoio técnico e supervisão complementaram a intervenção. Realizou-se, revisão documental e entrevistas aos informantes-chave para recolha de perceções sobre o projeto. Análise de dados por meio da base em EXCEL.

Resultados: Os resultados preliminares indicam que 18,046 pessoas foram rastreadas. 718 suspeitos de COVID-19 (3.9%), 12,844 de malária (71,2%), 11,275 Tuberculose (63,1%), 13,393 HIV, (77.2%) e 296 crianças malnutridas (4,8%). Os suspeitos foram referidos às unidades sanitárias e seguidos no domicílio semanalmente. Os actores comunitários referiram que a intervenção aprimorou a ligação aos serviços de saúde.

Conclusão: Os ativistas aplicaram corretamente os instrumentos de vigilância de base comunitária e realizaram o rastreio das doenças sempre acompanhados por um supervisor. Há necessidade de melhorar o sistema de seguimento e das condições de apoio clinico nas referências.

Palavras-chave: Vigilância epidemiológica, Comunitária, COVID-19

Avaliação da vigilância da resistência aos medicamentos contra o HIV em Moçambique, 2017-2018

Samuel Nuvunga [1*], Denise Langa[1], Érika Rossetto[2], José Carlos Langa[3], Jahit Sacarlal[3], Judite Monteiro Braga[1], Cynthia Sema Baltazar[1], Adolvo Buvil[1]

[1]INS-Moçambique, [2]CDC, [3]UEM-Moçambique

Resumo

Introdução: Nos últimos dez anos, a prevalência da resistência primária ao Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV) tem sofrido variações de até 25%, incluindo em países com altas prevalências do HIV, e com acesso à terapia anti-retroviral (TARV), como Moçambique. A Organização Mundial de Saúde recomenda que os países avaliem de forma rotineira a resistência aos medicamentos contra o HIV (HIVDR).

Objectivos: Este estudo avaliou o sistema de informação para a vigilância do HIVDR em Moçambique em 2017 – 2018.

Metodologia: Realizou-se uma avaliação do sistema de informação para a vigilância do HIVDR baseada nas Directrizes actualizadas para a Avaliação dos Sistemas de Vigilância da Saúde Pública dos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças. A avaliação foi realizada a partir de dados extraídos da base de dados do inquérito transversal para HIVDR, exclusivamente de pacientes HIV-positivo em início da TARV com idade ≥15 anos. O sistema foi implementado em 25 unidades de saúde distribuídas em 11 províncias seleccionadas a partir da amostragem probabilística proporcional ao tamanho da população alvo. O sistema utilizou dois instrumentos de recolha de dados, sendo o livro de TARV e o formulário que acompanha as amostras ao laboratório de referência do Instituto Nacional de Saúde (INS). Foram avaliados atributos como a representatividade, simplicidade e qualidade de dados.

Resultados: Em 2017, foram notificados 322 casos novos de HIV-positivo, com idade média de 32,5 (dp ±11,1) anos, 63,0% (203/322) mulheres. O sistema funcionou em 25 (61%) unidades de saúde dos 41 elegíveis nas 11 províncias do país, considerando-se representativo. O formulário de TARV, com 27 variáveis, foi enviado 'offline' em dois níveis (Centro de Saúde e INS), acompanhado de amostras de sangue seco para testes de carga viral e genotipagem no laboratório do INS, considerando-se simples. A qualidade dos dados do sistema apresentou 59,8% (1.156/1.932) de campos preenchidos e 100% (1.932/1.932) de consistência, considerando-se regular.

Conclusão: Este sistema é essencial para ajudar a informar a selecção da combinação de TARV de primeira linha em população no início do TARV em Moçambique. Pela fraca completude dos dados que o sistema apresentou, recomendamos a monitoria periódica na qualidade dos dados.

Palavras-chave: Vigilância; HIV; TARV, Resistência, Avaliação

Avaliação da terceirização dos serviços de referenciamento de amostras na província de Tete,2018

Sara Filimone [1*], Tunísia Cândido[2], Evaristo Massasse[2], Assucena Andrade[1]

[1]Serviço Provincial de Saúde de Tete-Moçambique, [2]Hospital Provincial de Tete-Moçambique

Resumo

Introdução: O sistema de referenciamento de amostras consiste no transporte de amostras biológicas dos utentes, de um laboratório para outro com maior capacidade de testagem e posterior retorno de resultados ao laboratório de origem. Este processo e bastante complexo e honroso. Tete tal como as outras Províncias enfrenta dificuldades para referenciar as amostras de forma eficiente, levando a necessidade da terciarização destes serviços, este processo tem como objetivos reduzir o tempo de permanência (TP) das amostras nas Unidade Sanitárias periféricas e consequentemente o tempo de resposta laboratorial (TRL). A província de Tete beneficiou-se destes serviços desde Fevereiro de 2018 através da transportadora CORRE, em todos distritos com excepção dos distritos de Marávia e Zumbo.

Objectivos: Avaliar a terciarização dos serviços de referenciamento de amostras na província de Tete.

Metodologia: Estudo descritivo transversal retrospetiva do tempo de permanência das amostras nas Unidade Sanitárias periféricas e do tempo de resposta laboratorial dos US onde a CORRE presta serviços. Os dados correspondem ao período de Dezembro de 2017 a Maio de 2018.

A fonte de dados foi o livro de registo das amostras referenciadas e base de dados das amostras referenciadas.

Resultados: Em media as amostras permaneciam 11 dias nas Us antes da terciarização passando para 7 dias, representando uma diminuição de 34% do tempo. A redução do tempo de permanência foi significativa em todos distritos que a corre passa.

Conclusão: A terciarização das amostras veio melhorar o tempo de envio e retorno de resultados a nível da província de Tete. um sistema de referenciamento de amostra eficaz torna os serviços acessíveis, garantindo o diagnóstico atempado e permitindo o tratamento clinico adequado e apoio a intervenções de saúde pública.

Palavras-chave: Referenciamento de amostras, Terciarização

Monitoria de indicadores de processo para melhor retenção: avaliação de melhoria de qualidade na Zambézia

Sara[1*], Sara Van Rompaey[1], Maira Mello[1], Carolina de Schacht[1], Themos Ntasis[1], José Tique[1], Julieta Matsimbe[1], Fernando Alvim[1], Antonieta Inácio[2], Gustavo Amorim[3], William Wester[3]

[1]Friends in Global Health,[2]Direcção Provincial de Saúde Zambézia-Moçambique, [3]Centro Médico da Universidade de Vanderbilt

Resumo

Introdução: Um passo essencial na verificação das taxas de retenção dos pacientes em anti-retrovirais é garantir que a informação dos pacientes seja identificada em tempo hábil. Em 2018 na Zambézia, foi implementado um programa de melhoria de qualidade, focando na disponibilidade de processos clínicos dos pacientes nas listas eletrónicas semanais de faltosos e abandonos, triangulação de dados com as fontes primárias e buscas activas. Os procedimentos operacionais padrão incluíram a monitoria semanal através de plataforma online de indicadores de processo como a percentagem de processos encontrados e o número de cartões de busca emitidos.

Objectivos: Apresentar os efeitos desta intervenção de melhoria de qualidade na retenção dos pacientes.

Metodologia: Este estudo observacional , realizado entre Setembro de 2017 á Setembro de 2018 sobre a disponibilidade de processos clínicos e taxas de retenção aos 12 meses de adultos inscritos nos cuidados de HIV em 39 Unidades Sanitárias. A disponibilidade de processos foi baseada no número de processos encontrados dentro de duas horas. A retenção foi definida como a percentagem de pacientes que receberam tratamento anti-retroviral 12 meses após o início. O efeito do programa de melhoria de qualidade nas taxas de retenção foi avaliado com um modelo misto linear generalizado.

Resultados: Foram incluídos 20.729 pacientes que iniciaram o tratamento entre Setembro de 2016 e Setembro de 2017. A disponibilidade de processos aumentou de 61% para 82% e a taxa de retenção aos 12 meses aumentou de 64% para 79%, respectivamente. Com a intervenção, os pacientes possuíam 41% mais chance de serem retidos (OR 1,45; IC95% 1,03-2,03; p=0,03). A melhora foi sustentada pós-intervenção, embora a inclinação da proporção de pacientes retidos do modelo ajustado não fosse estatisticamente diferenciada (pré-intervenção, OR 0,996; IC95% 0,94-1,05; p=0,89) após do início da intervenção.

Conclusão: A implementação das actividades de melhoria de qualidade está associada a melhorias significativas nas taxas de retenção aos 12 meses. O ciclo de retro-informação criado pelo reporte semanal online, pode ser um factor importante na conformidade do pessoal de saúde com os procedimentos operacionais padrão, e influenciou positivamente na busca activa e na qualidade dos dados de retenção.

Palavras-chave: Melhoria de qualidade, Tratamento anti-retroviral, Retenção, Processos clínicos

Epidemiologia da covid-19 em crianças de Maputo cidade e província, Maio a Agosto de 2020

Selma Marques*, Domingos Mulungo, Matilde Nhavane, Maria Juniva Tsucana, Cândido Victor, Isabel Mahumana, Jorfélia Chilaúle, Sádia Ali, Néusa Nguenha, Nádia Sitoe

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em Março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a COVID-19 como uma pandemia. Em Moçambique, esta pandemia afectou indivíduos de todas as faixas etárias, incluindo crianças, um grupo considerado noutros países como o menos afectado pelo SARS-CoV-2. Com este estudo, pretende-se descrever as características epidemiológicas da COVID-19 em crianças dos 5 aos 14 anos de idade de Maputo Cidade e Província.

Objectivos: Descrever as características epidemiológicas da COVID-19 em crianças dos 5 aos 14 anos de idade de Maputo Cidade e Província, entre Maio a Agosto de 2020.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo no período de Maio a Agosto de 2020, onde foram incluídos dados de 83 crianças com idades entre 5 e 14 anos de idade diagnosticadas com SARS-CoV-2. As amostras de zaragatoas naso ou orofaríngeas referenciadas ao Laboratório de Virologia do Instituto Nacional de Saúde foram testadas para a detecção de SARS-CoV-2, através da técnica de PCR em tempo real. Os dados foram analisados usando o programa Graphpad Prism versão 8.0. (Graphpad Software, Inc). O teste X2 foi usado para comparar a relação existente entre a taxa de positividade e sexo, faixa etária e proveniência das crianças.

Resultados: Durante o período de estudo, a taxa de positividade de SARS-CoV-2 foi de 3,2% (83/2576). Das crianças positivas, a maioria foi do sexo masculino, 54.2% (45/83). A maior taxa de positividade foi verificada em Maputo Cidade 62,6% (52/83). O mês de Agosto de 2020 foi o que registou-se a maior taxa de positividade 48.2% (40/83) e mês de Maio como o com menor taxa de positividade, 9.6% (8/83). A faixa etária mais afectada foi dos 5 aos 9 anos, 59% (49/83) em relação a dos 10 aos 14 anos, 40.9% (34/83).

Conclusão: As análises feitas mostram que as crianças do sexo masculino, Maputo Cidade, o mês de Agosto e as crianças dos 5 aos 9 anos de idade apresentaram a maior taxa de positividade no estudo. Contudo, o perfil demográfico é similar entre as crianças infectadas pelo SARS-CoV-2 em Maputo Cidade e Província.

Palavras-chave: COVID-19, Crianças, Perfil, PCR

Perfil diagnóstico de indivíduos com disfunção sexual masculina atendidos no Hospital Provincial de Xai-Xai

Sérgia Uamusse

Hospital Provincial de Xai-Xai, Gaza-Moçambique

Resumo

Introdução: A disfunção sexual é qualquer dificuldade sentida por pessoa ou casal durante o estágio da actividades sexual incluindo desejo, excitação ou orgasmo. As disfunções sexuais masculinas são problemas frequentes no país e que podem ter múltiplas causas, incluindo causas psicológicas, mas ainda, pouco abordadas na população.

Objectivos: Descrever o perfil diagnóstico de individuos com disfunção sexual masculina em utentes atendidos no Hospital Provincial de Xai-Xai.

Metodologia: Estudo descritivo transversal, quantitativo de base documental, realizado nas consultas de psicologia do Hospital Provincial de Xai-Xai com intuito de encontrar as características psicológicas desses utentes. Foram recolhidos todos processos clínicos disponíveis de pacientes masculino com disfunção sexual diagnosticados durante os anos 2018 e 2019, nesses processos procurou-se a informação sócio demográfica, sobre o tipo de disfunção sexual e factores de riscos associados. Os dados foram processados através do SPSS e efectuou-se uma análise descritiva básica.

Resultados: Dos 79 processos clínicos recolhidos, 38.0% eram de individuos adultos(>35 anos) mas também constatou-se a prevalência de muitos jovens (26.6%). Quanto ao estado civil verificou-se que 54.4% eram solteiros. No tipo de disfunção sexual verificou-se maior incidência de disfunção eréctil com 60.8% dos casos, dos quais 44.0% em adultos, 33.0% em jovens e 23.0% em adolescentes, seguida de ejaculação precoce com 32.9% e 6.3% baixo desejo sexual. O estresse e a ansiedade foram todos como os principais factores de riscos, identificados em 25.3% e 19.0% dos casos respectivamente. Dos pacientes em que o factor de risco identificado foi o estresse constatou-se que a maioria (45.0%) eram jovens e 85.0% eram solteiros.

Conclusão: Conclui-se que o tipo de disfunção sexual mais frequente é a disfunção eréctil seguida pela ejaculação precoce, com maior prevalência em adultos. Os factores psicológicos mais frequentes encontrados foram: o estresse, ansiedade.

Palavras-chave: Disfunção sexual, Perfil diagnóstico

Serotipos vacinais em crianças com pneumonia depois da introdução da vacina PCV10 em Moçambique

Sérgio Massora[1], Hélio Mucavele[1], Benilde Moiane[1], Alberto Chaúque[1], Nelson Tembe[1], Betuel Sigaúque[1,2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça-Moçambique, [2]John Snow Inc. (JSI) Maputo-Mozambique

Introdução: Streptococcus pneumoniae (pneumococcus) constitue uma das principais causas de morbidade e mortalidade em crianças menores de 5 anos. Moçambique introduziu a vacina antipneumocócica conjudada 10 valente (PCV10) usando um esquema de vacinação de 3 doses (2, 3 e 4 meses de idade) sem campanha de recuperação ou dose de reforço.

Objectivos: Avaliar a prevalência de colonização nasofaríngeo por Streptococcus pneumoniae em crianças hospitalizadas com pneumonia radiologiacamente confirmada.

Metodologia: Estudo de vigilância de pneumonia radiologicamente confirmada em crianças < 2 anos de idade em três hospitais da província de Maputo, sul de Moçambique, dois na zona urbana e um na zona rural período entre 2014 e 2016. Colheu-se uma Zagaratoa nasofaríngea em todas as crianças. Para a definição de caso de pneumonia radiologicamente confirmada foram usados os critérios da Organização Mundial da Saúde. Entre os casos de pneumonia radiologicamente confirmada foi feita a cultura e identificação de Streptococcus pneumoniae. As amostras com cultura negativa foram submetidas à identificação molecular por reação de cadeia em polimerase (PCR). Os isolados e amostras positivas a Streptococcus pneumoniae foram serotipadas pela reacção de quellung ou por PCR e foram classificados como serotipos vacinas todos incluídos na PCV10 ou se identificados como serotipo 6A/6B por PCR.

Usou-se o teste chi-square para avaliar mudanças de serotipos vacinais ao longo do tempo.

Resultados: Entre as 2,338 crianças admitidas com pneumonia clínica 2,232 (95.5%) foram subetidas a Raio-X; 828 (37.1%) tiveram pneumonia radiologicamente confirmada das quais 782 (94.4%) colheram e tiveram a Zaragatoa processada. A taxa de isolamento de Streptococcus pneumoniae em pacientes com pneumonia radiologicamente confirmada foi de 43.6% (341/782). O uso da PCR aumentou a positividade para 74.0% (579/782). A colonização por serotipos vacinais detectados por cultura e PCR em 2014 e 2016 foi de 23.3% e 20.4% respectivamente (p=0776).

Conclusão: A alta prevalência de colonização por serotipos vacinais em crianças com pneumonia radiologicamente sugere que são necessárias novas estratégias do uso e implementação das vaccinas anti-pneumocócica.

Palavras-chave: Pneumonia, Colonização, Streptococcus pneumoniae, PCV-10

Causas verbais e sociais de mortes maternas em Moçambique em 2019: dados de vigilância de eventos vitais e causas de morte (COMSA)

Sheila Nhachungue[1], Md Hafizur Rahman[2], Alain Koffi[2], Henry Kalter[2], Ivalda Macicame[1], Emily Wilson[2], Agbessi Amouzou[2]*

[1]CISPOC-INS, Maputo-Moçambique, [2]Johns Hopkins University

Resumo

Introdução: Apesar da diminuição da taxa de mortalidade materna (MMR) de Moçambique, a taxa continua elevada. É necessária uma melhor compreensão das causas biológicas e sociais das mortes maternas e da busca de cuidados para complicações.

Objectivos: Compreender as causas de morte e causas sociais referentes às mortes maternas.

Metodologia: Autópsia verbal e social das mortes maternas por meio de análise dos dados recolhidos através de um questionário estruturado de uma amostra nacional de 700 grupos selecionados aleatoriamente em cada uma das 11 províncias de Moçambique no ano de 2019. Usando o método InSilicoVA, para classificação das causas biológicas de 91 mortes maternas e o modelo do caminho para a sobrevivência de forma a analisar os determinantes sociais.

Resultados: A maioria das gestantes que perderam a vida encontravam se na faixa etária entre 20 e 34 anos (52%), sem escolaridade ou ensino primário (84%), desempregada, dona de casa ou estudante (80%). As principais causas de morte foram aborto (37%), sepsis (33%), hipertensão (9%) e gravidez ectópica (8%). A maioria dos óbitos ocorreu na região centro (52%), seguida da região norte (32%) e região sul (16%). O local do óbito foi em casa ou a caminho do hospital para 67,3% das mulheres e 28% não procuraram atendimento. Dos que procuraram atendimento, 94% procuraram atendimento formal; neste grupo, 28% morreram na unidade sanitária. Em relação à causa da morte, a proporção de mortes em hospitais foi menor para sepsis relacionada à gravidez, parto prolongado e gravidez ectópica (10-13%) e maior para hipertensão induzida pela gravidez (22%) e aborto (36%).

Conclusão: A maioria das mortes maternas ocorreu em casa ou a caminho do hospital entre mulheres de 20 a 34 anos que tinham níveis de escolaridade e empregos mais baixos. As principais causas foram sepse relacionada à gravidez, aborto ou hipertensão relacionada à gravidez. Para prevenir essas mortes maternas evitáveis, os programas de assistência pré-natal e de parto institucional precisam ser fortalecidos para mitigar a demanda e oferta para garantir que todas as mulheres grávidas sejam atendidas.

Palavras-chave: Morte materna, Autópsia verbal e social, COMSA

Monitoria de óbitos por Infecção Respiratória Aguda durante o primeiro ano da pandemia da COVID-19 usando fontes oficiais de registo de mortalidade em Moçambique

Sheila Nhachungue, Celso Monjane, Ivalda Macicame*

CISPOC-INS, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A COVID-19 tem afectado o mundo inteiro e causado um número elevado de óbitos. Portanto torna-se oportuno criar condições de monitoria dos óbitos hospitalares e comunitários para monitorar o impacto da COVID-19 na mortalidade em Moçambique.

Objectivos: Monitorar o impacto da COVID-19 na mortalidade em Moçambique.

Metodologia: Foram feitos mapeamentos de dados de mortalidade de diferentes fontes oficias de dados de Moçambique de Janeiro de 2019 a Dezembro de 2020.Os dados foram analisados usando estatísticas descritivas através do excel.

Resultados: Em 2020 foram registadas 27 801 óbitos nas conservatórias do registo civil em Moçambique (MJACR), verificou-se uma redução em mais de 10% no registo de óbitos de Março a Setembro de 2020 comparativamente ao ano anterior, 11 531 óbitos intra-hospitalares foram registados pelo SISMA, onde notou-se um aumento da taxa de mortalidade de Abril a Setembro de 2020 (de 58.6 para 46.8), destes houve 1% de aumento da contribuição das IRAs nos óbitos intra-hospitalares por causas infecciosas de 2019 a 2020 onde a província com maior número de mortes foi Maputo Cidade (29%) e com menor número em Cabo Delgado (<1%). A broncopneumonia é a principal causa de morte por doença respiratória (41% e 49%) em 2019 e 2020 respectivamente, houve um aumento da proporção de óbitos por pneumonia (17%) em 2020, observou-se um aumento (6%) de óbitos por doenças crónicas não transmissíveis (DCNTs) de 2019 a 2020 e uma diminuição dos óbitos em 6% dos óbitos por doenças infecciosas. Todavia, tanto no SISMA assim como no MJACR, apresentaram 1% da proporção de óbitos por COVID-19.

Conclusão: Não se observa nenhum excesso de mortalidade em 2020. Nota-se uma subnotificação dos óbitos por COVID-19, sugere-se a programação de treinos de certificação e codificação de causa de óbitos aos clínicos

Palavras-chave: Mortalidade, Monitoria, COVID-19

Perfil dos óbitos por COVID-19 identificados através das autópsias verbais em Moçambique no ano 2020

Sheila Nhachungue[1]*, Almamy Malick Kante[2] Celso Monjane[1], Emma Williams[2], Akum Aveika[2], Cremildo Manhiça[1], Agbessi Amouzou[2], Ivalda Macicame[1]

[1]CISPOC-INS, Maputo-Moçambique, [2]Johns Hopkins University

Resumo

Introdução: Em Moçambique, três quartos das mortes ocorrem fora da unidade sanitária e são classificados como causa desconhecida de morte. Com o surgimento da COVID-19 como emergência de saúde pública há uma necessidade de mapeamento das mortes por COVID-19 para direccionar as estratégias de prevenção e contenção da pandemia. O Sistema de Vigilância Eventos Vitais e Causas de Morte (COMSA) está a implementar uma vigilância em 700 conglomerados para identificar mortes e suas causas através das autópsias verbais.

Objectivos: Identificar e descrever o perfil dos óbitos através do método de autópsias verbais.

Metodologia: Informação referente aos óbitos notificados no COMSA entre Março de 2020 a Março de 2021 extraídos dos contactos dos familiares por meio de chamadas telefónicas, realizadas pelas inquiridoras sob método de entrevistas durante o preenchimento do formulário de autópsias verbais especificas para COVID-19 elaborados pela OMS. Baseados em algoritmos nacionais foram desenvolvidas categorias para identificar as mortes prováveis por COVID-19. As análises foram realizadas usando Stata 16.1.

Resultados: Das 2.398 mortes notificadas pelo sistema COMSA, 60% das famílias foram entrevistadas com sucesso. A proporção de morte provável de COVID-19 foi de 11.7% com grandes variações entre as províncias, mais de metade dos casos está concentrado em Maputo Cidade (26%) e Sofala (26%). Uma grande proporção de mortes prováveis de COVID-19 ocorreu no grupo de adultos (42% entre 15-59 anos de idade e 40% entre 60 anos e mais). No entanto, 3,2% dos óbitos prováveis por COVID-19 teve um teste para COVID-19 em vida. Quase dois terços das mortes ocorreram fora da unidade sanitária.

Conclusão: A maioria dos óbitos ocorreu fora da unidade sanitária, é prioritário investir em um sistema que possa identificar em tempo real as prováveis causas de morte na comunidade, de forma a mitigar rapidamente a mortalidade pelo COVID-19, pandemia que assola o mundo.

Palavras-chave: Autópsias verbais, COVID-19, Moçambique

Identificação dos riscos para a saúde no distrito Kamavota em 2019

Sheila Tualufo[1]*, Carmen Suaze[1], Sheila Nhoni[2], Valdo Mega[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Organização Mundial da Saúde

Resumo

Introdução: A identificação dos riscos para a saúde numa população tem um grande impacto no desenvolvimento das intervenções em saúde que podem apoiar as políticas públicas. Este trabalho foi realizado no âmbito da Análise da Situação de Saúde do distrito Municipal KaMavota, em cumprimento das actividades do II módulo da residência em Saúde Pública.

Objectivos: Identificar os riscos para saúde no distrito Municipal KaMavota

Metodologia: O presente trabalho foi realizado de Outubro de 2019 a Fevereiro de 2020, no distrito Municipal KaMavota. Os riscos para a saúde foram identificados através da observação directa, da captação de imagens fotográficas e da realização de entrevistas aos informantes-chave nos locais visitados (residências, mercados, escolas, fábricas, unidades sanitárias, restaurantes, quiosques e talhos).

Resultados: Foram identificados riscos de acidente por atropelamento próximo as escolas, mercados e linhas férreas, por queda em altura e ao mesmo nível nos locais de trabalho por uso indevido de equipamento de protecção individual e por mordedura por animais peçonhentos; riscos biológicos por deficiente acesso, tratamento e conservação da água para o consumo, existência de condições propícias para propagação de vectores de doenças, infiltração de paredes, venda de produtos alimentares no chão e descobertos e por existência de sanitários públicos em péssimas condições de conservação e higiene; riscos físicos por exposição ao ruído em uma fábrica de confecção de material plástico; riscos químicos por inalação e contacto directo com productos tóxicos usados para higienização de sanitários, exposição ao fumo e gazes pelo uso de biomassa em locais pouco ventilados e por exposição ao amianto por presença de tecto de losalite em uma escola primária, e riscos ergonómicos e psicossociais por adopção de posturas incorrectas em fábricas e por stress e sobrecarga de trabalho em padarias.

Conclusão: A população do distrito Municipal KaMavota encontra-se exposta a uma variedade de riscos biológicos, de acidentes, químicos, físicos, ergonómicos e psicossociais, que influenciam negativamente na sua saúde e qualidade de vida, necessitando-se assim de intervenções ao nível de todos os sectores da sociedade bem como de maior envolvimento das comunidades.

Palavras-chave: Riscos, KaMavota, Saúde

Avaliação da qualidade de dados de smi nas províncias de Manica e Sofala, 2017-2020

Sifrónia Massunganhe[1]*, Arlete Mahumane[1], Quinhas Fernandes[2], Falume Chale[1], Nélia Manaca[3], Caroline Deschachit[3], João Manuel[1], Lúcia Vieira[1]

[1]Delegação de Sofala do Instituto Nacional de Saúde, Sofala-Moçambique, [2]Ministério da Saúde, Maputo-Moçambique, [3]Health Aliance International

Resumo

Introdução: A existência de dados de qualidade é fundamental para avaliação do desempenho e melhoria dos indicadores de um programa no serviço de saúde, bem como na tomada de decisão. Dados de alta qualidade são pré-requisitos para melhores informações, melhores decisões e melhor saúde da população.

Objectivos: Avaliar a qualidade de dados de Saúde Materna e Intantil (SMI) nas Unidades Sanitárias (US's) das províncias de Manica e Sofala.

Metodologia: Estudo transversal quantitativo em séries de tempo, composto por 4 rondas que ocorreu entre 2017-2020, em 32 Unidades Sanitárias, selecionadas de forma aleatória, pertencentes a 12 distritos, sendo 7 distritos de Manica e 5 de Sofala, selecionados por conveniência. As US's da primeira ronda foram às mesmas da terceira e da segunda ronda foram às mesmas da quarta. Foi feita a contagem dos dados mensais nos livros de registos para comparação da concordância dos dados contidos nos resumos mensais da US's e distritais de quatro sectores de SMI. A discrepância de dados foi medida usando a seguinte classificação: < 10 % = alta qualidade ou alta concordância; 11-20 % = qualidade moderada ou média concordância; >20% = má qualidade ou baixa concordância. Os resultados obtidos em cada ronda de avaliação eram apresentados nas reuniões de discussão de dados a nível distrital, seis meses antes da ronda seguinte.

Resultados: É notória a progressão na concordância dos dados nas quatro rondas. Sendo 68% na primeira, 69% na segunda, 67% na terceira e 82% na quarta ronda. A evolução nos sectores foi a seguinte: consultas pré-natais 48%, 47%, 71% e 78%; maternidade 90%, 90%, 61% e 89%; consulta pós-parto 58%, 58%, 61%, 77% e consulta de criança em risco 68%, 74%, 71% e 86%.

Conclusão: Existência de evolução positiva na concordância em todas as rondas, embora existam alguns sectores com oscilações durante o período de avaliação, como é caso da maternidade e consulta de criança em risco. Apesar da consulta pós-parto ter evoluído em todas as rondas, apresenta baixo nível de concordância, necessitando de uma monitoria adicional.

Palavras-chave: Concordância, Qualidade de dados, Saúde matena e infantil

Práticas de prevenção da COVID-19 pelos clínicos do banco de socorros do hospital provincial de Tete

Simião Serejo Tomo[1]*, Jaime Luís Mário, Nicholas Manwere

[1]Serviços Provinciais de Saúde, Tete-Moçmbique

Resumo

Introdução: Até 13 de Abril de 2021, o mundo registou mais de 141 milhões de casos de COVID-19, com mais de 3 milhões de óbitos. Moçambique, até ao mesmo período, registou 68.871 casos positivos e destes, 794 culminaram em óbito. Devido ao risco a que estão expostos, em Tete, mais de 200 profissionais de saúde diagnosticaram positivos para COVID-19, situação que impõe a necessidade de observância rigorosa dos protocolos de prevenção desta doença.

Objectivo: Avaliar a observância de práticas de prevenção da COVID-19 nos clínicos do Banco de Socorros do Hospital Provincial de Tete, no segundo trimestre de 2020.

Metodologia: Foi feito um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, através da observação e administração de um questionário a 17 clínicos numa amostra que foi igual à população. Os resultados foram analisados mediante estatística descritiva, por análise de frequências, na avaliação feita aos protocolos de entrada, saída e de práticas de prevenção.

Resultados: Quanto ao protocolo de entrada, de um (n=17 clínicos), verificou-se que 82.4% não removiam roupa particular, 94.1% não usavam botas ou sapatos fechados e impermeáveis, 100% não usavam plainitos e nem bata descartável, 88.2% e 82.4%, não usavam barrete e nem óculos de protecção, respectivamente. No entanto, 100% usavam máscaras e calçavam luvas devidamente. No protocolo de saída, de um(n=17 clínicos), aspectos como remoção da bata descartável, protecção ocular, barrete e plainitos, não foram aplicáveis, porém 71% não se dirigia ao local de descarte de EPI. Quanto às práticas de prevenção, a maior parte de medidas foi observada, no entanto, 82.4% tocavam no rosto antes de higienizar as mãos e 58.8% não evitavam tocar em áreas susceptíveis de contaminação.

Conclusão: Os resultados do presente estudo, evidenciam o uso incompleto de EPI pelos clínicos devido a indisponibilidade (barrete, bata descartável, óculos, plainitos), prática inadequada de descarte de EPI e a inobservância de regras de higienização das mãos, práticas de risco para a propagação da infecção pelo novo coronavírus.

Palavras-chave: Prevenção, COVID-19, Clínicos, Hospital provincial de Tete

Mortalidade materna na área de vigilância demográfica e de saúde de Chókwè (hdss-Chókwè) 2010-2017: resultados das autópsias verbais

Sofião Sitoe[1*], Juvêncio Bonzela[2], Celso Manjane[2], Ricardo Thompson[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Centro de Investigação e Treino de Saúde em Chòkwé, Gaza-Moçambique

Resumo

Introdução: Em cada minuto uma mulher morre por complicações de gravidez ou de parto, totalizando 529.000 mortes por ano, onde 95% destas mortes ocorrem nos países em desenvolvimento. Moçambique apresenta uma taxa de mortalidade materna (MMR) de 408/100,000 Nascimentos vivos (NVs), essa taxa manteve-se constante passados 8 anos e, as principais causas de óbitos maternos são os abortos clandestinos, a anemia, a eclâmpsia, a hemorragia, o trabalho de parto obstruído e as infecções puerperais, constituindo assim num grave problema de saúde pública.

Objectivos: Descrever as mortes maternas que ocorreram no HDSS-Chókwè, entre 2010-2017

Metodologia: Os dados de mortalidade foram registados no HDSS-Chókwè através de rondas de HDSS, recolhas nas Unidades Sanitárias (USs) e registos dos informantes chaves.

Entrevistas de Autópsias Verbais (AVs) com questionários adaptados de OMS 2012 foram realizadas por inquiridores treinados na matéria de AVs por meio de questionários electrónicos em ODK e iniciou em 2016. A atribuição das causas de morte foi feita usando o interVA-4 versão 4.04. Os dados foram processados usando STATA versão 12, um p-value<0.05 foi considerado significativo.

Resultados: Um total de 4,274 mortes de adultos foram registadas e 2,849(66.7%) tiveram diagnóstico por interVA e, 133(4.7%) foram mortes maternas. Dessas mortes, 67% ocorreram após a gravidez e 38% fora da US. Nesse período a MMR foi de 686/100.000NVs, entretanto reduziu de 471 em 2010 para 443/100.000NVs em 2017 tendo apresentado maior pico(920/100.000NVs) em 2015 e uma tendência polinomial de sexto(6o) grau explicando 99.7% da variação. A faixa etária mais afectada foi de 25-29anos, 52.6% das mortes maternas foram em mulheres abaixo de 30 anos e a idade média foi de 29 anos. A hemorragia obstétrica(21.8%), HIV/SIDA(18.1%), Tuberculose Pulmonar(9%) e Pneumonia(6%) foram as principais causas de mortes maternas contribuindo com 54.9% delas. Não houve associação entre as causas de morte e as faixas etárias(Chi-square= 196.8,p-value=0.246) e ano de ocorrência(Chi-square= 158,p-value=0.551).

Conclusão: A MMR continua alta, e os resultados obtidos concordam com a literatura pois, tanto o grupo etário mais afectado e as causas de morte continuam sendo os mesmos. As mortes continuam a ocorrer nas residências, o que dificulta as intervenções das autoridades de Saúde.

Palavras-chave: Mortalidade materna, Autópsias verbais, InterVA, Chókwè

Impacto da distância para realização do parto fora da unidade sanitária, Chókwè 2013-2017

Sofião Sitoe

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A maior parte das mortes Neonatais e maternas estão associadas à preferência em realizar o parto fora das Unidades Sanitárias (USs) e muitas dessas mortes podem ser prevenidas com o acesso aos cuidados de parto de qualidade. Percorrer longas distâncias ou levar muito tempo para chegar à uma US são apontados como factores associados ao baixo uso de serviços de saúde e são identificados como alguns dos obstáculos para realizar partos institucionais.

Objectivos: Medir o impacto da distância entre a residência e a maternidade mais próxima para a realização de um parto fora da US.

Metodologia: Os dados sobre Partos foram registados no HDSS-Chókwè através de três fontes: Rondas de HDSS, recolha nas USs e registos dos Informantes Chaves, com base em um formulário de registo de Resultados da Gravidez por inquiridores treinados e foram posteriormente cruzados com as bases de dados da População sob vigilância e geográficas das USs e dos Agregados familiares. Dispostos em 14 variáveis referentes às características sócio-demográficas da mulher e do chefe do agregado (HH), os dados foram processados usando STATA versão 12, um p-value<0.05 considerado significativo.

Resultados: De 2013 a 2017 foram registados 14,436 partos na área de HDSS-Chókwè, destes um total de 5,156 (36%) apresentaram dados completos e consistentes em todas as variáveis, portanto foram incluídos na amostra. A proporção de partos fora da US reduziu do ano de 33% em 2013 para 18% em 2017 e, em média as mulheres percorrem 1.7km(IC95%:1.6-1.7km) para a US mais próxima com Cuidados Pré-natais e 1.8km (IC95%:1.7-1.8km) para US com maternidade. Não ter Nenhuma educação (OR=1.47;p-value<0.001), ter 2+ filhos (OR=1.32;p-value=0.008) e Residir a 4+ Quilómetros da Maternidade (OR=2.24;p-value<0.001), aumentam a chance de ter um parto fora da US e, por outro lado, ter ensino médio (OR=0.58;p-value<0.001), chefe do agregado (HH) com ensino médio (OR=0.63;p-value<0.001) e HH operário (OR=0.45;p--value=0.004), diminuem significativamente a chance de ter um parto fora da US.

Conclusão: A distância continua sendo um dos factores determinantes, aumentando em mais que o dobro a chance para a realização do parto fora da US, entretanto, a Educação da mulher e do HH, a paridade e a ocupação são, também, determinantes.

Palavras-chave: Partos institucionais, HDSS, Chókwè

Doença avançada de HIV na mulher grávida no distrito da Manhiça

Tacilta Nhampossa[1*], Raquel Gonzalez[1,2], Arsénio Nhacolo[1], Laura garcia[2], Sheila Fernandes[1,2], Sónia Maculuve[1], Denise Naniche[1,2], Esperança Sevene[1], Khatia Munguambe[1,3], Clara Menendez[1,2]

[1]Instituto Nacional de Sáude, Maputo-Moçambique, Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Barcelona Institute for Global Health, [3]Faculdade de Medicina-UEM, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A doença avançada de HIV na mulher grávida constitui um precursor crítico para o surgimento complicações durante a gravidez e período perinatal.

OBJECTIVOS: Os objectivos do estudo foram de quantificar a proporção de mulheres que iniciam seguimento pré-natal em um estágio avançado da infecção de HIV e descrever as alterações imunossupressoras na gravidez no Distrito da Manhiça.

METODOLOGIA: Tratou-se de um estudo de coorte que incluiu 2458 mulheres grávidas vivendo com HIV que tiveram a sua primeira consulta pré-natal no Hospital Distrital da Manhiça durante 2015-2020. A doença avançada de HIV foi definido como a contagem de células CD4<200 ou estágio clínico III-IV na primeira consulta pré-natal. Foram analisados dados de 36 meses de seguimento das mulheres. Por meio de regressão logística foram analisadas as variáveis associadas à redução da contagem de CD4 6 meses após a primeira consulta pré-natal.

Resultados: Durante o período de estudo de 5 anos, 14,2% das mulheres grávidas apresentaram-se na primeira consulta pré-natal com doença avançada de HIV e 2% estavam severamente imunossuprimidas (CD4<50 células/mm3). A prevalência de doença avançada de HIV foi mais elevada nas mulheres com idade 25-35 anos (p<0,001). Não se observaram grandes mudanças na proporção de mulheres grávidas iniciando seguimento pré-natal com doença avançada por HIV durante 2015-2020. Seis meses após a primeira consulta pré-natal, coincidindo com o parto ou período pós-parto imediato, 16% das mulheres tiveram diminuição da contagem de CD4, 38,1% não tiveram alteração na contagem de CD4 e 45,9% tiveram aumento da contagem de CD4. A média geral da diferença de contagem de CD4 entre a primeira consulta pré-natal e o período do parto ou pós-parto imediato foi 72.9 células/µl (95% CI: 34.8-111.0). O aumento da contagem de CD4 foi mais pronunciada em mulheres grávidas severamente imunossuprimidas, com estágio clínico I-II, com idade inferior a 20 anos e em tratamento com tenofovir-lamivudina-efavirenze.

Conclusão: Uma proporção considerável de mulheres grávidas iniciam o seguimento pré-natal com doença avançada por HIV. Há necessidade de intervenções dirigidas às mulheres grávidas em idade fértil para um diagnóstico precoce do HIV, uma ligação imediata aos cuidados de HIV e uma adequada monitoria após o início do tratamento antirretroviral.

Palavras-chave: Mulher, Doença-avançada, Gravidez, HIV, Manhiça

Efeito do uso de farmácias da farmac no reforço dos modelos diferenciados de serviços tarv

Tatiana Fonseca[1*], Irénio Gaspar[2], Sérgio Seny[3], Ivandra Libombo[3], Noémia Muissa[4], Osvaldo Mite[4], Forbela Bata[1], Laison Daniel[1]

[1]Centro de Colaboração em Saúde (CCS), [2]PN-ITS HIV/SIDA, MISAU, [3]CMAN, MISAU, [4]FARMAC EE

Resumo

Introdução: A epidemia do HIV constitui um dos maiores problemas de saúde pública em Moçambique. Dentre os vários desafios na gestão do programa do HIV, a retenção dos pacientes nos cuidados e tratamentos tem sido um dos mais preocupantes. Em resposta, o Serviço Nacional de Saúde adoptou modelos diferenciados de provisão de serviços de HIV/SIDA, como forma de os adaptar às necessidades dos utilizadores. Assim, o Ministério da Saúde através dos Serviços de Saúde da Cidade de Maputo e em colaboração com o Centro de Colaboração em Saúde (CCS) criou uma parceria com farmácias públicas fora das unidades sanitárias (FARMAC) para a dispensa de medicamentos antiretrovirais.

Objectivos: Avaliar o efeito da dispensa de antirretrovirais através de farmácias da FARMAC na retenção dos pacientes em cuidados e tratamento para o HIV.

Metodologia: Foram incluídas quatro farmácias da FARMAC na Cidade de Maputo, entre Setembro de 2019 e Agosto de 2020, nomeadamente: Magoanine, Jardim, Universal e Moçambique. Foram capacitados 11 profissionais para o aviamento de medicamentos antiretrovirais e aconselhamento para o reforço da adesão. A informação sobre a estratégia foi disseminada em palestras e através de panfletos nas unidades sanitárias. Todos os pacientes com mais de 10 anos de idade, na primeira linha de tratamento antiretroviral, com registo de boa adesão, com carga viral indectectável e sem necessidade de profilaxia receberam a opção de referência (com respectiva guia) a uma farmácia de sua escolha. Os pacientes recebiam chamadas telefónicas de monitoria para o levantamento de medicamentos e lembrete de ida às consultas clínicas.

Resultados: Foram referidos 2745 pacientes às farmácias da FARMAC com registo de 99% de retenção nos cuidados e tratamento para o HIV. Houve registo de maior adesão para a dispensa por períodos longos. Apenas 26 pacientes (menos de 1%) interromperam a participação, maioritariamente (18) devido a ausências sistemáticas.

Conclusão: As farmácias fora das unidades sanitárias são um potencial modelo adicional aos modelos diferenciados. A estratégia mostrou-se oportuna para a redução das deslocações às unidades sanitárias e uma alternativa viável no contexto da COVID19. Este constitui um dos exemplos da eficácia de modelos centrados nos pacientes na melhoria da retenção.

Palavras-chave: FARMAC, HIV, Modelos diferenciados, Retenção aos cuidados e tratamento, Maputo cidade, Farmácias fora da unidade sanitária

Mineração artesanal de pequena escala de ouro e prontidão do sistema de saúde em Manica e Niassa

Tatiana Marrufo[1*], Ana Paula Cardoso[2], Hésia Chilengue[1], Felipe Silva[3], Minko Winkler[4]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique,[2]Departamento de Saúde Ambiental-Direcção Nacional de Saúde Pública (MISAU), Maputo-Moçambique, [3]Public Health by Design, [4]Swiss Tropical and Public Health Institute

Resumo

Introdução: A Mineração Artesanal e de Pequena Escala de Ouro é a exploração de pequenos depósitos de ouro por indivíduos em pequenos grupos ou cooperativas. É geralmente, um trabalho intensivo com nenhuma ou limitada mecanização. Esta é praticada em mais de 70 países em todo o mundo, e estima-se que 10-15 milhões de pessoas estejam envolvidas. Neste contexto, no país foi conduzida esta avaliação.

Objectivos: Avaliar a interligação entre os mineradores envolvidos na mineração artesanal e de pequena escala de ouro e o sistema de saúde

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional transversal usando uma abordagem mista. Foram usados dados qualitativos de entrevistas com informantes-chave e discussão de grupo focal, assim como dados quantitativos do sector de saúde resultantes da avaliação das unidades sanitárias e feitas observações directas. O estudo decorreu de Agosto a Outubro de 2019 nos distritos de Manica (localidade de Maridza) e Lago (localidade de Lupiliche) nas minas de Munhena e Mpapa, respectivamente.

Resultados: Foram realizadas um total de 17 entrevistas com informantes-chave envolvendo autoridades sanitárias e ambientais, provedores de cuidados de saúde e líderes comunitários; 15 discussões de grupo focal com os mineradores e membros da comunidade; e 4 unidades sanitárias foram avaliadas. Os informantes-chave estavam cientes do uso de mercúrio e das suas consequências porém não das vias ambientais de exposição e efeitos na saúde. Entre os participantes das discussões de grupo focal, a conscientização sobre as vias ambientais de exposição e efeitos na saúde também foi variada e limitada. O uso de EPI foi muito baixo, sendo as principais razões declaradas, o seu alto custo e baixa disponibilidade. O acesso geográfico aos serviços de saúde variou entre os locais, com base na distância para a unidade sanitária mais próxima. A maioria dos informantes-chave percebeu uma baixa capacidade e prontidão do sistema de saúde local para responder a questões relacionadas com esta actividade.

Conclusão: Há uma diferença entre os problemas de saúde reportados pelos mineradores em comparação com membros da comunidade não mineradores. As unidades sanitárias a nível local mostraram disponibilidade limitada para reconhecer, diagnosticar e tratar riscos e problemas de saúde típicos relacionados como traumas e intoxicações.

Palavras-chave: Mineração artesanal, Ouro, Saúde

Intervenções para melhorar a captação de prep na província de Nampula, Moçambique período de 2019-2020

Thais Chrystina Ferreira[1*], Pimentel de Gusmão[1], Vitale Miriah[1], Mutemba Amilton[1], Paiva Maximiana[1], Dane Sarrina[1], Mahdi Muhamad[1], Abudou Munira[2], Xavier, Selma[2], El-Saadr Wafaa[1]

[1]ICAP, [2]Serviços Provinciais de Saúde de Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: A prevalência de HIV em Moçambique é 13,2% em adultos entre os 15-49 anos. Desde 2018 o Ministério da Saúde de Moçambique (MISAU) implementa a profilaxia pós exposição (PrEP) como uma intervenção de prevenção para HIV. Em Janeiro de 2019, foi expandida para Nampula, visando as mulheres trabalhadoras do sexo feminino (MTS), homens que fazem sexo com homens (HSH), casais serodiscordantes, e raparigas adolescentes e mulheres jovens (RAMJ).

Objectivos: O ICAP tem apoiado a oferta da PrEP em Nampula desde Janeiro de 2019. Para criação de demanda nas portas de entrada e encaminhamento de clientes elegíveis para a PrEP o fluxo dos pacientes foi revisto. Em Maio de 2020, o ICAP lançou a estratégia do campeão de PrEP, utentes em PrEP com boa adesão para criar demanda nas US e comunidade. Adicionalmente, o ICAP capacitou parceiros comunitários em PrEP, desenvolveu e disseminou mensagens radiofónicas em línguas locais. O reSumo pretende avaliar a oferta da PrEP nas 34 apoiadas desagregadas por subpopulações no periodo de 2019-2020.

Metodologia: Através de dados de reporte de rotina, avaliamos a oferta da PrEP nas 34 US apoiadas e as subpopulações alcançadas.

Resultados: Houve um aumento de 251% de clientes inscritos em PrEP entre Outubro-Dezembro de 2019 (643) e Julho-Setembro de 2020 (2.256). Dos 5.729 utentes em PrEP entre Outubro de 2019 e Setembro de 2020, 3.578 (61%) eram casais serodiscordantes, 1.045 (20%) AGYW, 632 (11%) mulheres lactantes e grávidas de alto risco, 283 (5%) MTS, e 191 (3%) HSH.

Conclusão: Criação de demanda e literacia associadas à utilização de campeões PrEP e a expansão dos serviços PrEP mostraram-se eficazes no aumento de utentes PrEP. No entanto, são necessários esforços contínuos, particularmente para as populações em mais alto risco. ICAP continuará a identificar estratégias focadas para fortalecer o programa.

Palavras-chave: PrEP, Criação, Demanda, Nampula

Análise dos factores associados à cobertura de carga viral entre Junho e Dezembro de 2020

Toze Namalela[1*], Élcio Matlhombe[1], Moisés Maquina[2], António Candeiro[1], Etelvina Mbalane[1], Cátia Taíbo[1]

[1]ECHO, [2]DPS-Niassa-Moçambique

Resumo

Introdução: O HIV continua sendo um dos maiores problemas de saúde pública, contudo, o acesso a um tratamento efectivo permite prolongar a vida e melhorar o estado de saúde dos pacientes. O acesso ao teste de carga viral é fundamental para avaliar a efectividade do TARV. Niassa, apesar do apoio do ECHO na assistência técnica e logística apresenta uma cobertura para carga viral entre 57 e 63%. Este estudo tem como objectivo analisar a taxa de cobertura de carga viral entre os elegíveis e analisar os possíveis factores associados.

Objectivos: FACTORES ASSOCIADOS À COBERTURA DE CARGA VIRAL .

Metodologia: Foi feita uma análise descritiva transversal com componente analítica usando dados secundários do OpenMRS. Foram incluídos todos os pacientes elegíveis a carga viral entre 21 de junho a 20 de dezembro de 2020 em 14 unidades sanitárias da provincia de Niassa. Foram analisadas as relações entre variáveis cobertura e as variáveis sociodemográficas e clínicas através duma análise de regressão logística (com variável dependente nominal e Y=0 se teve o teste). usando o pacote estatístico SPSS versão 20. Foi calculado o Odds Ratio num intervalo de confiança de 95%.

Resultados: 10332 pacientes eram elegíveis a carga viral, destes 62% tiveram acesso a um teste. A cobertura foi de 64% e 57% para o sexo feminino e masculino, e por grupo etário para adultos e crianças de 64 e 62% respectivamente. Para grávidas a cobertura foi de 19% e para lactantes de 63%. Dos cobertos 78% estavam em dispensa trimestral e 92% em regime optimizado. Foram factores associados a maior chance de ter carga viral ser do sexo feminino (OR: 0.63; IC: 0.56-0.70), ser adulto (OR:0.99; IC:0.98-0.99), estar há mais tempo em TARV (OR:0.99; IC: 0.98-0.99) e estar em regime não optimizado (OR:0.62; IC:0.50-0.76).

Conclusão: A cobertura foi de 62%. Os factores associados foram sexo, idade, tempo em TARV e regime de tratamento. Análises adicionais são necessárias para compreensão da relação entre regime não optimizado e a chance de não ter carga viral. Devem ser reforçadas as acções para a testagem de todos os elegíveis e garantir que os resultados sejam usados para conduta clínica.

Palavras-chave: Carga viral, Cobertura, Niassa, ECHO

Índice de mortalidade em crianças desnutridas: coorte de 12 meses em Maputo, Moçambique

Idalécia Cossa-Moiane[1*], Clémentine Roucher[2], Maiza Campos-Ponce[3], Colleen Doak[3], Adilson Bauhofer[1,4], Assucênio Chissaque[1,4], Katja Polman[2,3], Nilsa de Deus[1]

[1]Nacional de Saúde, Maputo – Moçambique, [2]Institute of Tropical Medicine, Antwerp-Belgium, [3]VU University Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands, [4]Instituto de Higiene e Medicina Tropical – Universidade NOVA de Lisboa, Lisboa-Portugal

Resumo

Introdução: Segundo a Organização Mundial de Saúde, estima-se que 45% das crianças com desnutrição a nível mundial morrem. Em Moçambique, a desnutrição e outras deficiências nutricionais apresentam-se como responsáveis por 2% de mortes em crianças abaixo dos 5 anos de idade.

Objectivos: Apresentar o índice de mortalidade em crianças desnutridas hospitalizadas em duas unidades sanitárias na Cidade de Maputo, Moçambique.

Metodologia: Foi implementado um estudo longitudinal de base hospitalar (admissão e alta) e comunitário (3 e 12 meses após a alta). O estudo teve lugar nos Hospitais Gerais: José Macamo (HGJM) e de Mavalane (HGM) de 2018 a 2020. Foram recrutadas crianças com idades igual ou superior a um ano até aos 14 anos, hospitalizadas por desnutrição. Foram colhidos dados sociodemográficos em um formulário estruturado. Os dados foram sumarizados em frequências absolutas e relativas, usando o pacote estatístico STATA versão 15.1.

Resultados: Foram incluídas um total de 449 crianças. Das crianças incluídas, 51.7% (232/449) eram provenientes do HGJM, 53.9% (242/449) rapazes e 89.3% (401/449) de 1 a 4 anos de idade e 92.0% (413/449) teve alta hospitalar. A perda de seguimento foi verificada em 4.4% (19/430) na alta, 63.7% (263/413) entre os 3 meses e 83.0% (196/235) entre os 12 meses após alta. A mortalidade foi observada em 4.0% (17/430) no período hospitalar, 15.7% (28/178) entre os 3 meses e 18.8% (9/48) entre os 12 meses após alta. As crianças de um ano de idade foram as que mais perderam a vida ao longo do estudo, sendo 2.3% (10/430) no hospital, 10.7% (19/178) entre os 3 meses e 14.6% (7/48) entre os 12 meses. Ao nível hospitalar, entre as crianças que perderam a vida, a maior parte tinha marasmo 41.2% (7/17), seguido de kwashiorkor-marasmático 29.4% (7/17). Cinco ponto três por cento (24/449) das crianças foram readmitidas por desnutrição.

Conclusão: A mortalidade infantil em crianças hospitalizadas por desnutrição constitui um problema de saúde pública, particularmente em crianças com um ano de idade. Recomenda-se que o seguimento ambulatório dos casos de desnutrição após a alta hospitalar seja complementado com a campanha de visita comunitária.

Palavras-chave: Criança, Desnutrição, Hospital, Mortalidade

Efeitos da COVID-19 nos serviços da tuberculose em Moçambique: uma análise de serie temporal segmentada (2017 e 2020)

Ivan Manhiça[1], Orvalho Augusto[2,3], Rosa Marlene[1], Naziat Carimo[2], Raimundo Machava[1], Bachir Macuacua[1], Quinhas Fernandes[1,2]*

[1]Ministério da Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA-USA 98195, [3]Departamento de Saúde da Comunidade, Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Mundialmente, cresce a preocupação com os efeitos indirectos da COVID-19 nos serviços de saúde. Modelagens recentes do impacto da COVID-19, sugerem aumentos de 10%, 20% e 36% nas mortes relacionadas ao HIV, tuberculose (TB) e malária, respectivamente. Uma avaliação programática em Moçambique, revelou uma redução de cerca de 30% nas consultas de TB no trimestre imediato a introdução das medidas do estado de emergência (EdE).

Objectivos: Avaliar os efeitos indirectos da COVID-19 nos serviços da TB.

Metodologia: Usando dados trimestrais do sistema de informação de saúde (2017-2020), realizamos uma análise de série temporal segmentada, incluindo 151 distritos. Estimamos a incidência de novos casos de todas as formas de TB, desagregado por sexo e da TB pulmonar. Estimamos a perda absoluta e relativa de casos para cada um dos trimestres subsequente a declaração do EdE. As estimativas foram feitas usando uma regressão negativa binomial, com efeitos aleatórios para a interceção e inclinação de cada distrito. Para maximizar a convergência, optamos pela abordagem bayesiana.

Resultados: Em média, no 1.º trimestre de 2017, a incidência nacional da TB foi de 282 por 100.000 habitantes com aumento anual de 5% até ao final de 2019. Se essa tendência se mantivesse, 113.329 casos novos eram esperados em 2020, em média; entretanto, apenas 96.182 foram observados, representando uma perda relativa de 15,1% (IC 95%: 5,9 a 24,0). A perda foi pior no Sul, tendo sido de 40,0% (IC 95%: 30,1 a 49,0). Maputo, local que agrega 63,5% do total de casos da COVID-19, teve a perda relativa mais elevada, estimada em 56,6% (IC 95%: 46,7%, 65,3%). O trimestre imediato ao EdE foi o mais afectado com uma redução de 14% na incidência de todas as formas de TB comparado com o trimestre anterior. No geral, o impacto foi mais proeminente entre os homens comparando com as mulheres.

Conclusão: A não detecção de cerca 15.800 novos casos de tuberculose pulmonar em 2020 representa um enorme retrocesso na luta contra a tuberculose em Moçambique. No entanto, é encorajador que após o choque inicial, no final de 2020, os primeiros sinais de recuperação estão evidentes.

Palavras-chave: COVID-19, Tuberculose, Serviço Saúde

Avaliação da adesão aos comportamentos salutógenos em taxistas na cidade de quelimane tempos de COVID-19

Jorge dos Anjos Lufiande

Universidade Licungo-Moçambique

Resumo

Introdução: Apesar da existência da vacina, o recurso a intervenções não farmacológicas, a nível individual, ambiental e comunitário, permanecem relevantes no combate ao Covid-19. A adesão às medidas de proteção individual é relevante no controlo da rápida disseminação do vírus, a medida que visam reduzir e provavelmente estabilizar os casos de infeção.

Objectivos: Avaliar o nível de adesão às medidas de combate ao novo coronavírus em taxistas de bicicleta na Cidade de Quelimane.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório, baseado na abordagem quantitativa realizado na cidade de Quelimane entre Fevereiro e Março de 2021 com 163 indivíduos, com uma média de 24,75 anos, todos de sexo masculino. Os participantes preencheram um questionário constituído por três dimensões (etiqueta respiratória, higienização e distanciamento social) analisadas com base nas variáveis sociodemográficas: idade, nível de escolaridade, estado civil e as variáveis consumo ou não de álcool e cigarro. Efetuou-se a comparação de médias entre os grupos através do teste t de student e ANOVA no pacote estatístico SPSS versão 26.

Resultados: Os dados foram analisados a IC de 95% e mostram que em todas as dimensões os consumidores e não consumidores de álcool não diferem significativamente. Também não foram encontradas diferenças significativas nas dimensões higienização e etiqueta respiratória quando os participantes foram comparados por estado civil e idade. Na variável escolaridade foram encontradas diferenças significativas entre indivíduos nas dimensões higienização, F (4,158) =2,627; p<0.05 e na etiqueta respiratória, F (4, 158) = 34,020; p<0,05. Todavia, não foram encontradas diferenças significativas no distanciamento social, F (4, 158) =. 672.

Conclusão: Os resultados sugerem que mais pesquisas devem ser feitas para aprofundar o nível de cumprimento das medidas no setor de operadores de táxi bicicleta em Quelimane.

Palavras-chave: Adesão, Comportamentos salutógenos, COVID-19, Prevenção, Medidas de combate, Coronavírus

Perfil da criança desnutrida atendida em 2 hospitais localizados na Cidade de Maputo, Moçambique

Idalécia Cossa-Moiane[1], Clémentine Roucher[2], Maiza Campos-Ponce[3], Colleen Doak[3], Adilson Bauhofer[1,4], Assucênio Chissaque[1,4], K. Polman[2,3], N. De Deus[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Institute of Tropical Medicine, Antwerp-Belgium, [3]University of Amsterdam, Amsterdam, The Netherlands, [4]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade NOVA de Lisboa, Lisboa-Portugal

Resumo

Introdução: A desnutrição continua a ser um problema grave em países em desenvolvimento, incluindo Moçambique. As características e determinantes de uma criança desnutrida são pouco conhecidas a nível global, sendo estudado ao nível de cada país, tornando difícil apurar a real situação em países como Moçambique, onde pouca informação existe.

Objectivos: Descrever o perfil sociodemográfico, clínico, económico e antropométrico de crianças desnutridas hospitalizadas em duas unidades sanitárias urbanas na Cidade de Maputo, Moçambique.

Metodologia: Foi implementado um estudo de base hospitalar nos Hospitais Gerais José Macamo (HGJM) e de Mavalane (HGM) de 2018 a 2020. Foram recrutadas crianças com idade igual ou superior a um ano de idade, internadas por desnutrição e seus cuidadores. Foram colhidas amostras de fezes nas crianças e nos seus cuidadores no período de admissão hospitalar. As amostras foram testadas pela técnica de coloração de Ziehl-Neelsen modificado, Kato-Katz e concentração formol-éter para detecção de parasitas intestinais. Foram colhidos dados clínicos, sociodemográficos e económicos em um formulário estruturado. Criança foi considerada severamente desnutrida se desvio padrão fosse <-3 e moderadamente se <-2 conforme as normas da Organização Mundial da Saúde. Os dados foram analisados usando o pacote estatístico STATA versão 13.1, tendo-se feito as frequências absolutas, relativas e tabelas cruzadas.

Resultados: Foram incluídas um total de 449 crianças e cuidadores. Das crianças incluídas, 51.7% (232/449) eram provenientes do HGJM, 53.9% (242/449) rapazes e 89.3% (401/449) de idade de 1 a 4 anos. As crianças apresentaram 35.7% (159/446) com kwashiorkor; 97.8% (439/449) recebeu pelo menos uma vacina, 30.7% (65/212) recebeu suplementação com vitamina A; 28.4% (125/440) HIV positivas; 82.5% (104/125) em terapia anti-retroviral e 11.6% (52/449) tinham diarreias. As infecções intestinais por parasitas foram frequentes no cuidador (38.5% -77/200) do que nas crianças (24.8% - 90/363; p-valor < 0.001). O quintil de riqueza relativo revelou que ¾ das famílias visitadas estava entre o mais pobre ao médio.

Conclusão: As crianças desnutridas com idades de 1 a 4, encontram-se nos quintis de riqueza mais baixos e apresentam baixos níveis de suplementação com vitamina A. Em relação aos seus cuidadores, as infecções parasitárias foram menos comuns nelas, em relação aos seus cuidadores.

Palavras-chave: Perfil; Criança desnutrida; Cidade de Maputo

Casos de meningite em pacientes internados no Departamento de Medicina no Hospital Central de Nampula

Carlitos Carlos Arsane[1], Nildo Joaquim Raimundo[1], Nélio Dinis[2], Joel José Choveke[1]*

[1]Universidade Lúrio, Faculdade de Ciências de Saúde, Nampula-Moçambique, [2]Hospital Central de Nampula, Departamento de Medicina, Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: A meningite é uma doença altamente infecciosa e agressiva que é responsável por 1,2 milhão de casos e 135 mil mortes de pessoas por ano em todo o mundo.

Objectivo: Analisar os casos de pacientes diagnosticados com meningite e internados na unidade de cuidados intermediários do Hospital Central de Nampula.

Metodologia: Trata se de um estudo descritivo com abordagem quantitative, realizado nos serviços de Medicina II do Hospital Central de Nampula, entre 2018 e 2019, envolvendo 109 pacientes diagnosticados com meningite. Para obtenção dos dados usou-se um formulários especifico, os dados foram introduzidos e analisados através do programa Microsoft Office Excel versão 2019.

Resultados: Neste estudo os individuos do sexo feminino foram os mais afectados por menigite, com 97,2% do total dos casos. Na faixa etária dos 26 a 35 anos de idade, a principal causa de internamento foi meningoencefalite (79.6%). A co-morbidade mais associada aos casos meningites foi o HIV+ (20.4%). As complicações mais frequentes nestes pacientes foram sepses (4.6%), Broncopneumonia (3.7%) e síndrome convulsivo, coma e acidente vascular cerebral (2.8%). Cerca de 35% dos pacientes internados no periodo em referência morreram por causa da doença e suas complicações. A maior parte deles foram internados em 2019 (93.5%) e a meningoencefalite foi a principal causa de óbitos (30) de todas as meningites.

Conclusão: Os resultados deste estudo indicam uma alta prevalência de menigite e de obitos devido a doença na Cidade de Nampula. Esperamos que os resultados deste estudo possam contribuir significativamente para a reavaliação das estratégias de prevenção, controle, diagnostico e tratamento da meningite no país.

Palavras-chave: Casos de meningite, Departamento de Medicina no Hospital Central de Nampula

Avaliação do uso da máscara em lugares públicos cidade de Maputo 19-28 de Outubro 2020

Dionísia Alfredo Balate[1]*, Gerson Afai[1], Faiza Sallé[2], Cynthia Baltazar[2], Rose Zulliger[3], Érika Rossetto[4]

[1]Programa de Formação em Epidemiologia do Campo e Laboratorial-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde-Moçambique, [3]Centro de Controlo de Doenças e Prevenção-Moçambique [4]MassGenics designada para o Centers for Disease Control and Prevention-Moçambique

Resumo

Introdução: O uso de máscaras faciais faz parte de uma das medidas de prevenção e controlo que Moçambique adoptou de forma a evitar a propagação da COVID-19. Estudo feito na primeira ronda de avaliação durante o estado de emergência de 25 de Maio a 06 de Junho de 2020, constatou que muitos usavam a máscara devido a obrigatoriedade, porém persistiam casos de indivíduos que não usavam correctamente.

Objectivos: Esta segunda ronda teve como objectivo medir o grau de cumprimento da medida durante o estado de calamidade.

Metodologia: Foi conduzido um estudo de corte transversal na Cidade de Maputo no período de 19 a 28 de Outubro de 2020 através da observação directa de todos os indivíduos que se faziam presentes nos mercados, supermercados e terminais rodoviários. Foram descritas características do público, o uso, forma de uso e os tipos de máscaras usadas. Avaliou-se os factores associados ao uso incorrecto da máscara através do cálculo de Odds Ratio (OR) e intervalo de confiança (IC) de 95% com significância estatística de p-valor < 0,05, considerando variável dependente o uso incorrecto da máscara, e variáveis independentes o sexo, idade, área e período de observação.

Resultados: Foram observados um total de 49.404 indivíduos, dos quais 50,6% (24.997/49.404) do sexo masculino, 94,1% (46.484/49.404) > 18 anos e 35,5% (17.549/49.404) localizados nos mercados. Cerca de 84,5% (41.786/49.404) usavam máscara, destes 81,0% (33.851/41.786) usava corretamente e 19,0% (7.935/41.786) incorretamente. Das formas incorrectas do uso da máscara, houve predominância dos que não cobriam o nariz com 41,0% (3.254/7.935). A máscara de tecido foi a mais usada incorretamente com 21,4%(7.225 / 33.965) do total dos indivíduos que usavam a máscara de tecido. Os fatores associados ao uso incorreto da máscara foram o sexo feminino (OR = 1,2 [1,1-1,3], p<0,001), área periurbana (OR = 1,9 [1,8-2,1], p<0,001) e período da tarde (OR = 1,5 [1,5-1,6], p<0,001).

Conclusão: O público usa algum tipo de máscara para a prevenção da COVID-19, porém o uso incorreto é influenciado pelo sexo feminino, área periurbana e período da tarde. Recomenda-se intensificação da sensibilização ao público sobre o uso correcto da máscara sobretudo nas zonas periurbanas no período do dia.

Palavras-chave: COVID-19, Prevenção, Factores associados, Saúde pública, Moçambique

Avaliação de factores associados à infecção pelo HIV/SIDA entre adolescentes e jovens em Moçambique, 2015

Eduardo Chicanequisso[1]*, Acácio Sabonete[1], Jahit Sacarlal[2], Érika Rossetto[3], Peter Young[3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane (UEM), Maputo-Moçambique, [3]MassGenics designada pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A infecção pelo HIV e SIDA, é preocupante, principalmente em África Oriental e Austral que contém 54,5% de total das pessoas que vivem com HIV (PVHIV). Na África Austral, Moçambique ocupa o segundo lugar com cerca de 2,2 milhões de PVHIV. Os adolescentes e jovens, representam grupos prioritários, devido a alta vulnerabilidade ao HIV.

Objectivos: Avaliar os factores associados à infecção pelo HIV/SIDA entre adolescentes e jovens, estratificados por sexo em Moçambique, 2015.

Resultados: No período em análise, 294/4.247 (6,9%) jovens estavam infectados pelo HIV, 238/2.427 (9,8%) mulheres e 56/1.820 (3,1%) homens. Não houve variáveis estatisticamente significativas para homens. Os factores associados ao estado HIV positivo em mulheres foram: a faixa etária de 20-24 anos (OR=1,67; IC 1,12-2,49, p=0,01), ser viúva (OR=8,65; IC 2,79-26,78, p<0,001), e divorciada (OR=3,62; IC 1,48-8,85, p=0,02), se comparadas com as casadas. Foi também estatisticamente significativo, o início de actividade sexual antes dos 18 anos (OR=1,68; IC 1,28-2,19, p<0,001), mais de um parceiro até ao momento (OR=1,86; IC 1,04-3,31, p=0,04), e ter tido mais de uma união marital (OR=2,21; IC 1,33-3,66, p=0,002).

Conclusão: A prevalência e os factores associados ao HIV/SIDA, estão enraizadas em aspectos biológicos e socioculturais. Há necessidade de desenho de estratégias centradas em raparigas e mulheres jovens com o objectivo de reduzir as desigualdades de gênero, combatendo práticas tradicionais prejudiciais, como o casamento infantil, desencorajar sexo transgeracionais, e aumentando oportunidades educacionais.

Palavras-chave: Moçambique, HIV, Jovens, Epidemiologia

Perfil epidemiológico de trauma em pacientes atendidos nos serviços de urgência do Hospital P.Tete, 2020

Jaime Luis Mario

Serviço Provincial de Saúde - Núcleo de Investigação Operacional de Tete

Resumo

Introdução: Trauma é um problema de saúde publica mundialmente, sendo responsável por mais de 9% da mortalidade global. Em Moçambique, 3% da população tinha sofrido algum trauma no ultimo mês de acordo com o inquérito demográfico de saúde. Há pouca informação disponível sobre trauma na província de Tete.

Objectivos: Avaliar o perfil epidemiológico das lesões traumáticas, sua distribuição quanto as causas, em pacientes atendidos no Hospital Provincial de Tete (HPT), durante o ano de 2020.

Metodologia: Estudo descritivo transversal com uma abordagem quantitativa, realizado no serviço de urgência do Hospital Provincial de Tete, com uma amostra de 722. Recolheu-se variáveis demográficas, tipo de gravidade de trauma, causas, e desfecho no livro de triagem e internamento. A análise de dados incluiu a descrição dos dados, calculo de frequência com intervalo de confiança, distribuição por causa e diferença entre grupos usando o teste qui-quadrado.

Resultados: Os pacientes atendidos foram maioritariamente adultos (90.9%; 95% IC 88-92.78), do sexo masculino (59.6%; 95% IC 56.03-63.13) e provenientes da cidade de Tete (83.4%; 95% IC 69.7-100). Desses, 83 (16.8%; 95% IC 13.7-20.5) foram vitima de trauma, com maior frequência em homens (p<0.009) e adultos (p<0.001). As causas mais reportadas foram a agressão física interpessoal (34.1%; 95% IC 28.5-39.9), acidente de viação (28.7%; 95% IC 23.4-34.4) e queda (21.5% 95% IC 16.8-26.8). Dos casos de trauma, 78.0% foram ligeiros, 19.3% severos e 2.6% fatais (frequentemente devido a acidente de viação). Queda teve maior frequência em crianças (p<0.05).

Conclusão: O peso do trauma no serviço de urgência do HPT é significativo. Os casos mais frequentes são em maioria ligeiros sendo a agressão física a principal causa de trauma. Os principais casos fatais foram decorrentes de acidente de viação.

Palavras-chave: Trauma, Acidente de viação, Agressão

Supressão da carga viral de crianças em tratamento antirretroviral no centro de saúde Muhala expansão, 2018-2019: estudo piloto

Gelcídio Alfredo Pereira Rafael*, Graciano Cumaquela

Universidade Lúrio, Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: Globalmente existem cerca de 1,8 milhões de crianças <15 anos vivendo com Vírus de Imunodeficiência Humana, mais de 80% das crianças estão em Africa, concretamente a Africa subsariana. Em Moçambique o vírus de imunodeficiência humana é uma das causas de morbimortalidade de crianças <15 anos.

Objectivos: Analisar os factores que determinam o tempo até a supressão da carga viral de crianças em tratamento antirretroviral no Centro de Saúde Muahala Expansão no período de 21/12/2017 á 20/12/2019.

Metodologia: Pesquisa de natureza fundamental, observacional de coorte retrospetiva, quantitativa, amostragem probabilística sistemática. Realizado no Centro de Saúde Muahala Expansão entre 21/12/2017 á 20/12/2018, em 70 crianças < 15 vivendo com vírus de imunodeficiência humana (HIV) em terapia antirretroviral seguidas por 12 meses. Os dados foram colhidos em processos clínicos assim como na base de dados local por meio de um questionário fechado. Os dados foram analisados por meio do programa estatístico softwares Statistica Packedge for Social Science versão 20.

Resultados: 42 (60%) das crianças tinham uma faixa etária pré-escolar (0-5 anos) e 36 (51.4%) eram do sexo masculino. 37.1% apresentavam supressão até ao decimo mês com IC de 95% (9.714-10.993). A análise multivariada de Cox tempo dependente identificou os seguintes factores: determinantes do tempo até a supressão viral, faixa etária escolar (6-14 anos) HR=2.051 (0.700-6.016); risco na adesão HR=1.375 (0.398-4.749); continuar e finalizar o tratamento profilático com cotrimoxazol HR=1.761 (0.509-6.094), HR=26.592 (2.727-259.342) respectivamente; continuar e finalizar o tratamento profilático com isonizida HR=5.241 (1.046-26.271), HR=1.515 (0.205-11.227) respetivamente; regimes terapêuticos com Efavirenz e Dolutegravir HR=2.251 (0.169-30.066), HR=1.692 (0.133-21.586) respectivamente; desnutrição aguda leve e moderado HR=3.517 (0.436-28.381), HR=2.983 (0.277-32.158) respectivamente; III e IV estadiamento clinico HR=1.099 (0.442-2.734).

Conclusão: A taxa de supressão viral encontrada nesse estudo piloto foi baixa, o tempo medio para ocorrer a supressão viral foi de 10 meses. Os resultados mostram que mais esforços são necessários no tocante ao cuidado de saúde das crianças em terapia antirretroviral de modo a obter melhoria na qualidade de vida, sem isolar os factores potenciadores de supressão viral identificados nesse estudo.

Palavras-chave: Supressão da carga viral, Crianças, Terapia antirretroviral, HIV

Analise da apropriação ao TARV de pacientes na zona rural e urbana na província de Tete 2020

Jaime Luís Mário[1], Nicholas Manwere[2], Abrantes Mussefo[3], Simão Tomo[4], Marcelino Bota[2] Izequiel Francisco Chingore[4]*

[1]Núcleo de investigação operacional de Tete-Moçambique, [2]Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Marrara-Moçambique, [3]Unipúnguè-Moçambique, [4]Instituto de Ciências de Saúde de Tete-Moçambique

Resumo

Introdução: O Programa das Nações Unidas sobre o HIV/SIDA (UNAIDIS), reportou que em 2019, haviam cerca de 38 milhões de pessoas vivendo com HIV a nível global. A região mais afectada pelo HIV/AIDS é a África Sub-Saariana. Moçambique tem uma epidemia do tipo generalizada, com uma taxa de prevalência de HIV de 13,5%, e Tete tem uma das prevalências mais baixas do pais de 5,2%. Apropriçao ao tratamento consiste na capacidade do paciente estar dotado de conhecimento para o cumprimento literal do tratamento.

Objectivos: Analisar o nível da apropriação ao TARV dos pacientes na zona Rural versus Urbana.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva e explicativa com abordagem quantitativa, os dados provêm de uma base secundária constituída por 1649 pacientes seleccionados de forma probabilística (amostragem estratificada) do estudo Factores que Influenciam na adesão e retenção dos Pacientes Seropositivos ao Tratamento Anti-retroviral na província de Tete, 2020. No que tange a técnica de tratamento de dados foram feitas análises descritivas e cálculo de razões de chances dos riscos relativos.

Resultados: Dos 1649 pacientes verificou-se que os pacientes que vivem na zona rural não recebem apoio social (OR=1,6; IC 95%: 1,3-2,2), apresentam apropriação adequada ao tratamento (OR=3,2 IC 95%: 2,2-4,6) e encontram-se em situação de desfavorecimento social (OR=5,1; IC 95%: 2,4-11,0).

Conclusão: Os pacientes da zona rural apresentam menor apoio social mas com maior apropriação ao tratamento anti-retrovirais e numa condição de desfavorecidos economicamente.

Palavras-chave: Apropriação, Apoio social, Zona rural e Urbana

Factores que influenciam o diagnóstico tardio de VIH em pacientes atendidos no centro de saúde de Ndlavela, Maputo – Moçambique

Jeremias Chone, Luís Varandas, Ana Abecasis*

Universidade Nova de Lisboa, Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Lisboa-Portugal

Resumo

Introdução: O diagnóstico tardio da infeção por vírus da imunodeficiência humana (VIH) apresenta inúmeras desvantagens, incluindo a redução da sobrevida da pessoa infectada, o aumento da suscetibilidade às doenças oportunistas e o risco de transmissão da infecção. Assim, o diagnóstico tardio constitui um dos grandes desafios para o controle da epidemia a nível mundial.

Objectivos: Analisar os factores que influenciam o diagnóstico tardio da infeção por VIH em pacientes atendidos no Centro de Saúde de Ndlavela, Moçambique.

Metodologia: Trata-se de um estudo prospectivo, transversal, realizado no Centro de Saúde de Ndlavela, em pacientes diagnosticados com VIH, entre 2015 e 2020. Para este estudo usou-se a definição da European Group of Later Presentation, que considera diagnóstico tardio de VIH, o indivíduo que no momento do diagnóstico apresentar uma contagem de linfócitos TCD4+ inferiores a 350 céls/µL ou, independente da contagem dos linfócitos, uma doença definidora de SIDA. Um total de 519 participantes foram incluídos na pesquisa através da técnica de amostragem probabilística aleatória. A regressão logística bivariada e multivariada foi utilizada para identificação dos fatores associados ao diagnóstico tardio, pelo cálculo do Odds Ratio Bruto (OR) e Odds Ratio Ajustado (ORa), respectivamente.

Resultados: Em cerca de 47% dos participantes o diagnóstico da infeção por VIH foi ecfetuado tardiamente. O sexo masculino [ORa 2,41 95% IC (1,85–4,35)], a faixa etária dos 35–49 [ORa 1,49 95% IC (0,75–2,97)], diagnóstico feito a quando do início dos sintomas [ORa 4,03 95% IC (2,60–6,15)], teste iniciado pelo provedor de saúde [ORa 2,19 95% IC (1,87–3,04)], falta de rastreio periódico de VIH [ORa 2,40 95% IC (1,85–4,35)] e medo de estigma [ORa 2,80 95% IC (1,47–3,36)] foram os principais factores de risco para o diagnóstico tardio da infeção.

Conclusão: Factores sociodemográficos e psicossociais são potencialmente determinantes para o diagnóstico tardio da infeção por VIH. São necessárias ações que promovam a redução do diagnóstico tardio, centrando-se nos factores de risco identificados para o diagnóstico tardio.

Palavras-chave: Factores, Diagnóstico, Tardio, VIH

Caracterização de pacientes com lesão medular no Hospital Central de Maputo, no período 2014-2018

Levy Pinto

Hospital Central de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A Lesão Medular apresenta-se como um grande problema de saúde, levando a uma disfunção neurológica com repercussões na qualidade de vida e no potencial funcional do indivíduo. Há uma escassez de literatura sobre a caracterização desta condição de saúde em Moçambique

Objectivos: Este estudo tinha como objectivo principal caracterizar os casos de Lesão Medular.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa envolvendo 229 casos de LM registados no departamento de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital Central de Maputo de 1 de Janeiro de 2014 a 31 de Dezembro de 2018. Medidas descritivas, teste t-student, análise de variância (ANOVA) e teste quiquadrado foram aplicados para análise dos dados.

Resultados: A maioria dos casos de LM ocorreram devido a causas traumáticas 139 (60.7%), com uma razão entre Lesão Medular Traumática e Lesão Medular Não Traumática de 3.5:1. A relação sexo masculino/sexo feminino foi de 1.8:1 com a média de idade de 39 anos (mediana: 37 e IQR: 27-52). Os casos de Lesão Medular Traumática caracterizaram-se na sua maioria por serem do sexo masculino, jovens, economicamente activos, na faixa etária 25-34 anos, com idade média de 36 anos (mediana: 34 e IQR: 26-46) enquanto que nas Lesões Medulares não Traumáticas, o sexo masculino também foi o mais afectado, principalmente na faixa etária 45-54 anos, com a idade média de 43 anos com uma diferença estatística significativa entre os dois grupos (p= 0.007). A principal causa de Lesão Medular Traumática foi o acidente de viação e de Lesão Medular não Traumática foi Mal de Pott. A maior parte das lesões foram classificadas como incompletas 186 (81.2%). O tempo médio de internamento global foi de 25 dias, variando de 9 a 67 dias (mediana: 24 e IQR: 17- 31), influenciado pelo nível de lesão medular e tratamento efectuado.

Conclusão: A prevenção da Lesão Medular na cidade e província de Maputo deve considerar a segurança rodoviária e Mal de Pott como principais causas de Lesão Medular Traumática e Lesão Medular não Traumática respectivamente, visando principalmente adultos jovens do sexo masculino.

Palavras-chave: Lesão Medular, Traumática, Não traumática, Paraplegia, Tetraplegia

Factores e efeitos associados a complicações de queimaduras pediátricas no Hospital Central de Maputo no período de 2015 a 2017

Luísa Huo

Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: As queimaduras constituem um dos traumas mais graves e dolorosos no mundo particularmente em crianças e adolescentes, estando associadas à inúmeras complicações com destaque para cicatrizes e trauma emocional permanente, para além de risco elevado de morte.

Objectivos: Analisar factores e efeitos associados à complicações de queimaduras pediátricas e seus desfechos em crianças de 0 a 14 anos internadas no Hospital Central de Maputo no período entre 2015 e 2017.

Metodologia: Foi realizado um estudo quantitativo retrospectivo que envolveu crianças que sofreram queimaduras, com a idade de 0 a 14 anos, internadas no Hospital Central de Maputo no período de 2015 à 2017. Os dados foram obtidos a partir dos processos clínicos dos pacientes. Pacientes foram estratificados por idade, sexo, superfície queimada (%), profundidade das lesões e causas de queimaduras. Foram feitas comparações entre grupos de factores categóricos usando testes Qui-quadrado ($\chi 2$) e o ANOVA foi utilizado para as comparações médias múltiplas em cada categoria do factor com auxílio do programa estatístico SPSS versão 22.

Resultados: O grupo maioritariamente afectado foram as crianças de 1 a 4 anos 112 (54,4%) e a causa principal de queimaduras foram líquidos quentes (86; 41,7%; p=0,016), assim como lesões com a profundidade de 2º grau superficial e profundo (44,2%; p=0,000). As crianças com queimadura por chamas/fogo apresentaram lesões com profundidades de 2º e 3º grau e tempo médio de internamento mais longo (33,72; IC: 27,52; 39,92; p=0,000). As crianças submetidas ao enxerto de pele tiveram uma média de superfície corporal queimada de 17,18% (DP±10,87; IC: 14,52; 19,86). As infecções foram as complicações mais frequentes (17%) e mais comumente observadas em crianças submetidas a enxerto de pele (OR= 4,705 e IC:2,56; 8,64).

Conclusão: Os líquidos quentes constituem a principal causa de queimaduras em crianças internadas no HCM e acometem principalmente crianças menores de 5 anos. As complicações observadas são associadas à extensão das queimaduras, gravidade das lesões e podem ser secundárias às intervenções intra-hospitalares.

Palavras-chave: Queimaduras pediátricas, Crianças hospitalizadas, Complicações de queimaduras, Resultados de queimaduras, Profundidade de queimaduras.

Perfil clínico, etiológico da sepse neonatal num hospital peri-urbano na Cidade de Maputo –entre 2018-2020

Judite Salencia[1], Lena Manhique-Coutinho[1], Nelcia Nhoele[1], Dulce Chiluvane[2], Adalgisa Sualé[2], Maria Helena Costa[2], Yórika Lisboa[1], Barbara Barbé[3], Jan Jacobs[3], Virginia Evaristo[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Hospital Geral de Mavalane, Maputo-Moçambique, [3]Institute of Tropical Medicine

Resumo

Introdução: A sepse neonatal continua sendo uma das principais causas de morbi-mortalidade neonatal a nível mundial, sendo responsável por cerca de 2,5 milhões de mortes neonatais anuais, correspondente a 25% de todas as mortes neonatais, sendo que 98% das mortes ocorrem na África Sub-Sahariana. O ***Streptococcus do grupo B*** é descrito como sendo o principal agente causador da sepse precoce. Numa área rural da região Sul de Moçambique, ***o Staphylococcus aureus*** e ***Streptococcus do grupo B*** foram descritos como os principais agentes etiológicos da sepse neonatal.

Objectivos: O principal objectivo deste estudo foi descrever a etiologia da sepse neonatal, padrão de susceptibilidade antibiótica, características clínicas, epidemiológicas e desfechos hospitalares dos neonatos com sepse confirmada.

Metodologia: Realizou-se uma análise transversal dos dados da Vigilância de Resistência aos Antibióticos em isolados de hemocultura de rotina do Hospital Geral de Mavalane, entre Agosto de 2018 a Julho de 2020. Foram colhidos 0.5-2ml de sangue em neonatos com sinais clínicos e/ou risco de sepse. As amostras foram incubadas num sistema automatizado, e foi utilizado o método de cultura para a identificação dos agentes e submetidas ao antibiograma pelo método de difusão em disco, de acordo com as normas do Clinical and Laboratory Standards Institute, 2018. Foram colhidos dados clínicos e epidemiológicos dos recém-nascidos, e informação sobre serologia materna para o Virus de Imunodeficiência Humana. Em neonatos com bacterémia confirmada foi colhido o desfecho hospitalar. Foram feitas análises descritivas para o cálculo das frequências.

Resultados preliminares: Foram colhidas amostras de 1081 neonatos, destes, 102 em 2018. 32% dos neonatos (33/102), tiveram cultura positiva. ***A Klebsiella pneumoniae*** foi o agente mais frequente com 40% (14/33), seguido de ***Staphylococcus aureus*** com 14% (5/33) e ***Enterococcus sp*** com 6% (2/33). A mortalidade foi de 19% (7/32), e a ***Klebsiella pneumoniae*** foi o principal agente implicado.

Conclusão: A sepse neonatal é uma importante causa de morbi-mortalidade no Serviço de Neonatologia do HGM. Os dados sugerem para a necessidade da implementação de medidas preventivas intra-hospitalares com vista à redução das taxas de mortalidade por sepse em neonatos.

Palavras-chave: Sepse neonatal, Patógenos, Resistência antimicrobiana; Vigilância.

Fornecimento de profilaxia pré-exposição oral (PrEP) a trabalhadoras de sexo e homens que fazem sexo com homens na Beira e Tete, Moçambique

Ivan Alejandro Pulido Tarquino[1], Ana Claudia Beco Naldinho[1], Ana Torrens[2], Carla das Dores Mosse[1], Fadia Kham[3], Ivandra Libombo[1]*

[1]Medicos sem Fronteiras, [2]MISAU -DPS Tete Province, [3]CMAM – Maputo

Resumo

Introdução: Desde 2000, Médicos Sem Fronteiras (MSF) apoia o Programa Nacional de Controle do HIV em Moçambique na implementação da terapia antirretroviral (ART). Em 2015, MSF lançou um projecto-piloto para monitorar a disponibilidade de ARVs em unidades sanitárias na província de Tete.

Objectivos: Para compreender a extensão das rupturas de stock de ARVs, e sua abordagem, este estudo avaliou a disponibilidade de ARVs nas unidades sanitárias (US) das províncias de Tete e Maputo.

Metodologia: Inquérito transversal entre Agosto e Dezembro de 2018. As US foram amostradas aleatoriamente e proporcionalmente à sua coorte TARV. Foi avaliada a disponibilidade de 13 ARVs. O resultado principal foi a prevalência de rupturas de stock de ARVs nas farmácias das US. O impacto da ruptura nos pacientes foi categorizado como fraco, médio e forte, dependendo das soluções propostas aos pacientes. O estudo foi aprovado pelos Comités de Ética de Moçambique (176/CNBS/18) e MSF (1861).

Resultados: Foram incluídas 146 US oferecendo TARV, representando 72% de todas as unidades de TARV e 77% da coorte de TARV nas duas províncias. 94% das US nas áreas rurais. 35% (IC95%: 26%-44%) teve ruptura de estoque de um ARV principal, 17% (IC95%: 11%-24%) de um ARV de primeira linha adulto, 28% (IC95%: 19%-38%) de um ARV de segunda linha para adultos, 45% (IC95%: 37%-54%) de um ARV de primeira linha pediátrico e 48% (IC95%: 35%-60%) de um ARV pediátrico de segunda linha. As rupturas de stock foram mais frequentes em US maiores e que ofereciam em média um maior número de ARVs. Uma grande proporção de pacientes afectados (N= 387) sofreu impacto de médio (17%) a forte (72%), recebendo menos ou nenhum tratamento e tendo o retorno programado para outro dia.

Conclusão: O estudo mostra prevalência de rupturas de regimes pediátricos e de segunda linha para adultos e crianças. Pacientes confrontados com rupturas de stock sofrem graves consequências. A prevenção e resposta às rupturas de stock necessitam de mais investimento em Moçambique. A monitoria liderada pela comunidade pode melhorar sua visibilidade e acelerar a disponibilidade para os pacientes.

Palavras-chave: ARVs, Rupturas de Stock, Maputo, Tete

Fatores de risco para infecção respiratória aguda grave associada à influenza em pacientes com menos de 14 anos em Maputo, Moçambique, 2017-2018

Felix Alberto Gundane Albati

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: As tendências sazonais da influenza e os fatores de risco para hospitalização associada à influenza não foram estabelecidas em países de baixa e média renda, incluindo Moçambique.

Objectivos: Identificar os fatores de risco para gravidade das Infecções Respiratórias Agudas associadas à Influenza.

Metodologia: Baseando-se na vigilância passiva em dois hospitais e um Centro de Saúde em Maputo, Moçambique, foram descritas Infecções Respiratórias Agudas (IRAs) associadas à influenza em pacientes <14 anos durante 2017-2018. Foi feita uma comparação entre pacientes hospitalizados e pacientes ambulatóriais com infecções respiratórias agudas associadas à influenza, em uma análise de caso-controle, para identificar fatores associados à gravidade.

Resultados: O vírus da influenza foi detectado em 63 (6%) amostras, 33 (10%) dos casos ambulatoriais foram positivos e 30 (4%) dos casos hospitalares foram positivos. Os casos da gripe foram confirmados durante a maior parte do período do estudo (13 de 24 meses), com pico a cada ano, embora sem padrão sazonal. Os subtipos identificados foram A (H1N1) pdm09 (62%), B (17%) e A (H3N2) (19%); todos os três subtipos foram detectados durante os dois anos. Os fatores associados à infecção grave foram idade <5 anos (OR 5,14; IC 95% 1,18–22,34) e infecção pelo subtipo pdm09 do Influenza A (H1N1) (OR 2,29; IC 95% 0,87–7,74).

Conclusão: Em Maputo, vários subtipos de gripe são detectados ao longo do ano, sem um padrão sazonal identificável. Influenza subtipo A (H1N1) pdm09 e crianças menores de 5 anos de idade eram mais propensas a serem hospitalizadas. São informações de dados de vigilância mais robustos para decidir a quem e quando vacinar contra a gripe.

Palavras-chave: Fatores de risco, Hospitalização, Influenza, Moçambique

Avaliação do stress pós-traumático e o acesso a um serviço de saúde mental: três meses após a passagem do ciclone IDAI

Cetano Topola Raposo[1], Maria Celma Mangue[1], Randdy Ferreira[2], Marina Moreira[2 1]*

[1]Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social da Beira, Sofala-Moçambique, [2]Cruz Vermelha Portuguesa

Resumo

Introdução: A preocupação com a saúde mental da população se intensifica durante uma grave catástrofe. O IDAI pode ser descrito como uma dessas catástrofes, o qual foi caracterizado como um dos mais fortes dos ciclones que afectou Moçambique.

Objectivos: Avaliar os sintomas de stress pós-traumático e o acesso a um serviço de saúde mental em pacientes atendidos nas consultas externas do centro de saúde urbano de Macurungo três meses após a passagem do ciclone IDAI.

Metodologia: O estudo foi realizado no centro de saúde Urbano de Macurungo com um delineamento descritivo transversal com uma abordagem quantitativa onde, participaram 311 pacientes, que responderam a um questionário e escala de rastreio de sintomas de stress pós-traumático como instrumento de recolha de dados e para a analise dos dados foi o usado o EpiInfoTM versão 7 (CDC, Atlanta).

Resultados: Com relação a faixa etária 39.5% dos participantes eram masculinos e 60.5% eram do sexo feminino, a faixa etária foi de 18 – 75 anos de idade, com uma média de 31.6 e um desvio padrão de 11.6. em relação a utilização dos serviços de saúde mental 84.6% revelaram-se sem história de utilização. A presença de sintomas sugestivos para a perturbação do stress pós-traumático foi de 23.2%. com relação a sintomatologia 41% apresentaram sintomas aumentados de revivência, 16,9% de evitação e 35,4% de excitabilidade aumentada. Não foram encontradas correlações positivas entre os índices de sintomas de stress pós-traumático e características sociodemográficas.

Conclusão: Os prejuízos dos sintomas de stress pós-traumático e a própria experiência do IDAI repercutem negativamente na vida dos pacientes.

Palavras-chave: Stress Pós-traumático, Saúde Mental, IDAI

Conhecimentos e práticas dos munícipes de Chókwè, Gaza, em relação a prevenção da COVID-19

Félix Fane Cubai[1], Maurício Luís Mecânico Charles[1], Felisberto Alique[1], Zainabo Mongóe[2]

[1]SDSMAS- Chókwè, Gaza-Moçambique, [2]Distrito de Massingir, Gaza-Moçambique

Resumo

Introdução: A COVID-19 é uma doença nova e um problema de saúde pública. A cidade de Chókwè tem uma das maiores taxas de seroprevalência da COVID-19 por agregado familiar a nível nacional (5.4%), no entanto, nota-se um incumprimento das medidas de prevenção da mesma por parte dos munícipes.

Objectivos: Descrever os conhecimentos e práticas dos munícipes da cidade de Chókwè sobre a prevenção da COVID-19.

Metodologia: Estudo descritivo transversal qualitativo na cidade de Chókwè, província de Gaza, realizado entre Fevereiro e Março de 2021. Foram seleccionados por conveniência 376 munícipes entre 18 a 59 anos, dentre eles transportadores, vendedores de mercado e de estabelecimentos comerciais, forças de defesa e segurança, e outros. Foram realizadas entrevistadas sobre aspectos associados à COVID-19, e observadas às práticas adoptadas por estes grupos para sua prevenção. Os dados foram analisados pelo método de análise de conteúdo referentes aos depoimentos dos entrevistados.

Resultados: O grupo maioritário dos entrevistados é do sexo masculino (247/376), entre 25-34 anos (188/376), de nível secundário (245/376), residentes no 1° e 2° Bairro (94/376), e vendedores de mercado (76/376). Em termos de conhecimentos associado à COVID-19, a maioria demonstrou ter conhecimentos adequados quanto as formas de transmissão (351/376), manifestação (348/376), importância no uso da máscara (374/376), cuidados a ter no uso da máscara (370/376), momento ideal para se fazer a higienização das mãos (374/376), material necessário para a higienização (346/376), e como lidar com os casos positivos da doença (244/376). Quanto à adopção de comportamentos preventivos à COVID-19, notou-se uma diversidade. Dentre os munícipes, a maioria não faz o uso de máscaras (206/376), não respeitava o distanciamento físico (217/376). A minoria faz o uso da máscara (170/376), e dentre eles não dispunham de boas precauções (92/170). Nos estabelecimentos comerciais, a maioria não foi verificado o uso da viseira (63/76), nem avaliação de temperatura à entrada (57/76), assim como não se observou o distanciamento físico (48/76). A fonte informativa foi adquirida parcialmente pelas redes sociais (160/376).

Conclusão: Os munícipes têm conhecimento satisfatório sobre a pandemia da COVID-19, porém, existe uma necessidade de melhoria na implementação de medidas preventivas desenhadas pelo Governo.

Palavras-chave: COVID-19, Chókwè, Conhecimentos, Práticas

Disparidades por sexo entre adolescentes vivendo com HIV em Nampula, Moçambique

Joana Falcão[1], Chloe A. Teasdale[1], Kirsty Brittain[2], Allison Zerbe[1], Claude Ann Mellins[3], Aleny Couto[4], Eduarda Pimentel De Gusmao[1], Mirriah Vitale[1], Bill Kapogiannis[5], Teresa Beatriz Simione[4], Landon Myer[2], Joanne Mantell[3], Christopher Desmond[6], Elaine J. Abrams[1]*

[1]ICAP-Columbia University, Mailman School of Public Health, New York-USA, [2]Centre for Infectious Disease Epidemiology & Research, School of Public Health & Family Medicine, University of Cape Town, Cape Town-South Africa, [3]HIV Center for Clinical and Behavioral Studies, Department of Psychiatry, New York State Psychiatric Institute and Columbia University Irving Medical Center, New York, NY-USA ,[4]National STI, HIV/AIDS Control Program, Maputo-Mozambique, [5]Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, Bethesda, MD-USA, [6]Centre for Rural Health, University of KwaZulu Natal, Durban-South Africa

Resumo

Introdução: Os resultados do tratamento entre adolescentes que vivem com HIV (AVHIV) são geralmente fracos em comparação com os adultos. Os AVHIV são uma proporção crescente de todas as pessoas que vivem com HIV no mundo, incluindo em Moçambique, mas poucos estudos caracterizaram esta população.

Objectivos: Realizamos um inquérito com AVHIV para avaliar as suas características demográficas, socioeconómicas, histórico de saúde e adesão ao tratamento antirretroviral (TARV).

Metodologia: O estudo foi realizado com uma amostra de conveniência em três unidades sanitárias em 2019, em Nampula. Todos os AVHIV 15-19 anos em TARV eram elegíveis. Dados de rotina do programa de HIV foram extraídos dos processos clínicos. As frequências foram comparadas por sexo usando os testes Qui-quadrado, Exato de Fisher e Wilcoxon.

Resultados: Entre os 208 AVHIV, 143 (69%) eram raparigas e 65 (31%) eram rapazes; a idade mediana foi de 18 anos [(IQR) 16-19]. Apenas 33% dos AVHIV tinham casa de banho dentro da casa, 23% água canalizada, 46% tinha o seu próprio telefone celular e apenas 37% já tinha usado a internet (54% dos rapazes vs. 29% das raparigas, p=0,001). Apenas 53% dos AVHIV frequentavam ou tinham concluído o ensino médio ou superior de educação; o motivo mais comum para não ir à escola relatado por 36% das raparigas foi gravidez ou ter um filho. Dos 122 (59%) com dados de carga viral, 62% tinham VL <1000 cópias / mL, e 46% relatou a falha de ARVs> 1 dia no mês anterior (62% dos rapazes vs. 39% de raparigas; p=0,003). Mais rapazes relataram ter relacionamentos actuais com outros adolescentes enquanto as raparigas relataram ter parceiros adultos (p<0,001). Apenas 58% dos AVHIV num relacionamento revelaram o seu estado de HIV ao parceiro (13% dos rapazes vs. 69% das raparigas (p<0,001)). Entre os rapazes sexualmente activos, 61% relataram ter usado preservativo na última relação sexual, em comparação com 26% das raparigas (p<0,001).

Conclusão: Os dados do nosso estudo sublinham o alto nível de privação entre os AVHIV inscritos nos serviços de HIV em Moçambique, bem como as disparidades importantes por sexo. Estes dados podem informar o desenvolvimento de intervenções eficazes para esta população prioritária.

Palavras-chave: Adolescentes, HIV, AVHIV, Nampula

Conhecimentos, atitudes e práticas na prevenção da obesidade nos vendedores do mercado central de Xai-Xai

Luis Alfredo Machai, Amancio Vicente Nhangave*

Direcção Provincial de Saúde de Gaza-Moçambique

Resumo

Introdução: A obesidade é considerada uma epidemia mundial condicionada pelo perfil alimentar, actividade física, factores genéticos e ambientais transcendentes ao sector da saúde, exigindo acções multifacetadas para seu combate. É um factor de risco para várias doenças não transmissíveis, caracterizado pelo acúmulo excessivo de gordura corporal a um nível que compromete a saúde dos indivíduos, acarretando prejuízos como alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e de locomoção. A actividade de vendedor caracteriza-se por sedentarismo e abrange muitas pessoas. Os vendedores do Mercado Central de Xai-Xai dedicam-se maioritariamente a confecção e venda de refeições.

Objectivos: Avaliar o nível de conhecimentos, atitudes e práticas dos vendedores do Mercado Central de Xai-Xai na prevenção da obesidade.

Metodologia: Foi realizado um descritivo transversal estudo com abordagem qualitativa. A colheita de dados decorreu de 08 a 19 de Junho de 2020, empregou-se entrevista semi-estruturada aos vendedores do Mercado Central de Xai-Xai para colheita de dados demográficos, conhecimentos, hábitos alimentares e actividade física. Para análise de dados foi usado o método de conteúdo de Lawrence Bardin.

Resultados: Foram incluídos 30 vendedores de idade compreendida entre 21 a 52 anos. Quanto ao conhecimento sobre a obesidade, apenas 12 (40%) entrevistados referiram tratar-se de excesso de peso e engordar muito, cuja prevenção é evitar o sedentarismo e consumo de alimentos muito calóricos. Em relação as atitudes e praticas, os entrevistados afirmaram consumir com frequência alimentos com elevado teor calorico (carbohidratos e gorduras) tais como: o coco, amendoim e o óleo nas refeições preparadas localmente. A actividade física consiste em caminhada abaixo de 20 minutos diários para apanhar transporte, apenas 1 dos 30 entrevistados caminha regularmente orientado pelo médico.

Conclusão: Maioria dos entrevistados não possui conhecimentos sólidos sobre a obesidade. Os poucos individuos com algum conhecimento, também nada fazem para prevenir a obesidade, pois estes referiram consumir alimentos com elevado valor calórico como carbohidratos e lípidos, adquiridos no local de trabalho o que pode contribuir para o acúmulo de gordura. Adicionalmente, estes indivuduos não realizam actividade física regular, salvo por orientação médica. Estes dois últimos achados predispõem a obesidade e suas consequências.

Palavras-chave: Obesidade, Conhecimentos/atitudes/práticas, Vendedores do mercado

Concordância de dados de malária entre o boletim epidemiológico semanal e novos instrumentos (Abril – Novembro de 2016) na província de Manica

Carlos Penicela[1], Joaquim Tembe[1], Chico Chimuenhe[2], Artur Gremu[1], Braz Florindo[2]*

[1]Alianca Internacional para Saúde, [2]Direcção Provincial de Saúde de Manica-Moçambique

Resumo

Introdução: Malária é uma doença endêmica em Moçambique, em 2015 foram notificados 6.418.516 casos com um aumento de 10% em relação a 5.820.380 casos notificados em 2014 a nível nacional. Vários esforços tendentes a redução de casos tem vindo a ser desenvolvidos no país, onde inclui a boa notificação dos mesmos. Na provincia de Manica foram reportados pelo BES 466.356 e 508.173, tendo se registado uma redução de 8% de casos e os NI reportaram para o mesmo período 819.883 e 768.489 casos, tendo se verificado uma evolução de casos na ordem de 7%. De acordo com os dados reportados, verifica-se que de 2014 para 2015 o BES teve uma redução de casos notificados, ao passo que o NI registou um aumento. Nesse âmbito, urge a necessidade de analisar o nível de concordância dos dados reportados no Programa da Malária pelos NI e BES na Província de Manica.

Objectivos: Analisar o nível de concordância de dados de Malária entre o BES e NI na província de Manica.

Metodologia: Foi um estudo descritivo-retrospetivo. Comparou-se número de casos de malária reportados no NI e no BES de Abril-Novembro de 2016, para fazer-se essa comparação identificaram-se BES coincidentes com início e fim do mês estatístico e definiu-se o período de análise que corresponde aos BES´s 12 à 46.

Os dados foram estratificados em faixas etárias de acordo com os instrumentos, <5 anos e ≥5 anos. Considerou-se alta concordância valores entre 90-100%, média (80-89%) e baixa (<80%). Os dados foram analisados em Excel.

Resultados: Dos 517.934 casos notificados pelos NI, apenas 268.835 foram notificados pelo BES, com uma concordância global de 52%. Analisando por distritos, Bárue teve alta concordância de dados com 93%; Machaze, Sussundenga e Tambara tiveram concordância média de 89%, 87% e 90%, respectivamente e Chimoio, Gondola, Guro, Macate, Macossa, Manica, Mossurize e Vanduzi tiveram concordância baixa de 45%, 76%, 71%, 61%, 73%, 24%, 55% e 57%, respectivamente.

Conclusão: A concordância de dados entre BES e NI é de apenas 52% apesar de a fonte primária ser a mesma; A discordância não é originada pela diferença entre o período de reporte de dados da fonte primária para o BES ou NI.

Concordância de dados de malária entre o boletim epidemiológico semanal e novos instrumentos (Abril – Novembro de 2016) na província de Manica

Carlos Penicela[1*], Joaquim Tembe[1], Chico Chimuenhe[2], Artur Gremu[1], Braz Florindo[2]

[1]Alianca Internacional para Saúde, [2]Direcção Provincial de Saúde de Manica-Moçambique

Resumo

Introdução: Malária é uma doença endêmica em Moçambique, em 2015 foram notificados 6.418.516 casos com um aumento de 10% em relação a 5.820.380 casos notificados em 2014 a nível nacional. Vários esforços tendentes a redução de casos tem vindo a ser desenvolvidos no país, onde inclui a boa notificação dos mesmos. Na provincia de Manica foram reportados pelo BES 466.356 e 508.173, tendo se registado uma redução de 8% de casos e os NI reportaram para o mesmo período 819.883 e 768.489 casos, tendo se verificado uma evolução de casos na ordem de 7%. De acordo com os dados reportados, verifica-se que de 2014 para 2015 o BES teve uma redução de casos notificados, ao passo que o NI registou um aumento. Nesse âmbito, urge a necessidade de analisar o nível de concordância dos dados reportados no Programa da Malária pelos NI e BES na Província de Manica.

Objectivos: Analisar o nível de concordância de dados de Malária entre o BES e NI na província de Manica.

Metodologia: Foi um estudo descritivo-retrospetivo. Comparou-se número de casos de malária reportados no NI e no BES de Abril-Novembro de 2016, para fazer-se essa comparação identificaram-se BES coincidentes com início e fim do mês estatístico e definiu-se o período de análise que corresponde aos BES´s 12 à 46.

Os dados foram estratificados em faixas etárias de acordo com os instrumentos, <5 anos e ≥5 anos. Considerou-se alta concordância valores entre 90-100%, média (80-89%) e baixa (<80%). Os dados foram analisados em Excel.

Resultados: Dos 517.934 casos notificados pelos NI, apenas 268.835 foram notificados pelo BES, com uma concordância global de 52%. Analisando por distritos, Bárue teve alta concordância de dados com 93%; Machaze, Sussundenga e Tambara tiveram concordância média de 89%, 87% e 90%, respectivamente e Chimoio, Gondola, Guro, Macate, Macossa, Manica, Mossurize e Vanduzi tiveram concordância baixa de 45%, 76%, 71%, 61%, 73%, 24%, 55% e 57%, respectivamente.

Conclusão: A concordância de dados entre BES e NI é de apenas 52% apesar de a fonte primária ser a mesma; A discordância não é originada pela diferença entre o período de reporte de dados da fonte primária para o BES ou NI.

Implementação de rastreio de presuntivos de tuberculose activa nas farmácias privadas – Parceira Público Privado (PPP)

Júlia Malache[1*], Tatiana Fonseca[2], Ivan Manhiça[1], Sureia Hassamo[1]

[1]Programa Nacional do Controlo da Tuberculose, Maputo-Moçambique, [2]Centro de Colaboração em Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução:O Programa Nacional de Controlo da Tuberculose (PNCT), as Direcções Provinciais de Saúde e Parceiros, tem apostado em várias estratégias para alcançar as metas globais para a erradicação da Tuberculose, dentre elas, a expansão do rastreio de diagnóstico e o fortalecimento das actividades comunitárias. A Parceria Público Privada (PPP) requer o envolvimento de todos prestadores de cuidados de saúde (públicos, privados, formais e informais), na prestação de cuidados de saúde aos pacientes com Tuberculose, de acordo, com as Normas Internacionais para pacientes que têm ou presume-se que tenham Tuberculose.

Objectivos: Rastrear precocemente os utentes das Farmácias privadas da Cidade de Maputo com sinais e sintomas presuntivos da Tuberculose.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional transversal decorrido entre finais de 2017 a 2020. A estratégia consistiu na realização de uma campanha de rastreio de sinais e sintomas de Tuberculose nas Farmácias Privadas da Farmácias na Cidade de Maputo e posterior seguimento rotineiro destes em Unidades Sanitárias Públicas e Privadas pré selecionadas. As farmácias privadas foram identificadas com base na proximidade as USs para onde referiam os pacientes. Foi empregue estatistica descritiva para análise dos dados.

Resultados: Foram rastreadas 120 utentes em 8 Farmácias da Empresa Estatal de Farmácias, destes 45% (54/120) chegaram as Unidades Sanitárias e 3 foram diagnosticados com TB dos quais 33% (1/3) deles foi TB Resistente e todos foram tratados com sucesso. O envolvimento do sector privado (farmácias) é uma estratégia recomendada pela Organização Mundial Saúde, que de acordo com os resultados adquiridos, é aplicável no contexto de Moçambique. Nao obstante, há necessidade de aperfeçoar a abordagem visto que apenas 45% dos referidos chegaram as Unidades Sanitárias.

Conclusão: O estudo mostrou que é possível fazer parcerias entre os sectores público e privado para identificar casos perdidos de Tuberculose. Não obstante, há necessidade de identificar os determinantes do fraco acesso as Unidades Sanitárias para aprimorar a abordagem.

Palavras-chave: Tuberculose, Rastreio, Farmácias Privadas

Avaliação da implementação de um programa de oferta de serviços de nutrição materno-infantil em Inhambane

Júlia Sambo[1,2*], Réka Cane[1], Emily Frost[3], Paulino da Costa[1], Diwakar Mohan[3], Melissa Marx[3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade NOVA de Lisboa-Portugal, [3]Institute for International Programs at Johns Hopkins University, Bloomberg School of Public Health

Resumo

Introdução: O programa Southern African Nutrition Initiative (SANI), que visa melhorar o estado nutricional de mulheres e crianças menores de 5 anos de idade está sendo implementado em Funhalouro e Homoine, na província de Inhambane, desde 2016.

Objectivos: Avaliar a qualidade dos serviços prestados por voluntários comunitários de saúde (VCS) do programa SANI a mães, bebés e crianças em alto risco de desnutrição.

Metodologia: De 10 a 19 de Setembro de 2019, foi realizado um estudo transversal nos distritos de Homoine e Funhalouro, usando ferramentas de qualidade de cuidados "RADAR" (Real Accountability: Data Analysis for Results). Foram entrevistados 123 VCS e 116 beneficiários, tendo sido feita a avaliação dos seus conhecimentos em tópicos sobre a nutrição, água, higiene e saneamento, consulta pré-natal e planeamento familiar. Adicionalmente os VCS foram questionados sobre treinos recebidos, supervisão e actividades desempenhadas.

Resultados: Mais de 90% (118/123) dos VCS explicaram corretamente os benefícios da suplementação com ferro e ácido fólico na gravidez e mais de 50% mencionaram que uma pessoa deve lavar as mãos antes de alimentar uma criança. Cerca de 37,9% dos VCS alfabetizados tinham conhecimento correto sobre os serviços de pré-natal, formas de prevenir diarreia e benefícios do planeamento familiar. Os beneficiários lembravam corretamente das mensagens sobre os tipos de serviços que uma mulher recebe nas consultas de pré-natal (92,1%; 35/38), alimentação durante a gravidez (89,5%; 34/38), lavagem das mãos (87,9 %; 102/116) e planeamento familiar (85,1%; 40/47). Mais de metade dos VCS relataram ter recebido treino sobre as práticas de nutrição materno-infantil (86,2%;106/123) e 72% receberam pelo menos uma supervisão. Mais de metade dos VCS (74/123) relatou liderar pelo menos um grupo de apoio nos últimos seis meses e ter incluído tópicos sobre dieta para mulheres grávidas (83,8%) e sobre amamentação (52,9%) nestes grupos. Nas sessões de aconselhamento domiciliar, às gestantes, foram mais mencionados cuidados pré-natais (82,0%) e alimentação (81,6%) enquanto, às mulheres no pós-parto foi a amamentação exclusiva (mais de 50%).

Conclusão: A maioria dos VCS é capaz de transmitir as principais mensagens sobre nutrição materno-infantil. Recomenda-se reforçar a formação em tópicos sobre amamentação e alimentação infantil.

Palavras-chave: Nutrição, Materno-infantil, Voluntários, Comunidade

Introdução programática dum novo tratamento preventivo para tuberculose em Moçambique: 3HP

Algy Cassamo Omar Abdula[1], Daniel Cueteia[1], Rogério Chiau[1], Júlia Malache[2], Ivan Manhiça[2], Eveza Obra[3], Yolanda Cachomba[4], Gavin Churchyard[1], Emílio José Valverde[1*]

[1]The Aurum Institute Moçambique, [2]Programa Nacional de Controlo da Tuberculose, MISAU-Moçambique, [3]Conselho Municipal da Cidade de Maputo-Moçambique, [4]Serviços de Saúde da Cidade de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em 2018, a Organização Mundial da Saúde publicou o Manual para Manejo da Infecção Latente por Tuberculose. As opções do tratamento incluem o 3HP, que é uma combinação de rifapentina e isoniazida administrada uma vez por semana durante 3 meses. Por ser curto e com menos efeitos adversos em comparação com a isoniazida diária durante 6 meses, é muito possível que as taxas de adesão e completude sejam mais altas.

Financiado pela Unitaid, a Aurum Institute lidera a iniciativa IMPAACT4TB para promover o uso do 3HP em 12 países incluindo Moçambique, onde é implementado em parceria com o Ministério da Saúde. A Aurum negociou os preços do 3HP com os fabricantes, reduzindo de 75 para 15 dólares. Em Moçambique, foi necessária autorização especial para importar o medicamento, pois a rifapentina não figura ainda na lista nacional de medicamentos essenciais do Ministério da Saúde. Paralelamente, o Programa Nacional publicou em 2020 a Directriz Nacional para o Tratamento da Tuberculose Latente onde o 3HP é opção prioritária para pessoas vivendo com HIV e crianças entre 2 e 15 anos contacto de caso de TB confirmado.

Objectivos: IMPAACT4TB visa avaliar a viabilidade do 3HP como tratamento preventivo para tuberculose nos programas nacionais de TB e HIV.

Metodologia: Após o lançamento oficial a 24 de Março de 2021, iniciou-se a administração de 3HP nas Unidades Sanitárias da Cidade de Maputo, e distritos de Chókwè e Mandlakazi em Gaza. IMPAACT4TB realizará uma avaliação prospectiva, multicêntrica e observacional que permitirá descrever os desafios e sucessos na implementação de maneira a guiar a posterior expansão do 3HP a nível nacional. Moçambique é o primeiro país no mundo a utilizar o 3HP em dose fixa combinada, o que facilitará a sua administração.

Resultados: Até a data, 214 pacientes iniciaram o 3HP em 50 Unidades Sanitárias. Não foram ainda reportados efeitos secundários, esperando-se que as taxas de completude do 3HP sejam maiores que com a isoniazida.

Conclusão: A prevenção e o tratamento preventivo são peças importantes na luta global contra a tuberculose. A adopção de terapias que facilitem a adesão e a completude do tratamento será essencial para atingir os objectivos da estratégia End TB.

Palavras-chave: Tratamento preventivo da tuberculose, 3HP

Avaliação da volatilidade, estabilidade térmica, eficácia residual de óleos essenciais contra mosquitos vectores de malária

Hélio Lucas Ndima[1], Hermínio Muiambo[1], Carvalho Madivate[2]

[1]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [2]Instituto Superior de Ciências e Tecnologia de Moçambique, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A malária tem sido causa de milhares de mortes anualmente em países com clima tropical e subtropical como o caso de Moçambique e uma das formas de prevenção da malária é o uso de repelentes sintéticos. Os efeitos colaterais causados pelos repelentes sintéticos têm motivado a busca por alternativas para a sua substituição. Os óleos essenciais são geralmente, não-tóxico, tem cheiro agradável. Em contrapartida, os óleos essenciais são voláteis o que tem limitado o seu uso como repelente de mosquitos causadores de malária. Uma das soluções é a sua incorporação em matrizes poliméricas para uma libertação controlada dos óleos essenciais.

Objectivos: Neste sentido, há necessidade de se avaliar a repelência de óleos essenciais de plantas locais (*Ocimum americanum*, *Ocimum africanum* e *Lantana camara*), estudar o processo de volatilização, determinar e a estabilidade térmica. Estes parâmetros nos permitirão optimizar o processo de incorporação de óleos essenciais nas matrizes poliméricas.

Metodologia: Os óleos essenciais foram extraídos por hidrodestilação pelo aparato de Clevenger. Os componentes dos óleos essenciais foram identificados por cromatografia gasosa acoplada ao espetrómetro de massas. A estabilidade térmica dos óleos essenciais foi determinada por análise termogravimétrica e calorimetria diferencial de varredura.. A eficácia residual e o tempo de evaporação foram determinados por controlo da perda de massa durante o processo de evaporação a temperatura constante.

Resultados: Os componentes maioritários em cada óleo foram sabineno para Lantana camara, humuleno para Ocimum americanum e estragole para Ocimum africanum. A estabilidade térmica dos óleos essenciais por análise termogravimétrica foi entre 45°C entre 80°C, e por calorimetria diferencial de varredura foi de 145° C entre 180° C. Os óleos essenciais Lantana camara, Ocimum americanum e Ocimum africanum apresentaram as seguintes eficácias residuais, 19,04%, 18,18% e 14,29% respectivamente.

Conclusão: Foram identificados vários componentes com potencial repelente. Excepto o óleo de Lantana camara todos os óleos apresentaram boa estabildade *térmica. Os óleos* apresentaram uma eficácia residual abaixo de 20%. Excepto o óleo essencial Ocimum africanum, todos os óleos apresentaram tempo de evaporação acima de 2 horas.

Até a data da submissão deste resumo não haviam sido realizados os testes de repelência.

Palavras-chave: Repelentes, *Ó*leos essenciais, Estabilidade térmica, Volatilidade

Impacto da COVID-19 no seguimento de pacientes diabéticos e hipertensos, Hospital Central da Beira, 2018-2020

Inocência Martinho Fumo[1], Emanuela de Vivo[1], Lucy Ramirez[1], Emiliano Bento[1], Rogerio Ucama[2], Leonel Andela[2]*

[1]Médicos com África-CUAMM, [2]Hospital Central da Beira, Sofala-Moçambique

Resumo

Introdução: Em todo mundo, estima-se que há 1.13 biliões de pessoas com hipertensão arterial e 442 milhões com Diabetes. Em 2005 e 2015, estudos usando a metodologia da Organização Mundial da Saúde, mostraram aumento da prevalência de hipertensão arterial (de 33% para 39%) e de diabetes (de 2,8% a7,4%) em Moçambique.

Um dos principais desafios no controlo e seguimento dos pacientes com diabetes e hipertensão arterial é o sistema de registo de seguimento nas consultas externas que funciona irregularmente. Os Médicos com África, em coordenação com o Ministério da Saúde apoiaram na melhoria do registo da consulta externa com a introdução de uma ficha de seguimento de pacientes e de resumo mensal. Em 2020, devido a pandemia da COVID-19, houve mudança na dinámica nas consultas externas.

Objectivos: Analisar os dados e o impacto da COVID -19 no seguimento nas consultas de pacientes com diabetes e hipertensão arterial.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal e descritivo de dados dos livros das consultas externas de pacientes maiores de 15 anos com diabetes e hipertensão arterial em seguimento, do Hospital Central da Beira, do período de 2018-2020. A frequência de consultas de diabetes e hipertensão de 2018 e 2019 foi comparada com a de 2020, ano de início da pandemia. Os dados foram analisados em Microsoft Excel 2010 e apresentados em forma de proporções.

Resultados: No período de 2018 a 2020 foram registados um total de 1,217 consultas de hipertensão e 1129 de diabetes. Foram registadas em 2018, 2019 e 2020 nas consultas de hipertensão 520, 553 e 144 pacientes, respetivamente; houve um aumento de 67 (6.3%) de 2018 para 2019, e no 2020, ano de início da pandemia do COVID-19, houve redução de 409 (> 100%). O número de consultas registadas de diabetes no mesmo período foram de 313, 581 e 235, respetivamente. Em 2019, houve um aumento no seguimento de 268 (84.2%) e no ano 2020 redução de 346 (68%).

Conclusão: A pandemia COVID-19 teve impacto na redução das consultas de seguimento dos pacientes com diabetes e hipertensão arterial em 2020 no Hospital Central da Beira.

Palavras-chave: Seguimento, Diabetes, Hipertensão, COVID-19

Análise da baixa cobertura de 2ª dose da vacina anti-sarampo, na província da Zambézia

Jalilo Ernesto Chinai

Direcção Provincial de Saúde da Zambézia-Moçambique

Resumo

Introdução: A imunização das crianças com as duas doses da vacina anti-sarampo é fundamental para evitar a eclosão de casos de sarampo. A identificação das barreiras que contribuiram para a fraca cobertura da 2ª dose de sarampo, torna-se fundamental para a sociedade em geral. A vacinação de rotina contra o sarampo em campanhas de imunização são as principais estratégias de saúde pública

Objectivos: O objectivo principal da pesquisa é analisar as Barreiras Relacionadas com a Baixa Cobertura da 2ª dose da vacina de anti-Sarampo em Crianças de 18 a 36 meses nos distritos de Gilé e Mocubela.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa quantitativa que teve como base um universo populacional de 5.157 crianças que tomaram a 2ª dose de sarampo, com uma amostra de 180 crianças para o estudo. A recolha de dados decorreu no mês de Novembro de 2019, nas unidades sanitárias mediante o uso de questionários de recolha de dados. Foram critérios de inclusão, cuidadora com 18 anos ou mais com crianca com idade entre 18 a 36 meses, Possuir cartão de vacinação, residir no distrito em estudo a mais de dois anos, não ter tomado a 2ª dose de sarampo, aceitar participar no estudo e estar presente na unidade sanitária no dia da realização da pesquisa.

Resultados: As principais barreiras-chave resultantes do estudo, destacam-se os seguintes pontos: I. pelo menos 82% revelaram que vivem longe do posto de vacinação; II. 73% levam mais de 2 h para chegar ao posto de vacinação; III. 80% relataram ausência de vacinador; IV. 52 % relataram insuficiência de vacinas na posto de vacinação, 62% nunca tiveram contacto com a equipa de brigada móvel de vacinação, finalmente, 53% as criança tiveram problemas de saúde nas outras vacinas.

Conclusão: As barreiras que contribuíram para a baixa cobertura da vacina de Sarampo 2ª dose têm a ver com: o raio teórico entre a unidade sanitária e a população, ausência de vacinador, tempo percorrido de casa à unidade sanitaria, fraca realização de brigadas móveis nas comunidades.

Palavras-chave: Vacina, Anti-sarampo, Abandono, Cobertura

Efeito do programa de mães mentoras no programa de prevenção de transmissão vertical na Zambézia-Moçambique

James Carlucci[1], Zhihong Yu[2], Purificacion Gonzalez[3], Magdalena Bravo[3], Gustavo Amorim[2], Cristina Cugara[4], Helga Guambe[5], Jose Tique[3] , William Wester[2]*

[1]Indiana University School of Medicine, [2]Vanderbilt University Medical Center, [3]Friends in Global Health, [4]Ministério de Saúde, Direcção Provincial de Saúde Zambézia-Moçambique, [5]Ministério de Saúde, Direcção Nacional de Saúde Pública-Moçambique

Resumo

Introdução: Mães Mentoras fornecem apoio para mulheres grávidas e lactantes com HIV navegando na cascata de serviços de prevenção da transmissão vertical.

Objectivos: O objetivo desta avaliação foi de determinar o efeito deste programa na retenção dos serviços e/ou supressão viral de HIV na Zambézia.

Metodologia: Uma análise retrospectiva de séries temporais interrompidas foi feita em 85 unidades sanitárias em nove distritos da Zambézia. Dados rotineiros agregados das mulheres grávidas e lactantes seropositivas inscritas nos serviços de prevenção da transmissão vertical que iniciaram a terapia antirretroviral e seus bebês expostos foram coletados de Agosto de 2016 a Abril de 2019. Os resultados incluíram a proporção mensal distrital de mulheres retidas em cuidados por 12 meses e mulheres com supressão viral; e a taxa de positividade de HIV entre crianças expostas testadas até os nove meses de idade. As tendências temporais nos resultados foram ajustadas por distrito e o efeito do programa nos resultados foi avaliado por meio de regressão logística.

Resultados: As taxas medianas distritais de retenção aos 12 meses entre as mulheres variaram de 35-61% no ano anterior à implementação do programa e 56-72% no ano durante sua implementação. A probabilidade de retenção aos 12 meses aumentou com 1,5% mensalmente no período pré-implementação, versus um aumento de 7,6% mensal durante a implementação ($p<0,001$). As taxas medianas de supressão viral foram 49-85% pré-implementação e 59-80% durante a implementação nos vários distritos. A probabilidade de supressão viral diminuiu 0,9% mensalmente no período pré-implementação, versus um aumento de 3,9% mensalmente durante a implementação ($p<0,001$). Quanto a transmissão vertical, as taxas medianas foram 0-14% pré-implementação e 4-10% durante a implementação; a probabilidade diminuiu 8,9% mensalmente no período pré-implementação, versus uma redução de 0,4% ao mês durante a implementação ($p<0,001$).

Conclusão: A implementação do programa de Mães Mentoras está associada a uma melhor retenção aos 12 meses e maiores taxas de supressão viral em mulheres grávidas e lactantes. A melhoria decrescente das taxas de transmissão vertical após a implementação do programa poderia ser explicada por ter atingido um platô ou aumento na aceitação do teste de HIV entre crianças expostas de alto risco que não receberam o teste anteriormente.

Palavras-chave: Transmissão Vertical, HIV, Retenção

Impacto adicional da pulverização intradomiciliar numa zona com alta cobertura de redes mosquiteiras

Carlos Chacour[1], Rose Zulliger[2], Joe Wagman[3], Aina Casellas[1], Amilcar Nacima[4], Eldo Elobolobo[4], Binete Savaio[3], Abuchahama Saifodine[5], Christen Fornadel[6], Jason Richardson[6], Baltazar Candrinho[7], Molly Robertson[3], Francisco Saute[4]*

[1]ISGlobal, [2]CDC Maputo, [3]PATH, [4]CISM, [5]USAID, [6]IVCC, [7]PNCM

Resumo

Introdução: Actualmente há dúvidas sobre o efeito aditivo da pulverização residual interna (PIDOM) em áreas com alta cobertura de redes mosquiteiras tratadas com inseticida (MTIs).

Objectivos: Fornecer evidências sobre o benefício epidemiológico adicional da PIDOM numa área altamente endêmica para a malária e com alta cobertura de posse de MTIs.

Metodologia: Foi realizado um ensaio com 86 conglomerados, de superioridade, rótulo aberto, braços paralelos, estratificados e aleatorizados para receber ou não a PIDOM com pirimifos-metila (ActellicR300 CS), no distrito de Mopeia na Zambézia, Moçambique, de 2016 a 2018. O distrito tinha beneficiado de uma distribuição massiva de MTIs em 2014 e em 2017. A avaliação da eficácia adicional da PIDOM foi feita através da medição da incidência de malária numa coorte de crianças <5 anos seguidas prospectivamente por dois anos; vigilância passiva em unidades sanitárias e pelos agentes polivalentes elementares de saúde; e inquéritos transversais anuais no pico do período de transmissão da malária.

Resultados: A coorte incluiu 1536 crianças. No braço PIDOM ocorreram 4.801 casos de malaria, taxa de incidência (TI) de 3.532/10.000 crianças-mês em risco (CMR) versus 5.758 casos no braço sem PIDOM (TI de 4.297/10.000 CMR), resultando numa redução bruta do risco de 18% numa razão de risco de 0,82 (IC 95% 0,79-0,86, valor de p <0,001). A vigilância passiva detectou uma incidência de malária de 278/10.000 pessoas/mês em risco (PMR) no grupo de PIDOM versus 358 (IC de 95% 355-360) por 10.000 PMR no grupo sem PIDOM, resultando numa TI de 0,65 (IC 95% 0,60–0,71, p <0,001). No inquerito de 2018, a prevalência em crianças <5 anos no braço PIDOM foi significativamente menor do que no braço sem PIDOM (OR 0,54, IC 95%, 0,31–0,92, p = 0,0241)

Conclusão: Numa área altamente endêmica para a malaria, com alta cobertura de MTIs e resistência emergente a piretróides, a adição de PIDOM resultou numa proteção adicional significativa em crianças <5 anos de idade.

Palavras-chave: Controle de vetores, Pulverização residual interna, Redes tratadas com inseticida, Resistência a inseticidas, Moçambique

Crescimento da revista moçambicana de ciências de saúde: necessidade de promover maior representatividade nacional

Denise Milice[1], Jenisse Mbanze[2], Edna Juga[1], Júlio Nandza[1], Ana Mocumbi[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Ecosystem Services and Livelihood Enhancement

Resumo

Introdução: A Revista Moçambicana de Ciências de Saúde (RMCS) tem a sua génese na anterior Revista Médica de Moçambique em 1970, tendo como mandato de disseminar os resultados de pesquisa em saúde em Moçambique e no resto do mundo. Desde 2014 um conjunto de reformas para sua melhoria alteraram a imagem e cobertura, com vista a atrair submissões nacionais e internacionais nas diversas áreas da saúde e bem-estar. Neste estudo avaliamos a evolução da RCMS após instituição das reformas.

Objectivos: Avaliar a evolução da RMCS após instituição das reformas, de 2014 a 2021.

Métodos: Tratou-se de estudo descritivo retrospectivo dos artigos publicados entre 2014 e 2021. A RMCS publicou volumes de 2014 a 2021, com uma interrupção em 2017 para reorganização da equipa editorial. Foi excluída da análise a edição especial de 2018 por apresentar apenas resumos das XVI JNS. Foi feita uma análise das frequências absolutas e relativas das variáveis: tipo de artigo; categoria temática; proveniência do primeiro autor por país, por província, afiliação (instituição pública *versus* privada); e género do primeiro autor.

Resultados: Foram analisados sete volumes contendo 83 artigos das categorias: Epidemiologia e Saúde Pública (46%), Ciência Clínica e Biomédica (28%) e Ciências Sociais, Comportamentais e Ambientais (26%). Os primeiros autores eram maioritariamente de nacionalidade moçambicana (94%), sendo 90% proveniente das cidade e província de Maputo. Do total de 59 afiliações do primeiro autor, houve maior número de instituições de Ensino e Pesquisa públicas (88%); 51% dos autores era do sexo masculino. A maior contribuição em artigos é do Instituto Nacional de Saúde, que teve mais publicações (54%) em 2014. A média de publicação de artigos foi de 11 entre 2014 e 2019 e 16 entre 2020 e 2021, com uma média de artigos originais de 5 por número, variando de 3 a 7.

Conclusão: As reformas instituídas na RMCS dividem-se em duas fases distintas e resultaram num número crescente de submissões por autores moçambicanos, havendo um equilíbrio de género dos primeiros autores. Há, contudo, necessidade de incentivar maior representatividade nacional de autores principais e no local de realização da pesquisa.

Palavras-chave: Revista moçambicana de ciências de saúde, Crescimento.

Perfil epidemiológico de pacientes atendidos nas consultas externas de nutrição nos hospitais da Cidade e Província de Maputo, 2019 -2020

Milakishe Tomás de Jesus

Instituto Superior de Saúde-Moçambique

Resumo

Introdução: O aumento pela procura de serviços de nutrição nos últimos anos, face ao diagnóstico das doenças crónicas não transmissíveis e ao reconhecimento da influência da alimentação sobre as mesmas, leva muitos pacientes e não só, a procura por orientação alimentar nas unidades sanitárias. Outrossim, os padrões alimentares da população vêm sendo descritos como factores de risco para a obesidade e as doenças cardiovasculares. No entanto, o acompanhamento nutricional e modificações nos hábitos de vida são fundamentais para a prevenção e tratamento das doenças crónicas não transmissíveis.

Objectivos: O objectivo deste estudo e avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos nas consultas de nutrição hospitalar.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, descritivo onde foi colhida informação os livros de registo dos pacientes do sector da nutrição dos hospitais gerais de Chamanculo e Machava dos anos 2019 e 2020. Foram incluídos na análise dados de pacientes de ambos sexos e idades, encaminhados pelas diferentes especialidades dos serviços hospitalares. As análises estatísticas foram realizadas com ajuda das planilhas de Microsoft Excel.

Resultados: Foram analisadas dados de 906 pacientes dos quais o género feminino é que mais se destacou com cerca de 77%. A idade mais predominante foi a maior de 15 anos com 97.46%. Entre as patologias analisadas, a obesidade foi mais prevalecente com 44%, seguida da associação (tensão arterial e obesidade) 13% e obesidade 11,6%. Cerca de 31.3% dos pacientes apresentou outra categoria de patologias: associação (obesidade e diabetes) 3.8%, (tensão arterial e diabetes) 8.2%; tensão arterial (8.6%), Síndrome Metabólica 9.9%, gastrite e anorexia 0.8 e 0.1% respectivamente.

Conclusão: Há necessidade de inserção do profissional nutricionista em todas as unidades sanitárias desde os cuidados primários a especializados do sistema nacional de saúde, de modo a garantir a orientação nutricional adequado e individualizado, diminuindo e prevenindo a ocorrência e as consequências de doenças crónicas.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares, síndrome metabólica, obesidade

Impacto das vacinas pneumocócicas conjugadas 10 e 13-valente na redução do peso da meningite pneumocócica em crianças menores de 5 anos de idade em Moçambique, 2013-2020

Charlotte Elizabeth Come[1], Ezequias Sitoe[2], Eunice Zeca[2], Amir Seni[3], Timóteo Benjamim[3], Alcides Moniz Munguambe[1], Paulino Costa[1], Cícero Dias[4], Vlademir Cantarelli[4], Olivia McGovern[5], Srinivasan Velusamy[5], Tamara Pilishvil[5], Mahomoudou Ouattara[5], Jennifer R. Verani[5], Fernanda Lessa[5], Eduardo Samo Gudo[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Hospital Central de Nampula-Moçambique, [3]Hospital Central da Beira, Sofala-Moçambique, [4]Universidade Federal de Ciências da Saúde do Porto Alegre-Brasil [5]Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia-USA

Resumo

Introdução: A imunização usando as vacinas pneumocócicas conjugadas 10-valente (PCV-10) e 13-valente (PCV-13) foram introduzidas no Programa Alargado de Vacinação (PAV) em Moçambique em Março de 2013 e Dezembro de 2017, respectivamente. Porém, seu impacto na meningite pneumocócica pediátrica é pouco conhecido.

Objectivo: Avaliar o impacto das vacinas pneumocócicas conjugadas (PCVs) no peso da meningite pneumocócica em crianças menores de 5 anos de idade, internadas nos hospitais Central de Maputo, Beira e Nampula, em Moçambique.

Metodologia:Trata-se de um estudo transversal, implementado como parte da rotina de vigilância sentinela de meningite bacteriana aguda em Moçambique no período de Março de 2013 a Dezembro de 2020. Foram colhidas amostras de líquido cefalorraquidiano (LCR) de crianças menores de 5 anos de idade, internadas e que reuniram os critérios de definição de caso da Organização Mundial da Saúde (OMS) para meningite, em três postos sentinela, nomeadamente: Hospital Central de Maputo, Hospital Central da Beira e Hospital Central de Nampula. Os exames macroscópicos, cultura e PCR foram realizados em todas as amostras. As amostras positivas para Streptococcus pneumoniae foram subsequentemente serotipadas, usando a PCR multiplex sequencial (SM-PCR) e Triplex PCR em tempo real.

Resultados:Das 2060 amostras de LCR testadas, 216 (10,5%) foram positivas para Streptococcus pneumoniae, 35 (1,7%) N. meningitidis e 63 (3,1%) H. influenzae. A proporção de casos de meningite pneumocócica reduziu de 33,6% (124/369) em 2013 para 6,6% (28/423) em 2020 (p <0,001). A frequência relativa dos serotipos cobertos pelas PCVs também reduziu de 89.5% (51/57) em 2013 para 53,3% (8/15) em 2015 (p < 0,001). Entre 2013 e 2020, a cobertura de serotipos de Streptococcus pneumoniae nas vacinas PCV-10 e PCV-13 foi de 66,7% e 76,2%, respectivamente. Foram detectados novos serotipos não vacinais, tais como serotipos 16F, 12F/12A/12B/44/46 e NEG38.

Conclusão:Nossos resultados mostram que a introdução das vacinas PCV-10 e PCV-13 no calendário nacional de imunização resultou na rápida redução do peso da meningite pneumocócica em crianças menores de 5 anos de idade em Moçambique. Esta diminuição foi acompanhada por mudanças substanciais no padrão dos serotipos pneumocócicos circulantes assim como na emergência de novos serotipos não vacinais.

Palavras-chave: Streptococcus pneumoniae, Meningite, Criancas, Vacinas pneumocócicas conjugadas (PCV), Serotipos, Moçambique

Eficácia das medidas de confinamento estabelecidas em Moçambique para a contenção da propagação do coronavírus

António Prista*, Jorge Uate

Universidade Pedagógica, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A pandemia do coranavirus gerou a declaração de Estado de Emergência e posteriormente de Calamidade Publica em Moçambique, ambos regulamentados por um conjunto de medidas de contenção. A avaliação da eficácia dessas medidas revela-se determinante para a definição de estratégias e politicas de saúde publica.

Objectivo: Avaliar a associação das medidas de contenção do coranavirus com as medidas decretadas no período de 12 meses.

Métodos: Foram utilizados os dados publicados nos Boletins Diários do Ministério de Saúde de Moçambique relativamente ao número de testes e casos positivos e calculadas as taxas de positividade e de crescimento. A partir de 4 datas cruciais de estabelecimento das medidas e de desconfinamento, nomeadamente 1 de Abril (Marco 1), 4 de Setembro (Marco 2), 15 de Janeiro (Marco 3) e 5 de Março (Marco 4), que correspondem respectivamente (1) ao estabelecimento do estado de emergencia, (2) desconfinamento estabelecido pela proclamação do estado de calamidade, (3) restabelecimento das medidas após o final do ano de 2020 e (4) abertura das escolas. A partir de cada Marco foram calculadas as respectivas taxas em 3 períodos de 15 dias nomeadamente, período 15 dias antes (período 1), 15 dias depois (período 2) e 15 dias consecutivos ao anterior (período 3).

Resultados: Relativamente ao período 1 o número de casos e taxas de positividade no período 3 aumentaram nos Marcos 1,2 e 3 (Marco 1= 1,4% vs 4.3%; Marco 2=5.8% vs 12.7%; Marco 3=21.0% vs 30.0%) e diminuíram no Marco 4 (19.9% vs 9.1%). Nas comparações das taxas de crescimento entre os mesmos períodos (1 e 3), observou-se um ligeiro aumento no Marco 2 (1,1 vs 1, 4) e diminuição nos Marcos 3 (3,8 vs 0,9) e 4 (0,7 vs 0.5). A observação dos valores em semanas intercalares revelou contudo que estas tendências podem variar independentemente das datas das medidas.

Conclusão: A partir da metodologia utilizada os resultados não permitiram detectar a associação das medidas estabelecidas com o número de casos semanais nem as respectivas taxas de crescimento da positividade. Contudo os dados avaliaram as medidas no seu conjunto não permitindo isolar o efeito das medidas em particular.

Surto de meningite pneumocócica e emergência de novos serotipos não vacinais em Nampula, 2020: Implicações na estratégia nacional de imunização

Ezequias Sitoe[1*], Taiobo Martins Jamal[2], Abacar Gelene Assuste[1], Eunice Zeca[1], Vicente Mucavele[1], Charlotte Elizabeth Come[3], Alcides Moniz Munguambe[3], Srinivasan Velusamy[4], Linda de Goveia[5], Jennifer R. Verani[5], Fernanda Lessa[6], Eduardo Samo Gudo[3]

[1]Hospital Central de Nampula-Moçambique, [2]Direcção Nacional de Saúde Pública, Maputo-Moçambique, [3]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [4]Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia-USA [5]Centre for Respiratory Diseases and Meningitis (CRDM)/NICD, [6]Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia-USA

Resumo

Introdução: A meningite pneumocócica continua sendo uma das principais preocupações de saúde pública em todo o mundo, apesar da disponibilidade de uma vacina eficaz e, está associada a surtos, alta taxa de mortalidade e sequelas a longo prazo.

Objectivos:Descrever o perfil epidemiológico de surto de meningite pneumocócica e propor medidas de prevenção e controle.

Metodologia: Estudo epidemiológico, carácter descritivo, baseado em dados secundários sobre morbi-mortalidade por meningite no Hospital Central de Nampula, no período de Janeiro à Dezembro de 2020. Foram colhidas e testadas amostras de líquido cefalorraquidiano (LCR) de pacientes de todas idades, internados com suspeita clinica de meningite, segundo a definição de caso da OMS para meningite. Todas amostras foram testadas por coloração de Gram, cultura e teste imunocromatográfico (Binax Now), qPCR e serotipagem molecular. O antibiograma foi realizado em isolados pneumocócicos.

Resultados: A incidência de meningite aumentou de 4 casos/100.000 pessoas para 40.8 casos/100.000 pessoas nas semanas epidemiológicas 29 à 48 de 2020, respectivamente. A maioria dos casos suspeitos de meningite são provenientes dos Bairros Mutauanha (n=325), Murapaniua (n=288), Muatala (n=268), Napipine (n=169), Muhala (n=151), Muahivire (n=127) e Namutequiliua (n=102). De um total de 431 amostras de LCR colhidas e testadas no Hospital Central de Nampula, 36 (8.4%) amostras foram positivas para Streptococcus pneumoniae, 10 (2.3%) para Haemophilus influenzae e 4 (0.9%) Neisseria meningitidis. Streptococcus pneumoniae (72.0%, 36/50) foi a causa mais comum da meningite bacteriana aguda seguida de Haemophilus influenzae tipo b (20.0%, 10/50) e Neisseria meningitidis (8.0%, 4/50). O S. pneumoniae foi mais frequente em crianças (94.4%, 34/36) em relação aos adultos (5.6%, 2/36). Os serotipos mais frequentes foram 14 (20%), 12F/12A/12B/44/46 (20%), 7F/7A (13.3%). Há Emergência de novos serotipos não vacinais, tais como serotipos 16F, 12F/12A/12B/44/46 e NEG38.

Conclusão:Streptococcus pneumoniae continua sendo a causa mais comum da MBA e surtos em crianças <5 anos de idade; Emergência e remergência de novos serotipos não vacinais; Baixa cobertura das vacinas pneumocócicas conjugadas (PCVs) nos serotipos circulantes; Elevada sensibilidade das estirpes de S. pneumoniae aos antibióticos: Ampicilina, Clindamicina, Amoxicilina + Ácido clavulânico, Cloranfenicol, Elevada taxa de letalidade por meningite pneumocócica

Palavras-chave: Streptococcus pneumoniae, Surto, Meningite, Nampula, Vacinas pneumocócicas conjugadas

Marcadores moleculares de resistência aos antimaláricos em Moçambique, 2018

Pedro Aide[1*], Sónia Enosse[2], Quique Bassat[3], Abuchahama Saifodine[4], Eva Carvalho[5], Eric Halsey[6], Eusébio Macete[1]

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [3]ISGlobal, Instituto de Saúde Global de Barcelona, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona-Espanha, [4]USAID, Maputo-Moçambique, [5]Organização Mundial da Saúde (OMS), Maputo-Moçambique, [6]Malaria Branch, Division of Parasitic Diseases and Malaria, Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Georgia-USA

Resumo

Introdução: Uma das peças-chave, no controlo da malária em zonas endémicas, é o tratamento rápido dos casos clínicos de malária com um antimalárico eficaz. A resistência do P.falciparum aos antimaláricos comummente usados representa um importante obstáculo no tratamento da malária e um revés no seu controlo. Devido à ameaça de resistência emergente, a Organização Mundial da Saúde recomenda incorporar vigilância para marcadores moleculares de resistência antimalárica em estudos de eficácia terapêutica (TES). Em 2018, um TES de artemeter-lumefantrina (AL) e artesunato-amodiaquina (ASAQ) foi conduzido em Moçambique, onde se estudou a prevalência de marcadores moleculares de resistência do P.falciparum.

Objectivo: Analisar a prevalência de polimorfismos nos genes pfk13, pfcrt e pfmdr1 associados à resistência do P. falciparum aos medicamentos antimaláricos.

Metodologia: O presente estudo fez parte de um TES conduzido em 2018, com o objetivo de avaliar a eficácia e segurança de ALe ASAQ no tratamento da malária não-complicada em crianças de 6-59 meses nos hospitais distritais de Massinga, Moatize, Mopeia e Rural de Montepuez, onde se analisaram amostras de 109 crianças, colectadas antes e depois do tratamento. O ADN foi extraído usando QIAamp DNA Mini Kit (250) e rastreado para P.falciparum usando um ensaio PCR multiplex em tempo real. Polimorfismos nos genes pfk13 (440-600), pfcrt (72-76) e pfmdr1 (86, 184 e 1246) foram investigados por sequenciamento de Sanger.

Resultados: Nenhuma mutação no gene pfk13 associado à resistência à artemisinina foi observada. O único haplótipo pfcrt observado foi do tipo selvagem CVMNK, que está associado à sensibilidade à cloroquina. Polimorfismos no gene pfmdr1 foram observados apenas no códon Y184F, com 184F em 43/109 (39,4%), Y184 em 42/109 (38,5%) e 184F/Y em 24/109 (22,0%), resultando em dois haplótipos triplo, NYD e NFD. O haplótipo NFD teve maior prevalência em Massinga (74%) e Moatize (67%) em comparação com Montepuez (55%) e Mopeia (47%).

Conclusão: Estes resultados indicam que tanto AL como ASAQ continuam sendo eficazes para o tratamento da malária por P.falciparum em Moçambique. Observou-se uma alta prevalência do haplótipo NFD, associado, em alguns estudos, com tolerância ao AL. Portanto, o monitoramento contínuo da eficácia antimalárica é importante em Moçambique.

Palavras-chave: P. falciparum, Pfk13, Pfcrt, Pfmdr1, Moçambique

Disponibilidade dos cuidados obstétricos e neonatais em moçambique-2018

Armindo Nhanombe

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em Moçambique, realizou-se um estudo que dimensiona o peso de complicações em mulheres grávidas, tendo reportado que cerca de 15% delas desenvolvem complicações obstétricas e que nem todas essas complicações se podem prever pelo método da análise de riscos (Chavane et al. 2012). O presente relatório disponibiliza dados de necessidade de elementos para provisão de serviços de Maternidade, Consulta Pré-Natal, Planeamento Familiar, Consulta Pós-Parto e Urgência de Ginecologia. Os serviços de urgência de ginecologia são cobertos neste relatório por serem o local onde se provê, regra geral, o acesso a aborto seguro em Moçambique. Os serviços de Planeamento Familiar são cobertos neste trabalho por serem um elemento central à saúde materno-infantil, contribuindo para a promoção de gravidez e nascimentos seguros e adequados.

Objectivo: Analisar a disponibilidade e prontidão de serviços de cuidados obstétricos e neonatais, considerando elementos indicativos para as dimensões de recursos humanos, infra-estruturas, equipamentos e medicamentos.

Metodologia:Para esta avaliação, foi aplicada uma metodologia observacional transversal e descritiva, com abordagem quantitativa. É uma avalição que se baseou em dados secundários do Service Availability and Readiness Assessment (SARA plus 2018), que utilizou a metodologia censitária de levantamento de dados, em que todas as unidades sanitárias de saúde públicas seriam observadas durante o período compreendido entre Abril e Agosto de 2018.

Resultados: Das unidades sanitárias que oferecem serviços de maternidade, consulta pré-natal, planeamento familiar, consulta pós-parto, consulta de criança em risco, aconselhamento e testagem de saúde reprodutiva e urgência de ginecologia, verificamos uma certa linearidade no volume de actividades referentes aos serviços que são oferecidos, com destaque para a cidade de Maputo e província de Sofala, que reportaram o maior número de serviços oferecidos em 1190 (15.9%) e 1015 (13.5%), respectivamente. As províncias de Manica e Tete reportaram um menor número em 485 (6.5%) e 155 (2.1%), respectivamente.

Conclusão: Existe uma maior percentagem de disponibilidade de Serviços nas Unidades Sanitárias das zonas rurais, pelo facto de o nosso país apresentar um maior número de extensão territorial e de Unidades Sanitárias nas referidas zonas.

Palavras-chave: Disponibilidade, Prontidão, Serviços, Cuidados obstétricos, Neonatais, Infra-estruturas, Equipamentos, Recursos humanos, Medicamentos

Avaliação dos resultados de tratamento da segunda linha em pacientes com HIV em Moçambique

Adelino Juga*, Alexandre Nguimfack, Peter Kerndt

CDC

Resumo

Introdução: O acesso à Terapia Anti-Retroviral (TARV) melhorou em Moçambique, com impacto na redução da morbi-mortalidade entre as pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Em Junho de 2018, havia 1.216.427 pacientes em TARV, dos quais16.325 (1,3%) estavam em tratamento de segunda linha. Monitorar os resultados clínicos desses pacientes é importante para melhoria dos cuidados e tratamento de PVHIV.

Objectivos: Avaliar as características, a supressão viral (<1000 cópias) e os resultados do tratamento PVHIV segunda linha em Moçambique.

Metodologia: Este é um estudo de coorte retrospectivo onde foram extraídos dados de rotina (Sistema Eletrónico de Rastreio de Pacientes HIV) de pacientes que iniciaram o tratamento de segunda linha, com pelo menos um resultado de carga viral entre Janeiro de 2015 a Dezembro de 2017, em seis províncias apoiadas pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças.

As variáveis incluíram as características dos pacientes (idade, sexo), resultados do tratamento (morte, abandono, transferido para outra unidade sanitária, activos no tratamento) e supressão viral (sim / não) 12 meses após o tratamento. Tabelas de frequência e estatísticas descritivas foram produzidas.

Resultados: De 416.030 pacientes em tratamento antiretroviral até Dezembro de 2017, 8.140 (~ 2,0%) estavam em tratamento de segunda linha durante o período do estudo. Destes, 6.911 (84,9%) eram adultos ≥ 25 anos (4.180 mulheres e 2.731 homens) e 1.229 (15,1%) eram adolescentes de 15 a 24 anos (927 mulheres e 302 homens). Aos 12 meses de tratamento de segunda linha, 9 (0,1%) pacientes morreram, 540 (6,6%) abandonaram, 5 (0,1%) foram transferidos e 7.586 (93,2%) permanecem activos no tratamento. Entre os pacientes activo, 2.588 (34,1%) apresentavam supressão viral.

Conclusão: Em Moçambique, poucos (~ 2%) pacientes estavam em tratamento de segunda linha até Dezembro de 2017. Aproximadamente 93% desses pacientes estavam activos no tratamento 12 meses após o início do regime de segunda linha, embora apenas 34% com supressão viral.

As alternativas ao tratamento de segunda linha podem não estar acessíveis no país, desta forma, estratégias personalizadas para esses pacientes devem considerar fortalecer o aconselhamento para adesão e a melhoria do seguimento e atendimento clínico.

Palavras-chave: Segunda Linha, Tratamento, HIV, Moçambique, TARV

Diabetes mellitus nos casos-novos de tuberculose na cidade e província de Maputo, primeiro semestre de 2021

Izilda Matimbe[1*], Elisa Nhantumbo[2], Victória Lobo[3], Lorena Gonzaga[4], Teresa Langa[5], Néila Luís[6], Vânia Nhamagone[7], Jahit Sacarlal[8], Tufária Mussá[2]

[1]Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Ci-Moçambique, [2]Universidade Eduardo Mondlane- Faculdade de Ciências-Moçambique, [4]Centro de Saúde 1º de Maio, Maputo-Moçambique, [5]Centro de Saúde Machava II-Matola-Moçambique,[6] Centro de Saúde Matola C- Matola-Moçambique, [7]Direcção Provincial de Saúde de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Moçambique sofre com uma tripla carga de Tuberculose devido a alta incidência, altas taxas de co-infecção Tuberculose e vírus de imunodeficiência-humana(HIV) assim como pela emergência de novas estirpes de Mycobaterium tuberculosis resistentes aos medicamentos. Não obstante, o país está em transição epidemiológica de saúde, resultado da urbanização, industrialização, introdução de novos estilos de vida, hábitos alimentares e da falta de actividade física, na qual uma das consequências é o aumento de casos de diabetes, sendo este ultimo un dos factores de risco para nova infecção ou reactivação de Tuberculose-latente.

Objectivos: Determinar a frequência de diabetes e os factores de risco para a diabetes nos casos-novos de tuberculose em três unidades sanitárias de Maputo (cidade e província).

Metodologia: Todos os casos novos de tuberculose, independentemente do seu estado serológico para o HIV, que aceitem participar no estudo, doaram 4ml de sangue em tubos de Sodium-Fluoride/K3EDTA (BD®) para a testagem da diabetes, através da medição da hemoglobina glicosilada (HbA1c). Os factores de risco para diabetes foram obtidos mediante um questionário de perguntas fechadas. Os dados clínicos sobre a tuberculose e HIV foram compilados dos processos clínicos. Análises estatísticas descritivas foram utilizadas para comparar os grupos, e as univariadas e multivariadas serão para determinar a associação dos factores de risco com os resultados da diabetes

Resultados: Análises preliminares de 27 participantes indicam que 62,9% (17/27) eram do sexo masculino e 37.0% (10/27) do sexo feminino. A seropositividade ao HIV foi de 29,6% (8/27). Enquanto 29,6% (8/27) eram pré-diabéticos(HbA1c 6-6,4%) dos quais 75% (6/8) eram do sexo masculino, as mesmas proporções foram encontradas no grupo dos diabéticos (HbAc1 >=6,5%). Olhando para os diabéticos, 37,5% (3/8) eram seropositivos ao HIV, 50% (4/8) reportaram consumo de bebidas-alcoólicas e 87,5% (7/8) não praticavam actividades física. Por outro lado, nos pré-diabéticos, 62,5% (5/8) consumiam bebidas-alcoólicas.

Conclusão: Conclusão Preliminar. Uma alta frequência de pré-diabetes e diabetes nos indivíduos do sexo masculino, casos novos de tuberculose foi detectada. Contudo, análises com maior número de sujeitos, em várias unidades sanitárias do país irão revelar a magnitude deste problema de saúde pública para informar ao Programa de Controle de Tuberculose e de Doenças Crónicas.

Palavras-chave: Tuberculose, Diabetes, Factor de risco

Avaliação da eficácia da desinfecção solar de água em fluxo para o consumo humano na cidade de Lichinga

Aníbal Marcos Tomola

UNIROVUMA-Moçambique

Resumo

Introdução: A convivência com a escassez de água ou falta de água potável potencializa o abastecimento por soluções alternativas de água, que apresentam muitas vezes deficiência com relação aos parâmetros microbiológicos, (De Christine, 2003) na medida em que o uso de energia solar para a desinfecção de águas, é uma proposta utilizada que possibilita para água captadas em poços ou rios cujas características físicas e químicas são adequadas para o consumo, (Monteiro, Brandão, & Souza, 1999), mas biologicamente questionáveis para o desencadeamento de doenças de veiculação hídrica.

Objectivos: Avaliar a eficácia da desinfecção solar de água em fluxo através de um Termorádiodesativador microbiano, por meio da técnica da membrana filtrante na cidade de Lichinga 2017.

Metodologia: Foi realizado um estudo experimental com a abordagem quantitativa que consistiu na contaminação de 20 litros de água proveniente do rio Lucheringo. De seguida, foram coletadas 100 milílitros de água em saquetas estéreis para a determinar a temperatura e turvação antes, e posteriormente submetidas ao tratamento pelo Termorádiodesativador microbiano em intervalos de tempo de 5, 15, 25, 35 e 45 minutos em fluxo contínuo. Depois, as amostras foram conduzidas para o laboratório de Biologia para análises microbiológicas usando a técnica de membrana filtrante em quatro repetições para cada tratamento.

Resultados: Registou-se a eficácia nos tratamentos 25, 35 e 45 minutos que tiveram uma eficácia de desinfecção de 75%, 77% e 84% respectivamente. A eficácia da desinfecção solar de água em fluxo contínuo por Termorádiodesativador microbiano foi de 84% com o tratamento de 45 minutos em todas as repetições. No estudo realizado por Da Silva (2012), analisou os factores que influenciam a eficácia da desinfecção solar de água, " verificou que esta depende em grande parte da turvação e da radiação incidente sobre sobre o corpo de água em um determinado intervalo de tempo".

Conclusão: O estudo permitiu concluir que o uso do Termorádiodesativador microbiano para a desinfecção de água em fluxo é eficaz no tratamento de água.

Palavras-chave: Água, Termorádiodesativador microbiano, Radiação solar, Coliformes Fecais

Ocorrência da aedes aegypti na região urbana do Município de Lichinga, em Moçambique

Jeremias Chindia[1*], Eliseu Armando[2]

[1]Universidade Rovuma-Moçambique, [2]Direcção Provincial de Saúde de Niassa-Moçambique

Resumo

Introdução: O Aedes aegypti é responsável pela transmissão da Febre-amarela, Dengue, Zica, Chinkungunya e febre do Vale do Rifft. É predominantemente doméstico, reproduz-se em ambientes que contenham água ou certo grau de humidade.

Objectivo: Avaliar a ocorrência do Aedes aegypti na área urbana do município de Lichinga, em Moçambique, de Janeiro a Fevereiro de 2018.

Metodologia: Foi realizado um estudo quantitativo que consistiu no registo do índice de infestação predial (IIP), Breteau (IB) e tipo de recipiente a partir do Levantamento Rápido de Índices para Aedes aegypti, de Janeiro a Fevereiro de 2018, nas zona urbana da cidade de Lichinga. Colectaram-se, sistematicamente, formas imaturas da A. aegypti nas residências, oficinas e instituições. Os dados colhidos eram registados em formulários e, posteriormente, analisados. Uma análise descritiva foi usada, para descrever a taxa de infestação e a proporção de positividade por criadouros, por meio de frequências relativas e absolutas.

Resultados: O estudo foi realizado em 182 residências, 6 oficinas e 12 instituições. A maioria dos reservatórios eram pneus 66 (25,5%), seguidos de latas 34 (13,1%), vasos de flor 32 (12,4%), carros abandonados 19 (7,3%), galões 16 (6,2%), e a minoria eram tanques de cimento 11 (4,2%), ocos de plantas 8 (3,1%), banheiras, piscinas e tambores metálicos 1 (0,4%). Entre os criadouros positivos para A. Aegypti, foram encontradas 3.543 larvas e 812 pupas, que foram observados maioritariamente em pneus 1.686 (47,7%) e 402 (49,5%), seguidos de tanque de plástico 321 (9,1%) e 144 (17,7%), respectivamente. O índice de IP foi de 16,0%, enquanto o IB foi de 9,5%.

Conclusão: O índice de infestação por A. aegypti na área urbana do município de Lichinga é maior que o limite determinado pela OMS (< 1%). Tendo sido observada maior infestação em pneus e latas, recomenda-se a realização de estudos, para analisar a associação da infestação pelo vector na ocorrência de doenças como Dengue e Chinkungunya nas áreas de maior infestação e intensificar as medidas de prevenção. Adicionalmente, recomendam-se acções de consciencialização da comunidade, em especial os trabalhadores das oficinas, sobre as formas e a importância de evitar criadouros do vector.

Palavras-chave: Aedes aegypti, LIRAa, Humidade, Infestação, Moçambique

Grau de cumprimento e impacto das medidas de contingência determinadas pela pandemia COVID-19 em Moçambique: estudo nas capitais provinciais

Carlos Lauchande[1*], Ivalda Macicame[2], Sheila Nhachungue[2], Albertino Damasceno[3]

[1]Universidade Pedagógica de Maputo-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [3]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A pandemia do Corona vírus conduziu à introdução de um conjunto de medidas comportamentais nem sempre de fácil cumprimento. Por outro lado, é de esperar que estas medidas de contenção possam ter tido um impacto nos hábitos de exercício, nutrição e rendimento familiar.

Objectivos: (1) Avaliar o impacto comportamental resultante da resposta às medidas de contenção do CORONAVIRUS, (2) Avaliar o impacto destas medidas no rendimento familiar, hábitos de actividade física e nutrição em regiões urbanas de Moçambique.

Metodologia: Em Agosto de 2020 um total de 7 415 homens e mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 65 anos foram inquiridos em nove cidades capitais provinciais do País por observadores treinados especificamente para o efeito. O inquérito, realizado em paragens de transporte publico, mercados e locais de exercício físico, continha questões relativas a variáveis socio demográficas, ao comportamento e ao impacto socio económico das medidas de contenção.

Resultados: Todos os participantes declararam sair de casa pelo menos 1 vez ao dia e 75% declarou sair mais de duas vezes por dia. Os principais motivos para sair de casa foram compras (44.1%), passear (40.1%), vender (31.3%), trabalho (30.2%), e exercício físico (5.5%). O uso permanente de máscara foi declarado por 65.3% dos participantes e apenas 0.5% declarou nunca usar máscara. A grande maioria (73.5%) declarou lavar mais frequentemente as mãos e 88% afirmou não encontrar nenhuma dificuldade em o fazer. Quase metade dos participantes (48.6%) referiram ter sido afectadas no seu rendimento familiar. A actividade física, quando comparada com a que se fazia antes da pandemia diminuiu para 72.2% das pessoas, enquanto que 27% dos entrevistados declarou comer menos fruta e 29% menos vegetais. No entanto, 32.6% e 49.4% declararam ter aumentado a ingestão de fruta e vegetais, respectivamente.

Conclusão: Conclui-se que nas cidades capitais de Província onde o inquérito decorreu a população em geral não fica em casa, foi afectada economicamente pelas medidas decretadas, mas aderiu às medidas de higiene.

Palavras-chave: COVID19, Actividade fisica, Comportamento, Alimentação

Peso da meningite em pacientes adultos hospitalizados em três hospitais quaternários, em Moçambique, 2016-2017

Charlotte Elizabth Comé[1*], Alcides Moniz Munguambe[1], Paulino Costa[1], Gabriella Rosa Cunha[2], Mariana Mott[2], Cícero Dias[2], Vlademir Cantarelli[2], Eduardo Samo Gudo[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Universidade Federal de Ciências da Saúde do Porto Alegre-Brasil

Resumo

Introdução: A meningite constitui uma das principais causas de mortalidade em adultos na maioria dos países da África Sub-saharianа, especialmente nas regiões com taxas elevadas de sero prevalência do HIV/SIDA, apesar da expansão e disponibilidade de tratamento anti-retroviral (TARV). Em Moçambique, oitavo país no mundo com elevada prevalência de HIV, o peso da meningite em pacientes adultos é pouco estudado.

Objectivos: Descrever o peso da meningite fúngica e bacteriana em adultos hospitalizados em três hospitais quaternários em Moçambique.

Metodologia: Estudo transversal, realizado no período de Janeiro de 2016 à Dezembro de 2017. Foram colhidas amostras de líquido cefalorraquidiano (LCR) em pacientes adultos com idade ≥18 anos de vida, hospitalizados, com suspeita clínica de meningite, segundo a definição de caso da Organização Mundial de Saúde (OMS), nos hospitais centrais de Maputo, Beira e Nampula. Todas as amostras foram testadas por teste imunocromatográfico para detecção de antígenos criptocícicos (CrAg), coloração de Gram, cultura e triplex PCR em tempo real. Foi usado o teste Determine e Unigold para detecção de anticorpos para HIV. A imunofenotipagem de linfócitos TCD4 foi realizada por citometria de fluxo e valores absolutos totais determinados pelo método TRUcount.

Resultados: Das 1501 amostras de LCR examinadas, a proporção de casos de meningite criptocócica e pneumocócica foi de 38,6% (IC 95%: 31,0% a 46,7%) e 36,7 (IC 95%: 29,2% a 44,7%), respectivamente. Em relação a outras etiologias de meningite bacteriana (39/158, 24,7%), Neisseria meningitidis (n = 14), Escherichia coli (n = 10), Haemophilus influenzae (n = 8) e S. aureus (n = 7) foram as mais identificadas. O peso da meningite criptocócica em adultos infectados pelo HIV foi significativamente maior quando comparada com adultos não infectados pelo HIV (p <0,001), enquanto que a meningite pneumocócica foi alta em adultos não infectados pelo HIV (p <0,001).

Conclusão: A meningite criptocócica é altamente prevalente em adultos HIV positivos em Moçambique. Nossos achados sugerem que a inclusão do teste CrAg nas unidades sanitárias, seria melhor para a detecção precoce da meningite criptocócica em adultos HIV positivos com níveis de CD4 menor ou igual a 200 células/μL, e início do tratamento apropriado.

Palavras-chave: Meningite, Bactéria, Fungos, Adultos, HIV, Moçambique

Avaliação fitoquímica dos extractos de folhas de lantana camara colhidas no município de Montepuez

Aramussone Marcelino Mahoua

Soares da Costa Moçambique

Resumo

Introdução: Desde os tempos antigos, a civilização humana utiliza os vegetais não só como fonte alimentar, mas também medicinal. Tendo em conta o uso tradicional destas plantas, o estudo fitoquímico de uma planta é de extrema importância, pois pode contribuir significativamente no seu uso para a erradicação de doenças na sociedade e pode também servir como meio de introdução de novos fármacos potencialmente activos contra agentes causadores destas doenças.

OBJECTIVO: Analisar os princípios activos do extracto de éter de petróleo e etanólico das folhas frescas e secas de Lantana camara por via de reacções químicas.

Metodologia: O estudo foi conduzido na cidade de Montepuez. Usou-se o método qualitativo, que consistiu em um levantamento etnofarmacológico feito em 3 bairros da cidade de Montepuez, onde se procurou saber sobre a planta. De seguida, foi feita a colheita do material vegetal de folhas frescas e secas, e passou-se ao método experimental. Aqui, foram trituradas as folhas pela técnica de maceração e foram pesadas numa balança analítica. Posteriormente, submergiu-se o material moído em etanol e éter de petróleo durante 48h. Depois deste período, foi filtrado o solvente e guardado por 72 horas para a evaporação do álcool. Após a obtenção do extracto, fez-se o estudo fitoquímico do extracto para a identificação de Ácidos orgânicos, Fenóis e Taninos, Saponinas, Flavonóides e Alcalóides.

Resultados: Análise dos testes fitoquímicos aos extractos de Lantana câmara. Na análise fitoquímica do extracto etanólico, demostrou-se a presença de Fenóis, Taninos, Saponinas para o extracto de folhas frescas e Ácidos orgânicos, Fenóis, Saponinas, Flavonóides e Alcalóides para as folhas secas. E, para análise fitoquímica de éter de petróleo, demostrou-se a presença de Ácidos orgânicos, Saponinas, Alcalóides para folhas frescas e Ácidos orgânicos, Fenóis, Flavonóides e Alcalóides para folhas secas. Actividade Antifebrica Foram encontrados, nos dois extractos de éter de petróleo e etanólico, Fenóis, Taninos, Flavonóides e Alcalóides, que justificam ter actividade antifebrica nesta planta (L. camara).

Conclusão: O método de maceração para extracção de constituintes usando etanol e éter de petróleo teve bons rendimentos. Foram encontrados, nos dois extractos, compostos que justificam ter actividade antifebrica desta planta (L. camara) na aplicação da comunidade.

Palavras-chave: Lantana camara, Produção de extracto, Estudos fitoquímicos

Factores associados a adesão à pulverização intradomiciliária, na cidade de Xai-Xai

Armando Mario Hochanga Chopichera

Direção Provincial de Saúde de Gaza-Moçambique

Resumo

Introdução: A adesão à pulverização intradomiciliária (PIDOM) por parte da comunidade contribui de forma efectiva na redução da morbi-mortalidade por malária. Actualmente, a adesão a este tipo de estratégias de controle do vector transmissor da malária têm sido um grande desafio. Dados do último ciclo da PIDOM de 2016 na Cidade de Xai-Xai, mostraram uma cobertura de 70% de casas pulverizadas, abaixo dos 85% recomendados.

Objectivos: Este estudo tem como objectivo descrever os factores associados a adesão a pulverização intradomiciliária na Cidade de Xai-Xai no Segundo trimestre de 2019.

Metodologia: Foi realizado estudo descritivo transversal, qualitativo com recurso a entrevistas semi-estruturadas aplicadas aos chefes de famílias residentes na cidade de Xai-Xai para colheita de informações relacionadas adesão a PIDOM, foram seleccionadas por conveniência. os dados foram transcritos e organizados em categorias.

Resultados: Participaram no estudo, 27 chefes de agregados familiares. Todos participantes afirmaram ter ouvido falar da pulverização intradomiciliária e a fonte de informação de realce foram os agentes de saúde (37.1%). Dos 27 particpantes 74.1 % (20/27) aderiram a PIDOM e 25,9% (7/27) não aderiram a PIDOM apesar de ter tido acesso durante a campanha. Os motivos de não adesão foram : os que referiram alergia 28,6% (2/27), dano nas paredes 42,9% (3/27), os que responderam mais de uma resposta 2/ 28,6%, aparecimento de outros insectos pós pulverização, Ausência nas residências durante as campanhas e Mitos acerca da multiplicação do mosquito dentro de casa . A maioria dos participantes referiu que o período ideal para encontrar as famílias nas suas residências é no final do dia (55,6%). 55,6%(15/27) dos participantes revelaram o desconhecimento da importância da pulverização intradomiciliária.

Conclusão: Concluiu-se que os mitos assim como a fraca mobilização das comunidades usando os diferentes meios de educação para saúde contribuíram para a fraca adesão a PIDOM e sugere-se o fortalecimento das campanhas de mobilização e envolvimento comunitário de modo a aumentar a adesão a PIDOM.

Palavras-chave: Pulverização intradomiciliária, adesão, Cidade de Xai-Xai

Rastreio de contactos de casos de COVID-19 em uma empresa multinacional, Moçambique- Abril de 2020

Auria Banzé[1*], Félix Gundane[1], Tony Vidro[2], Adalberto Boca[2], José Langa[1], Judite Braga[1], Érika Rossetto[3], Cynthia Baltazar[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Direcção Distrital de Saúde, Palma, Cabo-Delgado-Moçambique, [3]MassGenics, atribuído aos Centros de Prevenção e Controle de Doenças de Moçambique, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: O rastreio de contactos é uma das principais acções de resposta para controlar a transmissão do SARS-CoV-2 em uma comunidade. A 1 de Abril de 2020, um caso de COVID-19 foi confirmado em um acampamento de uma empresa multinacional com ligações próximas a uma comunidade.

Objectivos: O objetivo deste estudo foi descrever o rastreio de contactos de casos de COVID-19 em uma empresa multinacional em Moçambique.

Metodologia: O rastreio de contacto foi conduzido de acordo com as diretrizes da Organização Mundial de Saúde para COVID-19. Após a confirmação do primeiro caso positivo, todos os contactos foram identificados e rastreados por 14 dias. Adicionalmente foi conduzida uma investigação epidemiológica e colhidas amostras orofaríngeas e nasofaríngeas para o diagnóstico da infecção por COVID-19 por meio do teste de RT-PCR. Na investigação, os contactos também foram orientados a alertarem seus contactos sobre a possibilidade de infecção e a fortaleceram as medidas de prevenção com o objetivo de quebrar a cadeia de transmissão.

Resultados: A confirmação do primeiro caso de COVID-19 em um funcionário da empresa multinacional ocorreu em 1 de Abril. A investigação epidemiológica não identificou a provável fonte de infecção do caso. Foram identificados e rastreados 60 contactos, dos quais 2 eram familiares, 56 eram do trabalho e 2 eram membros da comunidade do distrito onde a empresa está implantada. 83% (50/60) eram do sexo masculino, 8% (5/60) desenvolveram sintomas como febre, congestão nasal, cefaleia, dor de garganta e dor nas articulações no período de 14 dias desde a última exposição ao caso. Foram testados 83% (50/60) dos contactos, 54% (27/50) tinham idade entre 31 e 64 anos (mediana de 39 anos). A taxa de positividade dos contactos testados para COVID-19 foi de 16% (8/50).

Conclusão: A importância do rastreio de contacto sistemático e imediato foi uma licção aprendida para as novas investigações de cluster em Moçambique. A vigilância aprimorada e oportuna é essencial para detectar rapidamente os clusters e reduzindo risco potencial de transmissão generalizada na comunidade e novas cadeias de transmissão.

Palavras-chave: COVID-19, vVgilância epidemiológica, Surto, Empresa multinacional, Moçambique

Epidemiologia do rotavírus a nos períodos pré e pós-vacinal em Nampula, norte de Moçambique (2015-2019)

Adilson Bauhofer[1*], Idalécia Cossa-Moiane[1], Jerónimo Langa[1], Ezequias Sitoe[2], Benilde Munlela[1], Eva João[1], Jorfélia Chilaúle[1], Simone Boene[1], Grupo Vinadia[1], Nilsa De Deus[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Hospital Central de Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: A província de Nampula é caracterizada por elevadas frequências da infecção pelo Rotavírus A e de genótipos emergentes como G9P[6], G9P[4] e G3P[4] após a introdução da vacina Rotarix® no programa alargado de vacinação.

Objectivos: Nesta análise, pretende-se determinar a frequência do Rotavírus, factores de risco e distribuição dos genótipos por estado de vacinação entre os períodos pré (2015) e pós-vacinal (2016-2019).

Metodologia: Trata-se de uma análise descritiva de base hospitalar (Vigilância Nacional de Diarreias), em que foram incluídas 614 crianças menores de 5 anos, admitidas com diarreias no Hospital Central de Nampula. Amostras de fezes foram colhidas e testadas para a identificação do Rotavírus através da técnica de ELISA e Multiplex RT-PCR para a identificação dos genótipos G/P. Para análise de dados, usaram-se frequências e testes de qui-quadrado ou exacto de Fisher. Os factores de risco para a infecção por Rotavírus foram identificados através de modelos de regressão logística. Observações com p-valor < 0.05 (intervalo de confiança 95%) foram consideradas significativas.

Resultados: No período de estudo: 2015-2019, 614 amostras foram testadas para a identificação do Rotavírus, das quais 34.9% (67/192) foram positivas no período pré-vacinal e 21.8% (92/422) no pós-vacinal (p-valor= 0.001). No período pré-vacinal, a fonte de água para beber esteve relacionada com a infecção (p-valor< 0.001). Entretanto, no período pós-vacinal, a idade (p-valor= 0.028), o ano (p-valor= 0.004) e o contacto com animais (p-valor= 0.048) estiveram relacionados à infecção pelo Rotavírus, que foi maior em crianças parcialmente vacinadas (40.7%, 11/27), seguidas das completamente vacinadas (29.3%, 56/191) (p-valor= 0.002). Os genótipos G1P[8] (29.1%, 16/55) e G9P[4] (18.2%, 10/55) foram os mais comuns em crianças vacinadas menores de 12 meses.

Conclusão: A infecção pelo Rotavírus foi elevada no Hospital Central de Nampula, mesmo após a introdução da vacina e com alta diversidade de genótipos em crianças menores de 12 meses vacinadas. Os achados desta análise mostram a necessidade da realização, em Nampula, de pesquisas que permitam compreender os factores relacionados à infecção em crianças vacinadas, a sua resposta imunológica a vacinas e os factores relacionados com a diversidade de genótipos, através da caracterização do genoma completo do vírus.

Palavras-chave: Rotavírus A, Pré e pós-vacinal, Genótipos, Nampula

Rotavírus a em crianças desnutridas admitidas com diarreia em 4 províncias de Moçambique (2015-2017)

Assucênio Chissaque[1*], Marta Cassocera[1] Carolina Gasparinho[2], Jerónimo Langa[1], Adilson Bauhofer[1], Jorfélia Chilaúle[1], Benilde Munlela[3] Luzia Gonçalves[5], Nilsa De Deus[1,6]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Global Health and Tropical Medicine, Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT)-Portugal, [4]Centro de Biotecnologia, UEM-Moçambique [5]Unidade de Saúde Pública Internacional e Bioestatística, [6]Departamento de Ciências Biológicas, UEM, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A infecção pelo Rotavírus e desnutrição crónica são problemas de saúde pública frequentes em Moçambique e poucos estudos publicados avaliaram a relação entre estes dois problemas.

Objectivo: Determinar a frequência e os factores de risco relacionados com a infecção por Rotavírus em crianças menores de 5 anos com diarreia e desnutrição.

Metodologia: A análise incluiu 842 crianças menores de 5 anos com pelo menos um tipo de desnutrição, admitidas em hospitais das províncias de Maputo, Sofala, Zambézia e Nampula e recrutadas pela Vigilância Nacional de Diarreias (2015-2017). Medidas antropométricas foram utilizadas, para calcular os índices de peso para idade, peso para altura e altura para idade por meio de Z-Scores. A infecção pelo Rotavírus foi determinada pelo diagnóstico immunoenzimático. As variáveis qualitativas foram descritas através de frequências e percentagens. Para testar associações, usou-se o teste qui-quadrado. Intervalos de confiança a 95% foram considerados, para estimar a proporção de infecção pelo Rotavírus. Os modelos de regressão logística múltipla foram usados, para estimar os odds-ratios ajustados.

Resultados: Das 842 crianças desnutridas incluídas na análise, 27,2% (IC95%: 24,3-30,3%) foram positivas para Rotavírus. No período pré-vacinal (2015), a frequência de infecção por Rotavírus foi de 42,7% (IC95%: 38,0-47,5%), com redução para 12,2% (IC95%: 9,4-15,6%) no período pós-vacinal (2016-2017). A maioria das crianças desnutridas e infectadas pelo Rotavírus tinham desnutrição aguda severa (33,3%). A probabilidade de infecção foi maior em crianças de 0-11 meses (p-valor <0,001) e residentes em Maputo (p-valor= 0,019), assim como em agregados familiares com cinco ou mais membros (p-valor= 0,029). Foi observada uma alta proporção de crianças desnutridas HIV-positivas e co-infectadas com Rotavírus (7,4%).

Conclusão: A frequência de infecção por Rotavírus em crianças desnutridas reduziu, após a introdução da vacina em Moçambique. A variação temporal, residir em Maputo, ter idade inferior a 12 meses e fazer parte de agregados familiares numerosos foram identificados como factores associados à infecção. Em crianças desnutridas e com diarreia, foi observada uma alta proporção com dupla carga da doença: Rotavírus e HIV, destacando a necessidade de realizar estudos de seguimento, para compreender o impacto a longo prazo no desenvolvimento destas crianças.

Palavras-chave: Rotavirus A, Desnutrição, Crianças, Diarreias

Epidemiologia de vírus entéricos em crianças internadas por diarrreia no distrito de Manhiça, 2007-2018

Percina Chirinda[1*], Filomena Manjate[1,2], Eva João[1,2], Marcelino Garrine[1,2], Tacilta Nhampossa[1,3], Sozinho Acacio[1,3], Jason Mwenda[4], Inácio Mandomando[1,3], Grupo de doenças diarreicas do CISM[5]

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, IHMT, Universidade Nova de Lisboa, UNL, Lisboa-Portugal, [3]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, Organização Mundial da Saúde para a região de África[4], Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique[5]

Resumo

Introdução: A gastroenterite aguda (GEA) é a terceira principal causa de morbilidade e mortalidade em crianças < 5 anos de idade em todo o mundo. A maioria dos casos está associado a infecções virais envolvendo, Rotavirus a (RVA), Norovírus, Sapovírus, Astrovírus, e Adenovírus entéricos. Com excepcção do RVA existem poucos estudos sobre a epidemiologia dos vírus entéricos, em Moçambique.

Objectivos: Descrever a epidemiologia de Norovírus, Sapovírus, Astrovírus e Adenovírus em crianças <5 anos de idade no Distrito de Manhiça no período de Dezembro de 2007 à Dezembro de 2018.

Metodologia: Foram incluidos dados de crianças <5 anos de idade com diarreia moderada a severa existentes em dois estudos caso-controlo: Global Enteric Multicentric Study (Dezembro, 2007 - Novembro, 2012) e Vigilância de Rotavírus e Outros Enteropatógenos (Setembro,2015 - Dezembro,2018). A detecção de Norovírus Genogrupos GI e GII, Sapovírus, Astrovírus nas amostras de fezes foi realizada por Transcrição Reversa-Reacção em Cadeia da Polimerase (RT-PCR), e Adenovirus por um ensaio de imunoabsorção enzimática. Amostras positivas para Adenovírus foram serotipadas para Adenovírus entéricos 40/41. Análises estatísticas por meio do pacote estatístico Stata.

Resultados: De um total de 995 amostras, o Norovírus GII foi o mais frequente 3.3% (33/995), adenovírus 40/41, astrovírus e sapovirus foram detectados em 2.7% (25/919), 2.1% (21/995) e 1.2%(12/995), respectivamente. Observou-se co-infecções de Norovirus GII/Astrovírus em 6% (2/33) e de Adenovirus 40/41/Sapovirus em 4% (1/25). Os virus entéricos estiveram frequentens na faixa etária entre 0-23 meses de idade (92.3%,96/104). Em relação aos factores de risco, a infecção pelos vírus detectados foi predominante em crianças que consumiam água não tratada (88.5%,85/96), cujos dejectos eram enterrados no quintal da residência (44.3%,35/79) e cujos agregados lavavam as mãos antes de comer (93.8%,76/81) e depois de defecar (81.4%,66/81), embora sem significância estatística.

Conclusão: Para além de RVA, Norovírus GII, Adenovirus 40/41, a Astrovírus e Sapovírus podem ser uma causa importante de gastroenterite pediátrica, sendo necessária a vigilância contínua destes vírus principalmente após a introdução da vacina contra Rotavírus. Acredita-se que o tratamento da água potável e a melhoria do saneamento básico podem contribuir para a prevenção de infecções por vírus entéricos.

Palavras-chave: Gastroenterite, Vírus entéricos, Epidemiologia

Seroprevalência e factores de risco para a ocorrência de zoonoses nas zonas rurais, Moçambique

Pascoal Jorge Alho[1]*, John Oludele[1], Inocêncio Chongo[1], Vlademiro Magaia[2], Plácida Maholela[1], Flora Mula[1], Imelda Chilene[1], Osvaldo Inlameia, Sadia Aly[1], Eduardo Samo Gudo[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Centro de Biotecnologia – UEM, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: As zoonoses representam uma séria ameaça à saúde pública, principalmente para as populações e comunidades em constante contacto com os animais domésticos, assim como selvagens. Em Moçambique, a tuberculose bovina, cisticercose, febre do vale de rift e a brucelose são endémicas no gado, no entanto, há poucos dados sobre outras zoonoses como a leptospirose, rickettsiose, hantavírus e febre hemorrágica criménia congo que podem ocorrer nos indivíduos residentes nas zonas rurais e sobretudo naqueles que vivem na base da pecuária.

Objectivos: Os objectivos desse trabalho foram de determinar a sero-prevalência e os factores de riscos associados a ocorrência de brucelose, leptospirose, rickettsiose e febre hemorrágica criménia congo nos pastores, criadores de gado e nos individuos residentes nas zonas rurais de Moçambique.

Metodologia: O estudo foi realizado nos distritos de Caia e Búzi, ambos da província de Sofala, Moçambique, no período entre janeiro a novembro de 2018. O recrutamento dos participantes foi realizado em unidades móveis de concentração de pastores e criadores de gado e nos agregados familiares. Aos participantes foi aplicado um questionário padronizado, seguido de colheita de sangue periférico no antebraço. As amostras foram acondicionadas em cadeia de frio e enviadas ao laboratório central do Instituto Nacional de Saúde em Maputo para o diagnóstico das zoonoses por ELISA.

Resultados: 221 amostras foram testadas, sendo 94 provenientes do distrito de Caia e 127 de Búzi. A sero-prevalência de anticorpos IgM para Brucella, Leptospira, Rickettsia e febre hemorrágica criménia congo no distrito de Caia foi de 2,1%; 45,7%; 6,4% e 5,3% e no distrito de Búzi de 3,1%; 18,9%;13,4% e 3,1%, respectivamente. Foram observados casos de co-infecção com destaque para leptospira-rickettsia na ordem de 4,3% em caia e 6,3% no Búzi. A análise logística multivariada mostrou que os factores de risco para a leptospirose foram: nenhuma escolarização (Odds ratio = 2,59; p = 0,000; IC = 95%) e a categoria profissional pastor de gado (Odds ratio =141; p = 0,000; IC = 95%).

Conclusão: A leptospirose e a rickettsiose foram as zoonoses mais prevalentes em ambos distritos, A coabitação com roedores e animais domésticos constitui foco de introdução de zoonoses nas regiões rurais.

Palavras-chave: Zoonoses, Seroprevalência, Factor de risco

Chikungunya na Zambézia: epidemiologia e desafios de diagnóstico de síndrome febril em Moçambique

Plácida Iliany Maholela[1*], Osvaldo Frederico Inlamea[1], Fabian Pott[2], Sadia Ali[1], Christine Laqmani-Goffinet[2], Eduardo Samo Gudo[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Universidade de Charité, Instituto de Virologia

Resumo

Introdução: O vírus de Chikungunya pertence ao grupo de arbovírus causadores de doenças febris emergentes que representam uma ameaça à saúde humana e animal, especialmente em África. O diagnóstico de rotina das arboviroses constitui um desafio para os sistemas de saúde de África, e tem-se mostrado difícil estabelecer métodos de diagnóstico acessíveis e robustos. Neste contexto, julga-se necessário avaliar o sistema de diagnóstico, bem como a epidemiologia das doenças febris em Moçambique, especialmente na província da Zambézia, onde já foi estabelecido um sistema robusto de vigilância das doenças em questão.

Objectivos: Avaliar o sistema de diagnóstico de Chikungunya em Moçambique; Avaliar a epidemiologia de Chikungunya em Moçambique.

Metodologia: Foram seleccionados 85 pacientes que procuraram atendimento médico no Centro de Saúde de Coalane, na Zambézia, com queixas de febre de causa desconhecida e com resultado negativo para Malária, entre os meses de Fevereiro e Novembro de 2020. Foram obtidas amostras de sangue, processadas e submetidas ao rastreio para detecção de anticorpos IgM e IgG do vírus de Chikungunya e a testagem molecular para deteção de RNA viral na região do gene nsp2 através da técnica de rRT-PCR trioplex. Os dados epidemiológicos e clínicos foram submetidos a análise de estatística descritiva e de variância.
Resultados: Constatou-se que apesar dos sintomas comuns entre pacientes, nomeadamente dores de cabeça (98.8%), calafrios (63.5%), altragia (63.5%), fraqueza generalizada (63.5%) e mialgia (44.7%) e duração média de sintomas de 3 dias, sugerindo um quadro típico de malária, apenas 2.4% dos pacientes apresentaram teste positivo ao diagnóstico molecular. No entanto, 41.1% (35/85) dos participantes foi positivo a CHIKV IgM, e 67% (57/85) apresentou anticorpos anti-CHIKV IgG que indicam infecção recente e exposição pregressa, respectivamente.

Conclusão: Os resultados sugerem que existem pontos cegos no que concerne ao diagnóstico clínico de doenças febris relacionadas aos métodos de diagnóstico laboratorial usados em Moçambique, o que resulta em impactos sociais e económicos exacerbados. No entanto, o conhecimento da diversidade molecular do vírus de Chikungunya circulante só será possível de forma mais robusta e concisa com a conciliação das características clínicas aos resultados laboratoriais, ou ainda através do estabelecimento de métodos de diagnóstico laboratorial alternativos, obedecendo á relação custo-benefício.

Palavras-chave: Detecção, Arbovírus, Doença febril aguda, Zambézia

Casos de meningite em pacientes internados no departamento de Medicina no Hospital Central de Nampula

Carlitos Carlos Arsane[1*], Nildo Joaquim Raimundo[1], [2]Nélio Dinis, Joel José Choveke[1]

[1]Universidade Lúrio Faculdade de Ciências de Saúde-Moçambique, Hospital Central de Nampula – Departamento de Medicina, Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: A meningite é uma doença altamente infecciosa e agressiva que é responsável por 1,2 milhão de casos e 135 mil mortes de pessoas por ano em todo o mundo.

Objectivo: Analisar os casos de pacientes diagnosticados com meningite e internados na unidade de cuidados intermediários do Hospital Central de Nampula.

Metodologia: Trata se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado nos serviços de Medicina II do Hospital Central de Nampula, entre 2018 e 2019, envolvendo 109 pacientes diagnosticados com meningite. Para obtenção dos dados usou-se um formulários especifico, os dados foram introduzidos e analisados através do programa Microsoft Office Excel versão 2019.

Resultados: Neste estudo os indivíduos do sexo feminino foram os mais afectados por menigite, com 97,2% do total dos casos. Na faixa etária dos 26 a 35 anos de idade, a principal causa de internamento foi meningoencefalite (79.6%). A co-morbidade mais associada aos casos meningites foi o HIV+ (20.4%). As complicações mais frequentes nestes pacientes foram sepses (4.6%), Broncopneumonia (3.7%) e síndrome convulsivo, coma e acidente vascular cerebral (2.8%). Cerca de 35% dos pacientes internados no período em referência morreram por causa da doença e suas complicações. A maior parte deles foram internados em 2019 (93.5%) e a meningoencefalite foi a principal causa de óbitos (30) de todas as meningites.

Conclusão: Os resultados deste estudo indicam uma alta prevalência de menigite e de obitos devido a doença na Cidade de Nampula. Esperamos que os resultados deste estudo possam contribuir significativamente para a reavaliação das estratégias de prevenção, controle, diagnóstico e tratamento da meningite no país.

Palavras-chave: Casos de meningite, Departamento de Medicina no Hospital Central de Nampula

Assistência ao pré-natal em Moçambique: número de consultas e idade gestacional no início do pré-natal

Belarmina Reis Muleva[1*], Luciane Simões Duarte[2], Ana Luiza Vilela Borges[3], Luciana Magnoni Reberte Gouveia[3], Carla Marins Silva[3]

[1]Universidade Lúrio, Nampula-Moçambique, [2]Divisão de doenças crónicas não transmissíveis, coordenadoria de controle de doenças, Secretaria do Estado de São Paulo-Brasil, [3]Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo-Brasil

Resumo

Introdução: A assistência pré-natal consiste em um conjunto de procedimentos e medidas que visam diagnosticar, tratar e prevenir situações indesejáveis à saúde da mulher durante a gravidez, parto, pós-parto e, também, ao bebê. Actualmente, essa assistência é reconhecida como importante estratégia para prevenir ou reduzir o risco de morbi-mortalidade para a mulher e para a criança. Os diversos autores que estudam essa temática já mostraram que a existência de uma adequada assistência pré-natal está intimamente ligada a melhores desfechos perinatais e a redução da morbi-mortalidade materna e neonatal.

Objectivos: 1) analisar a idade gestacional de início do pré-natal e aspectos associados; 2) analisar o número de consultas realizadas e aspectos associados; e 3) identificar as razões para o início tardio do pré-natal e para a realização de menos de quatro consultas entre puérperas residentes em Nampula, Moçambique.

Metodologia: Estudo transversal com 393 puérperas, que responderam a um instrumento estruturado em entrevistas face-a-face. Utilizou-se regressão logística para analisar aspectos associados a ter iniciado o pré-natal até 16ª semana de gestação, ter realizado quatro ou mais consultas de pré-natal e relatar as duas situações simultaneamente.

Resultados: Todas as puérperas realizaram o pré-natal, mas apenas 39,9% iniciaram o pré-natal até a 16ª semana de gravidez; 49,1% realizaram quatro ou mais consultas e 34,1% relataram ambos eventos. O ensino secundário (ORaj=1,99; IC95%=1,19-3,31;) ou superior (ORaj=3,87; IC95% 1,47-10,18) foram aspectos associados a reportar ambas situações. As razões para início tardio do pré-natal e realização de menos de quatro consultas foram: não achar importante realizar várias consultas, não ter fácil acesso ao centro de saúde, não saber que estava grávida e não ter acompanhante para as consultas.

Conclusão: A idade gestacional de início do pré-natal e número de consultas realizadas são inferiores às recomendações vigentes no país.

Palavras-chave: Assistência pré-natal, Saúde materna, Saúde da mulher, Assistência de enfermagem, Idade gestacional, Moçambique

Factores de risco associados à asma relacionada ao trabalho na indústria de madeira em Moçambique

Paulino Chamba[1*], Roslynn Baatjies[2], Mohamed Jeebhay[3,4]

[1]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [2]Departamento de Estudos Ambientais e Ocupacionais, Faculdade de Ciências Aplicadas da Universidade de Tecnologia da Península do Cabo, Cidade do Cabo-África do Sul, [3]Divisão de Medicina Ocupacional e Centro de Investigação em Ambiente & Saúde Ocupacional, [4]Escola de Saúde Pública e Medicina Familiar, Universidade da Cidade do Cabo, Cidade do Cabo-África do Sul

Resumo

Introdução: Vários estudos realizados na África investigaram efeitos respiratórios resultantes da exposição ocupacional à diferentes espécies de madeira indígena. No entanto, nenhum desses estudos foi realizado em Moçambique.

Objectivos: Determinar a prevalência e factores de risco associados à asma relacionada ao trabalho entre os trabalhadores da indústria de madeira em Moçambique.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal que envolveu 450 trabalhadores da Cidade de Maputo e das províncias de Maputo e Sofala, realizado entre 2017 e 2020. Para a colheita de dados utilizou-se um questionário ECRHS modificado para verificar os sintomas óculo-nasais e de asma relacionados ao trabalho, bem como cálculo de pontuação de sintomas de asma nos últimos 12 meses, espirometria com broncodilatador, Óxido nítrico exalado fracionado (FeNO) e Phadiatop para investigar aspectos relacionados com asma.

Resultados: A prevalência de asma foi de 7% para asma actual, 4% com proporções iguais de asma atópica e não atópica e 2% de asma relacionada ao trabalho. Os trabalhadores com sintomas óculo-nasais relacionados ao trabalho eram predominantemente do sexo masculino. O aumento da idade foi significativamente associado à reversibilidade brônquica. Observou-se uma relação exposição-resposta entre os sintomas óculo-nasais relacionados ao trabalho e os níveis médio (OR=3.33, 95% CI: 0.93-11,91) e alto de exposição (OR=4.11, 95% CI: 1.03-16,37). A espécie de madeira Mutondo estava associada aos sintomas óculo-nasais (OR=6.93, 95% CI: 3.76-12.77) e de asma (OR=2.32, 95% CI: 1.24 - 4.34), enquanto que as espécies de Missanda (OR=5.74, 95% CI: 3.67- 8.98), Panga-panga (OR=2.12, 95% CI: 1.43 - 3.12) e Chanfuta (OR=1.82, 95% CI: 1.15 - 2.87) estavam associadas apenas aos sintomas óculo-nasais.

Conclusão: A prevalência de asma nos trabalhadores da indústria de processamento de madeira em Moçambique é elevada. Os principais factores de risco relacionados ao hospedeiro são a idade e o sexo masculino. Os factores de risco ambientais importantes são os níveis de exposição, certas espécies de madeira e as práticas de limpeza do local de trabalho.

Palavras-chave: Processamento de madeira, Sintomas óculo-nasais, Sintomas de asma, Factores de risco associado à asma

Factores que influenciam o diagnóstico tardio de VIH em pacientes atendidos no centro de saúde de Ndlavela, Maputo – Moçambique

Jeremias Chone*, Luís Varandas, Ana Abecasis

Universidade Nova de Lisboa - Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Lisboa-Portugal

Resumo

Introdução: O diagnóstico tardio da infeção por vírus da imunodeficiência humana (VIH) apresenta inúmeras desvantagens, incluindo a redução da sobrevida da pessoa infectada, o aumento da suscetibilidade às doenças oportunistas e o risco de transmissão da infecção. Assim, o diagnóstico tardio constitui um dos grandes desafios para o controle da epidemia a nível mundial.

Objectivos: Analisar os factores que influenciam o diagnóstico tardio da infeção por VIH em pacientes atendidos no Centro de Saúde de Ndlavela, Moçambique.

Metodologia: Trata-se de um estudo prospectivo, transversal, realizado no Centro de Saúde de Ndlavela, em pacientes diagnosticados com VIH, entre 2015 e 2020. Para este estudo usou-se a definição da European Group of Later Presentation, que considera diagnóstico tardio de VIH, o indivíduo que no momento do diagnóstico apresentar uma contagem de linfócitos TCD4+ inferiores a 350 céls/µL ou, independente da contagem dos linfócitos, uma doença definidora de SIDA. Um total de 519 participantes foram incluídos na pesquisa através da técnica de amostragem probabilística aleatória. A regressão logística bivariada e multivariada foi utilizada para identificação dos fatores associados ao diagnóstico tardio, pelo cálculo do Odds Ratio Bruto (OR) e Odds Ratio Ajustado (ORa), respetivamente.

Resultados: Em cerca de 47% dos participantes o diagnóstico da infeção por VIH foi ecfetuado tardiamente. O sexo masculino [ORa 2,41 95% IC (1,85–4,35)], a faixa etária dos 35–49 [ORa 1,49 95% IC (0,75–2,97)], diagnóstico feito a quando do início dos sintomas [ORa 4,03 95% IC (2,60–6,15)], teste iniciado pelo provedor de saúde [ORa 2,19 95% IC (1,87–3,04)], falta de rastreio periódico de VIH [ORa 2,40 95% IC (1,85–4,35)] e medo de estigma [ORa 2,80 95% IC (1,47–3,36)] foram os principais factores de risco para o diagnóstico tardio da infeção

Conclusão: Factores sociodemográficos e psicossociais são potencialmente determinantes para o diagnóstico tardio da infeção por VIH. São necessárias ações que promovam a redução do diagnóstico tardio, centrando-se nos factores de risco identificados para o diagnóstico tardio.

Palavras-chave: Factores, Diagnóstico, Tardio, VIH

Transmissão vertical do HIV e factores associados no distrito de Bilene, Gaza-Moçambique

Dulce Osório[1*], Isabelle Munyangaju[2], Edy Nacarapa[3], Argentina Muhiwa[2], Amâncio Nhangave[4], José Ramos[5,6]

[1]Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social de Bilene, Gaza-Moçambique, [2]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation-Moçambique, [3]Hospital Carmelo de Gaza-Moçambique, [4]Núcleo Provincial de Pesquisa – Direção Provincial de Saúde de Gaza-Moçambique, [5]Departamento de Medicina interna, Universidade Geral Hospital de Alicante, [6]Universidade Miguel Hernández de Elche, Alicante, Espanha

Resumo

Introdução: A transmissão vertical do vírus de imunodeficiência humana (HIV) é o principal modo de transmissão do HIV em crianças com menos de 15 anos. Este problema é significativo nos países da África Subsariana, onde residem mais de 80% das crianças que vivem com o HIV. Moçambique é um dos países da África Austral com um elevado índice de HIV – a prevalência de HIV na idade reprodutiva, 15 – 49 anos, é de 12.4%.

Objectivos: Determinar os factores de risco associados à transmissão mãe-filho do HIV no distrito de Bilene.

Metodologia: Foi conduzido um estudo retrospetivo tipo caso-controle numa zona rural do Distrito de Bilene, na costa do sul de Moçambique, nos períodos de Janeiro de 2017 a Junho de 2018. Foram analisados os dados clínicos das crianças expostas ao HIV com resultados positivos definitivos do HIV e respectivas mães infectadas (casos), e os dados de crianças expostas ao HIV com resultados negativos definitivos do HIV e respectivas mães infectadas (controlos) registados nas Consultas de Crianças em Risco de 1 de Janeiro de 2017 a 30 de Junho de 2018 nos centros de saúde de Macia e Praia de Bilene no distrito de Bilene, província de Gaza – Moçambique.

Resultados: Noventa mulheres grávidas com HIV estiveram envolvidas no estudo – 30 transmitiram a infecção aos seus filhos e 60 não transmitiram. A análise estatística, ajustada para a idade materna e a idade gestacional na primeira visita de cuidados pré-natais, mostrou que os factores de risco independentes para a transmissão eram a idade gestacional na primeira visita (razão de possibilidades ajustada [aOR] 1,19, Intervalo de confiança de 95% [CI] 1,05-1,36), não adesão à terapia antirretroviral combinada (56,7% vs. 5%; aOR 14,12, 95% CI 3,15-63,41); uma carga viral de 1.000 cópias/mL ou mais (90% vs. 5%; aOR: 156, 95% CI 22,91-1.062) e sexo feminino do neonato (80% vs. 51,7%; aOR: 4,43, 95% CI 1,33-15,87).

Conclusão: Uma alta carga viral e a não adesão à terapia antirretroviral são preditores importantes da transmissão de HIV mãe-a-criança.

Palavras-chave: HIV, Moçambique, Transmissão vertical

Indicadores antropométricos do estado nutricional em crianças e jovens em idade escolar residentes na Ilha de Inhaca

Gomes Nhaca[1*], Jorge Uate[2], Nivaldo Chirindza[2], Timóteo Daca[2], Leonardo Nhantumbo[3], António Prista[2]

[1]Escola Secundária Geral Inhaca Sede, Maputo-Moçambique, [2]Núcleo de Investigação em Actividade Física e Saúde-UP, [3]Escola Superior de Ciências do Desporto-UEM, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A medida do crescimento físico e estado nutricional, medido por indicadores antropométricos, são considerados excelentes indicadores de crescimento e desenvolvimento monitorando efeitos ambientais em cada contexto. Em Moçambique, estudos do género na população em idade escolar, circunscrevem-se à capital do país e na zona rural de Calanga, desconhecendo-se os dados das populações residentes nas ilhas.

Objectivos: Avaliar e interpretar o crescimento e composição corporal em crianças e jovens em idade escolar residentes na Ilha de Inhaca, comparando-os com resultados obtidos em outras regiões do país.

Metodologia: O estudo enquadra-se no projecto Variabilidade Biológica Humana em Moçambique e foi realizado na Ilha de Inhaca no ano de 2019, com uma amostra de 740 crianças e jovens (378 meninos e 362 meninas; 6-17 anos de idade). Foi medida a altura, o peso, pregas de adiposidade subcutânea (tricipital e subescapular) e perímetros do braço relaxado e cintura.

Resultados: Resultados: Observou se um aumento linear da estatura e perímetro da cintura ao longo do escalão etário seguindo um padrão normal e sem diferença entre os sexos. Os valores ajustados à idade indicaram diferenças significativas entre meninos e meninas no peso (p=0.003), índice de massa corporal (p=0.001), perímetro do braço (p=0.001), prega de adiposidade tricipital (p=0.001) e escapular (p=0.001), sendo sistematicamente superiores no sexo feminino. A prevalência de baixa altura em função da idade e baixo peso em função da altura foi de 18.3% e 7.9% nos meninos, e 10.8% e 6.4% nas meninas respectivamente. Em todos os indicadores, as crianças e jovens da Ilha mostraram valores superiores aos estudos realizados em zonas rurais e inferiores aos de zonas urbanas ambos no continente (p=0.001).

Conclusão: Os valores antropométricos observados na população em idade escolar da Ilha revelam efeitos ambientais importantes que afectam o seu crescimento e desenvolvimento.

Palavras-chave: Estado nutricional, Crianças, Jovens

Factores relacionados a múltiplos parceiros sexuais na comunidade de origem de minieiros na provínica de Gaza

Naira Luiz[1], Adilson Bauhofer[2], Cynthia Semá Baltazar[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde; Instituto de Higiene e Medicina Tropical

Resumo

Introdução: Múltiplos parceiros sexuais representa um factor de risco para a transmissão do Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV). Este facto é especialmente preocupante em comunidades com elevado número de população de permanente mobilidade.

Objectivos: Este trabalho teve como objectivo identificar a prevalência e factores relacionados a múltiplos parceiros sexuais em mineiros e seus familiares nas comunidades de origem de Muzingane e Patrice Lumumba na província de Gaza.

Metodologia: Foi conduzido um estudo transversal quantitativo, usando uma amostragem aleatória, realizado em duas comunidades de origem de mineiros migrantes (Muzingane e Patrice Lumumba) na Província de Gaza, entre Maio e Junho de 2017. Foram elegíveis para o estudo membros da comunidade com idade superior a 18 anos. Foram colhidas informações sociodemográficas e comportamentais através de um formulário estruturado. O diagnóstico do HIV foi baseado no algoritmo de testagem nacional. Os dados foram analisados em R, recorreu-se a estatística descritiva univariada, tabelas de contingência e estimou-se modelos de regressão logística ajustados para obtenção dos odds ratio (OR).

Resultados: Foram analisados 786 participantes, dos quais 72.9% do sexo feminino, 24% na faixa etária dos 18-27 anos, 64.4% casados/coabitando, 44.0% com nível de escolaridade primária, 39.2% consumia álcool, 78.6% não possuía conhecimento abrangente sobre HIV e 5.6% eram trabalhadores nas minas da Africa do Sul. A prevalência do HIV encontrada foi de 20.5% (IC:17.8-23.4). Do total de participantes, 16.9% tinham dois ou mais parceiros sexuais. Os participantes do sexo masculino (OR:9.7; IC:95%:5.9–15.9; p-valor<0.001); os solteiros (OR:2.2; IC95%:1.2–4.0; p-valor=0.010); e os consumidores de álcool (OR:2.5; IC95%:1.6–4.0; p-valor<0.001) foram os mais propensos a ter múltiplos parceiros sexuais.

Conclusão: Aproximadamente dois em cada dez participantes teve múltiplos parceiros sexuais. Os factores relacionados a múltiplos parceiros sexuais foram a idade, o sexo, o estado civil e o consumo de álcool. É importante reforçar as intervenções que consciencializem a população sobre práticas sexuais inseguras incluindo múltiplos parceiros sexuais.

Palavras-chave: Múltiplos parceiros sexuais, Factores relacionados, Mineiros, Gaza

Prevalência das perturbações da fala e da linguagem em pacientes com lesão cerebral decorrente do AVC atendidos no Hospital Central da Beira 2018-2019

Rodrigues António Germano[*]

Hospital Central da Beira, Sofala-Moçambique

Resumo

Introdução: Na prática clínica de Terapia da Fala, uma das principais causas dos danos cerebrais é o AVC, podendo causar lesões nas regiões responsáveis pela produção e processamento da fala e linguagem, comprometendo a comunicação. Aproximadamente 60% dos pacientes afectados por AVC apresentam alguma alteração da fala e da linguagem.

Objectivos: Este estudo tem como objectivo, conhecer a prevalênca de pacientes com perturbações da fala e linguagem decorrente da lesão cerebral após AVC.

Metodologia: Trata-se de um estudo de caracter descritivo, transversal, com abordagem quantitativa realizado na Unidade de Terapia da Fala no sector de Fisioterapia do Hospital Central da Beira, 2018 a 2019. Participaram 133 (N=133) pacientes com lesão cerebral após AVC e recorreu-se a Bateria de Avaliação de Afasia, Protocolo de Avaliação de Disartria e da Voz para avaliação da linguagem, fala e da voz, respectivamente, e para a recolha de dados usou-se grelha de casuística.

Resultados: O estudo mostrou que 69,2% dos participantes foram do sexo masculino e 30,8% do sexo feminino e em relação à idade, mostrou que a faixa etária de 41 a 60 anos de pacientes com AVC apresentou maior percentagem (52,6%), 61 ou mais 36,1% e de 20 a 40 anos corresponde 11,3%. A pesquisa evidenciou que dos 133 participantes acometidos pelo AVC, 76,7% apresentaram alguma alteração da fala ou da linguam, sendo a Afasia a mais prevalente com 39,9%, seguida da Disartria 24,1%, Disfonia 6%, Apraxia do discurso 5,3% e Gaguez 1,5%.

Conclusão: O resultado deste estudo revelou que maior parte das pessoas acometidas pelo AVC, apresentam alguma alteração da fala e da linguagem; revelou igualmente que afasia foi a mais prevalente em pacientes com lesão cerebral após AVC atendidos na unidade de Terapia da Fala, Serviço de Fisioterapia do HCB.

Palavras-chave: Linguagem, Fala, Acidente vascular cerebral

Vigilância COVID-19 - um estudo descritivo sobre questões de qualidade de dados em Moçambique

Paulino da Costa[*], Hilenio Sabão, Inocêncio Mate

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Dados são críticas e cruciais para ajudar na melhoria de serviços médicos e em ensaios baseados em provas dinâmicas, especialmente se os dados anteriores forem inadequados. Eventualmente, fragilidades na qualidade dos dados foram reveladas em geral durante a atual pandemia de COVID-19. Concentrando-se em um conjunto de dados de vigilância em Moçambique, o nosso objectivo e revisar problemas de qualidade de dados e sugerir planos de melhoria.

Objectivos: Avaliar problemas de qualidade de dados de COVID19 em Moçambique; Verificar a completude dos dados; Analisar a Consistência, Plausibilidade e Compreensibilidade dos dados.

Metodologia: No dia 30 de Fevereiro de 2021 foi feita a solicitação de dados de COVID19 do DISE desde o início da pandemia. No mesmo período a base de dados dos positivos reportados pelo Ministério da Saúde através de departamento de vigilância foi solicitada e obtido. A qualidade dos dados foi avaliada por meio da análise da completude, consistência, Plausibilidade e Compreensibilidade nos dois conjuntos de dados usando o software R e critérios de pareto. Completude - cobre todas as verdades sobre um paciente, também conhecido como integralidade. Consistência - Até que ponto os dados podem ser registrados de forma confiável, sem variação por parte dos usuários. Plausibilidade - os dados fazem sentido no que está sendo medido. Compreensibilidade - Até que ponto os dados podem ser compreendidos pelo usuário pretendido.

Resultados: Em relação a completude os dados revelam estar abaixo de 60%, as variáveis que demostraram maior número de incompletude for Bairro (85.9%), Motivo de testagem (63,9%) , Nacionalidade (62.5%) e sintomas (49.9%), contudo, a variáveis que apresentaram alta qualidade de dado como o género(1,2%). A compressibilidade de informação foi avaliada demostrado estar em 34%.

Conclusão: Para melhor orientar as políticas públicas de saúde e orientação para vigilância de COVID19 são necessário dados com alta completude, qualidade e compressibilidade, principalmente em relação aos dados demográficos, foi demostrado que maior parte do dados apresentavam baixa qualidade, sendo que, foram principalmente dados referentes a localização que de alguma forma dificultou na busca, vigilância e nos rastreios de contados para controle da pandemia de COVID19.

Palavras-chave: COVID19, Qualidade de dados, Pareto

Prevalência da exposição ao novo coronavírus em três cidades de Moçambique, Julho-Agosto de 2020

Paulo Arnaldo[1], Nédio Mabunda[1], Peter Young[2], Tiffany Tran[2], António Júnior[1], Imelda Chelene[1], Ivalda Massicame[1], Armando Nhanombe[1], Eduardo Samo Gudo[1]*

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique[1], [2]Centro de Prevenção e Controlo de Doenças, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Um aumento rápido de casos confirmados de COVID-19 foi observado em Moçambique desde o início da pandemia. No entanto, a alta proporção de casos assintomáticos e o acesso limitado a testagem, limita as estimativas da real proporção da população exposta ao novo coronavírus. Este inquérito seroepidemiológico avaliou a prevalência de exposição ao SARS-CoV-2 em Moçambique.

Objectivos: Determinar a prevalência de exposição ao SARS-CoV-2 em Moçambique.

Metodologia: Realizou-se um inquérito transversal e foram seleccionados aleatoriamente indivíduos na comunidade e em grupos profissionais nas cidades de Pemba, Quelimane e Maputo para a detecção de anticorpos IgM e IgG específicos para SARS-CoV-2 usando testes rápidos. A prevalência foi ponderada para a população (por idade, sexo, e cidade) e ajustada ao desempenho do teste.

Resultados: 22.002 (98,5%) concordaram em participar e testarem para exposição ao SARS-CoV-2. Destes, 738 indivíduos foram excluídos da análise por vários motivos, incluindo retirada do consentimento e dados inconsistentes. Na análise final, foram incluídos 21.263 indivíduos, dos quais 52,4% na comunidade e 47,6% nos grupos profissionais. A prevalência geral ponderada na comunidade foi de 4,0% (IC de 95%, 2,2–7,1) em Pemba, 3,8% (IC de 95%, 3,0–4,7) na Cidade de Maputo, e 2,6% (IC de 95%, 2,0–3,3) em Quelimane. Quando aplicado ajuste com desempenho do teste, as estimativas de prevalência foram de 3,2% (IC 95%, 1,1-6,8) em Pemba, 2,2% (IC 95%, 1,2-3,4) na cidade de Maputo e 0,8% (IC 95%, 0,1-1,6) em Quelimane. Nos grupos profissionais, a prevalência ajustada variou de 2,8% (1,2-5,4) a 6,0% (3,6-9,5) em Pemba, 0,3% (0,0-2,2) a 4,0% (2,5-5,8) na Cidade de Maputo, 0,0% (0,0-0,8) a 6,6% (3,7-10,6) e mostrou variação entre os diferentes grupos de profissionais.

Conclusão: Foi observada uma prevalência elevada de exposição ao SARS-COV-2 na população geral e nos grupos profissionais. Estes resultados irão guiar a implementação de medidas assertivas e direccionadas para combater a propagação do vírus em Moçambique.

Palavras-chave: Prevalência, SARS-CoV-2, População geral, Grupos profissionais

Migração de plastificantes da garrafa politereftalato de etileno para água mineral

*Santos Baptista Guarda**

Universidade Rovuma, Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: A migração de plastificantes altera as características físico-químicas da água mineral e compromete a saúde do consumidor, pois a sua toxicidade pode contribuir para o desenvolvimento de tumores e cancer. O padrão ideal de condutibilidade eléctrica da água é de 0,3mv a 0,6mv, para o potencial hidrogeniónico (pH) 6,5 a 7,4, turbidez 0.5. Recomenda-se que água mineral seja armazenada sobre paletes, prateleira, há uma temperatura adequada e protegidos da incidência direta da luz solar e longe de outros produtos. No entanto, isto não é observado.

Objectivos: Avaliar as alterações físico-químicas da água mineral decorrentes da migração de plastificantes dos respectivos recipientes.

Metodologia: Foi feito um estudo exploratório descritivo com recurso a observação. O estudo foi realizado em Lichinga de 2019 á 2020. Foram selecionados por conveniência quatro pontos de venda da água mineral, dos quais dois obdeciam os padrões recomendados para a conservação da agua e outros não. Em ambos grupos adquiriu-se 3 garrafas de água, totalizando seis garrafas plasticas para teste e para controlo usou-se 6 garrafas de vidro. As garrafas foram submetidas ao teste zero e ensaios em temperaturas de 30oC, 35oC e 40oC. Determinou-se o pH, condutividade eléctrica, turbidez e a absorbância dos plastificantes Bisfenol A, Acetaldeído, Oligômeros e Ftalatos. Utilizou-se a ferramenta Microsoft Excel 2013 para análise dos dados.

Resultados: Nos locais onde a conservação da água mineral seguiu os padrões de conservação agua tinha pH 8,0, Condutividade -42.8mv, Turbidez 0,18 e absorbância 0.0 e nos locais onde a conservação não obdecia o padrão recomendado a água tinha pH 10,93, Condutividade -165mv, Turbidez 0.83, e absorbância 0.8 na garrafa de vidro foi pH 8,2, Condutividade -44.2, Turbidez 0.16 e 0.17 e absorbância 0.0.

Conclusão: O estudo destaca a necessidade da observância dos requisitos de conservação da água mineral para evitar alteração das características físico-químicas causadas pela migração de plastificantes. Recomendamos consciencialização dos vendedores para a melhor conservação da agua e a fiscalização dos locais de venda pelas entidades competentes.

Palavras-chave: Politereftalato de etileno, Migração de plastificantes, Qualidade da água

Avaliação da biossegurança de utensílios à base de argila de três regiões de Moçambique

Pascoal Jose Cossa[1], Arão Manhique[1], Carvalho Madivate[2], Alcides Sitoe[1]*

[1]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [2]Instituto Superior de Ciências e Tecnologia de Moçambique, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Utensílios de barro podem representar um risco para a saúde, pois podem ser contaminados por metais pesados e transferidos para os alimentos, atingindo o corpo humano potencialmente causando doenças. A toxicidade está relacionada com a dose ou tempo de exposição, a forma física e química do elemento e a via de administração ou absorção.

Objectivos: Estudámos argilas de três regiões de Moçambique actualmente utilizadas nas olarias locais para o fabrico de diferentes utensílios para avaliar a sua biossegurança.

Metodologia: As argilas foram queimadas a 800 a 1000 °C e os espécimes foram submetidos a condições que simulam as condições de uso para avaliar a lixiviação dos metais. A lixiviação dos metais pesados foi realizada com água destilada, ácido acético a 4% e solução hidroetanólica (etanol 25 e 45%). As concentrações de metais pesados nos lixiviados foram determinadas por Espectrómetro de massa com plasma indutivamente acoplado.

Resultados: A análise química das argilas indica a presença de As, Pb, Cr, Zn, Mn, Cu, Fe e Cd, metais que podem ser lixiviados nas condições de trabalho dos utensílios.

Conclusão: Os utensílios fabricados na base de argila, mostram a lixiviação dos metais pesados que são perniciosos a saúde humana, a investigação ainda está em curso. Os resultados da lixiviação serão comparados aos de utensílios fabricados, disponíveis no mercado, a partir das mesmas argilas.

Palavras-chave: Lixiviação, Metais pesados, Argila

Avaliação dos determinantes sociais da saúde na desnutrição infantil em 3 distritos de Cabo Delgado

Renato Uane[1], Rufina Camicha[2]*

[1]CTV, [2]Medicusmundi

Resumo

Introdução: Segundo o relatório do Secretariado Técnico de Segurança Alimentar e Nutricional (2019), Cabo Delgado é a província com maior prevalência de desnutrição crónica, especialmente nos distritos de Namuno, Ancuabe e Montepuez. A medicusmundi, junto com os diferentes sectores do governo distrital realizou um diagnóstico sobre as necessidades, as respostas e os processos de funcionamento dos serviços de saúde e a coordenação com outros sectores, para a redução e prevenção da desnutrição infantil para identificar os Determinantes Sociais da Saúde que impactam negativamente para a nutrição da população.

Objectivos: O estudo tinha como principais objectivos: (1) realizar um diagnóstico sobre as necessidades, as respostas e os processos de funcionamento dos serviços de saúde e a coordenação com outros sectores, para a redução e prevenção da desnutrição infantil e (2) identificar os Determinantes Sociais da Saúde que impactam negativamente para a nutrição da população.

Metodologia: Tratou-se de um estudo observacional, transversal com abordagem qualitativa em que participaram 24 representantes dos serviços distritais de Saúde, Mulher e Acção Social; do Planeamento e Infraestructuras; da Educação e Juventude e das Actividades Económicas; para além dos 114 indivíduos pertencentes às comunidades. Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário estruturado adaptado pela Medicusmundi, que compreendia as seguintes sessões: (1) identificação de problemas e necessidades; (2) caracterização das atividades e (3) caracterização dos processos.

Resultados: Os resultados do diagnóstico mostraram que os problemas mais impactantes foram: a falta de conhecimento sobre preparação de alimentos; os mitos e tabus alimentares; a fraca diversidade alimentar; a prática de agricultura comercial; a ocorrência de doenças; falta de material de nutrição; limitado acesso de alimentos adequados; escassez de fundos; consumo de água não segura.

Conclusão: A formação de colaboradores, as demonstrações culinárias, as campanhas e palestras, o rastreio de desnutrição, a monitoria e supervisão foram as actividades mais desenvolvidas. O fortalecimento do Plano de Acção Multissetorial para a Redução da Desnutrição Crónica (PAMRDC) e a coordenação multissetorial foram os processos mais solicitados pelos serviços distritais.

Palavras-chave: Diagnóstico, Determinantes sociais de saúde, Desnutrição

Avaliação dos determinantes sociais da saúde na desnutrição infantil em 3 distritos de Cabo-Delgado

Rufina Camicha Amade, Justo Calvo, Daniel Rodriguez, Rufina Camicha Amade, Vasco Coelho*

Medicus Mundi

Resumo

Introdução: Segundo o relatório do Secretariado Técnico de Segurança Alimentar e Nutricional (2019), Cabo Delgado é a província com maior prevalência de desnutrição crónica, especialmente nos distritos de Namuno, Ancuabe e Montepuez. A medicusmundi, junto com os diferentes sectores do governo distrital realizou um diagnóstico sobre as necessidades, as respostas e os processos de funcionamento dos serviços de saúde e a coordenação com outros sectores, para a redução e prevenção da desnutrição infantil para identificar os Determinantes Sociais da Saúde que impactam negativamente para a nutrição da população.
Objectivos: Identificar os Determinantes Sociais da Saúde que impactam negativamente para a nutrição da população.

Metodologia: Tratou-se de um estudo observacional, transversal de abordagem qualitativa em que participaram 24 representantes dos serviços distritais de Saúde, Mulher e Acção Social; de Planeamento e Infraestructuras; de Educação e Juventude: e de Actividades Económicas; para além dos 114 indivíduos pertencentes às comunidades. Para a coleta de dados, foi aplicado um questionário estruturado adaptado pela medicusmundi, que compreendia as seguintes sessões: Identificação de problemas e necessidades; Caraterização das atividades; Caracterização dos processos.

Resultados: Os resultados do diagnóstico mostraram que os problemas mais impactantes foram: a falta de conhecimento sobre preparação de alimentos; os mitos e tabus alimentares; a fraca diversidade alimentar; a prática de agricultura comercial; a ocorrência de doenças; falta de material de nutrição; limitado acesso de alimentos adequados; escassez de fundos; consumo de água não segura.

Conclusão: A formação de colaboradores, as demonstrações culinárias, as campanhas e palestras, o rastreio de desnutrição, a monitoria e supervisão foram as actividades mais desenvolvidas. O fortalecimento do Plano de Acção Multissetorial para a Redução da Desnutrição Crónica (PAMRDC) e a coordenação multissetorial foram os processos mais solicitados pelos serviços distritais. Em resposta as constatações, foi elaborado com todos os Serviços Distritais, um plano de acção multissetorial e criaram-se Grupos Técnicos de PAMRDC Distritais para a prevenção e redução da desnutrição. Para a implementação do tal plano, foi disponibilizado um apoio orçamental aos serviços distritais de saúde.

Palavras-chave: Diagnóstico, Determinantes sociais de saúde, Desnutrição

Produção do álcool etílico desinfectante à base de bagaço de malte da cevada e aguardente

Rodolfo Chissico*, Abelardo Banze, Geraldo Hodela, Norberto Palange, Lázaro Cuinica

Universidade Rovuma-Moçambique

Resumo

Introdução: Com a propagação da Covid-19 registam-se cada vez mais novos casos positivos em Moçambique. Sendo uma doença ainda sem cura, a prevenção que inclui a desinfecção constante das mãos e espaços públicos ainda é considerada a melhor forma para prevenção. Assim, nesta pesquisa desenvolveu-se uma tecnologia de obtenção de álcool etílico desinfectante à base de bagaço de malte da cevada e aguardente de caju.

Objectivos: Desenvolver a tecnologia de produção de álcool etílico desinfectante a partir de bagaço de malte da cevada e aguardente caseiro de caju.

Metodologia: O bagaço foi adquirido na fábrica Cervejas de Moçambique-Nampula, o açúcar, fermento seco de leveduras (Saccharomyces cerevisiae) e aguardente foram obtidos nos mercados locais da cidade de Nampula. Prepararam-se seis amostras em triplicata no laboratório de Química e Biologia da Universidade Rovuma, das quais a amostra 1 foi composta por bagaço e água; amostra 2 por bagaço, água e açúcar; amostra 3 por bagaço, água e fermento; amostra 4 por bagaço, água, açúcar e fermento; amostra 5 por bagaço, água, açúcar, fermento e zinco, e amostra 6 foi composta apenas por aguardente. Nas amostras que contêm o bagaço, fez-se a fermentação, destilação e redestilação do álcool, e nas amostras de aguardente, apenas fez-se a redestilação. Posteriormente, analisou-se a percentagem (% V/V) do álcool etílico no laboratório da fábrica Cervejas de Moçambique em Nampula.

Resultados: Os resultados dos ensaios mostraram que a amostra 6 possuiu maior teor de álcool etílico (83,34%), seguido das amostras 4, 2 e 5 com 72,64; 67,62 e 67,48% respectivamente e por fim, amostras 3 e 1 onde obteve-se 1,57 e 2,33% respectivamente. Nas amostras 6 e 4 produziu-se um teor de álcool etílico significativamente maior em relação aos restantes.

Conclusão: Concluiu-se que a partir de bagaço com adição de pequena quantidade de açúcar e fermento, assim como a partir de aguardente sem nenhum aditivo é possível obter o álcool etílico com concentração óptima para desinfecção no âmbito da COVID-19, segundo a Organização Mundial da Saúde.

Palavras-chave: Álcool etílico, Desinfecção, Bagaço de cevada, Aguardente de caju

Perfil epidemiológico da resistência à droga no tratamento da tuberculose na província de Sofala no período de 2019-2020

Pierangelo de Sousa João Reino*, Zamite Chau, Ivo Avelino

Laboratório de Referência da Tuberculose da Beira, Sofala-Moçambique

Resumo

Introdução: Moçambique está entre os 20 países que contribuem com 80% de casos de tuberculose no mundo e ocupa actualmente a 11ª posição, com uma incidência de 551 casos a cada 100 mil habitantes. Estudos recentes de resistência a drogas antituberculosas identificaram um de multidrogas resistentes na África do sul e 69 países (incluindo Moçambique) reportaram pelo menos um caso de tuberculose extensivamente resistente a drogas (XDR-TB) até 20102.

Objectivos: O estudo tem como objectivo identificar as unidades sanitárias da província de Sofala com maior índice de resistência a drogas antituberculosas através do sistema de referenciamento (LRTB) de amostras no período de 2019 – 2020.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo com base quantitativa com uso de dados recorrendo aos livros de registos existentes no laboratório de referência da Tuberculose da Beira. As variáveis do estudo estão divididas entre as demográficas, proveniência e local de residência, características da amostra e o resultado. A análise de dados será feita com auxílio do pacote estatístico Excel.

Resultados: Diante do estudo feito sobre o tema em apreço, o sexo masculino foi o mais afectado em todas as drogas (Rifampicina 57%, Estreptomicina 75%, Etambutol 80%), em relação a facha etária a 16-30 anos foi a mais comprometida com 51% para Refampacina e 38% Estroptomicina, comparativamente a Etambutol com 40% da facha de 31-45 ano. No que diz respeito ao tipo do doente na sua maioria foram doentes suspeito de MDR, seguido de Casos Novos 24% para Rifampacina; Contudo, em relação a proveniência dos doentes o distrito da Beira é o mais destacado com 78% e Nhamatanda 8% para Rifampicina; Beira (88%) e Buzi (12%) para Estreptomicina; e Etambutol 100% para o distrito da Beira.

Conclusão: Através dos sistemas de referenciamento da amostra na província de Sofala concluiu-se que Beira, Buzi e Nhamatanda são os distritos mais abrangidos pela resistência ao tratamento da tuberculose onde o sexo masculino foi o mais afectado, com a facha etária abrangente dos 16-30 anos de idade, doentes suspeitos foi MDR seguidos dos casos novos, sendo que para a província apenas o Distrito da Beira, Buzi e Nhamatanda foram os mais destacados.

Palavras-chave: Tuberculose, Resistência à droga

Estratégias de rastreio da hipertensão arterial na província de Sofala

Paolo Massaro[1]*, Lucy Ramirez[2], Edgar Meque[1], Luisa Gatta[1], Helena Dinis[1], Inocência Fumo[1], Tania Issufo[1], Emiliano Mussa, Cesarina Lameira[1]

[1]Médicos com África – CUAMM, [2]Serviço Provincial de Saúde da Província de Sofala-Moçambique

Resumo

Introdução: A prevalência da Hipertensão Arterial (HTA) evoluiu ao nível mundial e o continente africano, com o Sudoeste asiático, apresenta os níveis mais elevados deste aumento. O estudo STEPS 2015 confirma esta tendência também em Moçambique onde 39% da população é hipertensa. Neste contexto, médicos com África, CUAMM, em colaboração com o MISAU, desenvolve estratégias de rastreio nas unidades sanitárias (US) que prevêem o rastreio nas principais portas de entrada ou a criação de um Cantinho de Medição localizado na entrada das US. Com este estudo-piloto prender-se avaliar a eficácia e o impacto destas estratégias. Espera-se com este estudo, apresentar evidencias para a sua aplicação em todas as unidades sanitárias do Pais.

Objectivos: Comparar os resultados de rastreio de hipertensão arterial das estratégias aplicadas em oito unidades sanitárias da Província de Sofala.

Metodologia: Análise de dados de pessoas rastreadas para HTA entre Outubro 2020 ezMarço 2021 nas US de Macurungo, Mutua, Lamego e HR de Nhamatanda, onde se iniciou o uso de cantinho de rastreio em Julho e Setembro de 2020 e nos centros de saúde de Dondo, Mafambisse, Bandua e Guara-Guara onde o rastreio se realiza nas consultas externas. Foram analisados dados de indivíduos com idade >15 anos, incluindo mulheres gravidas, divididos por grupos etário e sexo. Os dados foram preenchidos nos livros de registo da consulta Externa e colectados no "Resumo Mensal". A análise foi realizada utilizando os pacotes de Excel e EPIINFO.

Resultados: Nas US com o cantinho de medição da tensão arterial, foram rastreadas 13,628 pessoas que representam 10,09% do total de utentes assistidos (135.064). Nos centros de saúde onde o rastreio é realizado na consulta, 7.368 pessoas foram rastreadas, correspondente aos 5,8% do total de utentes avaliados naqueles serviços de saúde (126.381). Há uma diferença estatisticamente significativa ($p < 0.000$).

Conclusão: As unidades sanitárias com cantinho de rastreio têm mais utentes rastreados para hipertensão arterial que aquelas onde o rastreio é realizado na consulta. Os pontos de medição fora dos gabinetes de consultas aumentam o número de rastreados nos serviços de saúde primários.

Palavras-chave: Doenças crónicas, Rastreio, Hipertensão arterial, Unidades sanitárias

Impacto das medidas de restrição de circulação numa coorte de doentes crónicos: resultados de um inquérito telefónico

Phath Júlia Jossias Guambe[1*], Edna Liuchucha[1], Basílio Cumbane[2], Adjine Mastala[1], Igor Dobe[1], Ana Olga Mocumbi[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Instituto Moçambicano de Apoio a Pesquisa em Educação e Saúde

Resumo

Introdução: O acesso contínuo a cuidados de saúde para doentes crónicos é de extrema importância para a prevenção de complicações. A restrição de circulação imposta pelo estado de emergência sanitária no início da pandemia resultou na incapacidade de seguimento presencial destes doentes.

Objectivos: O presente estudo teve como objectivo determinar a exequibilidade de seguimento duma coorte de doentes crónicos por via telefónica, e de descrever o seu acesso a cuidados de saúde durante o estado de emergência.

Metodologia: Da coorte de 7809 indivíduos de um estudo Prospectivo de incidência de factores de risco e doenças crônicas em hospitais das Cidades de Maputo, Beira e Nampula, foram elegíveis para inquérito telefónico padronizado 441 participante adulto da cidade de Maputo com doença crônica não transmissível (excluindo trauma e doença psiquiátrica) entre Abril e Junho de 2020. Médicos de clínica geral realizaram consultas via telefone usando um formulário de dados eletrónicos (Google Form). Foram feitas três tentativas de contacto antes de considerar perda de seguimento. Para análise estatística os dados foram convertidos para formato Excel. Os participantes forneceram consentimento informado verbal.

Resultados: Dos 441 participantes elegíveis, 229 estavam contactáveis, dos quais, 11 recusaram o consentimento informado, 20 óbitos e 13 ausências ou migrações. Sendo possível realizar o inquérito com apenas 185 participantes, destes 13 (7.03%) referiram pelo menos 1 sintoma de COVID-19. Eram portadores de doença com necessidade de tratamento contínuo 67 (36.2%) doentes. Mais de metade 34(50.7%) perdeu seguimento clínico e 18(26,9%) sem acesso a medicamentos devido às restrições do estado de emergência.

Conclusão: O seguimento de doentes crónicos por meio de inquéritos telefónicos é exequível, permitindo aferir a necessidade de consulta e as dificuldades para manutenção de cuidados continuados.

Palavras-chave: Inquérito telefónico, Doentes crónicos, Estado de emergência, COVID 19

Adaptação transcultural de uma ferramenta de rastreio da violência pelo parceiro íntimo para o contexto moçambicano

Joaquim Matavel[1], Khátia Munguambe[1,2], James G. Linn[3], Osvaldo Loquiha[1]*

Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [2]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Maputo-Moçambique, [3]Optimal Solutions in Healthcare and International Development & Meharry Medical College-USA

Resumo

Introdução: Violência pelo parceiro íntimo (VPI) é definida como qualquer comportamento dentro de um relacionamento íntimo que cause dano físico, psicológico e sexual. A VPI é um problema de saúde pública e o seu rastreio e diagnóstico, bem como o atendimento com protocolos padronizadas, embora seja negligenciado, são elementos essenciais nos cuidados de saúde primários.

Objectivos: Testar a utilização do instrumento WAST – *Woman Abuse Screening Tool,* traduzido e adaptado para o contexto Moçambicano, no o rastreio da violência pelo parceiro íntimo.

Metodologia: O estudo foi realizado no ano 2020 em duas unidades sanitárias dos cuidados de saúde primários nas cidades de Maputo e Xai-Xai no âmbito do programa de Doutoramento em Biociências e Saúde Pública. Para a adaptação foram avaliadas a equivalência conceitual de termos e semântica entre a versão original em língua inglesa e a versão traduzida para a língua portuguesa resultado de duas traduções e retradução, discussão por painel de especialistas, estabelecimento da versão preliminar e finalmente testagem em 88 participantes de ambos sexos.

Resultados: Da adaptação transcultural resultou existir uma equivalência de conceitos e semântica entre a tradução inicial e a retradução final. Da testagem resultou que a versão do WAST traduzida e adaptada para o contexto Moçambicano, possui boa consistência interna, as escalas do WAST-Curto (α=0.813) como as da avaliação da VPI ou WAST-Longo (α =0.834) são altamente relacionadas, e ainda que as duas escalas não descriminam entre homens e mulheres (WAST-Curto p=0.204, WAST-Longo p=0.271).

Conclusão: Os resultados da testagem indicam que a versão do WAST traduzida e adaptada é um instrumento adequado para o rastreio da violência pelo parceiro íntimo no contexto moçambicano.

Palavras-chave: Violência, Parceiros, Instrumentos, Adaptação

Avaliação do saneamento básico dos agregados familiares e as abordagens de promoção de saúde em Marracuene

Maria Chuma

Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Cerca de 14.400 moçambicanos incluindo 10.700 crianças morrem anualmente de diarreia, quase 90% é atribuído à água insegura e mau saneamento. Nas zonas rurais 9 milhões de pessoas praticam o fecalismo a céu aberto.

Objectivos: O estudo pretende avaliar o saneamento básico dos agregados familiares e as abordagens dos promotores de saúde na comunidade rural em Marracuene.

Metodologia: Foi um estudo misto de abordagem quali-quantitativo. A parte quantitativa foi descritivo transversal, realizada de Abril a Julho de 2018, onde 394 famílias seleccionadas pelo método probabilístico, estratificado foram administradas o questionário do modelo SaniFOAM. Os resultados foram analisados no SPSS® V20, e o teste Qui-quadrado identificou os factores relacionados com práticas seguras de saneamento com significância de 5%. A componente qualitativa decorreu de Julho a Outubro de 2017, onde adoptou-se o estudo de caso único, assente na teoria de Sen, concretizada por pesquisa documental e entrevistas semi-estruturadas, numa amostra não probabilística intencional, foram entrevistados 21 informantes chaves dos sectores público-privado e 5 grupos focais da sociedade civil. As respostas foram sistematizadas por análise de conteúdo. Envolveu respondentes maiores de 18 anos de ambos sexos.

Resultados: As analises revelaram que 84% das famílias utilizam fontes de água segura nas localidades de Michafutene, Nhongonhane e Marracuene-Sede. Macandza (8,6%) e Thaula (2,3%) usam fontes de águas não seguras. 61,2% das famílias utilizam latrina segura, 18,5% usam latrina não segura, 15,5% não têm latrina e praticam o sistema de gato e defecação a céu aberto. O motivo social do fecalismo é a existência das matas e uso de fezes não higienizadas como fertilizantes. Nas prioridades concorrentes à construção de latrinas encontramos xitique e construção da casa. Ao aplicar o teste Qui-quadrado, verificamos que as variáveis idade: 18 a 64 anos (χ^2=69,100, p=0,001), ter torneira no quintal (χ^2=65,487 p=0,000) são factores que contribuem para práticas seguras de saneamento. Observou-se que os técnicos de saúde subutilizam as organizações e tambem a inexistência de programas combinados de educação para a saúde.

Conclusão: O estudo destaca o progresso alcançado na melhoria das condições de saneamento básico das familias do distrito de Marracuene e a necessidade do reforço do papel dos promotores da saúde mediante a perspectiva da educação em saúde.

Palavras-chave: Saneamento, Percepções, Promoção de saúde

Nível de infecção hospitalar nas enfermarias de cirurgia e maternidade numa unidade sanitária em Pemba

Rosário Junior Jose Martins[1], Arlino Santos[2], Anibal Albino[3]*

[1]Solidar Med, [2]Universidade Lúrio, Faculdade de Ciências Naturais, Nampula-Moçambique, [3]Hospital Provincial de Pemba

Resumo

Introdução: As infecções adquiridas em instituições de saúde estão entre as mais importantes causas de morte ocorridas no mundo. Em Moçambique há escassez de informação sobre a taxa de infecção nos hospitais, embora tenha se registado uma taxa de 16.6% na unidade cirúrgica do Hospital Central de Maputo. O Hospital Provincial de Pemba ainda não dispõe de dados científicos referentes a esta temática.

Objectivos: Avaliar o nível de infecção hospitalar nas enfermarias de Cirurgia e Maternidade numa unidade sanitária da cidade de Pemba.

Metodologia: Pesquisa de caracter prospectivo, seguindo o método de vigilância activa e uma amostragem não probabilística intencional, realizado entre de Outubro a Dezembro de 2018. Foram colhidos dados proveninetes de processos clínicos; visitas aos pacientes com inspecção directa para verificação de infecções visíveis, assim como instrumento de Medição de Desempenho para avaliar o nível de aplicação das normas do programa de controle de infecção. Incluídos pacientes que permaneceram tempo ≥72 horas no serviço de internamento. Consideraram positivos, toda manifestação clínica de infecção que se apresentasse a partir de 72 horas da admissão, presença de secreção purulenta, inflamação local (dor, rubor, edema, calor). Para análise foi calculadas as frequências, testes Qui-quadrado e Tukey (α=5%).

Resultados: Dos 344 (100%) casos analisados, 32 (9,4%) foram positivos. com frequência de infecções em crianças e idosos (37% e 28% respectivamente), em pacientes imunocomprometidos (74,1%), e pacientes que permaneceram mais tempo hospitalizados (>10 dias: 62,5%; 4 a 10 dias: 37,5%; 3 dias: 0,0%). Verificou-se uma associação entre o tempo (estadia mais longa) de hospitalização e o surgimento de infecções (P=0,003). Os casos positivos foram frequentes na enfermaria de Cirurgia (84,4%). A enfermaria de cirurgia alcançou 51,1%, e a maternidade 75,6% das normas do Programa de Controlo de Infecção.

Conclusão: Aproximadamente 1/10 dos pacientes internados contraíram infecção. A taxa de infecção nas enfermarias é elevada pois esta supera o nível aceitável pela Organização Mundial da Saúde (5%). As infecções hospitalares afectam crianças e idosos, pacientes imunocomprometidos, com mais tempo de hospitalização, assim como em unidades de internamento com menos obserbância da implementação das normas do Programa de Controlo de Infecção.

Palavras-chave: Infecção hospitalar, Paciente, Enfermaria, Cabo Delgado

Realizações e desafios durante a expansão do rastreio do cancro cervical em Moçambique

Patricia Perez Martin[1], Argentina Muhiwa[1], Salomé Baptista[1], Benedita Bie[1], Jean Claude Nkundabatware[2], Della Correia[3], Celina Jonas Mate[4], Celeste Moreira Amado[4], Cesaltina Lorenzoni[4, 5], Cathrien Alons[1]*

[1]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, Washington DC-Estados Unidos da América, [2]Hospital Provincial de Xai-Xai, Província de Gaza-Moçambique, [3]Centros de Controle e Prevenção de Doenças, Maputo-Moçambique, [4]Ministério da Saúde, Maputo-Moçambique, [5]Hospital Central de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A nível global, o cancro cervical é o quarto tipo de cancro mais comum entre as mulheres, sendo as HIV positivas, com maior possibilidades de desenvolver a doença. Moçambique reportou 4.200 novos casos e 3.800 mortes devido ao cancro cervical em 2018. Este cancro pode ser prevenido por vacinação ou rastreio de lesões pré-cancerosas. Em Moçambique devido à indisponibilidade da vacina a prevenção prioritária ainda é o rastreio dentre as mulheres elegíveis.

Objectivos: Metodologia: A EGPAF apoiou a expansão do rastreio do cancro cervical em 89 unidades sanitárias, incluindo hospitais de referência nas províncias de Gaza (2016) e Inhambane (2019) assim como garantiu treino e mentoria de 227 enfermeiras em inspeção visual com ácido acético (VIA) e excisão eletrocirúrgica (LEEP), e adquiriu equipamento e suprimentos médicos para 48 unidades sanitárias. Também apoiou na contratação de 28 enfermeiras de Saúde Materno Infantil e a organização das Campanhas de Outubro Rosa (promoção do rastreio).

Resultados: Em Gaza, no período entre Outubro de 2018 e Setembro de 2019, o número de mulheres seropositivas rastreadas nessas unidades sanitárias dobrou de 14.366 para 27.824. Em Inhambane entre Outubro de 2019 à Setembro de 2020 teve um aumento de 144% de 7.727 para 18.877 mulheres rastreadas. As taxas de positividade nas mulheres rastreadas em Gaza foram semelhantes em ambos os períodos (13%), enquanto em Inhambane a taxa de positividade diminuiu de 8% para 5%. A cobertura do tratamento aumentou de 75% para 81% em Gaza e de 80% para 91% em Inhambane. No período entre Outubro de 2019 à Setembro de 2020, de todas as mulheres rastreadas, 533 (1,1%) foram encaminhadas para o Hospital de referência (332 devido a VIA+>75% e 201 devido à suspeita de cancro cervical após o exame), entretanto apenas 53% chegaram. Durante o mesmo período, 35 mulheres receberam a LEEP.

Conclusão: Avanços significativos na expansão do rastreio e tratamento do cancro cervical foram realizados nas Províncias de Gaza e Inhambane. A taxa de positividade ainda permanece baixa em algumas áreas com alta prevalência de HIV. O acesso limitado a testes de rastreio de maior especificidade e a inexistência de fortes sistemas de referência permaneceram os principais desafios.

Palavras-chave: Cancro cervical, Rastreio, HIV, Moçambique

Optimização de ARV pediátrico no contexto programático: transição do dolutegravir em Moçambique

Nilesh Bhatt[1*], Mário Songane[1], Nicole Herrera[1], Patricia Perez[1], Abdul Cassamo[1], Amâncio Vicente Nhangave[2], Jaciara Mussá[3], Cephas Muchuchuti[4], Intira Jeannie Collins[5], Michelle M. Gill[6]

[1]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, [2]Direção Provincial de Saúde de Gaza, Ministério da Saúde-Moçambique, [3]Direção Provincial de Saúde de Inhambane, Ministério da Saúde, Moçambique, [4]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation-Zimbabué, [5]MRC Clinical Trials Unit, Institute of Clinical Trials and Methodology, University College London-Inglaterra, [6]Elizabeth Pediatric AIDS Foundation-Estados Unidos de América

Resumo

Introdução: Dolutegravir (DTG) é recomendado para o tratamento antiretroviral (ARV) de primeira e segunda linha para crianças e adolescentes vivendo com HIV. As barreiras à adoção e distribuição de medicamentos podem impedir uso sustentável.

Objectivos: Avaliamos a introdução de comprimidos de DTG 50mg em crianças com peso≥20kg nas províncias de Gaza e Inhambane, Moçambique.

Metodologia: Foram extraídos dados de fontes eletrónicas de crianças de 0-14 anos atendidos entre Setembro de 2019 e Fevereiro de 2020 em 16 Unidades de Sanitárias. Nas crianças com idade≥5 anos (peso≥20kg), descrevemos as trocas de tratamento (mudança ARV da classe inibidores de protease (IP) e inibidores não-nucleosídeos de transcriptase reversa (INNTR)), por qualquer motivo. Nos pacientes em regimes ARV contendo DTG durante o período de estudo, descrevemos as trocas e os resultados da carga viral (CV).

Resultados: De 3.107 crianças com idade≥5 anos, 2.488 (80%) trocaram os regimes de ARV durante este período; 950 (38%) crianças trocaram≥2 vezes; 11 trocaram 5-6 vezes. Das trocas realizadas, 2.009 (81%) mudaram para ARV contendo DTG: 336 (17%) trocaram de IP, 1.616 (80%) trocaram de ITRNN, 36 (2%) apresentaram ambas as opções IP e ITRNN, e 21 (1%) trocaram de outros regimes. No entanto, 711/2.488 (29%) em DTG trocaram para outros regimes dentro de 6 meses: 317 para IP, 387 para ITRNN e 7 para ambas as classes de medicamentos. Na última visita, 75% (2.311/3.092) das crianças estavam em regime contendo DTG, excluindo 15 crianças que não tinham o regime documentado durante o seguimento. Entre as crianças em DTG, 1.607/2.596 (62%) mantiveram-se em DTG por ≥2 meses (mediana [IQR] 4,2 [3,1-5,0] meses). Destas, 85 crianças tiveram CV disponíveis com mediana 2,9 [1,1-4,7] meses após o início do DTG; 68 (80%) tinham CV<50 cópias/mL.

Conclusão: Estudo destaca o progresso alcançado em direção à transição DTG em crianças elegíveis. A implementação deve ser acompanhada por treino contínuo e apoio para minimizar a rotura de estoque importantes para prevenir trocas múltiplas. A testagem de CV é crucial para monitorar a eficácia. Endereçar estas questões, particularmente porque a introdução de outras novas formulações pediátricas é iminente, garante a adoção e o tratamento contínuo nas crianças.

Palavras-chave: HIV, Crianças, Dolutegravir, Expansão, Moçambique

Uso de cartões separadores de plasma para determinação de falha antirretrovital em pacientes HIV+

Cacildo Magul[1*], Carina Nhachigule, Nádia Sitoe, Ana Zicai, Adolfo Vubil[1]

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A carga viral (CV) é o melhor indicador para identificação precoce de pacientes em falência terapêutica e é melhor determinada em amostras de plasma. No entanto, o plasma exige cadeia de frio para transporte e conservação. O DBS é usado como alternativa ao plasma, pois pode ser transportado à temperatura ambiente e sem muitas exigências de biossegurança. Contudo, evidências científicas mostram que seus resultados são pouco precisos, principalmente para o limiar clinicamente relevante para determinação de falência terapêutica (CV>1000cp/ml). O cartão separador de plasma (Cobas® PSC) tem sido apontado como alternativa ao DBS, por este manter as vantagens do DBS e não incluir DNA pro-viral e RNA intracelular na quantificação.

Objectivos: Avaliar o desempenho do Cobas® PSC para determinação de falência terapêutica usando o Abbott m2000.

Metodologia: Foram seleccionados 137 participantes cada um com amostras disponíveis de plasma, DBS e PSC-venoso, remanescentes da avaliação prévia do Cobas® PSC para CV usando CAP/CTM96 da Roche. Os três tipos de amostras foram testados para CV do HIV usando o Abbott m2000. Os resultados de plasma foram usados como referência para determinação da sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP), valor preditivo negativo (VPN) e taxa de erro de classificação do PSC e DBS para identificar pacientes em falência terapêutica.

Resultados: A sensibilidade em amostras de PSC e DBS para CV foi de 90.9% (88.4% - 96.4%) e 96.4% (70.2% - 96.4%), respectivamente. A especificidade foi de 96.8% (90.9% - 99.3%) para amostras PSC e 99.0% (94.4% - 100%) para DBS. O VPP para amostras PSC e DBS foi de 90.9% (88.4% - 98.1%) e 96.4% (70.2% - 98.9%), respectivamente. O VPN foi de 98% (96.0% - 100%) para PSC e 96% (90.1% - 98.9%) para DBS. A taxa de erro de classificação de CV usando PSC e DBS foi de 1.9% e 3.4%, respectivamente.

Conclusão: Não há diferença estatisticamente significativa na sensibilidade, especificidade, VPP e VPN para CV entre PSC e DBS. No entanto, a taxa de erro de classificação é maior no DBS do que no PSC. Este dado, embora preliminar, atribui alguma vantagem ao PSC para identificação de pacientes em falência terapêutica.

Palavras-chave: Cobas® PSC, HIV, Carga viral, Falência terapêutica

Introdução programática dum novo tratamento preventivo para tuberculose em Moçambique: 3HP

Emílio José Valverde[1*], Algy Cassamo Omar Abdula[1], Daniel Cueteia[1], Rogério Chiau[1], Júlia Malache[2], Ivan Manhiça[2], [3]Eveza Obra, Yolanda Cachomba[4], Gavin Churchyard[1], Emílio José Valverde[1]

[1]The Aurum Institute, [2]Ministério da Saúde-Moçambique, [3]Conselho Municipal da Cidade de Maputo-Moçambique, [4]Serviços de Saúde da Cidade de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em 2018, a Organização Mundial da Saúde publicou o Manual para Manejo da Infecção Latente por Tuberculose. As opções do tratamento incluem o 3HP, que é uma combinação de rifapentina e isoniazida administrada uma vez por semana durante 3 meses. Por ser curto e com menos efeitos adversos em comparação com a isoniazida diária durante 6 meses, é muito possível que as taxas de adesão e completude sejam mais altas. Financiado pela Unitaid, a Aurum Institute lidera a iniciativa IMPAACT4TB para promover o uso do 3HP em 12 países incluindo Moçambique, onde é implementado em parceria com o Ministério da Saúde.

A Aurum negociou os preços do 3HP com os fabricantes, reduzindo de 75 para 15 dólares. Em Moçambique, foi necessária autorização especial para importar o medicamento, pois a rifapentina não figura ainda na lista nacional de medicamentos essenciais do Ministério da Saúde. Paralelamente, o Programa Nacional publicou em 2020 a Directriz Nacional para o Tratamento da Tuberculose Latente onde o 3HP é opção prioritária para pessoas vivendo com HIV e crianças entre 2 e 15 anos contacto de caso de TB confirmado.

Objectivos: IMPAACT4TB visa avaliar a viabilidade do 3HP como tratamento preventivo para tuberculose nos programas nacionais de TB e HIV.

Metodologia: Após o lançamento oficial a 24 de Março de 2021, iniciou-se a administração de 3HP nas Unidades Sanitárias da Cidade de Maputo, e distritos de Chókwè e Mandlakazi em Gaza. IMPAACT4TB realizará uma avaliação prospectiva, multicêntrica e observacional que permitirá descrever os desafios e sucessos na implementação de maneira a guiar a posterior expansão do 3HP a nível nacional. Moçambique é o primeiro país no mundo a utilizar o 3HP em dose fixa combinada, o que facilitará a sua administração.

Resultados: Até a data, 214 pacientes iniciaram o 3HP em 50 Unidades Sanitárias. Não foram ainda reportados efeitos secundários, esperando-se que as taxas de completude do 3HP sejam maiores que com a isoniazida.

Conclusão: A prevenção e o tratamento preventivo são peças importantes na luta global contra a tuberculose. A adopção de terapias que facilitem a adesão e a completude do tratamento será essencial para atingir os objectivos da estratégia End TB.

Palavras-chave: Tratamento preventivo da tuberculose, 3HP

Rastreio e tratamento do cancro do colo uterino: factores associados às baixas coberturas, Sofala, 2020

Julinho Alexandre*, Jorge Moiane, Adenildo Guilande, Wingi Olivier, Manuel Sabonete

Efficiencies for Clinical HIV Outcomes

Resumo

Introdução: O cancro do colo uterino é o cancro mais comum entre mulheres vivendo com HIV (UNAIDS, 2019). Durante o segundo ano do projecto *Efficiencies for Clinical HIV Outcomes* (21 de Setembro de 2019 a 20 de Setembro de 2020), registou-se na Província de Sofala, taxas de rastreio e tratamento de 6% e 59%, respectivamente, em mulheres vivendo com HIV que procuraram serviços em unidades sanitárias apoiadas pelo projecto.

Objectivos: Este estudo visa identificar os factores associados a baixas coberturas de rastreio e tratamento de Cancro de Colo Uterino.

Metodologia: O estudo foi realizado na província de Sofala, nos distritos da Beira (Centros de Saúde da Manga, Nhaconjo e da Ponta Gea), Búzi e Marromeu (respectivos Hospitais Rurais) em Setembro de 2020. Estas unidades sanitárias foram seleccionadas por ter as taxas de rastreio e tratamento mais baixas. Para recolha de dados foram combinados métodos quantitativos (dados de rotina do projecto, aplicação de teste de conhecimento das directrizes do programa e disponibilidade dos materiais e infra-estruturas) e qualitativos (entrevista semiestruturada à ponto focal do programa em cada unidade sanitária e observação directa dos procedimentos). Para análise de dados quantitativos foi feito o cruzamento das variáveis do programa, usado o MS Excel®. Para os dados qualitativos, foi usado o método X, após serem agrupados de acordo com os achados.

Resultados: Das unidades sanitárias estudadas, a disponibilidade de normas, fluxogramas e folhetos informativos varia de 0-25%. Dos 36 profissionais de saúde cujos serviços entram no fluxo de referenciamento, rastreio e tratamento, apenas 19% foram formados no pacote sobre cancro do colo uterino e, dos 11 submetidos ao teste de conhecimento, 64% demostraram baixo domínio das directrizes. Das Pontos Focais entrevistadas, nenhuma demostrou domínio total dos indicadores do programa. Nenhuma das unidades sanitárias tinha todo material médico-cirúrgico necessário para a actividade.

Conclusão: Para a baixa cobertura de rastreio e tratamento do cancro uterino concorrem o fraco referenciamento das mulheres para o rastreio e o baixo conhecimento das directrizes do programa, pelos provedores.

Palavras-chave: ECHO, Cancro uterino, Sofala, Moçambique

Testagem da tuberculose e HIV em pessoas com tuberculose presuntiva: resultados de um piloto, Zambézia

Sara Van Rompaey[1*], Sara Van Rompaey[1], Caroline De Schacht[1], Paula Paulo[1], [2]Aníbal Fernando, Júlia Langa[1], Antonio Ambelikola[1], Benvindo Tadeu[1], Cuamba Rafael[1], C. William Wester[3]

[1]Friends in Global Health, [2]Direcção Provincial de Saúde Zambézia-Moçambique, [3]Vanderbilt University Medical Center

Resumo

Introdução: Moçambique tem altas taxas de incidência de tuberculose, um alto número de indivíduos co-infectados com HIV/tuberculose, bem como um número crescente de pessoas com infecção de tuberculose multirresistente. Todas as pessoas com rastreio positivo de tuberculose deveriam ser submetidas a testes de diagnóstico para tuberculose e aconselhamento e testagem de HIV como parte da estratégia de aconselhamento e teste iniciada pelo provedor. A Direcção Provincial de Saúde da Zambézia, em colaboração com a VUMC/FGH, desenvolveu uma ferramenta para registar pacientes com rastreio de tuberculose positivo em todos os sectores da Unidade Sanitária, e segui-los através da cascata de testagem para tuberculose e HIV.

Objectivos: Avaliar os resultados do uso desta ferramenta numa Unidade Sanitária da Zambézia.

Metodologia: Uma análise descritiva retrospectiva foi realizada com os dados dos adultos e crianças que foram registados com tuberculose presuntiva na ferramenta piloto entre Julho 2018 e Novembro de 2019 no Hospital Rural do Alto Molócuè.

Resultados: Dados de 828 pacientes (697 adultos,131 crianças) foram incluídos. A maioria dos adultos (255, 36%) foram registados na triagem de adultos, enquanto a maioria das crianças (57, 44%) na enfermaria pediátrica. Os clínicos registaram 472 (57%) dos casos e os oficiais de tosse 164 (20%). Para 636 (91%) adultos e 90 (69%) crianças, foram solicitados testes de diagnóstico de tuberculose. Um diagnóstico final foi dado a 353 (51%) adultos e 45 (34%) crianças, com 72 (10%) e 13 (10%) com diagnóstico positivo nos adultos e crianças, respectivamente. Registo no serviço de tuberculose foi descrito para 52 (72%) adultos, e 12 (92%) crianças. Dos 302 adultos e 86 crianças com seroestado de HIV desconhecido, 248 (82%) adultos e 80 (93%) crianças passaram por testagem HIV, com taxas de positividade de 11% em adultos e 1% em crianças.

Conclusão: A introdução do registo de seguimento de pacientes com tuberculose presuntiva mostra uma identificação de uma percentagem alta de tuberculose e de HIV. A captação e monitoria sistemática dos resultados de aconselhamento e testagem de HIV entre todas as pessoas com tuberculose presuntiva pode ajudar a reduzir as oportunidades de testagem perdidas em população de alto risco.

Palavras-chave: Tuberculose, Rastreio, Teste de HIV, Moçambique

Complicações de gravidez em adolescentes no serviço de Ginecologia e Obstetrícia do HCM entre 2013-2014

Márcia Chiluvane*, Fáuzia Mauoche, Melissa Filipe, Kátia Nhanale, Nelda Mabasso, Naira Vali, Vasco Muchanga

Faculdade de Medicina, UEM, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em Moçambique, a taxa de sexualidade e fecundidade em adolescentes é bastante elevada. Sendo 75% dos adolescentes sexualmente activos onde 40.2% das raparigas tiveram filho antes dos 18 anos e 7.8% antes dos 15 anos. O estudo foi feito no âmbito de programa de iniciação científica aos estudantes de licenciatura da Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane.

Objectivos: O estudo visa conhecer o perfil sociodemográfico, a frequência e as complicações de gravidez em adolescentes nos casos registados no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Central de Maputo entre os anos de 2013 e 2014.

Metodologia: Estudo descritivo transversal, realizado no Hospital Central de Maputo no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia entre Janeiro de 2013 e Dezembro de 2014. Os dados foram colhidos mediante um inquérito preenchido tendo como base processos clínicos de adolescentes que apresentaram complicações na gravidez. As variáveis usadas na pesquisa são: idade, estado civil, ocupação, residência e historial obstétrico e complicações de gravidez.

Resultados: Foram analisados 320 casos de adolescentes com complicações na gravidez, sendo de 2013, 59.4% e 40.6% de 2014. A idade varia entre 16 à 19 anos, com enfoque entre 17 a 18 anos de idade (80%) e majoritariamente adolescentes solteiras (80%). Com proveniência da Cidade de Maputo (49.1%) e Maputo Província (47.1%). As principais complicações de gravidez identificadas nos dois anos foram: eclâmpsia (58%), Incompatibilidade Céfalo-Pélvica (17%) e anemia (17%).

Conclusão:A gravidez na adolescência apresenta complicações que põe em risco a vida das adolescentes, principalmente a eclâmpsia, Incompatibilidade Céfalo-pélvica e anemia. Mostra-se necessário o acompanhamento pré-natal de modo a evitar complicações obstétricas nessa população adolescente entre 17-18 anos, sobretudo as que residem em Zona Urbana.

Palavras-chave:Adolescentes, Gravidez, Complicações

Factores de risco associados à alta prevalência da violência do parceiro íntimo em adolescentes jovens em Maputo, Moçambique

Maria Suzana Bata Maguele[1*],Boikhutso Tlou[2], Myra Taylor[2], Nelisiwe Khuzwayo[2]

[1]Instituto Superior de Ciências de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Universidade de Kwazulu natal, Durban-África do Sul

Resumo

Introdução: A violência do parceiro íntimo em mulheres adolescentes e jovens tem apresentado um crescimento significativo e constitui um problema de saúde pública mundial. Em Moçambique há uma limitação de evidência científica que possa contribuir para a melhoria de estratégias de prevenção e mitigação da violência do parceiro.

Objectivos: Estimar a prevalência e factores de risco associados a violência do parceiro íntimo em adolescentes e jovens entre 15-24 anos na Cidade de Maputo.

Metodologia: Estudo descritivo transversal de abordagem quantitativa, realizado em três escolas secundárias da Cidade de Maputo em 2019 utilizando uma amostragem probabilística proporcional. Os dados foram colhidos com recurso a um questionário auto-administrado, adaptado dos instrumentos da "WHO Multi-countrysurveysofviolenceagainstwomen". Foi feita a regressão logística e análise bi e multivariadas para associar as variáveis independentes e dependentes. A razão de probabilidade e o intervalo de confiança de 95% foi usado para determinar associações significativas no valor de $p<0.05$.

Resultados: 248 (60%) (95% CI: 55.15–64.61) experimentaram pelo menos um tipo de violência do parceiro íntimo, em alguma fase de sua vida e 186 (63.4%) (95% CI: 57.68–69.00) nos 12 meses anteriores ao estudo. O risco de sofrer violência do parceiro íntimo foi maior nas adolescentes e jovens não comprometidas com a religião (AOR, 1.596, 95% CI: 1.009–2.525, p = 0.046) e nas adolescentes e jovens cujos chefes de família eram desempregados (AOR, 1.642 95% CI: 1.044–2.584, p = 0.032). Na análise bivariada o risco das adolescetes e jovens sofrerem violência foi menor nas adolescentes mais jovens (15-19 anos) (OR, 0.458 95% CI: 0.237–0.888, p = 0.021), e maior nas adolescentes e jovens cujos parceiros eram empregados (OR, 2.247 95% CI: 1.187–4.256, p = 0.013) e naquelas adolescentes com crenças de que os homens são superiores em relação às mulheres (OR, 2.298 95% CI:1.014–5.210. p = 0.046).

Conclusão: Os programas de prevenção da violência do parceiro devem incorporar estratégias de empoderamento social e económico das mulheres para reduzir a sua vulnerabilidade. É ainda importante que tais programas considerem a inclusão das crenças religiosas numa perspectiva cultural para promover interações sociais que promovam a igualdade de género

Palavras-chave: Violence, Gender, Human rights, Youngwomen

Micobactérias não tuberculosas: diversidade de espécies em lesões sugestivas a tuberculose bovina e provável impacto na saúde pública

Mateus Fidelix Aini[1,2*], Osvaldo Inlemea1, Alcina Zitha[1]; Carla Madeira[1]; Jerónimo Langa[1]

[1]Uivesridade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Moçambique faz parte da lista dos países mais afetados pela tríade tuberculose, HIV e tuberculose multidroga resistente. A deficiente capacidade de diagnostico laboratorial dificulta a identificação de micobactérias não tuberculosas associadas a infecção e consequentemente o seu impacto na saúde pública. No entanto, algumas micobactérias foram relatadas em indivíduos HIV positivos. Aliado a este facto, pouco se sabe sobre o tratamento e a conduta clínica de pacientes com infecção por micobactérias não tuberculosas. Em animais, sabe-se que as micobactérias não tuberculosas podem interferir com o diagnóstico de campo, mas estudos indicam cada vez maior envolvimento na tuberculose bovina.

Objectivos: Avaliar a ocorrência de micobactérias não tuberculosas em lesões sugestivas a tuberculose bovina em bovinos inspeccionados em quatro matadouros importantes da região sul de Moçambique.

Metodologia: Estudo descritivo transversal em matadouros (Maputo, Maxixe, Manhiça e Matola), 172 amostras de lesão sugestiva a tuberculose bovina foram submetidas a cultura e isolamento, seguidas da identificação molecular por um conjunto de PCRs multiplex para o género e o Complexo MicobacteriumTuberculosis e as micobactérias não tuberculosas foram identificadas por PCR do gene Hsp65 e seguido da restrição enzimática por BstEII e HaeIII e as bandas foram interpretadas segundo algorítmo do IdentificationofMycobacteria.

Resultados: Das 172 amostras testadas, 92% (158/172) apresentaram isolamento sugestivo do gênero Mycobacterium e destes 30% (24/158) apresentaram positividade para Hsp65 compatíveis a micobactérias não tuberculosas. As espécies mais frequentes foram Mycobacterium noncrhomogenicum e Mycobacterium abscessus, seguidos de Mycobacterium fortuitum, Mycobacterium gordonae, Mycobacterium terrae, Mycobacterium conspicuum. 58% (14/24) das micobactérias não tuberculosas apresentaram morfologia similar a de Complexo MicobacteriumTuberculosis.

Conclusão: Constatou-se alta frequência de micobactérias não tuberculosas causando lesões sugestivas de tuberculose bovina. Verificou-se também uma frequência elevada de infecções mistas entre micobactérias não tuberculosas e Complexo MicobacteriumTuberculosis. A frequência de micobactérias não tuberculosas causando lesões sugestivas de tuberculose bovina possibilita a transmissão zoonótica e aumento de resistência aos antimicrobianos usados no tratamento da tuberculose humana, bem como provável interferência na resposta a vacinação por BCG.

Palavras-chave: Tuberculose, Micobactériasnão tuberculosas, Bovinos

Alta prevalência e incidência de vírus de herpes simplex 2 (hsv-2) em participantes (18-35 anos) de uma coorte de incidência de HIV na cidade de Maputo: análise preliminar

Mirna Leila Boaventura Mutombene[1*], Edgar Cambaza[2], Ivalda Macicame[1], Michelle Imbach[3,4], Chiaka Nwoga[3,4], Christina S. Polyak[3,4], Edna Viegas[1], Nilesh Bhatt[1], Raquel Matavele Chissumba[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2] Instituto Superior de Ciências de Educação à Distância, [3]U.S. Military HIV Research Program, Walter Reed Army Institute of Research, Silver Spring, Maryland-United States of America, 4Henry Jackson Foundation for the Advancement of Military Medicine, Bethesda, Maryland-United States of America

Resumo

Introdução: O vírus Herpes simplex tipo 2 (HSV-2) é uma infecção comum em todo o mundo e uma das principais causas de úlcera genital. A infecção por HSV-2 está associada a um risco aumentado de transmissão do HIV e outras ISTs.

Objectivos: Avaliar a prevalência e incidência do HSV-2 em participantes (18-35 anos) de um estudo de coorte de incidência de HIV na cidade de Maputo.

Metodologia:1150 adultos, com idades entre 18-35 anos, foram rastreados de Janeiro de 2014 a Dezembro de 2014 para uma coorte de incidência de HIV, RV363. Destes, 30 participantes não fizeram a colheita de sangue e 1120 participantes foram elegíveis para testagem do HSV- 2 para determinar a prevalência. Dos rastreados, 505 adultos foram incluídos e acompanhados prospectivamente de Janeiro de 2014 a Novembro de 2017 e 460 participantes foram testados para determinar a incidência do HSV-2. A análise estatística foi realizada no SPSS versão 20. O teste do qui-quadrado e a regressão logística foram utilizados para estabelecer a relação entre as variáveis, considerando P menor que 0,05 como indicador de significância.

Resultados: A prevalência geral do HSV foi de 96,9% (IC95%: 95,7 - 97,9): 95,7% em homens e 97,9% em mulheres, dos quais 10,4% eram HIV positivos, 0,1% apresentavam co-infecção paraHIV, HBV, HSV-2, e Sífilis e 2,3% foram negativas para essas ISTs. Dos 1120 participantes rastreados, 34 resultados indeterminados foram excluídos da análise e 21 amostras não foram testadas. Dos 1065 restantes, 73,2% tinham entre 18 e 24 anos e 76,6% eram solteiros. Factores associados à prevalência de HSV-2 incluíram o sexo feminino (p = 0,04; OR: 2,09; IC 95%: 1,02 - 4,30) e a idade de início da vida sexual entre 15 a 18 anos (p = 0,005; OR: 1,011; IC de 95%: 0,3417 - 2,992). A incidência geral do HSV-2 foi de 18,75% por 100 pessoas-ano (PY).

Conclusão: As altas taxas de prevalência e de incidência observadas da infecção por HSV-2 associadas ao sexo e idade de início da vida sexual, sublinha a necessidade de considerar a implementação de medidas de controlo potenciais para HSV-2 que podem reduzir a transmissão do HIV.

Palavras-Chave: Prevalência, Incidência, Herpes simplex 2, HIV

Estudo ambiental e entomológico sobre a distribuição de aedes spp. na cidade de Quelimane

Munlhena Artur[1], Houston Culuze[1], Gastão Abudasse[2], Plácida Maholela[2], Andarusse Sumail[2], Pascoal Alho[3], Romeu de Melo[4], Almiro Tivane[2], Vánio Mugabe[1], Osvaldo Inlamea[1]*

[1]Universidade Licungo, Zambézia-Moçambique,[2]Instituto Nacional de Saúde-Moçambique, [3]Centro de Vigilância "One Health" de Doenças Zoonóticas Emergentes de Caia, [4]Centro de Investigação e Treino em Saúde de Quelimane

Resumo

Introdução: Chikungunya é uma das doenças virais transmitidas por vectores artrópodes (arbovirose) endémica em Quelimane, cujo controlo requer conhecimentos sólidos sobre a dinâmica dos mosquitos vectores através de um sistema de vigilância entomológica capaz de analisar e predizer sobre infestações. Entretanto, pouco se sabe sobre a dinâmica dos mosquitos do género Aedes e outros considerados vectores de Chikungunya em Quelimane.

Objectivos: Determinar a frequência e distribuição do Aedes sp na cidade de Quelimane, assim como os factores ambientais associados.

Metodologia: Entre Março de 2020 e Abril de 2021 foi realizado um estudo descritivo transversal no Centro de Saúde de Coalane. Domicílios de pacientes com síndrome febril recrutados pela vigilância de doenças febris agudas foram visitados (domicílio índice) e dois domicílios localizados num raio de 20 metros foram considerados como elegíveis. Nas residências, fez-se captura de mosquitos adultos usando prokopack, colheita de larvas de mosquitos nas armadilhas de oviposição instaladas e busca dos criadouros de mosquitos intra e peridomiciliares. As larvas de mosquitos foram colhidas e criadas em ambiente controlado.

Resultados: Foram visitados 73 domicílios índices e 146 de seus vizinhos, em 17 bairros da cidade. Mosquitos adultos foram capturados em 98% (215/218) dos domicílios, sendo 100% (73/73) em domicílios índices. Foram capturados 3927 mosquitos adultos, dos quais 2424 machos e 1503 fêmeas. Culex sp. foi a espécie mais capturada (99,3%; 3901/3927). Aedes aegypti e Anopheles sp. foram 0,3% e 0,4%, respectivamente. 14,1% (11/78) das armadilhas foram positivas e 8 criadouros foram localizados e 1662 recipientes inspecionados. Dos imaturos colectados nos criadouros e nas armadilhas, eclodiram 42 Aedes aegypti e 77 Culex spp. A maior positividade para Aedes aegypti verificou-se no bairro Janeiro.

Conclusão: Os resultados evidenciam circulação de Aedes e Culex em domicílios de pacientes febris e seus vizinhos, o início das chuvas foi importante para a detecção do género Aedes, os participantes relatam a picada por mosquitos em todos períodos do dia e o bairro com maior frequência de detecção foi Janeiro, estes resultados indicam a necessidade de estruturação de um sistema de vigilância entomológica robusto que não se baseia apenas nos vectores da malária.

Palavras-chave: Vigilância, Mosquitos arboviroses; Quelimane

Avaliação do desempenho de testes rápidos de antígeno para o diagnóstico de SARS-CoV-2 em Moçambique

Nádia Sitoe[1], Júlia Sambo[1], Osvaldo Loquiha[1], Neusa Nguenha[1], Jorfélia Chilaúle[1], CHISHAMISO MUDENYANGA[2], Sofia Viegas[1], Ilesh Jani[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2] Clinton Health Access Initiative-Moçambique

Resumo

Introdução: O diagnóstico de SARS-CoV-2 por técnicas moleculares requer infraestrutura complexa, profissionais com o treinamento avançado e vários reagentes, o que acarreta custos elevados e limitação à expansão da testagem. O aumento da demanda de testagem, aumenta o tempo de resposta laboratorial, atrasa a tomada de decisão clínica e o controlo da propagação do vírus. O uso de testes rápidos de antígeno para o diagnóstico é uma alternativa pois são de fácil uso e retorno rápido de resultado.

Objectivos: Este estudo avalia o desempenho dos testes rápidos PanbioTM COVID-19 AgRapidTest (Abbott, Alemanha) e STANDARDTM Q COVID-19 AgTest (SD BioSensor, Coreia) para o diagnóstico de SARS-CoV-2.

Metodologia: De Janeiro a Março de 2021 foram recrutados consecutivamente 1277 indivíduos com sintomatologia sugestiva de infecção por SARS-CoV-2 e contactos de casos confirmados no Centro de Saúde de Marracuene, Hospital Provincial da Matola e Hospitais Gerais de Mavalane e Chamanculo. Em cada participante colheu-se duas zaragotas nasofaríngeas, uma para o teste rápido e outra para o PCR, teste padrão. O desempenho dos testes rápido foi determinado com base na sensibilidade, especificidade, valores preditivos negativo e positivo.

Resultados: A especificidade do Standard Q e do Panbio foi de 97.6% (95% CI: 95.3-99.0%) e 98.2% (95% CI: 96.2-99.3%), respectivamente. A sensibilidade foi de 45.0% (95% CI: 39.9-50.2%) para o Standard Q e de 41.3% (95% CI: 34.6-48.4%) para o Panbio. Os valores preditivos positivo e negativo foram de 95.4% (95% CI: 91.2-98.0%) e 61.5% (95% CI: 57.2-65.7%) para o Standard Q, respectivamente. Para o Panbio, os valores preditivos positivo e negativo foram de 93.5% (95% CI: 86.3 - 97.6%) e 73.2% (95% CI: 68.9 – 77.2%), respectivamente. Comparando a sensibilidade geral com a dos indivíduos sintomáticos, esta aumenta de 44,9% para 54,5% para o Standard Q, e de 41,3% para 49,6% para o Panbio em indivíduos sintomáticos a 7 ou menos dias.

Conclusão: Os testes rápidos têm uma boa especificidade (acima de 90%) mas a sensibilidade foi baixa, menos de 60%. Desta forma, recomendamos o uso destes testes em pacientes com sintomas à 7 ou menos dias, sendo que os negativos deverão ser referenciados ao PCR.

Palavras-chave: Teste rápido, Antígeno, SARS-CoV-2, Diagnóstico

Factores relacionados à múltiplos parceiros sexuais na comunidade de origem de mineiros na provínica de Gaza

Naira Luiz [1], Adilson Bauhofer[1,2], Cynthia Sema Baltazar*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical

Resumo

Introdução:Múltiplos parceiros sexuais representa um factor de risco para a transmissão do Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV). Este facto é especialmente preocupante em comunidades com elevado número de população de permanente mobilidade.

Objectivos: Este trabalho teve como objectivo identificar a prevalência e factores relacionados a múltiplos parceiros sexuais em mineiros e seus familiares nas comunidades de origem de Muzingane e Patrice Lumumba na província de Gaza.

Metodologia: Foi conduzido um estudo transversal quantitativo, usando uma amostragem aleatória, realizado em duas comunidades de origem de mineiros migrantes (Muzingane e Patrice Lumumba) na Província de Gaza, entre Maio e Junho de 2017. Foram elegíveis para o estudo membros da comunidade com idade superior a 18 anos. Foram colhidas informações sociodemográficas e comportamentais através de um formulário estruturado. O diagnóstico do HIV foi baseado no algoritmo de testagem nacional. Os dados foram analisados em R, recorreu-se a estatística descritiva univariada, tabelas de contingência e estimou-se modelos de regressão logística ajustados para obtenção dos odds ratio (OR).

Resultados: Foram analisados 786 participantes, dos quais 72.9% do sexo feminino, 24% na faixa etária dos 18-27 anos, 64.4% casados/coabitando, 44.0% com nível de escolaridade primária, 39.2% consumia álcool, 78.6% não possuía conhecimento abrangente sobre HIV e 5.6% eram trabalhadores nas minas da Africa do Sul. A prevalência do HIV encontrada foi de 20.5% (IC:17.8-23.4). Do total de participantes, 16.9% tinham dois ou mais parceiros sexuais. Os participantes do sexo masculino (OR:9.7; IC:95%:5.9–15.9; p-valor<0.001); os solteiros (OR:2.2; IC95%:1.2–4.0; p-valor=0.010); e os consumidores de álcool (OR:2.5; IC95%:1.6–4.0; p-valor<0.001) foram os mais propensos a ter múltiplos parceiros sexuais.

Conclusão: Aproximadamente dois em cada dez participantes teve múltiplos parceiros sexuais. Os factores relacionados a múltiplos parceiros sexuais foram a idade, o sexo, o estado civil, e o consumo de álcool. É importante reforçar as intervenções que consciencializem a população sobre práticas sexuais inseguras incluindo múltiplos parceiros sexuais.

Palavras-chave: Múltiplos parceiros sexuais, Factores relacionados, Mineiros, Gaza

Avaliação de sintomas de doenças mentais comuns nos casos suspeitos de infecção por SARS-CoV-2 em Moçambique

Naisa Abdul Manafe [1],Amida Mulungo[1], Ivandra Magaia[1], Dirceu Mabunda[2], Ana Titos Mutola[1], Gildo Magaia[1], Verónica Casmo[1], Hélder Chaúque1, Júlio Rafael1, Flávio Mandlate[3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Hospital Geral de Mavalane, Maputo-Moçambique, [3]Hospital Psiquiátrico de Infulene, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A imprevisibilidade e a sensação de falta de controlo característico da COVID-19 causam sensação de distress difuso (na sociedade) que aumenta o risco de depressão e ansiedade.

Objectivos: Este estudo pretende avaliar os sintomas de doenças mentais comuns e sua relação com conhecimentos, atitudes e práticas com relação a COVID-19 nos casos suspeitos em Moçambique.

Metodologia: Estudo transversal cuja fase inicial teve a duração de 21 dias, os participantes foram contactados via telefone e colhidas informações sobre: dados sociodemográficos, clínicos e factores de risco, conhecimentos atitudes e práticas com relação à COVID-19, o stress através da escala Índice de DistressPeritraumático da COVID-19 (CPDI–COVID-19 PeritraumaticDistressIndex), os sintomas de ansiedade avaliados através da GeneralizedAnxietyDisorderScale 7 Item (GAD7) e a depressão através do PatientHealthQuestionnaire MZ (PHQ-9-MZ).

Resultados: De um total de 147 participantes contactados, 115 concordaram em participar do estudo, 62.61% do sexo masculino, 41.74% com idades compreendidas entre 26 e 35 anos. Os casados ou em união marital eram 47.83% dos participantes e 46.09% solteiros. Quanto à escolaridade, 37.39% frequentaram ou concluíram o nível secundário. Acima de 88% dos participantes estava ciente das medidas de prevenção e das medidas de isolamento e quarentena. Dos participantes rastreados, 13 (11.30%) apresentavam sinais de stress relacionados à COVID-19 moderados a grave; 14 (12.18%) com ansiedade e sinais de depressão e 15 (13.05%) com sinais de depressão ligeira a moderada-grave.

Conclusão: Existem conhecimentos consideráveis com relação às medidas de prevenção da COVID-19 e está presente a vulnerabilidade de desenvolver doenças mentais comuns como depressão e ansiedade associadas à pandemia.

Palavras-chave:COVID-19, Stress, Ansiedade, Depressão, Moçambique

Análise do custo económico do tratamento de pacientes internados com a COVID-19 em estado severo, Maputo província, Moçambique

Neide Canana [1], Janete Dula[2], Nelmo Manjate[2], Armindo Nhanombe[2], Igor Capitite[1], Ana Olga Mocumbi[1]*

[1]Malaria Consortium, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução:Moçambique sofreu uma progressão exponencial de novos casos positivos da COVID-19, no entanto, o país tem um sistema de saúde frágil e com recursos escassos, ao mesmo tempo que combate uma considerável carga de comorbidades. Há, com isto, necessidade de produzir evidências para alocar recursos escassos afim de responder à pandemia.

Objectivos: Estimar o custo económico do tratamento de pacientes internados com COVID-19 severo em Moçambique.

Metodologia: Análise retrospectiva de custo na perspectiva do provedor baseada na metodologia de análise de custo, o que significa que todos os custos de recursos utilizados para tratar pacientes internados com a COVID-19 em estado severo foram identificados, quantificados, validados e por último, parâmetros-chave, incluindo, o decurso da pandemia (aumento de número de casos), incentivos salariais e custo de veículo, foram testados na análise de sensibilidade determinística "univariada". Os Dados foram colhidos de Setembro a Novembro de 2020 no Centro de Internamento para COVID-19 da Matola 1. Tinham sido internados, no período em análise, oito pacientes, todos em estado severo, com uma média de 6 dias de internamento. As comorbidades apresentadas foram: HIV, Tuberculose, Broncopneumonia, Pneumonia, Diabetes e Hipertensão, e paciente sem comorbidades. Para análise, os custos foram colectados e agrupados em custos recorrentes e custos de capital.

Resultados: O custo económico total totalizou 21.157.159 MZN. O custo económico per capita por dia totalizou 22.039 MZN. Em relação ao custo económico total por comorbidade, o custo do tratamento para pacientes com Tuberculose, pacientes com Pneumonia, pacientes sem comorbidades e pacientes com Diabetes e Hipertensão foram relativamente maiores, porém não variaram consideravelmente estando entre si, totalizando 176.122 MZN, 176.113 MZN, 176.105 MZN e 176.087 MZN, respectivamente. Broncopneumonia e HIV foram os que apresentaram as morbidades menos onerosas, variando de 88.085 MZN a 88.053 MZN.

Conclusão: Os resultados mostram um impacto substancial do curso da pandemia nos custos totais. As dimensões de "definição de prioridades", eficiência e equidade, devem ser tidas em consideração no cenário de escassez de recursos do sistema de saúde Moçambicano para orientar na alocação de recursos escassos.

Palavras-chave: Análise de custos, COVID-19, Severo, Comorbidade, Moçambique

Factores associados às contaminações de hemoculturas num hospital da cidade de Maputo de 2018-2020_ Resultados preliminares

NélciaFirda Castelo Nhoele[1], Odete Pinto[2], Mércia Nhaca[2], Joana Eugénio[2], Ângelo da Conceição[2], Equipa Virahe[1], Sheyla Kassi[2], Bárbara Barbe[4], Jan Jacobs[5], Virgínia Evaristo[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Hospital Geral de Mavalane, [3]Departamento de Matemática e Informática, Faculdade de Ciências –UEM, [4]Instituto de Medicina Tropical, Antuérpia-Bélgica, [5] Instituto de Medicina Tropical, Antuérpia-Bélgica

Resumo

Introdução: A hemocultura é considerada o meio dediagnóstico padrão para a infecção da corrente sanguínea e orientaçãoterapêutica antimicrobiana específica do isolado. Entretanto, o valordiagnóstico da hemocultura é limitado pela alta taxa de Vigilânciade resistência aos antibióticos isolados de hemoculturas de rotina.

Objectivos: Identificar os factores relacionados com as contaminações das hemoculturasdesenvolvidas a partir de colheita no posto sentinela peri-urbano da

Metodologia: Durante o período de Agosto de 2018 a Julho de 2020 amostras de sangue parahemocultura foram colhidas nos pacientes que se apresentaram no posto sentinelacom suspeita de uma infecção da corrente sanguínea, no âmbito da rotina deatendimento hospitalar. De forma geral, foram identificados como contaminantesas bactérias presentes na flora cutânea: Bacillusspp., Staphylococcuscoagulase-negativo, Cutibacteriumspp., Corynebacteriumspp., Streptococcusgrupoviridans e Lactobacillusspp. O risco relativo às elevadas taxas decontaminação foi avaliado em análise univariada e multivariada, com base naavaliação dos factores relacionados ao paciente, tipo de serviço e carga detrabalho. As diferenças entre as proporções de taxas de contaminação foramtestadas quanto à significância usando o teste de Qui-quadrado, ondeconsiderou-se uma significância estatística de 5%.

Resultados: Resultados preliminares: Das 4790 amostras de hemocultura colhidas de 2497pacientes durante o período da vigilância, 821 amostras de 399 pacientes foramcolhidas no ano de 2018. Destas, 128 das garrafas de hemocultura das amostrascolhidas foram contaminadas, com uma taxa de contaminação hospitalar de 16%(128/399), variando de 0-22% por cada serviço. As 3 maiores taxas decontaminação verificaram-se nos serviços de Cuidados Intermediários, Urgência eBerçário, com valores de 15%, 19% e 22%, respectivamente.

Conclusão: A taxa de contaminação do posto sentinela é maior que as internacionalmenteaceites de 1-3%. Estas taxas mostram-se maiores nos serviços que funcionam comoporta de entrada de internamento hospitalar. É importante o desenho de planosdeacção que minimizem o impacto destes factores no procedimento de colheita dehemocultura, como também a realização de estudos de impacto clínico e económicoque sensibilizem para a redução destas taxas.

Palavras-chave: Contaminações, Hemocultura, Vigilância de resistência contaminação (>1-3%) com repercussões clínicas e laboratoriais negativas.

Implicações da qualidade dos dados de rotina hospitalar nos resultados da Vigilância Epidemiológica _ Resultados preliminares

NélciaFirda Castelo Nhoele[1], Luísa Magalhães[2], Odete Pinto[2], Patrícia Nhatitima[2], José Langa[1], Equipe Virahe[1], Bárbara Barbe[3], Jan Jacobs[3], Virgínia Evaristo[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Hospital Geral de Mavalane, Maputo-Moçambique [3]Instituto de Medicina Tropical, Antuérpia-Bélgica

Resumo

Introdução: A vigilância de resistência aos antibióticos em isolados de hemocultura de rotina hospitalar tem como um dos objectivos descrever a epidemiologia e níveis de resistência em isolados clínicos de rotina, considerando a verificação e avaliação dos dados demográficos/clínicos, fontes e rotas de transmissão. Dados extraídos do formulário de requisição de hemocultura preenchidos na rotina de atendimento ao paciente são usados para gerar informação que caracteriza as populações em risco e orienta a resposta em Saúde Pública. Estes também contribuírem para a prática de saúde baseada em evidência,na melhoria do uso racional dos antibióticos e no controle da resistência antimicrobiana.

Objectivos: Avaliar o grau de completude dos dados da vigilância acima referida, integrada na rotina de um hospital e descrever as eventuais implicações nos seus resultados.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo retrospectivo dos dados introduzidos na base de dados de rotina das hemoculturas no laboratório do posto sentinela da Vigilância (2018-2020), na Cidade de Maputo. A qualidade das informações foi avaliada segundo a completude das variáveis, por meio da classificação da proporção de campos não preenchidos e o total de pacientes, em: excelente (< 5%); bom (5-9,9%); regular (10-19,9%); mau (20-49,9%) e muito mau (>50%). Esta completude foi relacionada ao tipo de serviço, tipo de doente e carga de trabalho.

Resultados: Foram introduzidos 2493 formulários de requisição de hemocultura na base de dados, com uma proporção de dados em falta de18,4%, com maior peso para os campos de responsabilidade clínica. A proporção nos campos de responsabilidade médica foram de 22,6%, com maior peso na data de início da febre (65.5%) e as comorbidades (41,9%). Agrupando as variáveis que permitem gerar a informação epidemiológica sobre pessoa, tempo e lugar, as proporções foram de 3,2%, 2,9% e 7.4%, respectivamente.

Conclusão: De forma geral, quanto ao grau de completude das requisições de hemocultura, estes dados podem ser considerados de qualidade regular, permitindo informar aos gestores de saúde pública sobre a descrição epidemiológica da

população envolvida, mas pode-se verificar dificuldades para caracterizar os grupos em risco dentro da população.

Palavras-chave: Completude de dados, Avaliação de qualidade, Vigilância de rotina

Impacto da pulverização intra-domiciliária na mitigação de possível surto de malária após ciclone Idai em Sofala

Nelson Cuamba [1], Tomás Bande[2], RODALY MUTHONI [3], Rose Zulliger[4], STEPHEN MAGESA[5], Sónia Casimiro[6], António Rungo[7], Sónia Mudengue[8], Baltazar Candrinho[1], Nelson Cuamba[1]*

[1]Programa Nacional da Malária, MISAU, Maputo-Moçambique, [2]Serviços Provinciais de Saúde de Sofala, Beira-Moçambique, [3]Vector Link-PMI Project, AbtAssociates, Maputo-Moçambique, [4]niciativa do Presidente do Estados Unidos Contra a Malária, Maputo-Moçambique, [5]Vector Link-PMI Project, AbtAssociates, Maputo-Moçambique, [6]OMS, [7]mother2mother, Maputo-Moçambique, [8]Serviços Provinciais de Saúde de Sofala, Beira-Moçambique

Resumo

Introdução:Em Março de 2019, partes de Moçambique foram atingidas pelo ciclone IDAI, com uma magnitude jamais vista, resultando em inundações e danos infraestruturais. A zona centro e a cidade da Beira, em particular, foi atingida por uma tempestade de ventos que atingiram 175 km/h. Com receios de risco de surtos de malária à medida que as águas regredissem, a vigilância epidemiológica, antes e depois da introdução de medidas de prevenção, foi tida como importante no aferimento do impacto dessas medidas. A pulverização intra-domiciliária foi feita em Maio com o insecticidaPirimiphosmethyl.

Objectivos: Apresentar os resultados do impacto da pulverização na contenção de um possível surto de malária após o ciclone IDAI.

Metodologia:O estudo foi realizado no município da Beira e distrito de Nhamatanda, na província de Sofala. No município da Beira, as colheitas de mosquitos foram feitas em Manga-Estofo (urbano) e Cerâmica (rural) e no distrito de Nhamatanda no 7° Bairro (urbano) e Metuchira (rural). A incidência da malária foi colhida a partir do SIS-MA, apenas para as zonas rurais. A densidade de mosquitos foi monitorada através de colheitas por armadilhas de luz-CDC. Larvas foram colhidas para estudos de susceptibilidade na fase adulta. Os mosquitos foram identificados à espécie usando caracteres morfológicos.

Resultados:O Anophelesfunestus foi a espécie predominante e encontrada exclusivamente nas zonas rurais. Nas zonas urbanas o Anophelesgambiae foi encontrado em densidades baixas ou esteve em níveis indetectáveis. Os vectores foram susceptíveis ao 0.25%Pirimiphos methyl nas duas áreas e ao 0.1% Bendiocarb em Nhamatanda. Na zona rural da Beira, onde foi possível colher vectores antes e depois da pulverização, as densidades destes mostram um declínio de 4 vezes no mês imediatamente após a pulverização. A incidência da malária, que estava crescendo após o ciclone, reduziu também após a PIDOM. Embora a diferença entre antes e depois não seja significativa (p=0.07), os resultados sugerem um possível impacto da pulverização quando comparado com áreas não pulverizadas durante o mesmo período (p=0.96).

Conclusão: Os resultados sugerem que a pulverização intra-domiciliária pode ajudar a suprimir possíveis surtos de malária em situação de desastres naturais envolvendo cheias.

Palavras-chave: Pulverização, Malária, Controlo, Inundações

Prevalência de anti-HCV em pacientes adultos HIV+, centro de saúde de Mavalane, Maputo, Abril-Maio 2018.

Nelson Mugaua[1], Jorge Lúcio[2]*

[1]Instituto de Ciências de Saúde de Tete-Moçambique, [2]Serviço Nacional de Transfusão de Sangue (SENASA), Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Hepatite viral é a inflamação do fígado causado por vírus com tropismo pelos hepatócitos. O vírus da hepatite C (HCV) causa infecção crónica, em indivíduos HIV+ a evolução dos casos grave para carcinoma hepatocelular é acelerada. A OMS aponta que dos 36.7 milhões de indivíduos HIV+ no mundo, 2.3 milhões estão co-infectados pelo HCV. Na África Subsahariana há poucas publicações sobre co-infecção, entretanto, dos poucos estudos feitos indicam entre 0.0% a 15% de prevalência da co-infecção em adultos na região. Em Moçambique13.2% é a prevalência do HIV+ e dos vários estudos publicados sobre HIV poucos abordam a co-infecção HIV/HCV.

Objectivos: Estimar a prevalência de marcador Anti-HCV e factores de riscos associados a exposição nos pacientes adultos HIV+no Centro de Saúde de Mavalane.

Metodologia:A pesquisa foi realizada em pacientes HIV+ de Abril-Maio de 2018 no Centro de saúde de Mavalane, tratou-se de uma pesquisa descritiva transversal, quantitativa. Foram entrevistados 200 indivíduos e testadas as amostras de sangue, usou-se o teste rápido ADVANCED QUALITY RÁPIDO ANTI-HCV. Os dados foram analisados no programa SPSS versão 20, fez-se os testes de Qui-quadrado e Risco Relativo.

Resultados: No estudo, maior parte dos participantes eram do sexo feminino (63.5%). O nível académico mais alto dos participantes foi o médio. A prevalência de Anti-HCV encontrada no estudo foi de 1.5%. Os indivíduos do sexo feminino tiveram maior prevalência que os de sexo masculino (1.0% vs 0.5%) respectivamente e, não houve significância estatística (p-valor = 0.909). Os participantes domestica e os com nível elementar apresentaram 1.5% e 1.0% de prevalência (p-valores de 0.293 e 0.510, respectivamente). Os factores de risco: transfusão de sangue, uso de objectos perfuro-cortantes, tatuagens, preservativos e drogas não tiveram associação estatística na presença de marcadores nos participantes (Risco Relativo entre 0.980 - 1.017 e p-valores entre 0,293 a 0,909, respectivamente).

Conclusão: Prevalência de Anti-HCV encontrada no estudo foi considerada baixa mais estudos com tamanho amostral maior são necessários. Não houve associação estatística significativa entre marcador Anti-HCV com os factores de risco ou características sociodemográficas estudadas.

Palavras-chave: Marcador anti-HCV em adultos HIV+, Centro de Saúde de Mavalane

Bacteremia nos pacientes com malária do Hospital Geral de Mavalane 2018-2020 Resultados preliminares

Nelta Ângela mabote[1], Lena Coutinho[2], Nércia Nhoele[2], Eugénio Machai[2], Chamila Adam[1], Hanifa Vala[1], Maria Manandza[1], Barbara Barbe[3], Jan Jocobs[3], Virgínia Evaristo[2]*

[1]Hospital Geral de Mavalane, Maputo-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [3]Instituto de Medicina Tropical, Antuérpia-Bélgica

Resumo

Introdução:A malária continua sendo importante causa da morbi-mortalidade global, principalmente nos países de poucos recursos. Esta realidade é mais preocupante nos casos com bacteremia concomitante, particularmente nas populações pediátricas, pelas evidências publicadas. Contudo, na população adulta, a pouca informação disponível causa controvérsia nas recomendações de antibioterapia empírica na rotina.

Objectivos: Descrever o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes com malária e bacteremia internados no Hospital Geral de Mavalane, incluindo o perfil etiológico e de susceptibilidade dos isolados bacterianos.

Metodologia: Foi feito um estudo descritivo da Vigilância de resistência aos antibióticos em isolados de hemoculturas de rotina do Hospital Geral de Mavalane no período de Agosto de 2018 a Julho de 2020. Amostras de sangue foram colhidas em todos pacientes com suspeita de bacteremia, independentemente da faixa etária. Foi colhida informação clínico-epidemiológica para um formulário de requisição específico, incluído a suspeita de malária severa como indicação para hemocultura e o resultado de malária confirmada, se disponível. O desfecho hospitalar foi colhido de todos os pacientes com bacteremia.

Resultados: Dos 2497 pacientes que colheram hemocultura por suspeita de bacteremia, 107 foram por suspeita de malária grave. Destes, 89% (95/107) tinham informação do resultado de malária disponível no formulário, sendo 78% (83/107) positivos. Extra 11 pacientes que colheram hemocultura por outros motivos clínicos tinham o teste de malária positivo, totalizando 94 pacientes com resultado positivo para malária. Cerca de 59% (55/94) em crianças (< 15 anos) e 41% (39/94) em adultos (>15 anos). Um patógeno verdadeiro foi isolado da hemocultura de 11/94 pacientes, com uma taxa de positividade de 12% na população geral, 15% (6/39) nos adultos e 9% (5/55) nas crianças. O principal agente encontrado foi Salmonela (Typhi e não-Thyphi) com uma proporção de 36% (4/11) dos pacientes com um verdadeiro patógeno isolado.

Conclusão:A existência de bacteremia nos pacientes internados com malária no Hospital Geral de Mavalane é uma realidade, contudo, os baixos números encontrados sugerem baixa cobertura de colheita nesta população, o que dificulta a inferência destes dados para a população hospitalar. Sugerem-se estudos robustos de forma a ter dados que melhor representam a população nacional.

Palavras-chave: Malária, Bacteremia, Hemocultura, Vigilância de resistência

Disponibilidade e acessibilidade de recursos para o manejo da hipertensão num hospital urbano em Maputo

Neusa Bay [1], Edna Juga[2], Carlos Macuacua3, Mário Costa3, Simon Stewart[4], Ana Mocumbi[2]*

[1]Mozambique Institute for Health Research and Education MIHER, [2]INS, [3]Hospital Geral de Mavalane, Maputo-Moçambique, [4]Torrens University

Resumo

Introdução: Estudos na comunidade revelam prevalência da hipertensão arterial em Moçambique de 38,9%, com taxas de controlo de apenas 3,2%. A baixa taxa de controlo tem sido associado a factores ligados ao utente e ao provedor.

Objectivos: O objectivo deste estudo e descrever a disponibilidade e acessibilidade de recursos para o manejo da hipertensão em meio hospitalar.

Metodologia: Realizou-se um inquérito de carga e perfil de doença nos serviços de urgência do Hospital Geral de Mavalane, incluindo disponibilidade e acessibilidade de recursos, em Outubro de 2017. Dados sobre hipertensão, disponibilidade de recursos humanos, meios diagnósticos e medicamentos recomendados para manejo da hipertensão foram colhidos através de um questionário sobre aprovisionamento de equipamento de diagnóstico, consumíveis e medicamentos essenciais; consulta de relatórios. Os dados de hipertensão foram cruzados com a disponibilidade de recursos humanos, meios diagnósticos e medicamentos recomendados para manejo da hipertensão. A disponibilidade de tratamento resultou da divisão de "stock" pela necessidade mensal (número de doentes multiplicado pela dose mensal de cada medicamento), considerando disponibilidade aceitável ≥ 80%. A acessibilidade (capacidade do paciente adquirir os medicamentos fora da unidade sanitária em caso de ruptura de "stock") calculou-se dividindo o preço de referência externa do medicamento pelo salário mínimo nacional, obtendo a percentagem de salário e o número de dias de trabalho necessários para comprar um medicamento.

Resultados: Os resultados mostraram que o peso da hipertensão na urgência foi de 31.8%. O hospital possui 38 médicos generalistas e outros profissionais de saúde para os cuidados da hipertensão. Estava disponível equipamento básico de diagnóstico, mas não havia nenhum teste rápido para estratificação de risco imediata e avaliação da severidade da doença. A disponibilidade média de medicamentos foi de 28%, muito abaixo de 80%. Um doente gastava 3,4 dias ou 11,2% do seu salário para comprar apenas um dos medicamentos do seu tratamento.

Conclusão: Este estudo identifica um alto peso da hipertensão nesta unidade sanitária de primeira referência. No entanto, verifica-se baixa disponibilidade de recursos para diagnóstico e manejo da doença, incluindo de testes rápidos para estratificação de risco e medicamentos. Verifica-se ainda baixa acessibilidade para medicamentos inexistentes na unidade sanitária, colocando em risco o controlo da hipertensão arterial.

Palavras-chave: Hipertensão arterial, Disponibilidade, Acessibilidade, Recursos humanos

Supressão viral em crianças de 0-14 anos de idade, Moçambique - 2019

Neusa Vanessa Fernandes Abdul Fataha[1*], Sandra Gaveta[1], Cynthia Baltazar[1], Jahit Sacarlal[2], Erika Rossetto[3], Timothy Kellogg

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [3]MassGenics designada para o Centers for DiseaseControlandPrevention, [4]UniversityofCalifornia San Francisco, Institute for Global HealthSciences

Resumo

Introdução:O vírus da imunodeficiência humana é um dos principais problemas de saúde pública em Moçambique. Em 2019, de 143.000 crianças infectadas apenas 95.080 encontravam-se em tratamento antirretroviral em Moçambique. O desafio de implementação de normas pediátricas para transição dos regimes de tratamento antirretroviral tem como finalidade alcançar altas taxas de supressão viral.

Objectivos: Este estudo teve como objectivo determinar os factores associados à supressão viral em crianças.

Metodologia: Estudo transversal, incluidas crianças de 0 a 14 anos de idade, com testes de carga viral entre Janeiro a Dezembro de 2019 em Moçambique. Recolhidos dados de crianças inscritas em unidades sanitárias que apresentaram testes de carga viral registados no sothware Data IntensiveSystemsandApplications. A supressão viral foi definida como a presença de menos de 1.000 cópias/ml de sangue. A análise de regressão logística multivariada é usada para determinar os factores associados à supressão viral.

Resultados: De 33.559 crianças registadas, 53% (17.794/33.559) são do sexo feminino e com idade média de 8 (dp ±4) anos. Aproximadamente 44% (14.888/33.559) das crianças tinham carga viral suprimida, sendo que 46% (8.258/17.794) eram do sexo feminino, e 48% (11.557/24.031) pertenciam faixa etária dos 4-6 anos de idade. Os factores associados à supressão viral alta foram as faixas etárias de 2-5 anos [AOR= 1,34; IC95% 1,17-1,53; p <0,001] e 6-14 anos [AOR= 2,02; IC95% 1,76-2,31; p <0,001]. Viver na cidade de Maputo [AOR= 1,58; IC95% 1,24-2,03; p <0,001], e província de Maputo [AOR= 1,47; IC95% 1,16-1,88; p <0,002] também esteve associado à supressão viral alta. Factores como crianças do sexo masculino [AOR= 0,83; IC95% 0,80-0,87; p <0,0001)], viver nas províncias de Cabo Delgado [AOR= 0,76; IC95% 0,59-0,98; p <0,036], Niassa [AOR= 0,74; IC95% 0,55-0,97; p <0,003], e estar em TARV por 11-14 anos [AOR= 0,82 (IC 95%: 0,69-0,98, p <0,030)] estiveram associadas a uma supressão viral baixa.

Conclusão: Mais de metade das crianças não alcançaram a supressão viral. A idade, província de residência e a duração de tratamento antirretroviral influenciaram o alcance da supressão viral. São necessárias pesquisas para melhor compreender os desafios no alcance da supressão viral em crianças.

Palavras-chave: HIV, Supressão viral, Crianças, Carga viral, Moçambique

Avaliação do "Mozambique antirretroviral therapy" como um instrumento de vigilância, 2017-2018

Neusa Vanessa Fernandes Abdul Fataha [1*],Cynthia Baltazar[1], Sandra Gaveta[1], Jahit Sacarlal[2], Áuria Banze[1], José Langa[1], Timothy Kellogg[3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Faculdade de Medicina-Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [3]UniversityofCalifornia San Francisco, Institute for Global HealthSciences

Resumo

Introdução:O Mozambique AntiretroviralTherapy, é um sistema de informação usado para monitorar pacientes recebendo tratamento antirretrovira.

Objectivos: Este estudo teve como objectivo avaliar o Mozambique AntiretroviralTherapy como instrumento de vigilância em pacientes recebendo tratamento antirretroviral.

Metodologia: Foram considerados 287.052 registos de pacientes que iniciaram o tratamento antirretroviral no período entre Janeiro de 2017 e Dezembro de 2018. Para a avaliação foram seguidas as directrizes para avaliação de sistemas de vigilância em saúde pública do Centers for Disease Control and Prevention. A completude foi calculada pelo número de campos preenchidos dividido pelo número total de campos disponíveis, e a consistência foi avaliada para a data de diagnóstico, data do próximo levantamento de antirretrovirais, data de nascimento e data de início do tratamento antirretroviral. A representatividade dos dados foi avaliada pela distribuição dos pacientes em tratamento antirretroviral por sexo e faixa etária e número de pacientes por mês, província e distrito.

Resultados: De 287.052 registos e 28 variáveis analisadas, 19,08% (1.533.885/8.037.456) dos campos das variáveis encontravam-se não preenchidos. Um total de 0,04% (123/287.052) das observações apresentavam a data de nascimento posterior à data de início do tratamento antirretroviral, 0,15% (424/287.052) tinham a data de início do tratamento antirretroviral posterior à data do próximo levantamento da medicação e 23,70% (68.039/287.052) apresentaram a data de diagnóstico posterior à data do próximo levantamento do tratamento antirretroviral. A faixa etária de pacientes com idade igual ou superior a 15 anos apresentou 92,97% (266.880/287.052) de pacientes em tratamento antirretroviral, e 65,03% (186.677/287.052) foram do sexo feminino. O sistema de informação incluiu dados de todas as províncias, porém não foi implementado em 19,25% (31/161) dos distritos.

Conclusão: O sistema de informação apresentou qualidade de dados moderada e não foi representativo. O Mozambique Antirretroviral Therapy não cobre todas as unidades sanitárias em todo o país, apenas aquelas com o sistema electrónico de seguimento de pacientes. Devido a inconsistência de dados e campos de variáveis não preenchidos, devem-se desenvolver e distribuir procedimentos de validação e completude de dados

Palavras-chave: Sistemas de informação em saúde, Saúde pública, HIV, Terapia antirretroviral

Factores que influenciam a retenção dos pacientes aos cuidados de tratamento antiretroviral em Tete, 2020

Nicholas Manwere[1*], Abrantes Mussufo[2], Simião Tomo[1], Jaime Luís Mário

[1]Núcleo Provincial de Pesquisa de Tete-Moçambique, [2]Universidade Púnguè-Moçambique

Resumo

Introdução: Evidências substanciais apoiam os benefícios do início precoce e ligação ao TARV, que incluem progressão mais lenta da infecção e diminuição da transmissão do HIV. Para que esses benefícios sejam alcançados é necessária uma retenção adequada. A retenção é definida como a inscrição ao tratamento antiretroviral e cumprimento das consultas médicas conforme agendado. A província de Tete apresentou no período de Outubro de 2019 a Março de 2020 uma taxa de retenção aos 12 meses de 62,8%, uma cifra relativamente alta. Vários factores têm sido apontados como condicionantes à retenção aos cuidados.

Objectivos: Determinar os principais factores relacionados à retenção dos pacientes aos cuidados de tratamento antiretroviral.

Metodologia:O estudo é descritivo transversal com uma abordagem quantitativa, foi realizado em quatro distritos da Província de Tete, nomeadamente Angonia, Cahora Bassa, Moatize e cidade de Tete nos meses de Maio a Agosto de 2020. A informação foi recolhida por meio de um questionário padronizado de uma amostra estratificada proporcional com 1649 participantes em dois grupos, retidos e abandonos. Para analise estatistica usou-se chi-quadrado de Pearson e regressão logística binaria.

Resultados: Dos 1649 utentes inquiridos 1098 (66.6%) apresentaram uma retenção inadequada e 551 (33.4%) tiveram uma retenção adequada. A distribuição por sexo foi de 1141 (69.2%) feminino e 508 (30,8%) masculino, 896 (52,5%) tinham idades compreendidas entre os 36-65 anos e 20 (1.2%) maior de 65 anos. Os resultados sugerem que nunca ter sofrido discriminação (IC 95% OR 1.5 (1.2-2.0 P<000) e o apoio social (IC95% OR 1.4 (1.1-1.8 P<.001) aumentam as chances da retenção adequada, contrariamente viver na zona rural (IC95% OR 0.4 (0.3-0.6 P<.000), estar em tratamento <3 anos (IC95% OR 0.7 (0.6-0.5 P<.016) e não se apropriar ao tratamento (IC95% OR 0.4 (0.3-0.6 P<.000) concorrem para uma retenção inadequada.

Conclusão: Factores como nunca ter sofrido discriminação, receber o apoio psicossocial aumentam a probabilidade de retenção adequada e os primeiros 3 anos em tratamento apresentam maior risco de retenção inadequada, assim como acesso difícil a US, ausência de apropriação do tratamento e residir na zona rural. Sendo estes eixos de possíveis intervenções para a melhoria da retenção.

Palavras-chave: Factores, Retenção, Cuidados, Tratamento antiretroviral, Tete

Prevalência e factoressócio-demográficos e comportamentais associados à hipertensão arterial numa área peri-urbana da Cidade de Maputo

NilzioCavele [1*], Sheila Nhachungue[1], Cremildo Manhiça1, Celso Monjane[1], Joelma Baduro[1], Jorge uate[2], Américo José[1], Ivalda Macicame[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Centro de Investigação e Treino em Saúde da Polana Caniço, Maputo-Moçambique,[2]Universidade Pedagógica,Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução:A hipertensão arterial (HTA) é globalmente um dos principais factores de risco para doenças não transmissíveis (DNTs), afectando 1 em cada 5 adultos em países de baixa renda, como Moçambique. Em 2015, foi reportada uma prevalência nacional de HTA de 38,9%, onde a maioria dos indivíduos (3/4) tinha menos de 45 anos. Plataformas como Sistemas de Vigilância Demográfica e de Saúde (HDSS), criam uma oportunidade para monitoria das DNTs e seus factores de risco.

Objectivos: Este estudo determinou a prevalência de HTA e seus determinantes em uma área periurbana da Cidade de Maputo, Moçambique.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal de base comunitária na área de vigilância do HDSS-Polana Caniço, onde foram seleccionados aleatoriamente homens e mulheres com idades entre 15 e 64 anos, excluindo mulheres grávidas. A recolha de dados foi recorrendo a um questionário programado para a aplicação ODK usando 'tablet' para a colheita de informações sociodemográficas e comportamentais, e realizadas medições da pressão arterial segundo a Sociedade europeia de Cardiologia. As análises de dados foram feitas no Stata16.1 a um nível de significância de 5%.

Resultados: Foram incluídos 963 participantes no estudo. A prevalência de HTA observada em participantes com idade superior a 35 anos foi de 32.65% (IC 95%: 27.85%-37.83%), a mediana da pressão arterial sistólica em homens foi 198±21mmHg e em mulheres 192±17mmHg (P=0.307). Dos participantes com HTA, 70.50% não sabiam serem hipertensos. A probabilidade de desenvolver HTA foi maior em participantes com idade superior a 35 anos, comparado com participantes com idades entre 15 a 24 anos (RR≥8.64;P<0.001). Foi também observado que o risco de desenvolver HTA em participantes com nível secundário/superior é menor, comparado a participantes sem nenhum nível de escolaridade (RR: 0.38; 95% CI:0.27-0.54). Indivíduos casados e divorciados/viúvos possuem risco elevado de desenvolver HTA comparado a indivíduos solteiros, (RR: 1.98; 95%CI:1.94-3.29) e (RR:2.96; 95%CI:1.51-5.80) respectivamente. Elevado risco de HTA foi também observado em participantes com circunferência da cintura larga e com sobrepeso RR:3.20;95% CI:2.14-4.80) e (RR:2.71;95% CI:2.03-3.62) respectivamente.

Conclusão: A prevalência da HTA é alta em indivíduos com idade ≥35 anos. Programas e políticas de saúde devem ser desenhadas para redução e controle de factores de risco para HTA.

Palavras-chave: HTA, Urbano, Prevalência

Rotavírus a nos hospitais da Beira e Quelimane: Frequência, genótipos e estado vacinal das crianças

Marlene Djedje[1], Marlene Djedje[1,2], Assucênio Chissaque[1,3], Benilde Munlela[1,4], Eva João[1], Simone Boene[1,4], Adilson Bauhofer[1,3], Jorfélia Chilaúle[1], Equipa Vinadia[1], Edgar Cambaza[2,5], Nilsa de Deus[1,2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [3]Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), [4]Centro de Biotecnologia, [5]Instituto Superior de Ciências e Educação à Distância (ISCED)-Moçambique

Resumo

Introdução: Rotavírus A é o principal agente etiológico da diarreia moderada grave em crianças menores de 5 anos de idade. No âmbito da Vigilância Nacional de Diarreias (ViNaDia), a frequência da infecção pelo Rotavírus A, reduziu para 13.5% nos seis postos sentinela depois da introdução da vacina Rotarix® em Moçambique. Entretanto, ainda não se fez uma análise independente nos Hospitais da Beira e Quelimane.

Objectivos: O presente estudo teve como objectivo analisar a frequência da infecção pelo Rotavírus A e a distribuição dos genótipos pelo estado de vacinação de crianças menores de 5 anos, atendidas nos Hospitais Central da Beira e Geral de Quelimane.

Metodologia: Fez-se um estudo descritivo transversal em dois períodos: pré (2015) e pós-vacinal (2016-2019), foram incluídas 270 crianças atendidas com diarreias nos dois Hospitais, recrutadas pela Vigilância. Selecionou-se crianças com resultados de teste imunoenzimático para a deteção do antígeno do Rotavírus e caracterização molecular, através da reacção em cadeia de polimerase na base de dados da Vigilância Nacional de Diarreias. Usou-se frequências, testes qui-quadrado ou Exacto de Fisher para a análise dos dados.

Resultados: Rotavírus foi diagnosticado em 52 crianças, das quais 40,5% [15/37; (95% IC: 24,8-57,9%)] no período pré-vacinal e 15,9% [37/233; (95% IC:11,4-21,2)] na pós-vacinal. A infecção pelo Rotavírus foi maior em crianças da faixa etária dos 0-11 meses de idade 27,8% (35/126 p<0,01), do sexo masculino 22,4% (36/161; p<0,116), que alimentavam-se do leite materno 27,3% (9/33 p<0,227), bebiam água de fontes não seguras 23,9% (7/27), viviam em agregados familiares que possuíam mais de cinco membros 20,0% (23/123) e tinham contacto com animais 21,4% (28/131). Crianças totalmente vacinadas, tiveram maior frequência 65,5% (19/29) e maior diversidade de genótipos emergentes como: G3P[4] 22,2% (4/18) em relação as crianças parcialmente vacinadas.

Conclusão: Os casos de Rotavírus reduziram depois da introdução da vacina nos dois Hospitais conforme observado anteriormente nos outros postos sentinela da Vigilância. O aumento de genótipos emergentes em crianças totalmente vacinadas difere do encontrado nos Hospitais Centrais de Nampula e Maputo, reforçando a necessidade de vigilância contínua dos genótipos do rotavírus em circulação após a introducção da vacina em Moçambique.

Palavras-chave: Rotavírus A, Pré e pós-vacinal

Padrão de circulação do vírus-sincicial-respiratório em crianças menores de 2 anos, em Maputo, 2015-2018

Mirela Pale[1], Neusa Nguenha[1], Loira Machalele[1], Délcio Muteto[1], Josina Chilundo[2], Judite Salência[1], Félix Gundane[1], Aunésia Marurele[1], Tufária Mussá[3], Almiro Tivane[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Hospital Central de Maputo-Moçambique, [3]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: O Vírus Sincicial Respiratório (RSV) é um vírus RNA e a causa mais importante da doença do trato respiratório na população pediátrica em todo o mundo. Infecções e reinfecções por RSV são frequentes durante os primeiros anos de vida. O RSV causa epidemias anuais centradas no inverno, em climas temperados ou em estação chuvosa nos trópicos.

Objectivos: Analisar o padrão de Circulação e os Factores de Risco para a Gravidade de Infecções Respiratórias Agudas Associadas ao RSV em crianças menores de dois anos, em Maputo, de 2015 a 2018.

Metodologia: Foram recrutadas 1547 crianças menores de 2 anos em Maputo, no âmbito da Vigilância Sentinela das Infecções Respiratórias Agudas, em curso no Instituto Nacional de Saúde. Das 1547 crianças, 1411 tinham Infecção Respiratória Aguda Grave (IRAG) e 136, Infecção Respiratória Aguda Ligeira (IRAL). Foram colhidas amostras em zaragatoas da nasofaringe para extrair o RNA do RSV e sua detecção foi através de PCR em Tempo Real. Para 2015 e 2016 fez-se a tipagem das amostras positivas para o RSV em RSV A e B.

Resultados: Trezentos e sessenta e oito crianças (23.8%; 368/1547) tiveram RSV. Os casos de RSV em crianças com IRAL foram de 1.5% (2/136) e em crianças com IRAG foram de 25.9% (366/1411). Os casos de RSV em crianças com IRAL concentraram-se nas de 12 -<24 meses (3.0%; 2/67) enquanto que os de IRAG nas de 0-<6 meses (40.3%, 185/459). A dispnéia foi observada em 5.3% (1/19) de crianças com RSV do grupo IRAL e em 28.3% (270/955) das crianças com RSV do grupo IRAG. Em 2015, houve 67.2% (45/67) de casos em Abril, sendo 81.8% (108/132) RSV B; em 2016, houve 69.6% (32/46) em Março, sendo 58.4% (59/101) RSV A; em 2017, houve 72.7% (8/11) em Fevereiro e em 2018, 65.9% (27/41) em Abril. Em 2017 houve uma correlação positiva entre os casos de RSV e a precipitação e com as temperaturas mínimas e máximas médias mensais.

Conclusão: Maior parte dos casos de RSV circula no primeiro semestre do ano. Há circulação simultânea do RSV A e B. São detectados maioritariamente casos de RSV em crianças menores de 6 meses.

Palavras-chave: Crianças, RSV, IRAL, IRAG

Efeito do salto pliométrico na aptidão física e composição corporal em crianças com baixo peso ao nascer e crianças com peso normal ao nascer

*Mário Eugénio Tchamo**

Universidade Pedagógica de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Estudos prévios mostraram que crianças com Baixo Peso ao Nascer (BPN) são baixinhas, magras e apresentam atraso no crescimento, apresentam menor massa magra e aumento do acúmulo de massa gorda bem como fraco desempenho físico quando comparadas com as crianças com Peso Normal (PN). Os programas de treinamento pliométrico têm se mostrado eficazes para melhorar essas variáveis em adultos e crianças.

Objectivos: Avaliar o efeito do salto pliométrico na aptidão física e composição corporal em crianças de baixo peso e peso normal ao nascer em idades compreendidas entre 10 a 15 anos.

Metodologia: O estudo foi realizado em 2019. A amostra foi composta por 61 crianças de ambos os sexos residentes na cidade de Maputo, divididos e subdivididos aleatoriamente em duas partes, Grupo Controle (GC=30) sendo Baixo Peso Controle (BPC=15), Peso Normal Controle (PNC=15) e Grupo de Intervenção (GI=31) sendo Baixo Peso Intervenção (BPI=16), Peso Normal Intervenção (PNI=15) por sua vez formando no total quatro grupos. Ambos os grupos foram submetidos Antes do Treino Pliométrico(T0) e Depois do Treino Pliométrico (T1) aos testes de antropometria, massa corporal, altura, perímetro e as dobras de adiposidade. Na aptidão física foram avaliadas força da mão, abdominais, salto horizontal e corrida de 20 metros. O treino teve a duração de 24 sessões, com três sessões semanais, iniciando com 50 saltos, com um aumento progressivo das repetições chegando a 120 saltos. Foram utilizados teste T de student pareado e não pareado e os resultados estão expressos através das medidas de tendência central p<0,05.

Resultados: Na avaliação T0, não foram observadas diferenças entre os grupos. Após a intervenção com a pliometria (T1) o grupo BPN, não melhorou as variáveis de composição corporal quando comparado com o grupo PN. Percentagem da gordura (BPN 44.39±12.517, P 0.809; PN 31.70±5.188 P 0.000); Massa gorda (BPN 19.42±7.097 P 0.355, PN 12.34±3.027 P 0.000); IMC (BPN 22.92±7.325 P 0.414, PN 19.14±3.689 P 0.012).

Conclusão: Na composição corporal a intervenção com salto pliométrico teve mais efeito no grupo PN onde verificou-se a diminuição de valores médios nas variáveis avaliadas do que no grupo BPN. Isso mostra claramente a tendência a obesidade no grupo BPN.

Palavras-chave: Pliometria, Peso ao nascer, Aptidão física

Factores que influenciam na adesão dos pacientes sarcoma de kaposi no tratamento quimioterápico, no HPT-2019

Marizilda de Jesus Faria[1], Bruno Macule[2], Gerson António Mondlane[3]*

[1]Hospital Provincial de Tete-Moçambique, [2]Serviço Provincial de Saúde de Tete-Moçambique

Resumo

Introdução: A adesão ao tratamento quimioterápico pode ser influenciada por diversos factores relacionados ao paciente, tratamento, serviços de saúde, crenças e hábitos de vida. Conhecer esses factores é uma importante ferramenta para os profissionais de saúde que acompanham a evolução do doente crónico, em especial os pacientes com cancro tal como Sarkoma de Kaposi (SK). São várias as razões que podem contribuir para a não adesão ao tratamento quimioterápico, desde a idade, sexo, aparecimento de reacções adversas, distância da unidade sanitária, renda mensal, religião, não acompanhamento com psicólogo, entre tantos outros. Da não adesão ao tratamento advêm situações fatais que vão desde a morbidade até a mortalidade dos pacientes.

Objectivos: Identificar os factores que contribuem para a desistência do tratamento quimioterápico em pacientes com SK que aderem as consultas externas do Hospital Provincial de Tete (HPT) no segundo semestre de 2019.

Metodologia:O tipo de estudo exploratório descritivo transversal de abordagem quali-quantitativa de natureza básica. O estudo foi realizado no HPT, no segundo semestre de 2019, o universo populacional de 23 Pacientes.

Resultados: Maioria dos entrevistados são do sexo Masculino 15/23, a idade mais frequente foi dos 31-45 anos 10/23. Grande parte dos nossos entrevistados possuía ensino secundário 19/23, 13/23 não tem uma fonte de rendimento, e 15/23 habita no meio rural. Das entrevistas, identificamos os seguintes factores: baixo nível de escolaridade, dificuldades em realizar o tratamento, dificuldades com os regimes terapêuticos, confusão sobre os intervalos entre as doses e consumo do álcool como factor de interrupção de uso do remédio.

Conclusão:São vários os factores que fazem com que não haja adesão ao tratamento quimioterápico desde factores socioculturais, barreiras socioeconómicas, estilos de vida, reacções adversas, bem como o consumo do álcool. Dessa forma, observa-se a necessidade de ampliar a discussão em torno da temática. Visto que os diferentes motivos que levaram as pessoas a não ingerirem doses dos medicamentos em algum momento, propõem-se a elaboração de estratégias que atendam às necessidades individuais.

Palavras-chave: Adesão, Tratamento quimioterápico, Sarcoma de kaposi

Avaliação de custo-benefício da intervenção mães mentoras na prevenção da transmissão vertical em Moçambique

Mário Songane[1], Nicole Mccann[2], Clare Flanagan[2], Abdul Cassamo[1], JESSICA COWAN[3], Helga Guambe[4], Célia Magaia[1], Sushant Mukherjee[5], Amâncio Nhangave6, Andrea Ciaranello[7]*

[1]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation-Moçambique, [2]Departamento de Medicina Geral, Centro de Avaliação da Práctica de Medicina, Hospital Geral de Massachusetts, Boston, MA-USA, [3]Centro de Controlo e Prevenção de Doenças, Maputo-Mozambique, [4]Ministério da Saúde, Maputo-Mozambique, 5Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, Washington, D.C.-USA, [6]Direção Provincial de Saúde Gaza-Moçambique, [7]Divisão/Departamento de Medicina Interna, Hospital Geral de Massachusetts, Boston, MA-USA

Resumo

Introdução: Define-se Mães Mentoras como aquelas mães seropositivas que apoiam mulheres HIV+ grávidas ou lactantes no acesso e retenção aos cuidados de saúde. O programa Mães Mentoras em Gaza foi associado a um aumento na retenção de 12 meses nos cuidados de prevenção de transmissão vertical, comparado ao tratamento padrão.

Objectivos: Avaliar o custo-benefício e o potencial da intervenção de Mães Mentoras e sua contribuição para atingir a meta da UNAIDS de <5% de transmissão vertical em 18 meses em Moçambique.

Metodologia: Usando o modelo CEPAC-Pediátrico, foi projectado o impacto clínico e económico da implementação do Mães Mentoras em comparação com o tratamento padrão, nas mulheres HIV+ grávidas ou lactantes em cuidados pré-natal/pós-natal em 2019. Foi calculado o custo-benefício incremental (ICER) a partir da esperança de vida, e a estratégia foi considerada eficaz em termos de custos se o seu ICER fosse <50% do PIB per capita de Moçambique. Foi também melhorada a necessidade do aperfeiçoamento na cascata de cuidados de prevenção de transmissão vertical, além do Mães Mentoras, para atingir a meta de <5% de transmissão vertical.

Resultados: O Mães Mentoras reduziu a transmissão vertical projetada para 18 meses de 14.0% para 12.9% e foi eficaz em termos de custos (ICER = 14% do PIB per capita de Moçambique). A meta do UNAIDS poderia ser alcançada com intervenções implementadas juntamente com Mães Mentoras que diminuem a incidência de HIV em mulheres grávidas ou lactantes de 1.6% (por gravidez) / 0.1% (por mês) para 1.1% / 0.08%. Houve aumento do conhecimento de HIV entre mulheres HIV+ grávidas ou amamentando de 73% para 100%, e aumento da cobertura de tratamento antiretroviral entre mulheres HIV+ grávidas ou lactantes de 95% para 100%. O custo total justificável máximo é de US$590 por cada mulher HIV+ grávida ou lactante para as intervenções adicionais mencionadas.

Conclusão:A implementação de Mães Mentoras à nível populacional diminui a transmissão vertical e tem um melhor custo--benefício. Para atingir a meta do UNAIDS, outras componentes da cascata de cuidados de prevenção de transmissão vertical devem ser melhoradas. Nesta avaliação fornecemos um custo máximo justificável para fazer estas intervenções.

Palavras-chave:Mães mentoras, Transmissão vertical, HIV, Custo-benefício

Caso índice: uma estratégia custo-eficiente com maior rendimento que testagem na unidade sanitária em Gaza

Mário Songane[1], Célia Magaia[1], Aleny Couto2, René Nhantumbo[1], Carlos Mahumane[1], Atanásio Mabote[1], Silvia Mikusova[1], Amâncio Nhangave[3], Nilesh Bhatt[1], Sushant Mukherjee[4]*

[1]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation-Moçambique, [2]Ministério da Saúde, Maputo-Moçambique, [3]Direção Provincial de Saúde de Gaza, Ministério da Saúde-Moçambique, [4]Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation, Washington DC-Estados Unidos da América

Resumo

Introdução: Em Moçambique, 38.7% das mulheres e 60.4% dos homens com idade entre 15-59 anos vivendo com HIV não sabem seu estado sorológico. A Elizabeth Glaser Pediatric AIDS Foundation co-implementou aconselhamento e testagem domiciliar de HIV em casos-índice (parceiros e familiares de pessoas vivendo com HIV [PVHIV]) identificados através da base de dados de unidades sanitárias de oito distritos na província de Gaza como parte integrante das actividades programáticas de testagem comunitária realizadas por oficias de campo.

Objectivos: Neste estudo avaliamos o custo por caso-índice testado e por caso-índice diagnosticado com HIV em 2018.

Metodologia: Dados programáticos foram extraídos de base de dados e relatórios financeiros. Os custos financeiros incluem: salários do pessoal, testes rápidos de HIV, viagens/transporte, consumíveis, reuniões de revisão e coordenação. Os custos foram estimados na perspectiva do provedor de saúde, usando uma abordagem de micro-custos. Os custos não foram desagregados por unidade sanitária nem incluíram custos de capital, apenas incluem custos diretos de implementação e de rotina. Todos os custos do projeto foram incorridos em 2018 e convertidos para dólares americanos usando a taxa de câmbio vigente. Determinamos o número de indivíduos testados para HIV e o número de indivíduos HIV positivos. Calculamos o custo total de testagem e dividimos pelo número de pacientes testados e com resultado positivo para estimar o custo por indivíduo testado para HIV e por novo diagnóstico de HIV, respetivamente.

Resultados: Um total de 93,365 indivíduos foram testados para HIV, dos quais 5,980 testaram seropositivos em 2018. Os salários constituíram o maior custo (56.96%), seguido pelos testes rápidos de HIV (31.99%), viagens/transporte (2.88%), consumíveis (4.38%) e reuniões de revisão e coordenação (3.78%). O custo por indivíduo testado foi de US$4.94 e o custo por novo diagnóstico positivo foi de US$61.64.

Conclusão: De acordo com a literatura, o custo médio por indivíduo testado e novo seropositivo no Hospital na África Austral varia entre US$4.44-9.20 e US$77.04-187.19, respetivamente. Os dados sugerem que a expansão do caso-índice contribuiria positivamente para atingir a meta de identificar 90% das PVHIV a um custo reduzido. Os custos calculados neste estudo podem ser úteis para melhor orçamentar e planificar a expansão desta abordagem.

Palavras-chave: HIV, Caso-índice, Eficiência de custos

Percepções e aceitabilidade da administração do dihydroartemisinin/piperaquinephosphate em mulheres grávidas seropositivas na Manhiça

Mariza Chivangue[1], Tacilta Nhampossa[1], Célia Chaúque[1], Neusa Torres[1], Amilcar Magaço[1]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Mulheres grávidas são um grupo de alto risco para infeção por malária que pode aumentar o risco de anemia materna, baixo peso ao nascer, nado morto, aborto espontâneo e morte materna e neonatal, riscos acrescidos quando a mulher grávida é seropositiva. Drogas preventivas tem estado a ser testadas para aumentar a proteção em mulheres grávidas seropositivas. O ensaio clínico com o fármaco Dihydroartemisinin/ PiperaquinePhosphate para o tratamento preventivo intermitente em mulheres grávidas seropositivas surge como possível resposta ao elevado índice de malária na gravidez em África.

Objectivos: Descrever as percepções e aceitabilidade da administração do Dihydroartemisinin/ PiperaquinePhosphate em mulheres grávidas seropositivas em Manhiça, Moçambique.

Metodologia: Estudo qualitativo descritivo, realizado de 2020 a 2021 no Centro de Saúde da Manhiça. Foram administradas 20 entrevistas em mulheres grávidas seropositivas e negativas para o HIV. As participantes foram recrutadas à saída da primeira consulta pré-natal e seguidas até ao pós-parto. As entrevistas foram gravadas, transcritas, codificadas e analisadas usando a técnica de análise de conteúdo. O Nvivo 12 foi usado para armazenamento da informação.

Resultados: As participantes reconheceram a importância da prevenção da malária na gravidez. As participantes não perceberam bem as razões da administração do Dihydroartemisinin/ PiperaquinePhosphate durante a gestação, uma das utentes disse: "Eh eles que me davam…mesmo quando eu lhe dizer não quero… vão-me perguntar não queres porquê…sim, se toda a gente toma esses comprimidos". Outras referiram ter aceite a toma por confiar nos profissionais de saúde. Não obstante algumas mulheres terem reportado eventos de tonturas e náuseas após a toma do fármaco, a maioria das mulheres referiu que voltaria a tomar o fármaco na próxima gestação pois acreditam que este tenha contribuído para uma gestação saudável.

Conclusão: Os resultados sugerem que embora o Dihydroartemisinin/ PiperaquinePhosphate seja aceite, as percepções sobre a sua utilidade e eficácia não ficaram claras. Há necessidade de aproveitar melhor a confiança depositada aos profissionais de saúde nas consultas pré-natal para sensibilizar e esclarecer sobre sua administração. Melhorar a compreensão das mulheres é um factor chave para fortalecer a aceitabilidade da administração do Dihydroartemisinin/PiperaquinePhosphate.

Palavras-chave: Malária, Prevenção, Dihydroartemisinin

Formação contínua via telemóvel para técnicos de saúde do projecto "ECHO"

Marta Inguane da Cunha[*], InokChiposse, Cátia Taibo, Ali Ouenzar

AbtAssociatesInc -Projecto ECHO

Resumo

Introdução: O projeto ECHO visa apoiar as Direcções Provinciais de Saúde no controle da epidemia do HIV. Para o alcance deste objectivo o ECHO reforçou a capacidade das unidades sanitárias colocando 947 técnicos nomeadamente: Técnicos de Medicina Geral, Laboratório, Farmácia, Enfermeiras de Saúde Materno e Infantil (SMI), Psicólogos, Digitadores, Conselheiros e Gestores de caso. Para a formação continua destes, o ECHO criou uma plataforma de aprendizagem por via telemóvel simples para avaliação das competências dos técnicos.

Objectivos: O objectivo desta analise é apresentar a aceitabilidade deste método e os resultados preliminares dos primeiros 6 meses de implementação.

Metodologia: Através dos telemóveis os técnicos receberam o módulo1 de perguntas de resposta múltipla sobre carga viral e HIV em forma de mensagens gravadas no sistema Interactive Voice Response. O módulo durou 4 semanas e neste período as perguntas ficaram disponíveis para que pudessem fazer de acordo com a sua disponibilidade. No caso em que um técnico não atendesse a chamada ou não concluísse o módulo a plataforma voltava a fazer a ligação três dias depois e eram enviados lembretes até à finalização do módulo. Os elegíveis para este módulo foram técnicos de saúde do projecto distribuídos em 148 unidades sanitárias nas províncias de Sofala, Manica, Tete e Niassa. Para análise e apresentação de dados, foi criado um Dashboard (Data Studio).

Resultados: Foram inclusos no primeiro módulo 671 técnicos, onde 593 (88%) destes, iniciaram com questionário e 381 (64%) concluíram. Os Gestores de Caso, Técnicos de Medicina e Enfermeiras de SMI, obtiveram a maior proporção de participação e conclusão. Quanto ao nível de assertividade, 298 (78%) responderam corretamente a todas as questões. Foram enviadas posteriormente notas explicativas das questões que apresentaram mais dificuldades e foram também utilizados estes resultados para apoio técnico direcionado a resolução destas.

Conclusão:O primeiro módulo do programa de aprendizagem permitiu apurar o nível de conhecimento dos técnicos de diferentes categorias sobre a carga viral e HIV, permitiu também identificar especificamente as necessidades de reforço das formações ou assistência técnica.

Palavras-chave: Formação remota, Carga viral, HIV

Análise da adesão ao planeamento familiar no Centro de Saúde de Monapo

*Maurício Amido Afai**

Instituto de Ciências de Saúde de Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução:O Planeamento Familiar constitui um direito de decisão livre do número, momento e espaçamento para ter filhos. Mulheres, homens e jovens têm o direito à informação, à educação e ao acesso aos métodos de planeamento familiar. Este apresenta como benefícios para a mulher, evitar gravidezes ectópicas, câncro do endométrio e dos ovários, ao aliviar perturbações menstruais comuns e diminuir a prevalência de anemias; para a criança, permite omelhor crescimento e desenvolvimento, possibilita um bom resultado na escola e no futuro local de trabalho e, para o país, reduz a taxa de mortalidade materna. No distrito de Monapo, os relatórios mostram as baixas taxas de cobertura do Planeamento Familiar, elevadas taxas de desistência de alunas nas escolas por causas de gravidezes precoces, o aumento de casos de mortes materna, o aumento de adolescentes e de senhoras com idade avançada que entraram nas unidades sanitárias para dar parto.

Objectivos: Estudar a adesão das mulheres em idade fértil aos métodos de planeamento familiar no Centro de Saúde de Monapo.

Metodologia: O Estudo realizou-se na vila de Monapo no ano de 2018, teve uma abordagem quanti-qualitativa, com amostra de mulheres dos 16 a 49 anos de idade que acorreram em diferentes serviços naquela unidade sanitária e que tenham sido residentes daquela vila, extraído através do critério aleatório sistemático. Os dados foram obtidos por meio de consulta documental e questionários fechados. A análise foi feita através do Microsoft Excel, tendo resultado nas tabelas que sintetizam as informações.

Resultados: A pesquisa mostrou que 97% das inquiridas conheciam o planeamento familiar, mas (80/100) não sabiam as implicações na sua saúde, em caso de não adesão. Apontaram como pontos que levam as populações a não aderirem aos métodos: O fraco conhecimento das consequências na sua saúde (35/100), as restrições religiosas (24/100) e a proibição por parte dos parceiros sexuais (29/100).

Conclusão: Há fraca adesão das mulheres em idade fértil ao planeamento familiar, principalmente nas primeiras consultas; este fenómeno é influenciado pelo desconhecimento dos riscos que correm na ausência do planeamento familiar, as crenças religiosas, o receio dos parceiros sexuais e os mitos.

Palavras-chave: Aderência; Centro de Saúde de Monapo; Métodos, Planeamento familiar

Complexidade e desafios da gestão de resistência dos vectores da malária aos insecticidas em Moçambique

*Maria do RosarioPondja**

Ministério da Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A malária continua sendo um dos maiores problemas de saúde pública. Os principais vectores são Anophelesgambiaes.s, An. arabiensis e Anophelesfunestus s.s. O seu controlo é feito através de Redes Mosquiteiras Tratadas com Insecticidas e Pulverização Intra-domiciliária. Estes métodos são baseados no uso de insecticidas. A resistência de vectores aos insecticidas constitui um dos maiores desafios no uso destas ferramentas.

Objectivos: Avaliar a resistência dos principais vectores da malária aos insecticidas usados no controlo vectorial

Metodologia: O estudo foi realizado em 79 postos sentinela do país; 41 em 2019 e 38 em 2020. Os mosquitos foram colhidos nas fases larval através de concha e adulta através do aspirador Prokopack. As larvas foram criadas até a fase adulta, testados com 3-5 dias usando kits de testes de susceptibilidade da OMS, para alguns insecticidas das classes de piretroides; organofosfato, carbamatos; organoclorato, neonicotinoid e pirrole na concentração 1X. Para os piretroides, os testes foram também realizados nas concentrações 5X e 10X e com piperonilbutoxide em alguns casos com alta intensidade de resistência.

Resultados: Foram testados 28102 mosquitos dos quais 26517 (94.36%) Anopheles. gambiaes.l e 1585 Anopheles. funestuss.l. Com a excepção do pirrole, foi encontrada resistência a todas classes dos insecticidas com destaque aos piretroides que foi alta. Em 6 locais houve restauração da susceptibilidade aos piretroides em teste com presença de piperonilbutoxide sugerindo um mecanismo de resistência mediado por monooxigenases mas em outros locais não, o que sugere envolvimento de outros mecanismos de resistência.

Conclusão: Os piretroides constituem os únicos insecticidas presentes em todo tipo de redes mosquiteiras, mesmo da nova geração que incluem mistura de insecticidas e ou adição do piperonilbutoxide. Embora não seja uniforme, a resistência está presente em quase todas as classes dos insecticidas, tornando desafiante a sua gestão. A complexidade da resistência dos vectores constitui um formidável desafio à sua gestão. O Ministério da Saúde, em colaboração com parceiros de investigação, deve criar condições técnicas para a investigação de outros mecanismos de resistência que exacerbam a complexa situação da gestão de resistência no país.

Palavras-chave: Resistência, Controlo, Vectores, Malária

Microrganismos e saúde no programa de ensino primário de Moçambique

*Manecas Azevedo**

Universidade Rovuma-Moçambique

Resumo

Introdução: Os microrganismos têm interesse didático no ensino e aprendizagem das ciências naturais, e elucidam as relações com a saúde, biotecnologia e meio ambiente. É relevante que desde cedo os alunos conheçam e compreendam a importância dos microrganismos na prevenção de doenças, no seu uso na biotecnologia e em contextos ambientais.

Objectivos: O objetivo deste estudo foi identificar os conteúdos de microbiologia e de educação e promoção da saúde no programa moçambicano do ensino primário.

Metodologia: Procedeu-se à análise de conteúdo dos programas de ensino da 4.ª à 7ª classe (8 a 12 anos de idade), para identificar os conteúdos de microbiologia e saúde.

Resultados: No programa da 4.ª classe foram identificados conteúdos de microbiologia nas unidades "Seres vivos e seres não vivos", "Higiene e ambiente" e "Saúde". No programa da 5.ª classe o conteúdo de microbiologia encontrou-se nas unidades de "Higiene e ambiente", "Alimentação e nutrição", "Conservação da água", "Solo", "Cadeia alimentar" e "Saúde". No programa da 6.ª classe a temática de microbiologia foi identificada nas unidades "Poluição da água", "Vacinação" e "Saúde reprodutiva". No programa da 7.ª classe foram encontrados conteúdos de microbiologia nas unidades "Poluição do ambiente", "Saúde" e "Solo". Os resultados do estudo, de um modo geral, revelaram que as abordagens de conteúdos de microbiologia nos programas de ensino primário são apresentadas de forma implícita em grande parte e explicita em alguns casos. Os resultados mostraram, ainda, que nos programas existem poucas relações de conteúdos sobre os hábitos de higiene e os microrganismos. Para além disso, o programa do ensino primário não é revelador de como o ensino deve decorrer na sala de aula.

Conclusão: A inexistência de relação entre higiene e microrganismos pode dificultar as aprendizagens dos alunos em saúde e não favorecer o desenvolvimento da literacia microbiológica. Para a real efetivação da abordagem dos conteúdos de microbiologia em sala de aula é necessária uma formação adequada em educação para a saúde dos professores do ensino primário.

Palavras-chave: Microrganismos, Programas de ensino primário, Educação em saúde

Surto de influenza na cidade de Maputo durante período epidémicode 2019 - perfil clinico-laboratorial

Judite Salencia[1], Félix Albati[1], Mirela Pale[1], Neusa Nguenha[1], Délcio Muteto1, Assucénio Chissaque[1], Adilson Bauhofer[1], Aunesia Marurele[1], Tufária Mussá[2], Almiro Tivane[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Influenza sazonal é uma causa importante de Infecções Respiratórias Agudas (IRAs) e pode causar infecção ligeira a grave em humanos, principalmente na época seca e fria. Estima-se a ocorrência de cerca de 600 milhões de casos anuais em todo mundo. Cerca de 90% dos casos ocorrem na África Subsahariana. Doentes crónicos, desnutridos, mulheres grávidas e idosos constituem grupos de risco. Em Moçambique a prevalência é de 5%, o pico é entre Janeiro–Abril. Os sistemas de vigilância sentinela de IRAs (INS) e de Informação de Saúde Monitoria e Avaliação da Cidade de Maputo (DSCM) registaram um surto de casos de IRAs e uma investigação foi conduzida.

Objectivos: Este estudo traz a descrição epidemiológica e viro lógica do surto ocorrido na época epidérmica de 2019 na Cidade de Maputo.

Metodologia: Foram investigados pacientes com definição de caso de IRA atendidos no Centro de Saúde de Mavalane e nos Hospitais Geral de Mavalane e Central de Maputo onde decorre a Vigilância das IRAs na Cidade de Maputo, de 16 de Março a 30 de Abril de 2019. Foram colhidos dados epidemiológicos e amostras de zaragatoas naso/orofaríngeas e enviadas ao Instituto Nacional de Saúde para pesquisa e caracterização laboratorial dos vírus influenza por RT-PCR em tempo real. Foi feita estatística descritiva básica dos casos. Estimaram-se as proporções e os Intervalos de Confiança (IC) a 95%.

Resultados: Foram colhidas e analisadas amostras de 258 pacientes, dos quais, metade eram do sexo masculino e 48% (125/258) com idade inferior a 2 anos. A Tosse foi a queixa mais frequente (96%), seguida de rinorreia e dispneia com 59% e 40% respectivamente. A taxa de positividade foi de 26% (68/258; IC 95%: 21–32), 5 vezes mais alta que as épocas anteriores. Influenza A foi o tipo mais frequente (84%; 56/67), predominando o subtipo A(H3) com (88%; 49/56) e 66.7% (2/3) dos idosos testaram positivo para influenza. A maioria era proveniente dos bairros Hulene e Mavalane.

Conclusão: Um provável surto de influenza A(H3) ocorreu na Cidade de Maputo. A alta morbilidade pode ser explicada pela baixa imunidade da população afectada visto que o subtipo não circulava há dois anos.

Palavras-chave: Infecções respiratórias agudas, Influenza, Surto, Cidade de Maputo

Avaliação do teor de iodo presente no sal de cozinha comercializado na cidade de Maputo

Janeta Boaventura Machai, Telma Magaia, NoorGulamussen, Sérgio Chibute*

Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: O sal de cozinha é indispensável para a saúde humana, pois é uma das principais fontes de sódio e cloro no organismo. Em razão do seu consumo diário, a Organização Mundial de Saúde escolheu o sal como suplementador de iodo a população humana. A deficiência de iodo no organismo pode se manifestar através de abortos, mortalidades, do bócio, do hipertireoidismo, entre outros distúrbios causando graves problemas de saúde pública. Embora pesquisas realizadas em Moçambique apontem a deficiência de iodo nas províncias de Zambézia, Nampula e Niassa, principalmente um maior índice de deficiência entre crianças e mulheres, existe uma necessidade de se ampliar uma avaliação que abrange os grandes centros urbanos. Pelo Regulamento de Fortificação de Alimentos com Micronutrientes Industrialmente Processados de Moçambique, o sal alimentar deve conter iodo na proporção de 25 mg até 55 mg por kg de sal.

Objectivos: O presente trabalho objectivou avaliar o teor de iodo presente no sal de cozinha comercializado na Cidade de Maputo com a finalidade de verificar o nível de cumprimento das medidas do governo, no que tange à implementação da suplementação do iodo através do consumo do sal e contribuir nos esforços para redução dos distúrbios por deficiência de iodo.

Metodologia: No ano 2020, foram adquiridas 30 amostras de sal de cozinha em diferentes mercados da Cidade de Maputo, as análises foram realizadas no laboratório de bioquímica da Faculdade de Medicina. Para determinar o teor de iodo no sal de cozinha usou-se o método de titulação iodométrica e o pacote Microsoft Excel 2013 e o programa estatístico R para análise de dados.

Resultados: Os resultados do estudo mostraram que apenas 16.66 % das amostras estão em conformidade com a legislação e 83.34 % estão em não conformidade.

Conclusão: A partir dos resultados obtidos neste estudo concluiu-se que, existe a necessidade de mais rigor no monitoramento de processo de iodação do sal, do sal importado e educação em saúde sobre os distúrbios por deficiência de iodo.

Palavras-chave: Sal de cozinha, Iodo, Deficiência, Distúrbios

Perfil de trauma e violência no sistema de vigilância demográfica e de saúde da Polana Caniço

Joelma Baduro[1], Américo José[1], Celso Monjane[1], Nílzio Cavele[1], Sheila Nhachungue1, Cremildo Manhiça[1], Pedro Manuel[2], Ivalda Macicame[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Centros de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC), Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Anualmente, 5,8 milhões de pessoas morrem por trauma em todo o mundo. Em Moçambique, estima-se que 3,7 milhões de pessoas tenham sofrido de trauma em 2015, resultando em 19,312 mortes. Estudar o trauma e a violência no contexto comunitário é importante porque apesar de se tratar de uma condição negligenciada do mundo moderno, a rápida progressão da violência e ocorrência dos traumatismos tem aumentado exponencialmente, desencadeando consequências sociais, físicas e económicas de alta magnitude.

Objectivos: O estudo visa estudar o perfil de trauma e violência na comunidade da Polana Caniço.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal de base comunitária sobre reporte de trauma e violência em membros com idade ≥18 anos. Os dados foram colhidos no HDSS Polana Caniço entre Novembro de 2019 e Março de 2021, usando um formulário electrónico em ODK instalado nos tablets. Para a análise de dados usou-se o Stata 16.

Resultados: Cerca de 1894/5476 (34,5 %) membros reportaram trauma psicológico nos últimos 4 meses anteriores a entrevista, cuja maioria foi do sexo feminino (60,7%), entre 18-35 anos (69,5%), e possuía nível de escolaridade secundário e superior (62,5%). A perda de um familiar (38,2%) e decepções afectivas (35,5%) foram os principais motivos do trauma e, apenas 51 (3,4%) participantes procuraram por cuidados de saúde. Cerca de 1127/5476 (20,5%) membros reportaram ter sofrido trauma físico, mais da metade foi do sexo feminino (51,9%), e entre 18-35 anos (71,5%); os principais traumas foram acidentes de viação (21,3%), espancamentos (20,1%) e queimaduras (16,1%), e com baixa procura por assistência médica e medicamentosa (13,2%). A violência sexual foi relatada em 10 (0,5%) mulheres, ocorridos maioritariamente na via pública e em paragem de transportes públicos (50 e 12,5% respectivamente), no período da noite e madrugada (70%), causado por um único perpetrador (90%), conhecido (60%), com ameaça e intimidação (80%) e na sua maioria sem denúncias à polícia (90%).

Conclusão: O trauma é relativamente mais frequente em mulheres jovens, sendo fundamental acções comunitárias educativas que visam tanto na prevenção, como também no manejo adequado do trauma. É também crucial garantir a consciencialização das mulheres na denúncia e procura de apoio em casos de violência sexual.

Palavras-chave: Trauma, Violência, Violação, Polana Caniço

Factoressociodemográficos e comportamentais associados à circuncisão masculina na cidade de Maputo, Moçambique

Joelma Baduro, Celso Monjane, NílzioCavele, Américo José, Sheila Nhachungue, CremildoManhiça, IvaldaMacicame*

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em Moçambique, metade dos homens de 15-49 anos foi circuncidado segundo um inquérito nacional em 2009. A nível nacional a proporção de homens circuncidados varia de um máximo de 95% na Província de Niassa, uma média de 50% em Maputo Cidade e o mínimo de 3% em Tete. Estudos mostram que o risco de infecção por HIV aumenta em homens não circuncidados comparativamente aos circuncidados.

Objectivos: O estudo pretende compreender a prática de circuncisão masculina na comunidade da Polana Caniço, sendo esta uma componente importante na prevenção de Doenças de Transmissão Sexual, especialmente o HIV.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal que colheu dados no Sistema de Vigilância Demográfica e de Saúde da Polana Caniço sobre os factoressociodemográficos e comportamentais associados à circuncisão masculina em homens dos 15 aos 59 anos de idade entre Novembro de 2019 e Março de 2021. Os dados foram colhidos usando formulário electrónico em ODK instalado nos tablets. Para a análise de dados usou-se o Stata 16.1.

Resultados: Num total de 2922 homens, 2147 (73,48%) foram circuncidados, sendo solteiros (70,8%), com nível secundário ou superior (74,2%) e professam a religião cristã (76,2%). Grande parte é sexualmente activo (85,1%) e usa preservativo nas relações sexuais (74,3%), sendo 16,6% e 8,8% diagnosticados infecção por HIV e outras ITS respectivamente. Os participantes maiores de 31 anos de idade têm menor probabilidade de fazer a CM do que os com 15 a 30 anos (IRR<0.70; P<0.001). Os que professam a religião muçulmana e os com o nível de escolaridade secundário ou superior têm maior probabilidade de fazer a CM do que os que professam o cristianismo e sem nenhuma escolaridade, (IRR=1.17;P<0.001) e (IRR=1.47;P=0.031) respectivamente.

Conclusão: A circuncisão masculina é um dos métodos mais eficazes de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, incluindo HIV, e a maioria dos homens da Polana Caniço teve esta intervenção, apesar de a sua abrangência variar segundo as crenças religiosas e o nível de instrução.

Palavras-chave: Circuncisão masculina, Polana Caniço, Factores associados

Cumprimento do calendário vacinal em crianças dos 2 aos 5 anos de idade no sistema de vigilância demográfica e de saúde da Polana Caniço

Joelma Baduro, Nílzio Cavele, Américo José[1] Celso Monjane, Sheila Nhachungue, CremildoManhiça, Ivalda Macicame*

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em Moçambique, a percentagem de crianças abaixo dos 5 anos que receberam todas as vacinas aumentou consideravelmente de 47% em 1997 para 63% em 2003, e um aumento menos acentuado de 2003 a 2015, entretanto, a cobertura vacinal é mais alta em Maputo Cidade (87%) comparativamente às restantes províncias. O calendário vacinal em crianças é uma prioridade importante na defesa contra várias doenças infecciosas, especialmente em países em desenvolvimento, tal como Moçambique.

Objectivos: O estudo visa compreender o cumprimento do calendário vacinal na comunidade da Polana Caniço.

Metodologia: Estudo transversal sobre o cumprimento do calendário vacinal em crianças dos 2 aos 5 anos de idade do Sistema de Vigilância Demográfica e de Saúde (HDSS) da Polana Caniço entre Novembro de 2019 e Março de 2021, usando um formulário electrónico em programa do software Open Data Kit (ODK) instalado nos tablets. Para a análise de dados usou-se o Stata 16.

Resultados: Foram incluídas 1117 crianças dos 2 aos 5 anos, dos quais cerca da metade (50,3%) eram do sexo feminino e a maioria (98,8%) dos inquiridos reportou ter recebido pelo menos uma vacina. Apenas 68,8% dos incluídos possuía cartão de saúde, dos quais pouco mais que a metade (56,8%) cumpriu com todas as vacinas do calendário. Verificou-se que até 6 semanas após à nascença, aproximadamente 98% das crianças recebeu as vacinas BCG e Pólio 0. Cerca de 98% receberam as 3 doses da vacina oral contra pólio e IPV. Não houve variação significativa entre a 1ª e 2ª dose das vacinas PCV-10 (P=0.887) e Rotavírus (P=0.648), mas verificou-se uma variação estatisticamente significativa entre a 2ª e 3ª dose da PCV-10 (P=0.016). Quanto à vacina pentavalente (DTP/HepB/Hib) não houve variações estatisticamente significativas entre a 1ª, 2ª e 3ª dose (P>0.05). Também se verificou redução no acesso à 2ª dose da vacina para Sarampo e Rubéola (87,2%) comparando com a 1ª dose (96,4%).

Conclusão: Apesar de Maputo Cidade ter registado alta cobertura vacinal nas pesquisas anteriores, o cumprimento do calendário vacinal pela população da Polana Caniço é baixo, havendo necessidade de melhoria na educação comunitária e garantia de acesso aos cuidados preventivos da criança.

Palavras-chave: Vacina crianças, Polana Caniço

Uso de métodos contraceptivos por mulheres com experiência de gravidez precoce na Polana Caniço - Maputo, Moçambique

Joelma Baduro, Américo José, Nílzio Cavele, Celso Monjane, Cremildo Manhiça, Pedro Manuel, IvaldaMacicame*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Centros de Controlo e Prevenção de Doenças (CDC), Maputo, Moçambique

Resumo

Introdução: Anualmente cerca de 7.3 milhões de raparigas no mundo têm filhos antes dos 18 anos, sendo que destas, 2 milhões são abaixo dos 15 anos. Em Moçambique a gravidez precoce é um problema de saúde pública (5,9% das mulheres em área urbana e 9,0% em área rural) engravidam antes dos 15 anos.

Objectivos: O estudo tem como objectivo identificar a prevalência de gravidez precoce e o uso actual de métodos contraceptivos pelas mulheres com experiência de gravidez precoce na comunidade da Polana Caniço.

Metodologia: Neste estudo transversal, foram colhidos dados sobre o uso de métodos contraceptivos de mulheres de 15 a 59 anos que vivenciaram uma gravidez precoce, definida como aos ≤18 anos de idade. Os dados foram colhidos no Sistema de Vigilância Demográfica e de Saúde (HDSS) da Polana Caniço entre Outubro de 2018 e Julho de 2019, usando um formulário electrónico em Open Data Kit (ODK) instalado nos tablets. Para a análise de dados usou-se o Stata 16.

Resultados: De 4087 mulheres dos 15 aos 59 anos, 1237 (30,3%) tiveram experiência de gravidez precoce. A maioria das mulheres com gravidez precoce (84,9%) reportou ter a primeira gravidez entre 16 e 19 anos de idade, com uma mediana de 17 anos de idade (intervalo interquartil: 15-19), das quais aproximadamente 3/4 (72,0%) não foram planejadas e a maioria (71,1%) usou métodos contraceptivos pela primeira vez a partir dos 20 anos de idade. Num total de 129 mulheres dos 15-19 anos e 1130 dos 20-59 anos com experiência de gravidez precoce, 61,2% e 57%, respectivamente, usam pelo menos um método contraceptivo. Os métodos mais usados foram implantes hormonais (30.1%), contraceptivosinjectáveis (28,8%) e contraceptivos orais (19,7%) e a unidade sanitária foi o local mais frequente (86,3%) de aquisição de métodos contraceptivos.

Conclusão: A gravidez precoce está patente na comunidade da Polana Caniço, e existem desafios em relação ao uso atempado de métodos contraceptivos, sobretudo antes dos 20 anos de idade. Assim, faz-se necessário engajar as mulheres precocemente nos serviços de planeamento familiar, antes da ocorrência e recorrência de gravidezes indesejadas.

Palavras-chave: Métodos contraceptivos, Gravidez precoce, Polana Caniço

Necessidades contrastantes de raparigas (15-19 anos) vivendo com HIV de acordo com o modo provável de transmissão em Moçambique

Joana Falcão[1], Chloe A. Teasdale[2], Kirsty Brittain[3], Allison Zerbe1, Claude Ann Mellins[4], Aleny Couto[5], Eduarda Pimentel De Gusmao[1], Mirriah Vitale[1], Bill Kapogiannis[6], Teresa Beatriz Simione[7], Landon Myer[3], Joanne Mantell[4], Christopher Desmond[8], Elaine J. Abrams[1]*

[1]ICAP-Columbia University, Mailman School of Public Health, New York-USA,[2]Department of Epidemiology and Biostatistics, CUNY Graduate School of Public Health & Health Policy, New York-USA, [3]Centre for Infectious Disease Epidemiology & Research, School of Public Health & Family Medicine, University of Cape Town, Cape Town-South Africa, [4] HIV Center for Clinical and Behavioral Studies, Department of Psychiatry, New York State Psychiatric Institute and Columbia University Irving Medical Center, New York, NY-USA, [5]National STI, HIV/AIDS Control Program, Maputo-Mozambique, [6]Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development, Bethesda, MD-USA, [7]National STI, HIV/AIDS Control Program, Maputo-Mozambique, [8]Centre for Rural Health, University of KwaZulu Natal, Durban-South Africa

Resumo

Introdução: A população de adolescentes vivendo com HIV (AVHIV) inclui aqueles com HIV adquirido verticalmente (HAV) e HIV adquirido horizontalmente (HAH). Existem poucos estudos que examinam as diferenças entre AVHIV com base no modo de transmissão (MdT) em ambientes de alta prevalência.

Objectivos: Conduzimos um inquérito com AVHIV para medir as características sociodemográficas, o histórico de saúde e a adesão ao tratamento antirretroviral (TARV). Comparamos as participantes do sexo feminino de acordo com o MdT.

Metodologia: O inquérito foi realizado em 2019 em três unidades sanitárias em Nampula. A classificação dos AVHIV por MdT foi baseada nos processos clínicos e dados do inquérito: aqueles que haviam iniciado o TARV com <15 anos ou relataram nenhuma história sexual foram considerados HAV; todos os outros HAH. As frequências foram comparadas usando os testes Qui-quadrado, Exato de Fisher e Wilcoxon.

Resultados: Foram inquiridos um total de 208 AVHIV, incluindo 143 raparigas, 50 (35%) HAV e 93 (65%) HAH. As raparigas HAH reportaram uma idade superior para o início do TARV em comparação com HAV (18 anos vs. 12 anos (p<0,001)). Os indicadores socioeconómicos foram piores para HAH em comparação com HAV: menos tinham de casa de banho interna (11% vs. 28%, p=0,008), água canalizada (5% vs. 26%, p=0,001) e uso da internet (19 % vs. 48%, p<0,001); mais HAH do que HAV não estavam na escola (67% vs. 16%, p<0,001). Entre as HAH fora da escola, 49% relataram não ter nenhuma escolaridade ou o nível primário incompleto. Apenas 51% das HAH e 58% das HAV tinham supressão viral (<50 cópias / mL). Mais HAH reportaram estar num relacionamento em comparação com as HAV (85% vs. 36%; das AVH p<0,0001) e mais HAH tinha revelado o seu estado aos seus parceiros (75% vs. 44% das AVH (p=0,01). Entre as HAH, 60% eram grávidas ou lactantes em comparação com 6% das HAV (p<0,0001).

Conclusão: Os nossos resultados demonstram diversidade dentro da população de AVHIV por modo de transmissão e destacam altos níveis de vulnerabilidade ao nível da saúde e factores socioeconómicos, especialmente entre raparigas com HAH.

Palavras-chave: HIV, Adolescentes, Raparigas, AVHIV, Nampula

Dados não fiáveis podem afectar decisões de controlo de malária em Moçambique

*Jossias Joaquim**

Instituto Superior de Ciências de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A malária é uma doença endémica em Moçambique. As estratégias de controlo destacaram-se em 1940 com a descoberta de Dichlorodiphenyltrichloroethane. A doença ainda é problema de saúde pública com prevalências oscilado entre 35% e 40%. A planificação das acções de controlo exige informação fiável dos dados da base.

Objectivos: Avaliar a qualidade de dados primários de Malária nos instrumentos de colheita de dados em uma unidade sanitária na cidade de Maputo, 7 anos depois das recomendações do Ministério da Saúde.

Metodologia: Desenvolveu-se estudo descritivo e quantitativo, na cidade de Maputo em 2018 usando dados primários do primeiro trimestre de 2017. Uma unidade sanitária de tipo II escolheu-se de forma aleatória simples num universo de 6. Foram usados dados dos livros de consultas externas, resumos semanais e mensais, que foram comparados quanto a completude e coerência. Para completude, verificou-se 9 campos de preenchimento obrigatório nos livros, contou-se a frequências dos campos não preenchidos e usou-se o teste qui-quadrado, para uma amostra com duas categorias, de variável dicotómica, grau de liberdade =1 sem a correcção de Yates para testar a hipótese de melhoria de qualidade. Para coerência, considerou-se dados dos livros como padrão-ouro e calculou-se o desvio padrão para ilustrar dados de boa, média e má qualidade, para os padrões de desvios < 10%; 10 e 20 % e > 20 % respectivamente.

Resultados: Para completude: foram 743 casos de malária nos livros dos quais, 282 (37,95 %) foram registos incompletos. Dos 282, 40,07% sem idade, 34,04% sem sexo, 21,63% sem tratamento e 4,26% sem proveniência. x2 = 7,879 na tabela para GL=1, α = 0,005 e X2 =149,694 calculado. Para coerência: Nos livros 743 casos, resumo semanais 915 casos descio-padrão 18.8%, resumo mensais 967 casos desvio-padrão 23.2%.

Conclusão: As recomendações do Ministério da Saúde não foram acatadas no local de estudo. Os dados reportados não têm qualidade para se produzir uma informação fiável.

Palavras-chave: Malária, Estatísticos & dados numéricos, Planificação, Prevenção & controlo

Percepção de mulheres grávidas em relação à prática de aborto inseguro

*Jorge António Abudrumane**

Instituto Superior de Ciências de Saúde Extensão de Quelimane, Zambézia-Moçambique

Resumo

Introdução: Nas últimas décadas, a evidência relacionada com a saúde, as tecnologias e os fundamentos lógicos dos direitos humanos para proporcionar um atendimento seguro e integral da mulher para a realização de aborto avançou amplamente. Uma dessas evidências para Moçambique foi a legalização do aborto à luz da lei 35/2014 de 31 de Dezembro como uma das forma de reduzir a prática clandestina e a redução de mortes maternas. Apesar desses avanços, verfica-se a prática de aborto inseguro em Moçambique em particular no distrito de Quelimane, acarretando a morte de mulheres e disfunções físicas e mentais. Na prática, cada uma destas mortes e disfunções físicas e mentais poderiam ter sido evitada através do acesso ao aborto seguro e juntamente com uma atenção as complicações decorrentes do aborto. Dados do Ministério da Saúde (2018), indicam que 13% de mulheres entre 14 a 19 anos de idade morrem vítimas de um aborto inseguro.

Objectivos: Analisar a percepção das mulheres grávidas seguidas no centro de saúde Coalane em relação a prática de aborto inseguro.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo com amostragem não probabilística e método intencional que analisou os depoimentos de 15 mulheres sobre suas idades, ocupação, nível de escolaridade, perceção de aborto inseguro, motivações, vantagens e desvantagens. Depoimentos colhidos nos dias de consultas pré-natais mediante entrevista semiestruturada através de um guião de entrevista com perguntas abertas.

Resultados: A maioria das entrevistadas eram jovens, o acesso a informação sobre a prática de aborto inseguro foi na comunidade em conversa entre mulheres, ocupacao funcionarias do aparelho do estado,casadas, com nivel de escolaridade basica, das 13 que ouviram sobre aborto inseguro 11 sabiam conceituar e afirmaram que era realizado fora do hospital, motivacoes apontaram apontam a gravidez não assumida, vantangens continuar jovem, desvantagem morte.

Conclusão: A percepção das mulheres em relação a prática de aborto inseguro é negativa pois elas atribuem vantagens para a realização deste acto, apesar de terem conhecimento que o aborto inseguro é um problema de saúde pública, visto que a sua prática contribui para as mortes maternas, disfunções fisiolígicas como a esterilidades, hemorragias e outras complicações.

Palavras-chave: Percepção, Mulher grávida, Aborto inseguro

Prontidão das unidades sanitárias para o manejo da desnutrição em crianças com diarreia em Moçambique

Júlia Sambo[1,2*], Adilson Bauhofer[1,2], Simone Boene[1,3], Marlene Djedje[1,3], António Júnior[1], Nilsa De Deus[1,3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique; [2]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa--Portugal, [3]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A desnutrição aumenta o risco de morte por doenças associadas. Em Moçambique, 43% das crianças <5 anos, sofrem de desnutrição crónica moderada. Uma das doenças associadas a desnutrição é a diarreia. Dentre os recursos necessários para o manejo adequado da desnutrição, estão as infraestruturas, materiais, equipamentos, suplementos, diretrizes e recursos humanos qualificados.

Objectivos: Avaliar a capacidade das unidades sanitárias (US) de prover serviços de nutrição a crianças <5 anos atendidas com desnutrição e/ou diarreia.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal quantitativo, em Abril de 2021, nos Hospitais Gerais de Mavalane - HGM, José Macamo - HGJM, Quelimane - HGQ e Hospitais Centrais de Maputo – HCM e Nampula - HCN. Foram realizadas entrevistas sobre formação académica, treinos na área de nutrição, supervisões, materiais, directrizes orientadoras ao tratamento da desnutrição e suplementos, aos profissionais de saúde responsáveis pelo manejo da desnutrição em crianças <5 anos. Os dados foram sumarizados em frequências.

Resultados: Recrutou-se 67 participantes, 8 HGJM, 9 HGQ, 12 HGM, 14 HCN e 24 HCM, sendo 49.3% (33/67) enfermeiros, 22.4% (15/67) clínicos, 17.9% (12/67) nutricionistas. Destes 75.0% tem mais de um ano de serviço no manejo da desnutrição. Nos últimos dois anos, 61.2% (41/67) reportou treinos em nutrição, sendo 31.3% (21/67) em saúde materno-infantil, 40.3% (27/67) em alimentação de bebés e crianças e 19.7% (13/67) em serviços de Atenção Integrada às Doenças da Infância (AIDI). As US não tiveram roptura de stock de F75, F100, SRO, PlumpNut nos últimos 3 meses, 20% (1/5) não possuía balanças para bebés; 60.0% (3/5) apresentou diretrizes para tratar desnutrição, 20.0% (1/5) provia serviços AIDI, 60.0% (3/5) faz rastreio da desnutrição como rotina na criança com diarreia, sendo os restantes 40.0% (2/5) correspondentes as US onde a enfermaria de diarreia encontra-se separada da enfermaria de malnutrição.

Conclusão: Dois em cada cinco profissionais que provêm serviços de nutrição não receberam formações em nutrição nos últimos dois anos, sendo que mais de ¾ dos profissionais tem mais de um ano de trabalho. É necessário capacitar os profissionais de saúde na área de nutrição, especialmente nas US onde a enfermaria da diarreia está separada da enfermaria de malnutrição.

Palavras-chave: Nutrição, Serviços, Crianças, Diarreia

Sistema de alerta precoce em emergência de saúde pública: reflexão sobre os ciclones Idai e Kenneth

Ulmenia Mangujo*, Liliana Baloi, Paixão Torres, Inocêncio Chongo, Osvaldo Inlamea

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: As emergências humanitárias aumentam o risco de transmissão de doenças infecciosas e outras condições de saúde. Um Sistema de Alerta Precoce consiste na introdução de dados através de plataforma móvel, permitindo a captura de dados em tempo real e o estabelecimento de um sistema de vigilância eficaz para detectar surtos de doença, rapidamente, antes de se espalharem e tornarem-se difíceis de controlar.

Objectivos: Demonstrar a utilização do Sistema de Alerta Precoce na tomada de decisões em tempo oportuno de doenças notificadas nas áreas afectadas pelos ciclones IDAI e KENNETH.

Metodologia: Um estudo descritivo foi elaborado de forma a avaliar a utilização do Sistema de Alerta Precoce EWARS m- Alert usado em resposta aos ciclones IDAI e KENNETH, no período entre Março e Setembro de 2019. O sistema foi alimentado com dados colhidos nos livros de registo através de celulares nas unidades sanitárias, centros de acomodação e reassentamento, e posteriorimente apresentados em dashboard. Foram analisadas variáveis relacionadas a doenças e desnutrição nos distritos da Beira, Dondo, Nhamathanda, Búzi, Pemba, Metuge, Mecufi , Macomia, Ibo e Quissanga.

Resultados: O sistema m-Alert permitiu detectar durante a ocorrência dos ciclones um total cumulativo de 229,278 casos de Malária, 157,782 de síndrome febril, 933 de cólera, 142 de pelagra, 1617 casos de desnutrição nos distritos afectados. Estes distritos foram marcados pela destruição das infra-estruturas sanitárias, comunicação e vias de acesso, facto que comprometeu o sistema de reporte de dados de rotina. A detecção precoce permitiu intervenções imediatas de saúde pública, como vacinação de bloqueio contra o surto de cólera e suplementação com vitamina B3. Para as doenças emergentes instalou-se um sistema de vigilância que permitiu identificar vectores de arboviroses e detectar a circulação de Dengue, Chikungunya e Leptospirose entre pacientes febris. Este facto, permitiu recomendar a inclusão da vigilância vectorial no programa de Malária, bem como a criação da capacidade laboratorial de diagnóstico de doenças emergentes no país.

Conclusão: O Sistema de Alerta precoce de dados implementado nos ciclones IDAI e KENNETH permitiu detectar doenças e realizar intervenções específicas com impacto na Saúde pública.

Palavras-chave: Alerta Precoce, Sistema de reporte, Resposta, Ciclones

Factores associados à mortalidade em recém-nascidos prematuros no Hospital Central de Quelimane, 2017

Unícia Nyamula [1*], Angélica Sotomane[1], Óscar Ganizado[2], Falume Chale[1], João Luís Manuel1, Arlete Mahumana[1]

[1]Delegação Provincial de Sofala-Instituto Nacional de Saúde-Moçambique, [2]Direcção Provincial de Saúde de Zambézia-Moçambique

Resumo

Introdução: Mortes neonatais representam 45% de todas as mortes em menores de 5 anos em todo o mundo. A prematuridade tem sido um factor importante de morte no primeiro mês de vida e uma das principais causas da mortalidade neonatal devido as complicações associadas aos partos, sendo responsáveis por mais de 75% dos óbitos pediátricos no período neonatal. Em Moçambique, 10.100 crianças menores de cinco anos morrem devido a complicações do nascimento prematuro.

Objectivos: Avaliar os factores associados a mortalidade neonatal em recém-nascidos prematuros no Hospital Central de Quelimane, em 2017.

Metodologia: Estudo retrospectivo transversal em que fizeram parte da amostra todos os neonatos prematuros internados no berçário do Hospital Central de Quelimane, entre Janeiro à Dezembro de 2017. Foram extraídos dados dos neonatos e das respectivas mães nos processos clínicos, partogramas e livros de registo nos sectores da maternidade e berçário. Colheram se variáveis demográficas, clínicas, causas de morte, em um formulário electrónico Open Data Kit (ODK).Os dados foram analisados usando SPSS versão 20.0. Foram feitas analises univariadas, usando frequências e estatísticas descritivas. Determinou-se associações através do teste qui-quadrado de Pearson com um nível de significância de 5%.

Resultados: Foram colhidos dados de 320 registos de neonatos prematuros, dos quais 157 (49.1%) foram óbitos. A maioria dos neonatos eram do sexo feminino, 166 (51.9%), com um apgar ≤8 ao primeiro minuto 132 (51.6%), tempo de internamento <6 dias p=0.000 (59,4%) e apresentavam um peso ao nascer de >1500g p= 0.005 (45.4%). As causas principais de morte dos neonatos foram a Síndrome de Distress Respiratório Neonatal (33,1) %, Prematuridade e sepse neonatal ambos com (12,9%) ; malformações congénitas e asfixia neonatal com 7,4% respectivamente.

Conclusão: O peso ao nascer e o tempo de internamento foram os factores de risco mais comumente presentes na mortalidade neonatal por prematuridade no Hospital Central de Quelimane, sendo que o maior número de mortes foi por Sindrome de distress respiratório. São necessárias mais pesquisas para desenvolver estratégias eficazes e acessíveis para prevenir e tratar as principais causas de morte prematura.

Palavras-chave: Prematuridade, Mortalidade, Neonatal

Ciclone Idai como um gatilho para o surto de pelagra em Nhamatanda

Unícia Nyamula[1*],Arlete Mahumana[1], Cynthia Sema[2], Erika Rossetto[3], Neusa Fataha[4], Osvaldo Inlamea[1], Uriel Kitron[5], Guilherme Ribeiro[6], Eduardo Samo Gudo[2], Angélica Sotomane[1], Vânio André Mugabe[4],

[1]Delegação Provincial de Sofala-Instituto Nacional de Saúde-Moçambique, [2]Departamento de Vigilância-Instituto Nacional de Saúde-Moçambique, [3]MassGenics, Assigned to Mozambique Centres for DiseaseControlPrevention, Maputo-Moçambique, [4]Fundação Oswaldo Cruz, Salvador-Brasil, [5]Fundação Oswaldo Cruz, Salvador-Brasil, EmoryUniversity, Atlanta, Geórgia Brasil, Emory, [6]nstituto de Saúde de Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador-Brasil

Resumo

Introdução: A pelagra foi um problema de saúde pública no mundo até meados do século XX, atualmente é uma doença incomum.Causada pelo consumo de dietas pobre em vitaminas (niacina)/ consumo de milho como base da alimentação. As manifestações características são dermatite,diarréia e demência, se não tratada, pode levar a morte. No dia 14 de Março de 2019, ocorreu o cilone IDAI, na escala 4, atingindo com maior intensidade cinco distritos da província de Sofala, incluidoNhamatanda, destruindo bens agrícolas e pecuária. Três meses após o ciclone, foi relatado surto de Pelagra no distrito de Nhamatanda.

Objectivos: Identificar os factores associados à ocorrência da pelagra antes e depois do ciclone.

Metodologia: Estudo caso-control, divididos em três faixas etárias: <5, 5 – 14 e > 14 anos para os casos e controle. Com base no número de casos reportados nas Unidades Sanitárias do distrito de Nhamatanda, obteve-se uma amostra 276 participantes (138 casos e 138 controle) esperados para serem inquiridos. R Realizou-se entrevista individual á 69 chefes de agregado familiar. Fez-se busca activa dos participantes na comunidade. Colheu-se variáveis sociodemográficas, epidemiológicos e potenciais factores de risco com base nos padroes dietéticos no período de Janeiro a meados de Março (antes do IDAI) e meados de Março a Julho (após o IDAI).

Resultados: Inquiriu-se 121 casos e 121 controles. Entre os casos, 110 (90,9%) eram mulheres e seis (5%) crianças <5 anos. Das mulheres > 14 anos 8.1% estavam grávidas e 48.5% a amamentar. A dermatite ocorreu em 92.0%, estomatite angular 6.6% e diarreia 3.3% e nenhum foi hospitalizado. Os casos ocorriam mais no sexo feminino (P < 0.01) e em pessoas com baixo nível de escolaridade (P < 0.01). Consumo insuficiente de carnes (OR = 2.04; 95% CI: 1.16–3.58) amendoim (OR = 1.8; 95% CI: 1.02–3.17) antes da ocorrência do ciclone esteve associado a pelagra. Cerca de 51% das famílias apresentavam escassez de alimentos, tendo 1 - 2 refeições por dia e com diversidade limitada.

Conclusão: As pessoas em Nhamatanda já tinham dificuldades alimentares antes do IDAI. Melhorar a quantidade e qualidade dos alimentos deve ser uma prioridade para evitar que a pelagra se torne endêmica.

Palavras-chave: Pelagra, Ciclone IDAI

Avaliação das características das fontes de água para o consumo humano no distrito de Manhiça

Valdemiro da Teresa João Escola [1*], Berta Grau[2], Anélsio Cossa[1], Cristina Villanueva[2], Charfudim Sacoor[1], José Munoz[1], Ariel Nhacolo[1]

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Institut de Salut Global de Barcelona (ISGlobal)-Espanha

Resumo

Introdução: Durante os últimos 15 anos, a África sub-Sahariana não alcançou o objectivo de reduzir à metade a proporção da população sem acesso sustentável a água segura até 2015 (MDG7). Particularmente no distrito de Manhiça, pouco se sabe sobre as fontes de água disponíveis para o consumo doméstico

Objectivos: Este estudo pretende contribuir com dados sobre as características das fontes (funcionamento e contaminação) de água para o consumo no distrito de Manhiça, que possam apoiar a tomada de decisões.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal descritivo no período entre 2018 a 2020. O estudo adoptou a definição e classificação das fontes de água do JointMonitoringProgramme (JMP) da UNICEF e a Organização Mundial da Saúde (2006). A recolha de dados foi feita através de inquéritos com questões relacionadas ao inventário, mapeamento e descrição das características das fontes de água do distrito da Manhiça. Fez-se análises microbiológicas através do método de filtração por membrana e cultivo em meio McConkey e análises físico-químicas para avaliação da qualidade de água. Os dados foram analisados através do pacote estatístico STATA, versão 14.2 onde foi calculada as frequencias absolutas e relativas.

Resultados: Maior parte de fontes de água estava em funcionamento 1,234 (69.4%) de um total de 1778 fontes. As fontes mais predominantes eram poços não protegidos 924(52.0%) e, as menos encontradas eram furos protegidos com bomba eléctrica 56(3.2%). Das 1,234 fontes que estavam operacionais, 278(65.2%) eram poços não protegidos, seguidos de poços protegidos e furos protegidos com bomba manual, ambas com o total de 59(13.9%). Das 345(100%) amostras de água analisadas no laboratório, 221(64.1%) tiveram água imprópria para o consumo humano, com magnitudes preocupantes nos postos administrativos de Xinavane, Ilha Josina e Maluana, com 90.3%, 72.7% e 72.6% de fontes contaminadas, respectivamente.

Conclusão: A maior parte de fontes de água do distrito da Manhiça é operacional, os poços não protegidos são os mais abundantes e os que representam maior perigo para o consumo humano devido às maiores percentagens de contaminação.

Palavras-chave: Água potável, Fontes, Contaminação, Distrito da Manhiça

Avaliação dos conhecimentos e práticas de profissionais de saúde em relação à co-infecção HIV/Hepatite B

Vanda Suzel Viana dos Muchangos [1*], Lúcia Chamba[2], Esperança Sevene[1]

[1]Faculdade de Medicina-UEM, Maputo-Moçambique, [2]Hospital Central de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A co-infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana/Vírus da Hepatite B (HIV/HBV) é um problema de saúde pública. Em Moçambique, a sua prevalência é de 9,1%. Existe pouca informação sobre o conhecimento dos profissionais de saúde em relação à co-infecção HIV/HBV.

Objectivos: Este estudo teve como objectivo avaliar o conhecimento e práticas dos Profissionais de Saúde em relação à co--infecção HIV/HBV.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo transversal a profissionais de saúde que atendem pacientes HIV+ nos Centros de Saúde de Mavalane, Alto-Maé, 1° de Maio e Polana Caniço, na cidade de Maputo, de Janeiro a Maio de 2019. Foi usado o Programa SPSS versão 20 para descrever as frequências e determinar a associação entre as variáveis sociodemográficas e os conhecimentos e práticas usando o teste estatístico Chi-quadrado.

Resultados: Responderam ao questionário 52 participantes sendo 8 Médicos, 9 Técnicos de Medicina, 19 Enfermeiros e 16 Conselheiros. A maioria (96%) sabe que o HIV e o HBV podem coexistir no mesmo doente. O conhecimento sobre a prevenção da hepatite B com a vacinação e uso do preservativo foi referido por 13,5% e 35% dos participantes respectivamente, sem diferenças significativas entre Médicos, Técnicos de Medicina, Enfermeiros e Conselheiros. Apenas 15% referiram o diagnóstico com teste de Antígeno de Superfície da Hepatite B e 33% sabem que existe tratamento da hepatite B no doente co-infectado usando linhas com Tenofovir. Um terço faz rastreio (29%) e 21% aconselhamento para o Hepatite B nos pacientes com HIV. Constatou-se que 29 % dos participantes não estão vacinados contra o Hepatite B, sendo que os vacinados não cumpriram com as 3 doses recomendadas.

Conclusão: Existe um baixo nível de conhecimento sobre a hepatite B, modos transmissão, prevenção, diagnóstico e tratamento entre os Profissionais de Saúde sem diferenças significativas entre Médicos, Técnicos de Medicina, Enfermeiros e Conselheiros. É necessário adequar os conteúdos de formação dos profissionais de saúde para melhorar a atenção a estes doentes.

Palavras-chave: Hepatite B, Co-infecção HIV/HBV, Conhecimento, Profissionais de saúde

Revisão de políticas para o manejo da coinfecção HIV/Hepatite B

Vanda Suzel Viana dos Muchangos [1*], Lúcia Chamba[2], Esperança Sevene[1]

[1]Faculdade de Medicna-UEM-Moçambique, [2]Hospital Central de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em Moçambique, a prevalência da co-infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana e /Vírus da Hepatite B (HIV/HBV) é de 9,1%. Para o controlo desta co-infecção é necessária a definição de políticas. Actualmente, existe pouca informação sobre as políticas disponíveis para a prevenção e manejo de doentes co-infectados.

Objectivos: Este estudo teve como objectivo rever as políticas existentes para o manejo de doentes com co-infecção HIV/HBV.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo transversal, na Cidade de Maputo, de Janeiro a Maio de 2019, com revisão documental e da literatura complementada por entrevistas com informantes-chave. Foi feita uma revisão sistematizada seguindo o modelo de avaliação de políticas da OMS que inclui o contexto, conteúdo, intervenientes e período. As entrevistas foram gravadas, transcritas e organizadas no Excel para análise temática. Foi feita uma análise de conteúdo dos documentos de política.

Resultados: Foram revistos 21 documentos de política sobre as hepatites virais em Moçambique e entrevistados 5 informantes-chave. A maioria das políticas encontradas são relativas à prevenção da hepatite B e focam o HIV sem destaque para a hepatite B. Em relação à prevenção, a estratégia actual é a vacinação a menores de um ano, às vítimas de violação sexual e a todos os Profissionais de Saúde após exposição. A estratégia não inclui a vacinação do recém-nascido, dos profissionais de saúde não expostos e doentes HIV+. As normas não se referem à prevenção e ao diagnóstico da hepatite B em doentes HIV+. Foi encontrada uma política com norma para o tratamento com linhas activas para a hepatite B no doente HIV+ (contendo Tenofovir e Lamivudina). A OMS recomenda a testagem para o Hepatite B a todos os doentes HIV+, vacinação aos seronegativos para Hepatite B e tratamento dos co-infectados com linhas terapêuticas apropriadas.

Conclusão: O estudo não encontrou políticas específicas para manejo de doentes com co-infecção HIV/HBV. A inexistência de políticas específicas para doentes co-infectados pelo HIV/HBV dificulta o controlo destes doentes com risco de complicações hepáticas.

Palavras-chave: Políticas, Hepatite B, Co-infecção HIV/Hepatite B

Contaminação ambiental por microrganismos patogénicos na unidade de cuidados intensivos pediátricos do Hospital Central de Maputo, 2018

Vânia Teresa Alexandre Maphossa [1*], José Carlos Langa[2], Samuel Simbine[2], Fabião Manusse[2], Darlene Kenga[2], Ventura Relvas[2], Valéria Chicamba3, Alice Manjate[2], Jahit Sacarlal[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Departamento de Microbiologia, Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [3]Unidade de Cuidados Itensivos Pediátricos do Hospital Central de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução:O papel do ambiente no processo de transmissão das infecções intra-hospitalares está na sua capacidade de servir de reservatório às várias espécies de importância epidemiológica que podem estabelecer e manter-se no ar e em superfícies como lavatórios, camas e equipamentos das unidades hospitalares.

Objectivos: O presente estudo teve como objectivo descrever os níveis de contamição ambiental, os microrganismos presentes e o seus níveis de sensibilidade antibiótica no ambiente de uma unidade hospitalar.

Metodologia: Foi um estudo transversal descritivo, realizado em 2018 na Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) do Hospital Central de Maputo num período de 4 semanas no ano de 2018. Foram colhidas amostras antes e depois da limpeza, nas superfícies da zona do paciente por meio de zaragatoas e no ar por meio passivo. As amostras foram processadas no laboratório de Microbiologia da Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane, onde foram realizadas as seguintes análises: contagem de colónias, isolamento de microrganismos e testagem da sensibilidade dos isolados, usando os antibióticos estabelecidos como padrão de vigilância da OMS. Os dados foram analisados no pacote estatístico SPSS 20.

Resultados: Observou-se nas superfícies estudadas uma concentração média de 0,37 cfu/cm2 antes de limpeza e 0,3 cfu/cm2 depois da limpeza. No ar, encontramos uma concentração média de 254,6 cfu/m3 antes da limpeza e 195,6 cfu/m3 depois da limpeza. Foram isolados microrganismos de importância epidemiológica como Coagulase Negative staphylococci (35,4%), Klebsiellapneumoniae (3,5%), Serratiaodorifera(4,2%) e Enterobactercloaceae (3,5%). As bactérias Gram positivas foram resistentes a Penicilina (86,5%) e sensíveis a Ciproflaxacina (9,7%) enquanto as Gram negativas foram sensíveis a Ciproflaxacina (77,5%) e resistentes a Ampicilina (66,7%). Foram isolados 63 (53,38%) microrganismos Multi Droga Resistentes em estirpes de coagulase negative staphylococci (54,9%), Serratiaodorifera (83,3%) e Klebsiellapneumoniae (100%).

Conclusão: Os resultados indicam níveis de contaminação controlados na superfície da zona do paciente e uma alta contaminação do ar interno, sugerindo deficiências no processo de esterilização do ambiente de ar da UCIP. Foram isoladas cepas de Klebssiellapneumoniae e Acinetobacterbaumani multirresistentes a medicamentos (MDR) foram isoladas e são de importância epidemiológica no contexto de infecções associadas aos cuidados de saúde .

Palavras-chave: Hospital, Ambiente, Infecção, Resistência, Antibiótico

Conhecimentos, atitudes e práticas em relação a gravidez, suas complicações e implicações entre adolescentes alunas do ensino secundário básico: Estudo de caso das adolescentes alunas da ESJM e ESM

Vasco António Muchanga*

Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Reseumo

Introdução:A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública que afecta a vida da adolescente, sua família e a sociedade em geral. Avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas das adolescentes em relação à prevenção da gravidez permite compreender os preditores do comportamento delas e propor soluções para prevenir a gravidez precoce na adolescência.

Objectivos: Avaliar conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes sem experiência de gravidez, sobre a gravidez, suas complicações e implicações.

Metodologia: Estudo descritivo transversal com componente qualitativa, envolvendo 140 adolescentes, sendo 86 da Escola Secundária Josina Machel e 54 da Escola Secundária da Manhiça. Os dados foram coletados por meio do questionário autodirigido e discussões em grupos focais. A análise de dados feita com recurso a regressão logística binária e multinomial, utilizando o SPSS, versão 20 e análise de conteúdo utilizando o software NVIVO, versão 12.

Resultados: As adolescentes estão mais familiarizadas com o preservativo, a pílula, o implante; possuem alguns conhecimentos sobre as complicações e implicações da gravidez na adolescência. Elas estão a favor em prevenir-se e adiar a maternidade para após os 18 anos de idade. No entanto elas preferem prevenir-se abstendo-se das relações sexuais, mesmo namorando.

Conclusão: Apesar de ter conhecimentos sobre métodos contraceptivos, complicações e implicações de gravidez, as adolescentes sem experiência de gravidez estão vulneráveis à gravidez precoce, visto preferirem abstinência sexual como forma de prevenção contra gravidez ao invés dos métodos contraceptivos modernos.

Palavras-chave: Adolescentes, Conhecimentos, Atitudes, Práticas, Complicações, Implicações

Assistência ao pré-natal em Moçambique: número de consultas e idade gestacional no início do pré-natal

Belarmina Muleva[1*], Luciane Duarte[2], Ana Borges[3], Luciana Gouveia[3], Carla Marins Silva[3]

[1]Universidade Lúrio, [2]Divisão de doenças crônicas não transmissíveis, coordenadoria de controle de doenças, Secretaria do Estado de São Paulo. Brasil, [3]Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Brasil

Resumo

Introdução: A assistência pré-natal consiste em um conjunto de procedimentos e medidas que visam diagnosticar, tratar e prevenir situações indesejáveis à saúde da mulher durante a gravidez, parto, pós-parto e, também, ao bebê. Actualmente, essa assistência é reconhecida como importante estratégia para prevenir ou reduzir o risco de morbi-mortalidade para a mulher e para a criança. Os diversos autores que estudam essa temática já mostraram que a existência de uma adequada assistência pré-natal está intimamente ligada a melhores desfechos perinatais e a redução da morbi-mortalidade materna e neonatal.

Objectivos: 1) analisar a idade gestacional de início do pré-natal e aspectos associados; 2) analisar o número de consultas realizadas e aspectos associados; e 3) identificar as razões para o início tardio do pré-natal e para a realização de menos de quatro consultas entre puérperas residentes em Nampula, Moçambique.

Metodologia: Estudo transversal com 393 puérperas, que responderam a um instrumento estruturado em entrevistas face-a-face. Utilizou-se regressão logística para analisar aspectos associados a ter iniciado o pré-natal até 16ª semana de gestação, ter realizado quatro ou mais consultas de pré-natal e relatar as duas situações simultaneamente.

Resultados: Todas as puérperas realizaram o pré-natal, mas apenas 39,9% iniciaram o pré-natal até a 16ª semana de gravidez; 49,1% realizaram quatro ou mais consultas e 34,1% relataram ambos eventos. O ensino secundário (ORaj=1,99; IC95%=1,19-3,31;) ou superior (ORaj=3,87; IC95% 1,47-10,18) foram aspectos associados a reportar ambas situações. As razões para início tardio do pré-natal e realização de menos de quatro consultas foram: não achar importante realizar várias consultas, não ter fácil acesso ao centro de saúde, não saber que estava grávida e não ter acompanhante para as consultas.

Conclusão:A idade gestacional de início do pré-natal e número de consultas realizadas são inferiores às recomendações vigentes no país.

Palavras-chave: Assistência Pré-Natal, Saúde Materna, Saúde da Mulher, Assistência de Enfermagem, Idade Gestacional, Moçambique

Validação psicométrica de instrumento de rastreio combinado da ansiedade, depressão nos cuidados primários de saúde em Moçambique (CAD-MZ)

Vasco Francisco Japissane Cumbe [1*], Dana Atkins[2], Alberto Muanido[3], Nélia Manaca[3], Hélder Fumo[1], Pedro Chiruca[1], LeecreeshaHicks[3], Bradley H. Wagenaar[3]

[1]Direcção Provincial de Saúde de Sofala-Moçambique, [2] Departamento de Saúde Global, Universidade de Washington, Seattle, WA-USA, [3]HealthAllianceInternational, Beira, Sofala-Moçambique [4]HealthAllianceInternational, Seattle, WA-USA

Resumo

Introdução: Os transtornos mentais comuns, que incluem depressão, ansiedade e transtornos por uso de substâncias, são responsáveis por mais de 75% dos anos vividos com deficiência. Priorizar o tratamento de Transtornos Mentais Comuns é, portanto, garantido, particularmente em ambientes com recursos limitados, onde nem todos que precisam de tratamento têm acesso a cuidados. Em países de renda baixa e média, a lacuna do tratamento de saúde mental é estimada em mais de 75%, e uma das barreiras importantes está relacionada à inexistência de instrumentos validados de rastreio combinado de depressão e ansiedade.

Objectivos: Este estudo buscou validar um instrumento de rastreio combinado para depressão maior e ansiedade generalizada nos cuidados primários de saúde em Sofala, Moçambique.

Metodologia: No período de Outubro/2018 a Fevereiro / 2019 os pacientes atendidos nas consultas de atenção primária (N = 502) na Beira, Sofala, foram incluídos no estudo e preencheram o Questionário de Saúde do Paciente-9 (PHQ-9), o Transtorno de Ansiedade Generalizada-7 (GAD-7) e 6 itens identificados na literatura global sobre depressão que não foram capturados nas medidas existentes (exemplo: 'isolamento social', 'pensar demais' e 'problemas cardíacos'). Um outro provedor de saúde mental treinado conduziu a Mini InternationalNeuropsychiatricInterview 5.0 (MINI 5.0 - MZ), adaptada para Moçambique como uma ferramenta de diagnóstico padrão ouro. Teoria de resposta ao item, análise fatorial e características operacionais do receptor foram usadas para identificar os melhores itens de triagem.

Resultados: Foram identificados oito itens para o instrumento composto de rastreio de ansiedade e depressão: quatro itens do PHQ-9, dois do GAD-7 e dois da literatura global sobre depressão. Um ponto de corte de 7 achou-se como consistente para aumentar a probabilidade de diagnóstico de um distúrbio específico.

Conclusão: No geral, os resultados indicam boa utilidade clínica do instrumento de avaliação combinada de ansiedade e depressão nos cuidados primários de saúde em Sofala, Moçambique, usando o CAD MZ (Instrumento de Avaliação Combinada de Ansiedade e Depressão).

Palavras-chave: Teoria de resposta ao item, Saúde mental global, Depressão, Ansiedade, Transtornos mentais comuns, Moçambique

Validade e teoria de resposta ao item do teste de rastreio dos transtornos decorrentes de uso de álcool nos cuidados primários em Moçambique (AUDIT_MZ)

Vasco Francisco JapissaneCumbe [1*], Dana Atkins[2], Alberto Muanido[3], Nélia Manaca[3], Hélder Fumo[1], Pedro Chiruca[1], LeecreeshaHicks[3], Bradley H. Wagenaar[4]

[1]Direcção Provincial de Saúde de Sofala-Moçambique, [2] Departamento de Saúde Global, Universidade de Washington, Seattle, WA-USA, [3]HealthAllianceInternational, Beira, [4]HealthAllianceInternational, Seattle, WA-USA

Resumo

Introdução:Não existem instrumentos validados para rastrear o abuso ou dependência de substâncias nos Cuidados Primários de Saúde (CPS) em Moçambique.

Objectivos: O objetivo deste estudo foi validar o Instrumento de Identificação de Transtornos Decorrente do Uso de Álcool (AUDIT) para os Cuidados Primários de Saúde em Moçambique.

Metodologia:O instrumento AUDIT - 10 itens, adaptado ao contexto moçambicano (AUDIT-10-MZ) foi administrada a 502 indivíduos em consultas pré-natais, pós-parto e consultas externas gerais em 3 Unidades Sanitárias nos CPS, do Ministério da Saúde na Província de Sofala, Moçambique (Outubro/2018- Fevereiro/2019). O AUDIT-10-MZ foi avaliado em comparação com o MINI 5.0-MZ como um instrumento padrão ouro diagnóstico.

Resultados: Usando o MINI 5.0-MZ, 16 (3.2%) da amostra testou positivo para Dependência Alcoólica e 3 (0.6%) testou positivo para Abuso de Álcool. O AUDIT-10-MZ demonstrou consistência interna aceitável (⊠ = 0,74); no entanto, o AUDIT-C-MZ mais curto teve valor alfa mais alto do que o AUDIT completo (⊠ = 0,79). O AUDIT-10-MZ teve um bom desempenho para triagem nos CPS, alcançando AUROC de 0,94 (IC 95%: 0,91, 0,96) para dependência de álcool. O AUDIT-C-MZ teve bom desempenho com AUROC de 0,88 (IC 95%: 0,80, 0,96) para dependência alcoólica. Usando um ponto de corte ≥6, o AUDIT-10-MZ alcançou sensibilidade de 68,8% e especificidade de 92,0% para rastreio de dependência alcoólica; ponto de corte ≥3 para o AUDIT-C-MZ atingiu sensibilidade de 56,3% e especificidade de 90,7%.

Conclusão: O AUDIT-10-MZ como o AUDIT-C-MZ são instrumentos válidos para o rastreio da dependência do álcool em Moçambique. O AUDIT-C-MZ teve um desempenho particularmente bom e pode ser usado como um breve rastreador nos CPS. Os pontos de corte ideais dependerão da ponderação de falsos positivos e falsos negativos, mas podem ser empregados em >=6 ou >=7 para o AUDIT-10-MZ e em >=2 ou >=3 para o AUDIT-C-MZ. Pesquisa de implementação futura é necessária para examinar a melhor forma de integrar o rastreio de abuso ou dependência de substâncias em contextos de CPS em Moçambique e em outros países semelhantes de baixa a média renda.

Palavras-chave: Validação, Abuso de álcool, Ferramenta de triagem de uso indevido de álcool, AUDIT, Atenção primária à saúde, Moçambique

Validade e teoria de resposta ao item do questionário de saúde do paciente para o rastreio da depressão nos CPS em moçambique (phq--9-mz)

Vasco Francisco JapissaneCumbe[1*], Alberto Muanido[2], Maria Nélia Manaca[2], Hélder Fumo[1], Pedro Chiruca[1], Leecreesha Hicks[3], Jair de Jesus Mari[4], Bradley H. Wagenaar[3]

[1]Direcção Provincial de Saúde de Sofala-Moçambique, [2]HealthAllianceInternational, Beira, Sofala-Moçambique [3]HealthAllianceInternational, Seattle, WA-USA, [4]Departamento de Psiquiatria, Escola Paulista de Medicina, Universidade federal de São Paulo-Brasil

Resumo

Introdução:A depressão é uma das principais causas de incapacidade em Moçambique; no entanto, poucos pacientes com depressão são identificados na atenção primária. Até onde sabemos, não existem ferramentas validadas para o rastreio da depressão em Moçambique.

Objectivos: O objetivo do estudo foi validar o Questionário de Saúde do Paciente-9 (PHQ-9) para uso nos CPS em Moçambique.

Metodologia:O PHQ-9 foi adaptado segundo um processo estruturado de várias fases liderado por uma equipe de especialistas bilíngues, seguido por uma revisão por indivíduos leigos e um teste-piloto incluindo entrevistas cognitivas (Fevereiro/2016 – Abril/2016). O PHQ-9 versão moçambicana (PHQ-9-MZ) foi aplicado a 503 indivíduos selecionados nas consultas pré-natais, pós-parto e consultas externas gerais em 3 Unidades Sanitárias dos CPS na Província de Sofala, Moçambique (Outubro/2018 a Fevereiro/2019). O PHQ-9-MZ foi avaliado em comparação com o MINI 5.0-MZ como uma ferramenta padrão ouro de diagnóstico.

Resultados:A maioria dos participantes eram do sexo feminino (74%), idade média de 28 anos. Usando o MINI 5.0-MZ, 43 (9%) da amostra testou positivo para depressão major. Itens do PHQ-9-MZ demonstraram uma boa discriminação e carga factorial. Um fator latente de depressão explicou 54% da variância nas pontuações. As questões 3(sono) e 5(apetite) apresentaram as menores discriminações de item e carga fatorial. O PHQ-9-MZ mostrou boa consistência interna, alfa de Cronbach de 0,84 e AUROC de 0,81 (IC 95%: 0,73, 0,89). O PHQ-2-MZ teve um AUROC de 0,78 (IC 95%: 0,70, 0,85). Usando um ponto de corte ≥9, o PHQ-9-MZ teve sensibilidade de 46,5% e especificidade de 93,5%. No ponto de corte ≥2, o PHQ-2-MZ teve sensibilidade de 74,4% e especificidade de 71,7%. Aumentando o ponto de corte para ≥3, o PHQ-2-MZ tem sensibilidade de 32,6% e especificidade de 94,6%.

Conclusão: O PHQ-9-MZ e o PHQ-2-MZ surgem como alternativas válidas para o rastreio da depressão nos CPS em Moçambique. Dependendo das necessidades do programa e minimizando os falsos positivos e falsos negativos, o PHQ-9-MZ pode ser empregado com pontos de corte variando de ≥8 a ≥11, e o PHQ-2-MZ com pontos de corte variando de ≥2 a ≥3

Palavras-chave: Validação, PHQ-9, Rastreio de depressão, Cuidados primários de saúde, Moçambique

Implementing a national mortality surveillance system in Mozambique: how much did it cost?

Victor Américo Mavie

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Sistemas que geram dados contínuos sobre eventos vitais são essenciais para monitorar a saúde da população e informar aos tomadores de decisão, porém são caros de estabelecer e manter. Os países da África Subsaariana não possuem sistemas completos de registro de óbitos. Em Janeiro de 2017, o governo de Moçambique estabeleceu o COMSA, um sistema nacional de vigilância da mortalidade com autópsia verbal e social.

Objectivos: O objetivo da nossa análise é quantificar o custo do programa de estabelecer e manter o COMSA em Moçambique entre 2017 e 2020

Metodologia: Os custos do programa COMSA foram divididos em custos iniciais e custos recorrentes. Os custos iniciais refletem os gastos feitos para estabelecer o sistema de vigilância e foram subdivididos em seis categorias principais: infraestrutura, tecnologia da informação, materiais de campo, treinamento, cartografia e pesquisa formativa. Os custos recorrentes foram calculados como os custos médios anuais de implementação da vigilância COMSA e autópsia verbal e social em escala nacional em 2019 e 2020.

Resultados: No geral, a implementação do COMSA custou US $5.127.841 entre 2017 e 2020, dos quais US $2 milhões foram gastos em investimentos fixos e de instalação. Metade dos custos iniciais sao referentes a compras de infraestrutura e tecnologia (carros, tablets, telemóveis, laptops, desktops, carregadores solares). A metade restante dos custos fixos consiste em treinamentos de treinadores e entrevistadores (32%), cartografia (12%), bem como materiais de campo e pesquisa formativa (2%). Em termos de custos recorrentes de manutenção do sistema, uma média de US $975.238 foi gasto anualmente: 67% contribuíram para custos de pessoal nos níveis central e provincial, 21% para manutenção de veículos e infraestrutura, bem como custos de emergência durante a pandemia COVID-19.

Conclusão: Estabelecer e manter o COMSA consumiu muitos recursos, entretanto, os maiores gastos foram relacionados aos custos iniciais, incluindo investimentos em infraestrutura e formações. Os custos recorrentes de manutenção do sistema são menos intensos. É essencial considerar os benefícios de longo prazo do COMSA em termos de geração de dados e informação para a tomada de decisões críticas.

Palavras-chave: COMSA, Custo, Vigilância, Moçambique

Pneumococcus resistente aos antibióticos em crianças com pneumonia radiologicamente confirmada após introdução PCV10 em Moçambique

Benild Moiane*, Sérgio Massora, Hélio Mucavele, Alberto Chaúque, Betuel Sigaúque

Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Fundação Manhiça

Resumo

Introdução: Streptococcus pneumoniae (pneumococcus), é a maior causa de pneumonia e pode ser transmitido através de portadores de pneumococcus na nasofaringe. A resistência aos antibióticos é um problema de saúde em todo mundo, e pneumococcus resistente aos antibióticos constitui uma séria ameaça à saúde pública.

Objectivos: Avaliar a colonização por pneumococcus não susceptível aos antibióticos em crianças com pneumonia confirmada por Raio-X (XRCP) três anos após a introdução da Vacina Anti-pneumocócica (PCV10) em Moçambique.

Metodologia: Foram recrutadas crianças com idade vacinal e hospitalizados por pneumonia radiologicamente confirmada em 3 hospitais (2 urbanos , 1 rural) na região sul de Moçambique entre Outubro de 2015 e Maio de 2016, foi colhida uma zaragatoa nasofaríngea por paciente recrutado. O isolamento de pneumococcus foi feito por cultura, a definição de serotipos foi feita usando a reacção de Quellung e a susceptibilidade aos antibióticos pelo método de microdiluição em caldo para determinação da concentração inibitória mínima (MIC). Os isolados intermediários ou resistentes foram considerados como não susceptívies com base nos pontos de corte do CLSI 2018; isolados não susceptíves a mais de 3 classes de antibióticos foram considerados multi-drug non-susceptible (MDNS).

Resultados: Foram recrutadas 214 crianças com XRCP, das quais 90 (42.1%) identificou-se pneumococcus. Destes 28% (26/90) e 81.1% (73/90) eram portadores de serotipos da PCV10 e não susceptíveis a penicilina, repectivamente. Das 29 (32%) crianças portadoras de pneumococcus MDNS , os serotipos 23F (27.6%[n=8]) e 19F (17.2% [n=5]) foram mais prevalentes. OS serotipos inclusos na PCV10 foram mais associados à colonização por pneumococcus não susceptíveis a penicilina (100% vs. 73.4%, P=0.002) e MDNS (69.7% vs. 17.2%, P<.001). A não suceptibilidade a cefalosporinas da terceira geração foi observada em dois isolados com serotipo 19F.

Conclusão: A alta prevalência de isolados de portadores de pneumococcus com serotipos vacinais não susceptíveis a penicilina e MDNS, em crianças com pneumonia após a introdução da PCV10 em Moçambique é preocupante e sugere a implementação de novas medidas de prevenção.

Palavras-chave: Pneumonia, Portadores, Pneumococcus, PCV-10

Impacto da mobilização comunitária no uso de redes mosquiteiras e os factores de risco associados ao seu uso, no distrito de Magude.

Wilson1*, Beatriz Gálatas[2]

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Barcelona Institute for Global Health, ISGlobal, Hospital Clínic, Barcelona-Spain

Resumo

Introdução: No contexto de um programa de eliminação da malária implementado no distrito de Magude, sul de Moçambique, foram realizados três (3) estudos transversais anuais (linha de base em 2015, durante a implementação em 2016 e em 2017) para avaliar o impacto do projecto de eliminação da malária naquele distrito. A campanha de mobilização comunitária foi conduzida após a linha de base (2015), e consistiu na mobilização porta-a-porta, palestras e road shows com o objectivo de sensibilizar a comunidade a participar na campanha de eliminação da malária, bem como no uso de redes mosquiteiras e outras medidas prevenção.

Objectivos: - Avaliar o impacto da campanha de mobilização comunitária no uso de redes mosquiteiras e identificar os factores de risco associados ao uso de redes mosquiteiras no distrito de Magude.

Metodologia: Em Maio de 2015, 16 e 17, um estudo transversal estratificado por idade foi conduzido para determinar a prevalência de Plasmodiumfalciparum usando diferentes ferramentas de diagnóstico. Dados sobre os participantes do estudo foram colhidos através de um questionário electrónico estruturado a partir dos quais foi possível explorar algumas variáveis relacionadas com os métodos de prevenção contra a malária: uso de redes mosquiteiras, pulverização intra-domiciliar nos últimos 12 meses, e o uso de outros métodos de prevenção. O tamanho da amostra variou a cada ano para detectar uma redução de 90% na prevalência específica para cada idade.

Resultados:A pulverização intra-domiciliar nos últimos 12 meses AOR=1.6 (95% CI: 1.11, 2.31), fonte de iluminação: velas (AOR=0.41, 95%, CI: 0.2, 0.84) e gerador de energia (AOR=0.23, 95%, CI: 0.07, 0.76), uso de espirais (AOR=0.56, 95% CI: 0.35, 0.9) e a variável ano (AOR = 5.41; 95% CI: 2.48, 11.8), foram considerados factores de risco associados ao uso de redes mosquiteiras ao longo dos anos no distrito de Magude.

Conclusão: Após a linha de base (2015), observou-se um aumento significativo no uso de mosquiteiras ao longo dos anos no distrito de Magude (2016-17), e a partir destes dados foi possível concluir que a campanha de mobilização comunitária, levou a população a aderir e a usar continuamente as redes mosquiteiras.

Palavras-chave: Mobilização comunitária, Uso de redes mosquiteiras, Factores de risco

Factores de risco para Tuberculose activa em pacientes que apresentam tosse em saúdeprimária

Yara VossVoss De Lima[1*], Sara Ross Howe[2], Lamiaa Amzil[2], António Machiana[1], Dalsídio Paulo[1], Bindiya Meggi1, Ilesh Jani[1], Erike Virre3, Celso Khosa[1],

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Cloud DX Inc., Toronto-Canada, [3]University of California San Diego-USA,

Resumo

Introdução: Moçambique é um país com uma elevada carga de TB, com 361 casos por 100.000 habitantes notificados em 2019. A tosse é uma apresentação importante da tuberculose ativa e de outras doenças respiratórias. A identificação e compreensão dos fatores de risco em populações específicas podem ajudar a definir estratégias de rastreamento de TB.

Objectivos: O nosso objetivo foi de avaliar a prevalência de TB ativa e seus fatores de risco em pacientes com tosse em cuidados de saúde primária (CSP).

Metodologia: Entre 4 de fevereiro de 2020 e 20 de março de 2021, dados clínicos e sociodemográficos foram recolhidos de pacientes adultos com tosse aguda em CSP em Maputo, como parte de uma coorte prospectiva para avaliar análises acústicas de tosse. Na visita inicial, os pacientes tiveram um Xpert MTB/RIF, espirometria, Raio-x, sinais vitais e histórico clínico do paciente avaliado. Análises de regressão multivariada foram utilizadas para estimar proporções e intervalos de confiança de 95% (IC).

Resultados: Dos primeiros 284 pacientes recrutados, 52,1% (148/284) eram mulheres, a idade média era 37 (IQR 26-50), 33,1% (94/284) eram HIV + e 18,31% (52/284) tinham um Xpert positivo MTB / RIF. Perda de peso auto-referida (OR 10,56, IC 95% 4,61-28,92), tosse auto-referida ≥ 2 semanas (OR 6,27, IC 95% 2,86-15,94), cavidades no raio X do tórax (OR 5,25, IC 95% 2,51 -10,99), história de tabagismo (OR 2,42, IC 95% 1,19-4,79) foram associados ao diagnóstico de TB ativa. Na avaliação física, os pacientes com TB tinham IMC mais baixo (média de 18,72 vs 23,86, p = 1,62E-10) frequência cardíaca elevada (média de 93 vs 78, p = 2,52E-06), espirometria de pico de fluxo reduzida (média de 3,79L vs 4,97L , p = 0,03998). Menos do que o nível de educação primária (OR 0,31, IC 95% 0,07-0,90) e hipertensão (OR 0,12, IC 95% 0,02-0,40) foram associados com diminuição do risco de diagnóstico de TB ativa.

Conclusão: Perda de peso auto-referida e tosse ≥ 2 semanas aumentaram a probabilidade de ter TB por dez e seis vezes, respectivamente. Os achados são consistentes com fatores de risco previamente estabelecidos. Métricas adicionais de avaliação são importantes para melhorar a sensibilidade do rastreamento.

Palavras-chave: Tosse, Tuberculose, Rastreamento, Diagnóstico

Avaliação da actividade antioxidante e antibacteriana do extracto hidroetanólico das folhas da salacia kraussii

Emma Malayika[1*]

[1]Instituto Superior de Ciências e Tecnologia de Moçambique

Resumo

Introdução: A Salacia kraussii é uma espécie pertencente à família Celastraceae. Em Moçambique pode ser encontrada na parte Sul em solos ao longo da costa, nas províncias de Gaza, Inhambane e Maputo. É utilizada na medicina popular moçambicana para o tratamento de diversas doenças, como disenteria, diarreia e bilharziose, mas as investigações científicas que visam determinar seu potencial terapêutico são escassas.

Objectivos: i)Geral: Avaliar a actividade antioxidante e antibacteriana dos extractos da Salacia kraussii(Celastraceae) ii)Específicos: Avaliar a actividade antioxidante do extracto hidroetanólico de folhas de Salacia kraussii pelos métodos FRAP e ABTS respectivamente; Avaliar a actividade antibacteriana do extracto através do método de difusão de disco em ágar Müeller-Hinton.

Metodologia: A actividade antioxidante e antibacteriana do extracto bruto hidroetanólico das folhas de Salacia kraussii foi determinada usando métodos padrão. Para actividade antioxidante, foram usados dois métodos: ensaio antioxidante de determinação do poder de redução do ião férrico (FRAP) e o método de descoloração do radical 2,2´-azino-bis-3-etilbenzolina-6-sulfónico (ABTS). Para actividade antibacteriana, os testes foram realizados usando método de difusão de disco em ágar Müeller--Hinton. Foram usadas cinco estirpes bacterianas de importância clínica: Shigella boydii (ATCC 9207); Salmonella diarizonae (ATCC 12325); Salmonella Typhimurium (ATCC 14028); Staphylococcus epidermidis (ATCC 12228); Streptococcus pyogenes (ATCC 19615).

Resultados: Para a determinação da actividade antioxidante usou-se os métodos FRAP e ABTS, onde foi obtido um EC50 de 33.91 µg/mL para FRAP e 2.36 µg/mL para ABTS e a actividade antibacteriana foi determinada pelo método de difusão em ágar, tendo-se encontrado uma concentração inibitória mínima de 100 mg/mL, onde a maior média de inibição foi para S. boydii(8.33 mm) seguida de Salmonella diarizonae (7 mm).

Conclusão: Os resultados obtidos no presente trabalho sobre o a actividade antioxidante e antibacteriana evidenciaram a possível utilização do extracto desta planta no controlo de certas doenças e comprovam o seu uso na medicina tradicional para o tratamento de doenças de origem bacteriana.

Palavras-chave: Salacia kraussii, FRAP, ABTS, Actividade antibacteriana

Avaliação da actividade antioxidante e antibacteriana do extrato hidroetanolico das folhas da phragmanthera regularis

Ester Mathusse[1*]

1Instituto superior de Ciências e Tecnologia de Moçambique

Resumo

Introdução: A espécie Phragmanthera regularis é um arbusto que pertence a familia Loranthaceae e ao género Phragmanthera. Na medicina tradicional moçambicana é utilizada para o tratamento de diversas doenças, incluindo doenças respiratórias e infecciosas, no entanto são escassas informações de estudos científicos relativos a fitoquímica e etnofarmacologia desta espécie.

Objectivos: Realizar o estudo da composição fitoquímica e avaliar a actividade antioxidante e antibacteriana do extracto hidroetanólico das folhas de P. Regularis.

Metodologia: As folhas de Phragmanthera regularis foram colhidas no distrito de Manhiça província de Maputo em Maio de 2019. A triagem fitoquímica foi feita utilizando os métodos clássicos enquanto que a quantificação de compostos fenólicos totais e da actividade antioxidante foram realizadas espectrofotometricamente. A actividade antibacteriana do extracto foi mensurada pelo método de difusão em agar (Kirby-Bauer Disk Diffusion Susceptibility Test).

Resultados: Os teores em fenólicos totais (mgEAG/gES), flavonóides totais (mgEQ/gEs) e taninos totais (mgEAT/gES) foram respectivamente, 172.310 ± 2.610, 48.110 ± 3.00 e 46.990 ± 0.97. Para a actividade antioxidante, os valores em concentração do extracto que induz metade do efeito máximo (em µg/mL) encontrados para diferentes métodos foram, 11.19 ± 0.52 para o método do poder de reducção do ião férrico (FRAP), 205.61 ± 1.58 para o métodos redução do complexo ferrocianato (FRP), 102.20 ± 0.35 para o método Redução do ácido fosfomolibdénico (PMA), 2.23 ± 0.016 para o método Sequestro radical livre 2,2-difenil-1-picrilhidrazilo (DPPH) e 0.065 ± 0.012 para capacidade em capturar o ABTS ABTS. O extracto mostrou-se igualmente eficaz na inibição de diferentes microorganismos, com destaque para halos de inibição de 14.66 ± 1 e 13.00 ± 0.00 mm encontrados para Klebsiella pneumoniae e Shigella boydii respectivamente, na concentração de 200 mg/mL.

Conclusão: O presente estudo demonstra que as folhas de P. regularis podem constituir uma boa fonte de polifenóis, o que incentiva o seu possível uso como suplemento nutricional, o que pode ser útil na prevenção de doenças nas quais os radicais livres estão implicados. Além disso, os resultados demonstram que as folhas podem ser um bom agente antibacteriano responsáveis por infecções gastrointestinais e respiratórios em humanos.

Palavras-chave: Phragmanthera regularis, Compostos fenólicos, Actividade antimicrobiana, Capacidade antioxidante

Epidemiologia molecular de rotavírus A no distrito de Manhiça: Estudo caso-controlo, 2008 -2019

Filomena Manjate[1*], Eva João[1], Percina Chirinda[1], Marcelino Garrine[1,2]; Tacilta Nhampossa[1,3], Sozinho Acácio[1,3] , Grupo de Diarreias do CISM[1], Jason Mwenda4 ,Celso Cunha[2], Martin Nyaga[5], Inácio Mandomando[1,3]

1Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, 2Instituto de Higiene e Medicina Tropical, 3Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, 4Organização Mundial da Saúde, 5Next Generation Sequencing Unit and Division of Virology

Resumo

Introdução: Rotavírus A (RVA), continua sendo um dos principais agentes patogénicos que causam diarreia em crianças <5 anos de idade. Moçambique introduziu a vacina contra rotavírus em Setembro 2015.

Objectivos: Descrever a distribuição dos genótipos de rotavírus no Distrito de Manhiça, em crianças menores de 5 anos, com diarreia moderada-á-severa, diarreia leve e sem diarreia, antes e após a introdução da vacina.

Metodologia: Foram colhidas amostras positivas á RVA por imunoensaio enzimático em dois estudos caso-controlo, conduzidos no Distrito de Manhiça, o primeiro intitulado Estudo Global Entérico Multicêntrico, de Dezembro de 2007 á Novembro 2012 antes da introdução da vacina, e o segundo intitulado Vigilância de Rotavírus e outros Enteropatógenos em Crianças <5 Anos de Idade, de Outubro 2015 á Dezembro de 2019 após a introdução da vacina, foram genotipadas para G (VP7) e P (VP4) por transcrição reversa - reacção em cadeia de polimerase, usando protocolos previamente descritos. Os casos foram crianças com diarreia moderada-á-severa e leve, os controlos foram crianças sem diarreia recrutadas na comunidade, pareados por sexo, idade e vizinhança. Os dados foram analisados usando o programa estatístico STATA versão 14.

Resultados: Antes da introdução da vacina, as combinações mais frequente foram G12P[8] (24%, 61/255), G1P[8] (9%, 24/255) e G12P[6] (7%, 17/255) na diarreia severa; contrariamente infecções mistas (25%, 24/96); G12P[6] (17%, 16/96) e G12P[8] (9%, 9/96) na diarreia leve e G12P[8] (8%, 26/324), G12P[6] (4%, 12/324) e infecções mistas (3%, 11/324) nos controlos. Após a introdução da vacina, G2P[4] (17%, 10/60), G9P[8] (15%, 9/60) e G3P[8] (12%, 7/60) foram detectados com maior frequência em diarreia severa; G3P[8] (19%, 14/74), G3P[4] (16%, 12/74) e G9P[8] (7%, 5/74) em casos leves, e G9P[8] (5%, 4/84), G1P[8] (5%, 4/84) e G3P[8] (2%, 2/84) nos controlos.

Conclusão: Os dados demonstram circulação de genótipos similares nos casos de diarreia severa, leve e controlos, contudo, é necessário fazer análise do genoma para uma caracterização genética completa de modo a aferir se trata-se de mesmas estirpes genéticas. Estes resultados reforçam a necessidade de uma vigilância contínua para avaliar possível impacto da vacina contra rotavírus na circulação de estirpes.

Palavras-chave: Diarreia, Rotavírus A, Genótipos, Vacina, Moçambique

Perfil e percepção de saúde oral nas escolas públicas da cidade de Maputo, 2019

Euridsse Amade[1*], António Júnior[1], Clísia Vilanculos[2], Natasha Amin[1], Érica Manuel[2], Janeth Dulá[1]

1Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique,2Instituto Superior de Ciências de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A saúde oral se destaca como um importante indicador de saúde geral. A cárie dentária e a doença periodontal constituem as doenças orais mais comuns, afectando milhões de pessoas que sofrem de dores extremas derivadas de problemas de saúde oral. Moçambique possui dados escassos sobre a epidemiologia destas doenças.

Objectivos: Avaliar o perfil da saúde oral incluindo exposição alimentar e o estado nutricional de alunos em escolas públicas localizadas na cidade de Maputo.

Metodologia: Estudo transversal baseado na metodologia da Organização Mundial da Saúde em alunos de 6 e 12 anos de idade em 10 escolas primárias e adolescentes na faixa etária dos 15 aos 19 anos de idade em 5 escolas secundárias. O questionário permitiu a recolha de informação: (1) entrevista; (2) medidas antropométricas – i) peso; ii) altura; e iii) perímetro braquial; (3) exame intra-oral. Foi realizada análise estatística descritiva, incluindo o cálculo de médias para o índice CPOD.

Resultados: Um total de 1346 alunos foram entrevistados e examinados. A maioria dos resultados foram semelhantes para os 3 grupos de idades avaliadas, independente do sexo e localização das escolas. Índice CPOD geral foi baixo (1,3). As doenças orais mais prevalentes são o sangramento gengival (53%) e a cárie dentária cavitada (38%). No geral 45,4% dos alunos referiu perceber o estado dos seus dentes bom e 41% razoável. Apenas 10% dos alunos foi a uma consulta de estomatologia nos 12 meses prévios a realização do inquérito. Os problemas de gengiva/dente constituem o principal motivo de consulta (96%). A escovagem dentária é realizada por 99% dos alunos, 2,3% usa o fio dentário, a insatisfação com a aperência dos seus dentes (21%) é maior no sexo masculino (12%) da faixa etária dos 15-19 anos de idade (11%).

Conclusão: O perfil da saúde oral é semelhante em todos os grupos avaliados. Sangramento gengival e a cárie dentária são as doenças mais comuns entre os alunos de escolas públicas da Cidade de Maputo. Persiste ainda uma grande deficiência na promoção da saúde oral.

Palavras-chave: Saúde oral, Práticas de higiene, Escola

Resolução de amostras indeterminadas de vírus de imunodeficiência humana testadas no laboratório de serologia entre 2018 e 2021

Flora Mula[1*]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Resultados indeterminados de testes rápidos do Vírus de Imunodeficiência Humana são comuns, sendo que a Organização Mundial da Saúde recomenda a retestagem destas amostras. Em Moçambique, o algoritmo de testagem rápido do Vírus de Imunodeficiência Humana é em série e, consiste numa sequência de testes (determine e Unigold) para a detencção de anticorpos para Vírus de Imunodeficiência Humana tipo 1/2. E este algoritmo determina que, resultados indeterminados nas Unidades Sanitárias devem ser enviados ao laboratório de referência para confirmação e com vista a ter o diagnóstico.

Objectivos: Determinar a taxa de resolução de amostras indeterminadas do Vírus de Imunodeficiência Humana testadas no Laboratório de Serologia de 2018 á 2021

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo, onde foram analisados pedidos referentes aos anos de 2018 á 2021, e os resultados das análises apresentados em percentagens

Resultados: Entre 2018 á 2021 foram recebidos 193 pedidos para análise. Destes, 118 (61,2%) eram do sexo feminino, 68 (35,2%) masculinos e 7 (3,6%) sem informação. A mediana da idade era 42 e a maioria eram da Província de Maputo (40,9%). Dos 193 pedidos, 52 eram de 2018, 68 eram de 2019, 59 eram de 2020 e 14 eram de 2021. Do total de pedidos 42 foram rejeitados (39 Inadequadas e 3 requisição sem amostras) e 151 eram conformes (38 pertenciam a 2018, 55 a 2019, 51 a 2020 e 7 a 2021).

Dos pedidos conformes, 43 (28,5%) tiveram diagnóstico definitivo no laboratório de Serologia (29 positivos e 14 negativos) e 108 (71,5%) foram encaminhados para o diagnóstico molecular (31 positivos, 71 negativos e 6 sem resultados), sendo que de forma geral a taxa de positividade foi de 41,3%.

Conclusão: Dos 78,2% pedidos conformes, a taxa geral de resolução foi de 75,1% e a taxa de positividade foi de 20% para o laboratório de Serologia.

Palavras-chave: Serologia indeterminada, Algoritmo Nacional de Testagem de Vírus de Imunodeficiência Humana

Avaliação de sintomas de doenças mentais comuns nos casos suspeitos de infecção por SARS-CoV-2 em Moçambique – Dados preliminares

Flávio Mandlate[1*], Ivandra Magaia[2], Dirceu Mabunda, Ana Tina Titos Mutola[1], Gildo Muchanga[1], Hamida Mulungo[1], Veronica Cassamo[1], Helder Chauque[1], Julio Moises Rafael[1]

[1]Hospital Psiquiátrico do Infulene, Maputo-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique,[3]Hospital Geral de Mavalane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A imprevisibilidade e a sensação de falta de controlo característico da COVID-19 causam sensação de distress difuso (na sociedade) que aumenta o risco de depressão e ansiedade.

Objectivos: Avaliar os sintomas de doenças mentais comuns e sua relação com conhecimentos, atitudes e práticas com relação a COVID-19 nos casos suspeitos em Moçambique.

Metodologia: Estudo transversal cuja fase inicial teve a duração de 21 dias, os participantes foram contactados via telefone e colhidas informações sobre dados sociodemográficos, clínicos e factores de risco, conhecimentos atitudes e prácticas com relação à COVID-19, o stress através da escala Índice de Distress Peritraumático da COVID-19 (CPDI–COVID-19 Peritraumatic Distress Index), os sintomas de ansiedade avaliada através da Generalized Anxiety Disorder Scale 7 Item (GAD7) e a depressão através do Patient Health Questionnaire MZ (PHQ-9-MZ).

Resultados: De um total de 147 participantes contactados, 115 foram incluídos no estudo, 62.61% do sexo masculino, 41.74% com idades compreendidas entre 26 e 35 anos. Os casados ou em união marital eram 47.83% dos participantes e 46.09% solteiros. Quanto à escolaridade, 37.39% frequentaram ou concluíram o nível secundário. Acima de 88% dos participantes estava ciente das medidas de prevenção e das medidas de isolamento e quarentena. Um total de 13 (11.30%) participantes apresentaram sinais de stress relacionado a COVID-19 moderados à grave; 14 (12.18%) com ansiedade e sinais de depressão e 15 (13.05%) com sinais de depressão ligeira a moderada-grave.

Conclusão: Existem conhecimentos consideráveis com relação às medidas de prevenção da COVID-19 e está presente a vulnerabilidade de desenvolver doenças mentais comuns como depressão e ansiedade associadas a pandemia.

Palavras-chave: COVID-19, Stress, Ansiedade, Depressão, Moçambique

Epidemiologia molecular de rotavírus A, antes e após introdução da vacina rotarix em Moçambique, 2012-2019

Eva João[1,2*],Benilde Munlela[1,3], Assucênio Chissaque[1,3] , Jorfélia Chilaúle[1] , Jerónimo Langa[1] , Orvalho Augusto[3], Jason Mwenda4, Hester O'neil[5], Nilsa de Deus[1,3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [3]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique,[4]African Rotavirus Surveillance Network, Immunization, Vaccines and Development Program, WHO Regional Office for Africa, [5]Department of Microbial, Biochemical and Food Biotechnology, University of the Free State

Resumo

Introdução: Rotavírus do grupo A (RVA) continua a ser o agente etiológico mais importante associado à diarreia aguda grave em crianças. A vacina monovalente Rotarix® contra RVA foi introduzida no Programa Alargado de Imunização de Moçambique em Setembro de 2015.

Objectivos: Avaliar a distribuição dos genótipos de rotavírus antes (2012 -2015) e após (2016 - 2019) a introdução da vacina contra o rotavírus em Moçambique, em crianças < 5 anos de idade com diarreia.

Metodologia: Foram analisados dados de genotipagem de cinco postos sentinelas da Vigilância Nacional de Diarreias, de crianças < 5 anos de idade com diarreia. Foram efectuadas duas análises: a primeira análise, incluiu apenas dados de genotipagem do primeiro posto sentinela da vigilância, o Hospital Geral de Mavalane (HGM) no período de 2012 - 2019 e a segunda análise incluiu dados de genotipagem de todos os cinco postos sentinelas no período de 2015 a 2019. No presente estudo, reportou-se a diversidade e prevalência de genótipos de rotavírus, no período antes (2012 - 2015) e após (2016 - 2019) a introdução da vacina em Moçambique.

Resultados: Antes da introdução da vacina, o genótipo G9P[8] foi o mais predominante no HGM (28.5% - 57/200) e na análise incluindo todos os postos sentinela (46.0% - 98/213). Após a introdução da vacina, o genótipo G9P[8] (2.3% 1/43) reduziu significativamente e o genótipo G3P[8] (25.6% - 11/43) passou a ser o mais frequente no HGM, enquanto que o genótipo G1P[8] (20.6% - 40/194) foi o mais frequente na análise incluindo todos postos sentinelas. Os genótipos G9P[4] e G9P[6] foram detectados pela primeira vez e a emergência dos genótipos G3P[8] e G3P[4] foi observada após introdução da vacina em ambas análises.

Conclusão:A distribuição e prevalência dos genótipos de rotavírus foi distinta nos períodos antes e após a introdução da vacina e combinações de genótipos não comuns foram também detectados após a introdução da vacina. Estes resultados reforçam a necessidade de uma vigilância contínua a nível nacional para monitorar as alterações na diversidade de genótipos, devido a uma possível pressão exercida pela introdução da vacina.

Palavras-chave: Rotavirus A; Moçambique, Genótipos, Rotarix®

Potencializando sistemas comunitários de vigilância existentes para a vigilância da COVID-19 na cidade de Maputo

Ferão Mandlate[1*], Ivalda Macicame[1], Nália Ismael[1], Victória Cumbane[1], Nilzio Cavele[1], Cremildo Manhiça[1], Anja De Weggheleire[2], Brecht Ingelbeen[2] , Marc-Alain Widdowson[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Institute of Tropical Medicine

Resumo

Introdução: Sendo Moçambique um país com pouco poder económico, há necessidade de encontrar mecanismo de interrupção da transmissão da COVID-19 em comunidades de áreas urbanas densamente habitadas. Os Sistemas Comunitários de Vigilância existentes podem ser recursos valiosos para apoiar na resposta a pandemia da COVID-19.

Objectivos: Obter dados epidemiológicos de alta qualidade e indicadores sobre a história natural e os parâmetros de transmissão do SARS-CoV-2 na área de vigilância do Sistema de Vigilância Demográfico e de Saúde (HDSS) da Polana Caniço, na Cidade de Maputo.

Metodologia: Foi implementado um estudo de coorte prospectivo (observacional) com duração mínima de 12 meses de visitas domiciliárias e chamadas telefónicas na área de vigilância do HDSS Polana Caniço. Todos os agregados familiares (AF) foram convidados a reportar casos suspeitos de COVID-19 de forma rotineira à equipa do HDSS para posterior colheita de zaragatoa ao domicílio. A confirmação diagnóstica da COVID-19 e o reporte de resultados foi feita usando os algorítmos e normas vigentes no país. Todos os casos positivos foram seguidos aos 28 e 56 dias após o diagnóstico para avaliar o estado clínico dos participantes.

Resultados: Foram incluidos, de Dezembro de 2020 a Abril de 2021, 90.5% (1.907/2.108) dos AFs do HDSS, com 6.02% de recusas e 3.92% de ausências. Das 201 amostras de zaragatoa colhidas para a confirmação do dignóstico de COVID -19, todos os resultados foram introduzidos no DISALink e reportados diariamente através do sistema de notificação de casos de COVID-19 vigente no país. A taxa de positividade geral da COVID-19 foi de 18.91% (38 positivos/201 testados), com o mês de Janeiro a apresentar a maior taxa de positividade (39.73%). A faixa etária dos >50 (27.69%) e o sexo masculino (55.17%) apresentaram o maior número de casos positivos de COVID-19 neste período. Até Abril de 2021 não foram registados internamentos e óbitos por COVID-19 nesta população.

Conclusão: A taxa de aceitabilidade dos AFs em participar da vigilância comunitária da COVID-19 é animadora. O uso de sistemas como o HDSS para a vigilância da COVID-19 a nível comunitário potencia o Sistema de Saúde na resposta a pandemia na Cidade de Maputo.

Palavras-chave: COVID-19, Vigilância, Comunidade, HDSS Maputo, Moçambique

Perfil dos participantes testados positivos para COVID-19 durante a 2ª vaga da pandemia numa área peri-urbana da Cidade de Maputo

Ferão Mandlate[1*], Ivalda Macicame[1] , Nália Ismael[1] , Victória Cumbane[1],Nilzio Cavele[1] , Cremildo Manhiça[1] , Anja De Weggheleire[2], Brecht Ingelbeen[2] , Marc-Alain Widdowson[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Institute of Tropical Medicine

Resumo

Introdução: A vigilância comunitária da COVID-19 em áreas urbanas é crucial para entender o perfil dos casos positivos nestes ambientes e informar sobre melhores estratégias para interrupção da transmissão da infecção por SARS-CoV-2 em Moçambique.

Objectivos: Analisar o perfil dos casos positivos para SARS-CoV-2 em uma população peri-urbana da Cidade de Maputo.

Metodologia: Analisar o perfil dos casos positivos para SARS-CoV-2 em uma população peri-urbana da Cidade de Maputo.

Resultados: Foram colhidas 201 amostras nasais, das quais, 38 (18.9%) testaram positivo, e o mês de Janeiro registou a maior taxa de positividade (39.7%). A distribuição dos casos por género não foi estatisticamente significativa (47.4% mulheres). A maioria dos casos ocorreu em indivíduos a partir dos 50 anos (27.7%), seguido da faixa etária dos 18 aos 49 anos (24.3%). Os participantes com emprego formal/informal apresentaram a maior taxa de seropositividade (52.6%) se comparados com os desempregados, reformados e estudantes. Os sintomas mais reportados foram tosse (76.3%) e cefaleia (39.5%), o menos reportado foi febre (18.4%). Mais de 2/3 dos participantes positivos usou transporte público 7 dias anteriores a colheita nasal e apenas 4% teve contacto com um caso positivo conhecido. Os participantes que visitaram uma Unidade Sanitária (por motivos não relacionados a COVID-19) nos últimos 7 dias anteriores a colheita de amostra tiveram 3.16 vezes maior probabilidade de testarem positivos para COVID-19 (p= 0.029) em comparação aos que não visitaram nenhum Unidade Sanitária.

Conclusão: O Reforço das medidas de prevenção no ambiente de trabalho, no transporte público e rastreio de utentes que procuram serviços não relacionados à COVID-19 nas Unidades Sanitárias podem ajudar no controle da pandemia em áreas urbanas.

Palavras-chave: Perfil, Positivos, COVID-19, Vigilância comunitária, HDSS-Polana Caniço

Avaliação do perfil epidemiológico do suicídio e tentativas de suicídio nos últimos 5 anos (2014-2018) em Moçambique - Estudo exploratório baseado nos registos do Serviço Nacional de Saúde

Flávio Mandlate[1*], Ivandra Magaia[2], Dirceu Mabunda[3], Hamida Mulungo[2], Naisa Manafe[2], Claudio Muianga[4], Wilza Fumo[5], Raquel Mahoque[4], Lidia Gouveia[5]

[1]Hospital Psiquiátrico do Infulene, Maputo-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [3]Hospital Geral de Mavalane, Maputo-Moçambique, [4]Organização Mundial da Saúde, [5]Ministério da Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: O suicídio é um grande problema de saúde pública em todo o mundo e uma das principais causas de morte de jovens adultos. Situa-se entre as três maiores causas de morte na população entre adolescente e jovens. Moçambique é o país da África Austral com maior taxa de suicídio. A OMS usou as estimativas calculadas por métodos padronizados para melhorar a comparabilidade entre países, porém, estas estão sujeitas a considerável incerteza, especialmente para países com sistemas de informação estatística e de saúde fracos, onde a qualidade dos dados empíricos subjacentes é limitada. No entanto, os dados nacionais sobre suicídio e tentativa de suicídio são pobres e incompletos devido à falta de um sistema de notificação formal para os suicídios e tentativas de suicídio em Moçambique.

Objectivos: Avaliar o perfil epidemiológico do suicídio e tentativas de suicídio nos últimos 5 anos (2014-2018) em todos níveis de prestação dos cuidados de saúde em Moçambique.

Metodologia: Foi feito um estudo observacional retrospetivo dos últimos 05 anos (2014 – 2018) em seis províncias cobrindo unidades sanitárias do SNS com urgências 24 horas. A fonte de dados foram os livros de registos das enfermarias e ou serviços onde o paciente tenha sido avaliado ou observado por tentativa de suicídio ou suicídio.

Resultados: No total foram notificados 2734 registos, sendo 1896 (69.34%) tentativas de suicídios e 838 (30.65%) suicídios. As faixas etárias entre os 15 e 45 anos são para ambos sexos e apresentam maiores índices de ambos. As mulheres apresentam maior índice de tentativas de suicídio 1114(58.75%) e os homens de suicídio 622(74.22%). A ingestão de substâncias tóxicas (pesticidas e organofosforados) é o método mais usado 1000 (52.74%) para as tentativas de suicídio e o enforcamento 572 (68.25%) para suicídio.

Conclusão: Os números de casos de tentativas de suicídio tendem a aumentar, provavelmente devido a melhoria da notificação dos casos. As tentativas de suicídio e suicídio afectam maioritariamente a população jovem dos 15-45 anos de idade de ambos sexos. A ingestão de substâncias tóxicas é o método mais usado para tentativas de suicídio e o enforcamento para o suicídio.

Palavras-chave: Perfil epidemiológico, Suícidio, Tentativa de suicídio, Moçambique

Factores que influenciam o diagnóstico tardio e manejo inadequado da hipertensão e diabetes em Maputo

Elzier Mangunyane[1*],Tavares Madede[1] , Khátia Munguambe, Albertino Damasceno[2] ,- Membros da Equipa do Projecto COHESION [3]

[1]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique,[2]Núcleo de Investigação do Hospital Central de Maputo-Moçambique, [3]Projecto COHESION

Resumo

Introdução: Em Moçambique, como em muitos países da Africa Subsaariana, as Doenças Não Transmissíveis (DNT) são detectadas pela primeira vez quando os pacientes se apresentam a uma unidade sanitária com uma ou mais complicações. Assim, torna-se crucial que os cuidados de saúde primários (CSP) do país estejam suficientemente preparados com profissionais devidamente treinados, disponibilidade de equipamentos e medicamentos, directrizes para a detecção precoce e manejo das DNT de modo a prevenir a morbilidade e mortalidade precoce por essas doenças. Portanto, este estudo visa identificar os factores que influenciam fragilidades na prestação adequada de serviços de saúde relacionados com a DNT no contexto dos CSP.

Objectivos: Avaliar os factores que influenciam o diagnóstico tardio e manejo inadequado de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus ao nível dos CSP na Cidade e Província de Maputo.

Metodologia: Foi feito um estudo qualitativo com as seguintes componentes: revisão dos currícula de duas instituições de formação de profissionais de saúde de nível médio e médicos, revisão de documentos de recursos humanos da saúde, entrevistas semi-estruturadas com gestores e provedores e observação da disponibilidade de equipamento em 4 unidades sanitárias da cidade e província de Maputo.

Resultados: Há uma lacuna em competências para o manuseio de doenças crónicas nas abordagens de ensino de provedores de cuidados clínicos, incluindo aconselhamento aos doentes e suas famílias no que concerne aos estilos de vida, importância do seguimento e adesão ao tratamento por longos períodos. Tais conhecimentos são parte integrante da formação de outros provedores, como psicólogos e assistentes sociais. O equipamento de diagnóstico disponível, muitas vezes é inadequado ou avariado, as directrizes clínicas não estão acessíveis e as formações em serviço raramente abordam as DNT.

Conclusão:O diagnóstico precoce, o tratamento e o controlo da HTA e DM são negativamente influenciados por deficiências relacionadas á lacunas de conhecimento dos provedores bem como à perda de oportunidades para a sua execução dada a deficiente prontidão dos meios diagnósticos nos níveis primários de prestação de cuidados. A inclusão de outros tipos de quadros, como por exemplo psicólogos, nas equipes de gestão de doentes crónicos pode melhorar o desempenho dos serviços.

Palavras-chave: Hipertensão, Diabetes, Profissionais de saúde, CSP, Lacunas no manejo DNT, Sul de Moçambique.

Utilidade e viabilidade do PoC-Carga Viral no mPima na maternidade das USs do centro de Moçambique

Falume Chale[1*], Bindiya Meggi[2,3], Kassia Pereira[2], Joaquim Lequechane[1], Arlete Mahumane[1], Ana Duaja[1], Osvaldo Loquiha[4], Chishamiso Mudenyanga[4], Dadirayi Mutsaka[4], Mariana Muller5, Kira Elsbernd[5], Michael Hoelscher[5,6], Arne Kroidl[5,6], Ilesh Jani[2]

[1]Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [3]Center for International Health University Hospital, [4]Clinton Health Access Initiative, [5]Division of Infectious Diseases and Tropical Medicine, Medical Center of the University of Munich, [6]Institute for Medical Information Processing, Biometry, and Epidemiology

Resumo

Introdução: A maioria dos países com recursos limitados enfrentam desafios na implementação de testes de carga viral em seus programas de saúde pública devido à infra-estrutura, capacidade e habilidade laboratorial limitada.

Objectivos: Este estudo descreve a utilidade e viabilidade do uso de PoC-Carga Viral nas maternidades das unidades sanitárias (US) de Moçambique.

Metodologia: É um estudo controlado randomizado por grupo, realizado desde Outubro de 2019 em sete USs do braço-A, intervenção (com mPima para PoC-Carga Viral na maternidade) e sete USs Braço-B, controle (Carga Viral realizada no laboratório central-modo convencional). Os pares mãe-filho foram recrutados nas maternidades, 1ª visita (nascença), e seguidos na 2ª (1-2meses) e 3ª (3.º mês). Dados recolhidos eram registados em formulários (DCFs) e depois digitados na base de dados electrónica Open Clínica. Foram feitas associações entre carga viral detectável/ não detectável e variáveis sociodemográficas da mãe.

Resultados: Foram incluídos 1545 pares mãe -filho na análise. 845 (54,7%) do braço-A e 700 (45,3%) Braço-B. Dos 747(88,4%) pacientes tiveram uma carga viral processada com PoC, braço-A. Destes, 87,8% dos resultados foram entregues às mães dentro de 24 horas. Ainda no braço-A, 24,2% das mães tiveram carga viral >1000 cópias/mL no parto, em comparação com 35,7% braço-B(vp=0,0001). Os principais factores de risco associados à carga viral não suprimida no parto foram: tempo desde diagnóstico de HIV, idade da mãe, número de CPNs efectuadas e estado do HIV revelado a família. Em ambos os braços, houve uma redução no percentual da carga viral não suprimida da visita 1 à visita 3, mas no braço-B esta redução foi significativa (35,7% vs 26,4% vp=0,0002). No Braço-A, mães com carga viral >1000 cópias/mL no parto receberam aconselhamento, e apenas 14,7% conseguiram suprimir (<1000 cópias/mL) até mês 3.

Conclusão: O uso do teste PoC-Carga Viral é viável nas maternidades das US. A disponibilização do resultado da carga viral antes da alta da parturiente, deu oportunidade para o aconselhamento das parturientes para melhor adesão, portanto, ter resultado disponível pode não ser único factor para supressão da carga viral. A qualidade do aconselhamento e factores sociais também devem ser considerados.

Palavras-chave: Utilidade, Viabilidade, PoC-Carga viral, Maternidade

Factores de risco culturais e comportamentais associados ao HIV na Polana Caniço, 2019-2020

Celso Monjane[1*], Nizio Cavele[1], Américo José[1], Edna Nhacule[1], Joelma Baduro[1], Sheila Nhachungue[1], Cremildo Manhiça[1], Jordan Mcowen[2], CarterMccabe[2], Ivalda Macicame[1]

[1]INS-Centro de Investigação e treino em saúde da Polana Caniço, [2]Centre for DiseaseControl (CDC)-Moçambique

Resumo

Introdução: Moçambique é um país de cerca de 29,5 milhões de habitantes, em que 2,2 milhões de pessoas vivem com o HIV. O INSIDA 2009, IMASIDA 2015, e outros estudos trouxeram uma visão sobre o papel de factores como idade, género nível de escolaridade, circuncisão masculina, factores culturais (Kutsinga/Kupitakufa) e comportamento sexual, na propagação do HIV, despertando assim a necessidade de maior exploração deste campo.

Objectivos: Este estudo descreve factores de risco comportamentais e culturais associados ao HIV na população da área do HDSS Polana Caniço.

Metodologia: Foram visitados e entrevistados todos os agregados familiares pertencentes aos 40 quarteirões da área do HDSS no intervalo de Novembro de 2019 a Março de 2021. As entrevistas foram feitas usando questionários programados em Open Data Kit (ODK) instalado em "tablets". Um formulário individual contendo as questões sobre práticas culturais e comportamentos associados ao HIV foi administrado a cada participante com idade entre 15 e 59 anos após a obtenção do consentimento informado. Análises univariadas e multivariadas foram realizadas usando Stata 16.1. Foi calculado o risco relativo e um p value<0.05 foi considerado significativo.

Resultados: Foram entrevistados 6321 participantes, dos quais 3573 (56.5%) eram do sexo feminino, 1287 (20,4%) revelaram ter sido diagnosticado com HIV. Destes, 504 (39%) relataram estar em TARV. Mais mulheres (45,6%) do que homens (28,5%) estavam em TARV. Em geral, os homens relataram maior uso de preservativo (72,2%) do que as mulheres (63,3%). Do total, 83 participantes tiveram a prática de kutshinga/Kupitakufa, destes, 62 (75.0%) eram do sexo feminino e apenas 17 (20.5%) usaram o preservativo durante as relações sexuais. Homens circuncisados tiveram 26.5% menor probabilidade de ser HIV positivos do que os não circuncisados (p=0.017) e os que praticaram kutshinga/Kupitakufa foram 56% mais propensos ao HIV (p=0.012).

CONCLUSÃO: A maioria dos participantes que praticam kutshinga/Kupitakufa não usam preservativo durante as relações sexuais, tornando-se uma prática de alto risco para a transmissão do HIV. Apesar da disponibilidade do Tratamento Anti-Retroviral (TARV) gratuito em todas as unidades sanitárias, parte considerável da população HIV positiva continua sem TARV de acordo com seu auto-relato, particularmente entre os homens.

Palavras-chave:HIV, Factores de risco, HDSS-Polana Caniço

Diversidade de Anophelesspp (Diptera: Culicidae) no Município da Cidade de Lichinga, Moçambique

Domingos Biassone

Direcção Provincial de Saúde de Niassa

Resumo

Introdução: No mundo, são conhecidas 465 espécies de Anopheles, deste número, 30 estão associadas a transmissão de plasmódios causadores da malária. Em Moçambique, a malária representa um problema de saúde pública. Segundo as estimativas da Organização Mundial de Saúde, Moçambique faz parte do grupo de dez países africanos que anualmente contribui com 70% no peso da doença no mundo. Apesar disto, a diversidade de anofelinos que ocorrem no país ainda não foi bem explorada. O conhecimento da diversidade é importante na identificação de estratégias de controlo e na monitoria de doenças de transmissão vectorial.

Objectivos: Identificar os anofelinos presentes no Município da Cidade de Lichinga, Província de Niassa.

Metodologia: Usou-se a técnica de captura de larvas com conchas para colectar 10 mil amostras de Anophelesspp, em 47 criadouros localizados em zonas urbanas e periurbanas do Município de Lichinga, no período entre Fevereiro de 2019 à Março de 2020. As larvas capturadas foram criadas no laboratório para eclosão de adultos. Com auxílio dum estereoscópio e a chave dicotómica de Gilles e Coetzee (1987), cerca de 2834 mosquitos adultos foram identificados morfologicamente.

Resultados: Dos 2834 mosquitos identificados, 382 (13,47%) eram Anophelesrufipes, 127 (4,48%) Anophelesziemanni, 223 (7,87%) Anophelescoustani, 14 (0,49%) Anophelesargenteolobatus, 17 (0,59%) Anophelescristipalpis, 854 (30,13%) Anophelescaliginosus, 139 (4,9%) Anophelesmaculipalpis, 402 (14,18%) Anophelestenebrosus, 506 (17,85%) Anophelespretoriensis e 170 (5,99%) Anophelesfunestuss.l.

Conclusão:O levantamento da diversidade de culicideos no Município poderá possibilitar a avaliação da composição específica e o grau de domiciliação dos anofelinos derivados das alterações ambientais.

Palavras-chave: Ocorrência,Anopheles, Espécies,Lichinga, Moçambique

Resultados e factores prognóstico para o desfecho do tratamento da tuberculose sensível, Gaza- Moçambique

Dulce Osorio[1*], Isabelle Munyangaju[2], Edy Nacarapa[3], Danilo Uandela[4], José Ramos[5]

[1]SDSMAS-BILENE, [2]Tinpswalo Association – VincentianAssociation to Fight AIDS and TB; Gaza, Moçambique, [3]Hospital Carmelo – Gaza, Moçambique, [4]Centro de Saúde da Macia – Gaza, Moçambique, [5]Departamento de Medicina interna, Universidade Geral Hospital de Alicante e Universidade Miguel Hernández de Elche, Alicante, Espanha

Resumo

Introdução:A tuberculose (TB) continua sendo um importante problema de saúde pública e uma das principais causas de morte por doenças infecciosas no mundo. Moçambique é um dos 30 países com alta carga de tuberculose e co-infecção tuberculose e o vírus da imunodeficiência humana (HIV). O processo de monitoria contínua do desfecho do tratamento é crucial e indispensável para a avaliação da qualidade e efectividade do manejo da tuberculose.

Objectivos: Avaliar os resultados e factores prognósticos para o desfecho do tratamento de tuberculose sensível em crianças e adultos no distrito de Bilene.

Metodologia: Estudo retrospectivo tipo coorte transversal a partir de dados de rotina do Programa Nacional de Controlo da Tuberculose no Distrito de Bilene nos períodos de Janeiro de 2016 a Julho de 2019. Para a recolha da informação foi utilizada uma ficha de recolha de dados e para o processamento e análise dos dados usou-se o pacote Microsoft Excel v. 2010 e, software estatístico SPSS v.20.

Resultados: Dos 3.103 doentes de TB registados, 358 (11,9%) eram crianças menores de 15 anos. A maioria dos casos registados apresentavam tuberculose pulmonar (2.831; 91.2%), e 2.851 (91,9%) eram novos casos de tuberculose, e 1.835 (59.1%) eram HIV positivos. Apenas 1.762 (56.7%) dos casos registados tinham resultados laboratoriais no início do tratamento, dos quais 310 (9.9%) tiveram resultado positivo para tuberculose. O desfecho do tratamento foi reportado em 3.009 (99,9%), sendo 95% dos casos com sucesso (8,8% curados; 86,3% de tratamento completo); e 5% dos casos com insucesso do tratamento (0,4% de falência de tratamento; 3,2% de óbitos; e 1,2% perdas de seguimento). O sucesso foi maior no sexo feminino que masculino (p = 0,001) e mortalidade foi maior em doentes co-infectados com Tuberculose/HIV do que nos não infectados 2,5% contra 0,7% (p = 0,001). A co-infecção por HIV e, o sexo masculino foram factores preditores prognósticos para o insucesso do tratamento da tuberculose.

Conclusão:O resultado global do sucesso do tratamento foi alto - 95%. Pacientes co-infectados por HIV e do sexo masculino precisam de atenção especial no seguimento para reduzir o desfecho desfavorável nesse grupo.

Palavras-chave: Tuberculose; Tratamento; Moçambique

Transmissão vertical do HIV e factores associados no distrito de Bilene, Gaza-Moçambique

Dulce Osorio[1*], Isabelle Munyangaju[2], Edy Nacarapa[3], Argentina Muhiwa[2], Amancio Nhangave[4], Jose Ramos[5]

[1]SDSMAS-BILENE, [2]Elizabeth GlaserPediatric AIDS Foundation, Moçambique, [3]Hospital Carmelo – Gaza, Moçambique, [4]Núcleo Provincial de Pesquisa – Direção Provincial de Saúde-Gaza, Moçambique, [5]Departamento de Medicina interna, Universidade Geral Hospital de Alicante e Universidade Miguel Hernández de Elche, Alicante, Espanha

Resumo

Introdução:A transmissão vertical do vírus de imunodeficiência humana (HIV) é o principal modo de transmissão do HIV em crianças com menos de 15 anos. Este problema é significativo nos países da África Subsariana, onde residem mais de 80% das crianças que vivem com o HIV. Moçambique é um dos países da África Austral com um elevado índice de HIV – a prevalência de HIV na idade reprodutiva, 15 – 49 anos, é de 12.4%.

Objectivos: Determinar os factores de risco associados à transmissão mãe-filho do HIV no distrito de Bilene.

Metodologia: Foi conduzido um estudo retrospetivo tipo caso-controle numa zona rural do Distrito de Bilene, na costa do sul de Moçambique, nos períodos de Janeiro de 2017 a Junho de 2018. Foram analisados os dados clínicos das crianças expostas ao HIV com resultados positivos definitivos do HIV e respectivas mães infectadas (casos), e os dados de crianças expostas ao HIV com resultados negativos definitivos do HIV e respectivas mães infectadas (controlos) registados nas Consultas de Crianças em Risco de 1 de Janeiro de 2017 a 30 de Junho de 2018 nos centros de saúde de Macia e Praia de Bilene no distrito de Bilene, província de Gaza – Moçambique.

Resultados: Noventa mulheres grávidas com HIV estiveram envolvidas no estudo – 30 transmitiram a infecção aos seus filhos e 60 não transmitiram. A análise estatística, ajustada para a idade materna e a idade gestacional na primeira visita de cuidados pré-natais, mostrou que os factores de risco independentes para a transmissão eram a idade gestacional na primeira visita (razão de possibilidades ajustada [aOR] 1,19, Intervalo de confiança de 95% [CI] 1,05-1,36), não adesão à terapia antirretroviral combinada (56,7% vs. 5%; aOR 14,12, 95% CI 3,15-63,41); uma carga viral de 1.000 cópias/mL ou mais (90% vs. 5%; aOR: 156, 95% CI 22,91-1.062) e sexo feminino do neonato (80% vs. 51,7%; aOR: 4,43, 95% CI 1,33-15,87).

Conclusão: Uma alta carga viral e a não adesão à terapia antirretroviral são preditores importantes da transmissão de HIV mãe-a-criança.

Palavras-chave: HIV, Moçambique, Transmissão Vertical

Perfil das doenças associadas a desnutrição aguda grave em crianças internadas em Tete, 2021

Fabula da Silva[1*], Jaime Luis Mario[2], Hanz Domingos[3]

[1]Programa de Nutrição, Serviço Provincial de Saúde de Tete, [2]Núcleo de Investigação Operacional de Tete,Serviço Provincial de Saúde de Tete, [3]Clinton Health Access Initiative

Resumo

Introdução:A desnutrição continua na lista das doenças de interesse na saúde pública em Moçambique, pois, 43% das crianças menores de cinco anos de idade sofrem de desnutrição crónica e, 6% sofrem de desnutrição aguda (IDS 2011). Na província de Tete, 44,2% de crianças menores de 5 anos sofrem de desnutrição crónica e 5.6% de desnutrição aguda.

Objectivos: Identificar as doenças associadas em crianças internadas com desnutrição no Hospital Provincial de Tete, Moatize e Songo.

Metodologia: Estudo descritivo e transversal, com uma abordagem quantitativa, foram analisados dados retrospectivos de processos clínicos de pacientes internados na enfermaria de malnutrição, no período de setembro de 2019 a Março de 2021. A análise de dados foi mediante a estatística descritiva, cálculo de frequência através do pacote estatístico SPSS Versão 21.

Resultados: Foram analisadas um total de 409 processos clínicos de crianças internadas na pediatria do Hospital Provincial de Tete, Hospital Rural de Songo e Centro de Saúde de Moatize. Das patologias observadas, a diarreia apresentou maior percentagem (24.2%) em todas as US, seguindo o HIV com 6.3%, tuberculose 6.3% e malária 4.4%. O HIV, a tuberculose e a malária, destacaram-se de forma diferente em cada área de saúde analisada, HIV 18% HPT, 4% HRS e 1.5% CSM, a tuberculose 15% HPT, 0% HRS e 7% CSM, a malária 3% HPT, 6% HRS e 15% CSM. Portanto, há uma percentagem maior de casos desconhecidos ou não identificados no processo de doença associada, representando 43.8%.

Conclusão: Em geral os casos internados por desnutrição nas 3 unidades sanitárias estão associados a diarreia, portanto, é necessário monitorar as infecções por HIV, tuberculose e malária pois elas mostram-se variáveis de uma área para outra, parte dos processos clínicos não apresentam informação, constam informações sobre as patologias de base ou associadas, este facto pode de certa forma comprometer o bom seguimento das crianças no internamento.

Palavras-chave: Desnutrição, Doença associada, Doença de base em desnutrição

Carga e impacto clínico da infecção por Plasmodiumfalciparum em mulheres grávidas- sul de Moçambique

Gloria Matambisso[1*], Sónia Maculuve[1], Pau Cístero[2], Henriques Mbeve[1], Gizela Bambo[1], Judice Miguel[1], Boaventura Cuna[1], Nelo Ndimande[1], Eusébio Macete[1], Alfredo Mayor[1,2]

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), [2]Instituto de Saúde Global de Barcelona (ISGlobal)

Resumo

Introdução: Compreender como a intensidade da transmissão determina a progressão clínica da malária na gravidez é crucial para orientar as abordagens mais eficientes de controlo e eliminação.

Objectivos: A presente análise tem como objectivo geral, avaliar as diferenças nos resultados parasitológicos e clínicos em mulheres grávidas que vivem sob diferentes níveis de transmissão da malária no sul de Moçambique.

Metodologia: Mulheres grávidas de Magude, Manhiça e Ilha Josina na primeira consulta pré-natal (CPN) e parto, foram recrutadas entre Novembro de 2016 e Novembro de 2019. Amostras de sangue em papel de filtro e dados clinico-demográficos foram recolhidos. A prevalência de infecção por Plasmodiumfalciparum (Pf), densidades parasitárias (por reacção em cadeia da polimerase quantitativa - qPCR) e resultados clínicos da gravidez foram determinados. O efeito das características das mulheres sobre os resultados parasitológicos e clínicos foi avaliado.

Resultados: Uma proporção significativamente maior de amostras positivas foi observada na Ilha Josina tanto na CPN quanto na maternidade (25,8% [199/770] e 10,0% [56/559] respectivamente) do que em Manhiça (5,6% [169/3044], 2,9% [93/3155] e Magude (4,3% [115/2657], 2,7% [60/2250]). A Ilha Josina apresentou maior diferença na proporção de amostras positivas entre mulheres multigravidas e primigravidas (P = 0,004).Para hemoglobina, na CPN foram verificadas diminuições significativas na média, entre mulheres não infectadas e infectadas nas três áreas. No momento do parto, as diferenças foram significativas apenas entre as mulheres da Manhiça e Ilha Josina.Foi observada uma diminuição do peso à nascença nas crianças nascidas de mulheres infectadas por Pf nas três áreas, mas apenas em Manhiça e Magude foi significativa.

Estamos analisando o efeito das características das mulheres nos resultados clínicos da gravidez.

Conclusão: Ilha Josina é uma área de alta transmissão da malaria no sul de Moçambique. Em Magude, a transmissão do Pf não foi totalmente interrompida nas grávidas. Em áreas de alta transmissão as gestantes adquirem imunidade dependente da paridade que as protege contra infecção por Pf.O impacto clínico da infecção por Pf no nível de hemoglobina é significativo, independentemente do nível de transmissão da malária na área. O impacto no peso do recém-nascido é significativo em áreas de intensidade de transmissão moderada a baixa.

Palavras-chave: Plasmodiumfalciparum, Malária na gravidez, qPCR, Vigilância

Descontinuidade do uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens na cidade de Maputo, Outubro – Dezembro de 2018

Hélio Rogério Martins

Instituto Superior de Ciências de Saúde

Resumo

Introdução:A descontinuidade do uso de métodos contraceptivos é um dos entraves aos programas de planeamento familiar, particularmente nos adolescentes e jovens que têm maior tendência de interromper o uso de contraceptivos, sendo este um dos factores que contribui para a baixa prevalência da contracepção que se verifica em Moçambique.

Objectivos: Avaliar a descontinuidade do uso de métodos contraceptivos de adolescentes e jovens utentes dos serviços amigos do adolescente e jovem da Cidade de Maputo

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal de abordagem quantitativa, envolvendo 340 adolescentes e jovens dos 18 aos 24 anos de idade que usavam ou tinham usado algum método contraceptivo moderno nos 12 mese anteriores aos estudo, em três serviços amigo do adolescente e jovem da Cidade de Maputo. Métodos de estatística descritiva foram usados para sumarizar os dados e regressão logística para a identificação de factores associados à descontinuidade. Os dados foram analisados no SPSS, versão 23, com um nível de significância de 5%.

Resultados: Cerca de 83% usavam algum método contraceptivo no momento do estudo, onde o preservativo masculino (32%), a injecçãocontraceptiva (28%) e o implante (22%) eram os mais usados. A descontinuidade antes de completar um ano de uso foi de 25%, sendo os efeitos colaterais (60%) a principal razão. Apenas os métodos contraceptivos é que mostraram relação estatisticamente significativa com a descontinuidade.

Conclusão:A proporção de descontinuidade identificada nestas adolescentes e jovens é consideravelmente elevada, sobretudo dado o facto de esta ter tendência a aumentar ao longo do tempo. Tendo em conta que a principal causa são os efeitos colaterais e somente 10% tiveram descontinuidade por desejar engravidar, é plausível assumir que grande parte destes casos resulta em necessidades insatisfeitas de planeamento familiar, colocando este estrato populacional em risco de gravidezes indesejadas.

Palavras-chave: Contracepção, Descontinuidade, Adolescentes, Jovens

Avaliação do cumprimento das medidas preventivas ao COVID-19 na linha da fronteira, província de Tete-2021

Jaime LuisMario

Serviço Provincial de Saúde -Núcleo de Investigação Operacional de Tete

Resumo

Introdução: Trauma é um problema de saúde publica mundialmente, sendo responsável por mais de 9% da mortalidade global. Em Moçambique, 3% da população tinha sofrido algum trauma no ultimo mês de acordo com o inquérito demográfico de saúde. Há pouca informação disponível sobre trauma na província de Tete.

Objectivos: Avaliar o perfil epidemiológico das lesões traumáticas, sua distribuição quanto as causas, em pacientes atendidos no Hospital Provincial de Tete (HPT), durante o ano de 2020.

Metodologia: Estudo descritivo transversal com uma abordagem quantitativa, realizado no serviço de urgência do Hospital Provincial de Tete, com uma amostra de 722. Recolheu-se variáveis demográficas, tipo de gravidade de trauma, causas, e desfecho no livro de triagem e internamento. A análise de dados incluiu a descrição dos dados, calculo de frequência com intervalo de confiança, distribuição por causa e diferença entre grupos usando o teste qui-quadrado.

Resultados: Os pacientes atendidos foram maioritariamente adultos (90.9%; 95% IC 88-92.78), do sexo masculino (59.6%; 95% IC 56.03-63.13) e provenientes da cidade de Tete (83.4%; 95% IC 69.7-100). Desses, 83 (16.8%; 95% IC 13.7-20.5) foram vitima de trauma, com maior frequência em homens ($p<0.009$) e adultos ($p<0.001$). As causas mais reportadas foram a agressão física interpessoal (34.1%; 95% IC 28.5-39.9), acidente de viação (28.7%; 95% IC 23.4-34.4) e queda (21.5% 95% IC 16.8-26.8). Dos casos de trauma, 78.0% foram ligeiros, 19.3% severos e 2.6% fatais (frequentemente devido a acidente de viação). Queda teve maior frequência em crianças ($p<0.05$).

Conclusão:O peso do trauma no serviço de urgência do HPT é significativo. Os casos mais frequentes são em maioria ligeiros sendo a agressão física a principal causa de trauma. Os principais casos fatais foram decorrentes de acidente de viação.

Palavras-chave: Trauma, Acidente de viação, Agressão

Avaliação do conhecimento, atitude e prática em relação ao SARS-CoV-2 e COVID-19, bem como o impacto das intervenções de comunicação na cidade e província de Maputo

Isaías Manuel[1*], Natércia Jonas Monjane[2], Isaías Ramiro[1], Laurinda Mondlane[2], Stela Banze[2]

[1]Health AllianceInternational, [2]MISAU

Resumo

Introdução: Uma das estratégias importantes para a prevenção contra a COVID-19 é a comunicação. O conhecimento, atitudes e práticas (CAP) em relação ao SARS-C0V-2 e COVID-19 desempenham um papel importante na determinação da prontidão de uma sociedade para aceitar medidas de mudança de comportamento e fornecem informações básicas para adequar as intervenções e o desenvolvimento de estratégias preventivas.

Objectivos: O principal objectivo deste estudo é avaliar o CAP em relação ao SARS-CoV-2 e COVID-19, bem como do impacto das intervenções de comunicação na Cidade e Província de Maputo.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal, com 366 participantes, utilizando a tecnologia mHealth 'AlôVida'', um serviço 24 horas do MISAU que tem como objectivo responder às questões relacionadas ao SARS-CoV-2 e COVID-19 de forma anónima e gratuita. O instrumento de pesquisa foi adaptado de questionários sobre CAP para o COVID-19 de estudos publicados anteriormente e contemplava características demográficas, 9 itens sobre conhecimento, 4 itens sobre atitude e 4 itens sobre prática.

Os dados colhidos foram analisados por meio do programa SPSS, versão 25. Análises descritivas, T-test e a análise de variância unilateral (ANOVA) também foram realizadas.

Resultados:A taxa geral de respostas correctas do questionário de conhecimento foi de 81,1%. A maioria dos participantes concordou que a COVID-19 é um problema para o país (95,5%), concordou com a resposta do Governo a COVID-19 (78,7%), acreditou que receberia tratamento imediato se tivesse COVID-19 (55%) e concordou que as pessoas suspeitas de ter COVID-19 são susceptíveis de sofrer discriminação (76,7%).A maioria dos participantes usava máscara quando estivesse fora de casa (93,8%), manteve distância de dois metros das outras pessoas (80,4%) e havia tomado vitamina C e feito bafo para prevenir contra a COVID-19 (63,9%) na semana anterior. No entanto, a maioria dos participantes esteve em aglomerados, como casamentos, mercados e paragens de transporte semicolectivo (57%).

Conclusão:O estudo fornece um exame abrangente do conhecimento, atitude e práticas da população na Cidade de Maputo e na Província de Maputo em relação ao SARS-CoV-2 e COVID-19. Os participantes têm um bom nível de conhecimento, atitude e prática sobre o SARS-CoV-2 e COVID-19, o que é significativo para o controlo da propagação do vírus.

Palavras-chave: Conhecimento; Atitude; Prática; SARS-CoV-2; COVID-19

Epidemiologistas de campo na resposta aos ciclones Idai e Kenneth, 2019

Cynthia[1*], Jahit Sacarlal[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde Faculdade de Medicina, [2]UEM

Resumo

Introdução:A capacidade de responder rapidamente e eficazmente às emergências de saúde pública, incluindo investigações de surtos e resposta a desastres naturais, é crucial para um sistema de saúde robusto e fortalecido. Em Março e Abril de 2019, o impacto dos ciclones tropicais Idai e Kenneth em Moçambique e as inundações subsequentes causaram consequências devastadoras para o sistema de saúde do País.

Objectivos: Neste trabalho destacamos o papel do Programa de Formação em Epidemiologia de Campo (FETP) na resposta às emergências causadas pelos ciclones Idai e Kenneth.

Metodologia: Efectuou-se uma análise documental das principais actividades desempenhadas pelos residentes e graduados do programa para a prevenção de surtos e restabelecimento das condições do sistema de saúde.

Resultados: Como parte da resposta, os epidemiologistas de campo desempenharam um papel fundamental na realização de avaliações de risco nas áreas mais afectadas das províncias de Sofala e Cabo Delgado. Participaram em actividades de resposta, incluindo o desenvolvimento de ferramentas para a investigação e monitoria de doenças, de implementação de um sistema de vigilância de emergências (EWARS) para doenças transmissíveis prioritárias, monitoria de alertas na oscilação do padrão epidemiológico de casos, análise de dados epidemiológicos para orientar intervenções de prevenção e controlo, investigações de surtos como cólera e pelagra, e apoio ao sistema nacional de diagnóstico laboratorial. Também apoiaram na formação de equipas de resposta rápida a nível distrital. Participaram da vigilância da qualidade da água, resistência microbiana e apoio à campanha de vacina contra a cólera.

Conclusão: As emergências causadas pelos ciclones revelaram a vulnerabilidade do sistema de saúde em Moçambique em situações de desastres naturais O Programa de Formação em Epidemiologia de Campo demonstrou ser uma importante estratégia para o desenvolvimento de uma força de trabalho com capacidade na resposta de emergências de saúde pública. É vital continuar a investir no aumento da capacidade epidemiológica dos recursos humanos em saúde. Recomenda-se a realização de exercícios de simulação para preparar equipas de linha de frente para responder adequadamente às emergências de saúde pública envolvendo desastres naturais.

Palavras-chave: Ciclones, Desastre natural, Emergências, Vigilância de saúde pública, Força de trabalho.

Perfil epidemiológico da população da área do HDSS Polana Caniço na Cidade de Maputo, 2019-2021

Celso Monjane[1*],Nizio Cavele[1], Jordan Mcowen[2], Cynthia Silva[1], Joelma Baduro[1], Sheila Nhachungue[1], Cremildo Manhiça[1], Carter Mccabe[2], Américo José[1], Ivalda Macicame[1]

[1]INS-Centro de Investigação e treino em saúde da Polana Caniço, [2]Centre for DiseaseControl (CDC)-Moçambique

Resumo

Introdução: Dados indicam que dos 38 milhões de óbitos anuais por Doenças Cronicas Não Transmissíveis (DCNT) 28 milhões ocorrem nos países em desenvolvimento representando uma mudança do padrão epidemiológico do alto peso de doenças infecciosas para o alto peso de DCNT. A fase intermédia em que países como Moçambique se encontram é caracterizada por uma dupla carga, havendo necessidade de acções coordenadas com vista a controlar os factores de risco para os dois grupos. O conhecimento do perfil epidemiológico por região é importante para o direccionamento das estratégias de controlo das doenças.

Objectivos: Determinar o perfil epidemiológico da população do HDSS Polana Caniço

Metodologia: Foram visitados todos os agregados familiares nos 40 quarteirões da área do HDSS Polana Caniço na Cidade de Maputo entre Novembro de 2019 a Março de 2021. Os questionários foram administrados usando Open Data Kit (ODK) instalado nos tablets. Um questionário foi administrado a cada individuo que reportou uma doença nos últimos 4 meses e foram registados os sinais e sintomas. As análises foram realizadas usando Stata 16.1.

Resultados: Num total de 3899 participantes que reportaram alguma doença, mais da metade (59.5%) eram do sexo feminino e 52.2% frequentavam ou tinham nível de escolaridade primário. As faixas etárias com maior peso de doença foram: 51 a 60 anos (24.7%), 0 a 1 ano (24.0%) e 1 a 5 anos (20.4%). Dos 1028 (26.4%) participantes que procuraram cuidados para a doença, 954 (92.8%) procuraram numa unidade sanitária e 74 (7.2%) fora da unidade santaria, incluindo medicina tradicional. 723 participantes reportaram diagnóstico hospitalar de alguma doença e destes, 471 (65.1%) tiveram doença infecciosa e 252 (34.8%) tiveram DCNT. A malária (36.9%), gripes (30.8%), e HIV (4.1%) foram as doenças infecciosas mais reportadas, enquanto hipertensão arterial (16.6%) e diabetes (3.0%) foram as DCNT mais reportadas.

Conclusão: As DCNTs representam um terço do peso das doenças reportadas na área de vigilância do HDSS Polana Caniço, confirmando o duplo peso de doenças nesta área periurbana da cidade de Maputo. Políticas de saúde devem ser desenhadas para garantir a prevenção e controlo de doenças infecciosas e DCNTs de forma integrada em Moçambique.

Palavras-chave: Polana Caniço, Perfil epidemiológico

Potencialização de um sistema comunitário para monitoria da prevalência da malária na província da Zambézia: dados

Celso Monjane[1*], Andrea Carcelen[2], Ivalda Macicame[1], William Moss[2] Thebora Sultane[3] Melissa Higdon[2], Imelda Chelene[3], Gilberto Nhapure[4]

[1]INS-Centro de Investigação e treino em saúde da Polana Caniço, [2]JHU-John Hopkins University,[3]Instituto Nacional de Saúde, [4]INE-Instituto Nacional de Estatística

Resumo

Introdução: A Malária representa um dos principais problemas de saúde pública em Moçambique, sendo endémica em todo o país. A província da Zambézia com 44%, possui uma das mais altas prevalências da malária em crianças entre 6 e 59 meses de idade. O Sistema de vigilância de Eventos Vitais e Causas de Morte (COMSA) em Moçambique é uma plataforma que pode ser potencializada para vigilância integrada de doenças, incluindo a malária. Objectivos: Determinar a seropositividade e os factores associados à malária na província da Zambézia.

Metodologia: Estudo transversal que usou a plataforma COMSA para selecção dos participantes usando uma amostragem aleatória que garantisse a representatividade a nível da província da Zambézia. Os participantes seleccionados foram visitados com apoio dos agentes comunitários residentes em cada conglomerado do COMSA na província.

Um questionário de recolha de dados instalado no tablet em ODK foi administrado. Participantes com sinais/sintomas sugestivos de malária foram submetidos a um teste rápido. As análises foram realizadas usando Stata 16 e um $p<0.05$ foi considerado estatisticamente significativo.

Resultados: Foram incluídos um total de 1404 participantes de 0 a 49 anos dos quais 68% eram menores de 18 anos e mais da metade (53%) eram do sexo feminino. Mais de ¾ dos incluídos referiram que dormem debaixo de uma rede mosquiteira e do total, 1102 participantes (79%) consentiram para a testagem de malária. 981 participantes reuniam critérios para a testagem e foram submetidos ao teste rápido de malária. Dos testados, 577 (59%) foram positivos para a malária sendo 64% da faixa etária de 0 a 4 anos, 67% de 4 a 17 anos e apenas 43% de 18 a 49 anos.

Participantes que dormem debaixo da rede mosquiteira tiveram uma probabilidade 22% menor de contrair a malária ($p=0,01$) em relação aos que não usam, e participantes com mais de 18 anos de idade tiveram probabilidade de 33% menor de ter a malária ($p<0.01$) em relação às crianças dos 0 aos 4 anos.

Conclusão: A seropositividade para a malária é alta na Zambézia e estes dados revelam que pode haver uma subestimação dos casos, incluindo na faixa etária dos 5 aos 17 anos.

Palavras-chave: Malária, Vigilância integrada, Zambézia

Conhecimentos e aceitabilidade da vacina de COVID-19 dos trabalhadores da CUAMM em Moçambique

Inocência Fumo[1*], Lucy Ramirez[1], Giovanna De Meneghi1, Emanuela de Vivo[1], Giovanni Putoto[2], Afonso Fumo[3]

[1]CUAMM-Médicos com África-Moçambique, [2]CUAMM-Médicos com África,Padova, [3]Hospital Central da Beira

Resumo

Introdução: Até o dia 21 de Março de 2021 em Moçambique, 66.496 pessoas foram infectadas pela COVID-19 onde 5% eram profissionais de saúde. As medidas gerais de prevenção da COVID-19 têm sido implementadas para a redução dos casos, entretanto ensaios clínicos de vacinas mostram protecção para o desenvolvimento de formas graves. No país, o plano de implementação de vacinas contra a COVID-19 contempla, na primeira fase, os profissionais de saúde num período que existe especulação sobre a eficácia da vacina e pouca difusão de informação sobre a mesma.

Objectivos: Avaliar o nível de conhecimentos, atitudes e aceitabilidade da vacina de COVID-19 dos trabalhadores da CUAMM.

Metodologia: Estudo descritivo e transversal realizado no período de 9 a 20 de Março de 2021, com base num questionário online no Google form através duma amostragem não probabilística. O inquérito tinha cinco áreas de questões, iniciava com dados demográficos, conhecimentos gerais sobre a COVID-19 (11 questões), sintomas (7), transmissão da infecção (5), conhecimentos sobre as vacinas (10) e aceitabilidade de vacinar. Para o nível de conhecimentos foi determinado uma pontuação de 0 a 20. Os dados foram analisados utilizando o programa estatístico R versão 4.0.5 e para a comparação de grupos, o teste de Kruskal-Wallis com nível de significância $p<0.05$.

Resultados: Participaram no estudo 55 trabalhadores, sendo 33 (60%) do sexo masculino e 22 (40%) feminino. Em relação à idade, 4 (7.3%) eram do grupo etário de 18-24 anos, 23 (41.8%) de 25-34 anos, 16 (29.1%) de 35-44 anos, 11 (20%) dos 45-59 anos e 1 (1.8%) > 60 anos. A média de pontuação de conhecimentos de COVID-19 foi 15.5 (SD=3.16). Observa-se que a maior parte (51, 92,7%) acreditava que existiam meios que ajudavam a reduzir a transmissão da infecção; 45 participantes (81.8 %) aceitavam receber a vacina. A vacina foi mais aceite naqueles que tinham informação sobre a existência da vacina contra a COVID-19 ($p =0.005$).

Conclusão: Os resultados demonstram que, a divulgação de informação sobre segurança, benefícios e eficácia das vacinas aumenta a vontade de vacinar.

Palavras-chave: COVID-19, Vacinas, Conhecimentos, Aceitabilidade

Percepções sobre acesso a saúde durante a pandemia de COVID-19 na província de Zambézia

Paula Paulo[1], Fernando Padama[2], Celso Belo[1], Julieta Matsimbe[1], Carlota Fonseca1, Erin Graves[3], C. William Wester[4],Caroline De Schacht[1*]

[1]Friends in Global Health, Moçambique, [2]Direcção Provincial de Saúde – Zambézia,[3]Instituto de Saúde Global de Vanderbilt, EUA, [4]Vanderbilt University Medical Center (VUMC), Departamento de Medicina, Divisão de Doenças Infecciosas, Nashville, Tennesee, Estados Unidos de América

Resumo

Introdução:A pandemia da COVID-19 resultou numa séria de restrições globalmente. Na área de saúde, Moçambique implementou medidas de prevenção diminuindo a necessidade de visitas a unidade sanitária.

Objectivos: Este estudo avaliou as percepções relacionadas com a COVID-19 e acesso aos cuidados de saúde em pacientes em tratamento antirretroviral para o HIV em três distritos da Zambézia.

Metodologia: Um inquérito foi implementado entre Janeiro e Fevereiro de 2021 pacientes que recebem cuidados de HIV em três unidades sanitárias das sedes distritais de Mocuba, Milange e Alto Molócuè. Os dados foram capturados via tablet através do software REDCap. A análise descritiva foi feita, com medianas para variáveis contínuas e frequências para variáveis categóricas.

Resultados: Foram entrevistados 300 adultos em tratamento antirretroviral; 184 (61%) eram mulheres; a idade mediana era de 32 anos (IIQ 27-42). A situação do COVID-19 foi vista como preocupação para a sua saúde para 208 (69%) participantes, mas 2/3 (197) sentiu-se confortável em ir à unidade sanitária para ter cuidados, e 237 (85%) dos respondentes com crianças menores de cinco anos reportaram que não faltaram a consulta da criança sadia. Dos entrevistados, 147 (49%) sentiram-se sem ou com risco mínimo de ser infectados pelo novo coronavirus. Em relação a percepção da alteração de prestação de serviços de saúde desde a pandemia, 115 (38%) dos pacientes acharam os serviços os mesmos, 41 (14%) piores e 144 (48%) melhores. Em relação aos serviços de HIV, 206 (69%) acharam que os cuidados mudaram, principalmente devido a expansão da dispensa trimestral e tempo de espera reduzida. Oitenta e quatro porcento (252) não teve dificuldades em obter tratamento. Entre os participantes que receberam visitas de apoio, 71% (213) achou a interrupção não fez diferença para eles.

Conclusão: O inquérito mostrou que apesar de haver uma preocupação em relação a infecção pelo novo coronavírus, pacientes em tratamento antirretroviral sentem-se confortáveis em continuar os cuidados de saúde na unidade sanitária. Para evitar percas de seguimento, a prontidão das unidades sanitárias para receber pacientes e a implementação dos modelos diferenciados de cuidados é crucial.

Palavras-chave:COVID-19, HIV, Acesso aos Serviços de Saúde

Avaliação das práticas de conservação das práticas de conservação de medicamentos e biossegurança pelos APESs, 4 distritos de Moçambique

Vanda Muchangos[1]Kelvin Ismael[1] Alda Mariano[1] Domingos Mataca[1], Frederico Brito[2], Alex Mwase[2], Moshin Sidat[1], Humberto Rodrigues[3], Éric Xavier[4], Esperança Sevene[1*]

[1]Faculdade de Medicina, UEM, [2]UNICEF, [3]Programa Nacional de APE, MISAU, [4]Central de Medicamentos e Artigos Médicos

Resumo

Introdução: Em Moçambique os Agentes Polivalentes Elementares (APEs) recebem um Kit de medicamentos e material que devem armazenar e conservar de acordo com normas de conservação de medicamentos e de biossegurança.

Objectivos: Este estudo teve como objectivo, avaliar as práticas de conservação de medicamentos e de biossegurança pelos APEs.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo transversal. Os APEs responderam a um questionário com foco no armazenamento e conservação dos medicamentos e na adopção de medidas de biossegurança. Foram também feitas observações das referidas práticas. Os dados foram recolhidos em tablet, depois importados em Open Data Kit (ODK). A análise estatística foi feita com o Software R versão 4.0.2. Foi feita a sistematização temática das observações.

Resultados: Foram entrevistados e observados 41 APES dos Distritos de Moamba, Jangamo, Angónia e Mossuril. Verificou-se que 28 (68,3%) APEs guardavam os medicamentos em local arejado. No local de armazenamento, a média da temperatura foi de 27°C (Min 18-Max 34) e de humidade de 69,5 (Min 25- Max 88). Vinte e oito APEs possuíam uma caixa de conservação de medicamentos e estrado. Em alguns locais, verificou-se acumulo de medicamentos em espaços pequenos e pouco arejados. Observou-se que 31 (75,6%) APEs usavam luvas antes de picar o doente, 28 (68,3%) descartavam as luvas e 29 (70,7%) descartavam os Testes de Diagnóstico Rápido de Malária e as lancetas na caixa incineradora. Contudo, observa-se que mais de um terço dos APEs não cumpre com as normas de biossegurança.

Conclusão:O estudo mostrou que ainda existem APEs que não cumprem com as normas de conservação de medicamentos e de biossegurança. Reforço no treino e no aprovisionamento dos materiais são essenciais para a melhoria destas práticas reduzindo o risco para a sua saúde e a dos seus pacientes.

Palavras-chave: APE, Kit APE, Conservação de medicamentos, Biossegurança

Continuidade dos serviços de HIV no contexto da pandemia COVID-19 em Nampula

Eduarda Gusmao[1*],Hamilton Mutemba[1], Thais Ferreira[1], Monica Negrete[1], Sarina Dane[1],Selma Xavier[2],Wafaa El-Sader[1], Mirriah Vitale[1]

[1]ICAP Columbia University, [2]Servicos Provinciais de Saude Nampula

Resumo

Introdução:O Estado de Emergência de COVID-19 foi instituído entre Abril-Setembro de 2020. Para reduzir a exposição das pessoas vivendo com HIV (PVHIV), o Ministério da Saúde modificou a prestação de serviços, interrompendo actividades comunitárias, revendo o fluxo de pacientes e simplificando os critérios de modelos diferenciados de serviços (MDS). O ICAP apoiou a implementação na província de Nampula.

Objectivos: O objectivo deste resumo é analisar indicadores chaves e verificar a capacidade de manutenção dos ganhos do programa de HIV no contexto de COVID-19 nas 59 Unidades Sanitárias(US) apoiadas pelo ICAP.

Metodologia: De modo a garantir continuidade de servicos, o ICAP implementou intervenções para literacia e prevenção para COVID-19 e garantir continuidade dos cuidados para PVHIV, incluindo: medidas de prevenção de infecção, incluindo palestras nas salas de espera; contacto telefónico para promoção de testagem para HIV (ATS); paragem única nos gabinetes do serviço de HIV; aconselhamento para adesão (APSS) por telefone usando scripts direccionados; revisão diária dos processos clínicos para transição de pacientes para dispensa trimestral de medicamentos (DT). Em Junho de 2020, o ICAP iniciou intervenção inovadora de clínicas móveis a oferecer ATS, início e continuidade de TARV e PrEP, integrados com serviços de saúde básicos (SMI, consultas externas) na comunidade, incluindo "áreas de socialização" de população chave (bares, etc), em 5 distritos. As equipes de ICAP e US revisaram os dados da cascata de HIV por subpopulação semanalmente para identificar / resolver lacunas. Dados de indicadores de reporte rotineiro pré e pós pandemia foram avaliados e agregados retrospectivamente.

Resultados:O volume de consultas externas diminuiu 37% no período pré-pico, Março 2020 (430.435) e pós-pico, Setembro 2020 (270.547). No mesmo período o número de novos inícios em TARV aumentou em 6% (8.228 para 8.777) e o número de PVHIV em TARV aumentou de 83.847 para 99.048, pacientes em MDS aumentaram em 101% (46.676 para 93.630), DT aumentando 155% (24.648 para 62.931).

Conclusão: Abordagens inovadoras, incluindo serviços de APSS telefónicos, expansão da DT e oferta de modelos diferenciados de cuidados e tratamento e prevenção de HIV na comunidade, foram essenciais para manter as PVHIV em cuidados e a continuidade de prestação de serviços durante a pandemia COVID-19.

Palavras-chave: Clínicas móveis, HIV, COVID-19

Frequência de beta-lactamases de espectro estendido em enterobactérias isoladas em hemoculturas do hospital geral de mavalane (Resultados preliminares)

Lena Manhique-Coutinho[1], Charlotte Comé[1], Luiza Latifo[2], Judite Salência[1], Yorika Lisboa[1], Nelcia Firda[1], Eugénio Machai[1], Equipe Micro[1], Barbara Barbé[3], Jan Jacobs[3], Virginia Evaristo[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde e Laboratório Nacional de Referência para Microbiologia-Marracuene, [2]Hospital Geral de Mavalane- Maputo, [3]Institute of Tropical Medicine – Antuérpia

Resumo

Introdução: As enterobactérias são um grupo de bactérias em que se descreve com maior frequência a produção de enzimas beta-lactamases de espectro estendido (ESBL). Em Moçambique existe informação limitada, assim, este estudo teve como objectivo avaliar a frequência, perfil de susceptibilidade e rastreio das enterobactérias produtoras de beta-lactamases de espectro estendido isolados em hemoculturas.

Objectivos: Avaliar a frequência, perfil de susceptibilidade e rastreio das enterobactérias produtoras de beta-lactamases de espectro estendido isolados em hemoculturas.

Metodologia: Este estudo apresenta resultados preliminares dos isolados bacterianos provenientes de hemoculturas do Hospital Geral de Mavalane (agosto 2018- julho de 2020), posto sentinela da vigilância de resistência aos isolados de hemocultura (ViRaHe), referenciados para INS para confirmação de identificação e susceptibilidade. Todos isolados foram testados pelo método de cultura, foi feita a susceptibilidade pelo método de disco de difusão de Kirby & Bauer, conforme recomendado pelo "Clinical and Laboratory Standards Institute" (CLSI, 2020). E rastreados e confirmados os isolados produtores de ESBL para K. pneumoniae/oxytoca, E. coli, P. mirabilis and Salmonella spp. pela técnica de disco aproximação também segundo as normas do CLSI.

Resultados: Entre Agosto e Dezembro de 2018, foram referenciados ao Laboratório Nacional de Referência para Microbiologia 240 isolados de hemocultura para confirmação. Destes, 54 foram confirmados como enterobactérias, donde 29 eram suspeitos de ser produtoras de ESBL. Dos isolados suspeitos de produção de ESBL, 88.9% (16/18) das K. pneumoniae, 0% (0/6) das Escherichia coli, 0% (0/4) das Salmonella não-Typhi e 0% (0/1) Salmonella Typhi foram productores de ESBL. Analisando a co-resistência das enterobactérias não produtoras de ESBL, estas revelaram co-resistência a 75.0% (3/4) Salmonella não-Typhi, 33.3 % (2/6) Escherichia coli,e a 100% (1/1) Salmonella Typhi de antibioticos como Ampicilina, Cotrimoxazol, Gentamicina, Ceftriaxona, Cefuroxima entre outros.

Conclusão: Estes resultados alertam sobre os níveis de resistência de enterobactérias, em particular para as produtoras de ESBL, e reforça para a importância de implementação da vigilância de resistência aos antibióticos a escala nacional.

Palavras-chave: Hemocultura, ESBL, co-resistência, Enterobactérias.

Parasitas intestinais em crianças até 14 anos hospitalizadas com diarreia entre 2014-2019

Idalécia Cossa-Moiane[1], Adilson Bauhofer[1], Assucênio Chissaque[1], Maria Lobo[2], Olga Matos[2], Nilsa De Deus[1]

[1]INS, [2]IHMT-Nova

Resumo

Introdução: Os parasitas intestinais continuam a ser um grande problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, incluindo Moçambique, mesmo com as estratégias de controle em vigor. Até ao momento nenhum estudo de abrangência nacional foi conduzido para reportar a ocorrência dos parasitas intestinais em crianças com diarreias usando a Microscopia óptica.

Objectivos: Determinar a proporção e os factores relacionados à infecção de parasitas intestinais em crianças até 14 anos com doença diarreica, nas regiões Sul, centro e Norte de Moçambique.

Metodologia: Foram colhidas amostras de fezes diarreicas de crianças até 14 anos em três regiões do país no período de Maio de 2014 à Dezembro de 2019. As amostras foram examinadas por meio das técnicas de concentração de formol-éter e Ziehl-Neelsen modificado para identificação de parasitas intestinais por microscopia óptica. As características sociodemográficas foram obtidas a partir da base da Vigilância Nacional de Diarreias. Foram igualmente avaliadas as ocorrências dos parasitas nas estações seca e chuvosa. Foram aplicadas as tabelas cruzadas; testes de Qui-quadrado ou exacto de Fisher e Mann-Whitney-U para identificar factores relacionados às infecções parasitárias. P-valores < 0,05 foram consideradas significativos.

Resultados: No período de estudo, 1424 amostras de fezes de crianças foram testadas. Destas, 19,2% (IC 95%: 17,2 - 21,3; 273/1424) foram positivas para pelo menos um parasita intestinal. Cryptosporidium spp. foi o parasita mais comum (8,1%; 115/1424), seguido por Trichuris trichiura (3,8%; 54/1424). Co-infecções parasitárias foram observadas em 26,0% [(95% CI: 21,1 - 31,4); 71/273], sendo a combinação de Ascaris lumbricoides e Trichuris trichiura (26,8%; 19/71) a mais comum. Crianças com idade igual ou superior a 5 anos e aquelas provenientes de Maputo apresentaram maiores taxas de infecções parasitárias intestinais (30.8% - 20/65; 23.9% 178/745; respectivamente; p-valor <0,05). A maior ocorrência de parasitas foi observada no período chuvoso, 23,1% (191/828) em comparação ao período seco 13,6% (80/588) (p-valor <0,001):

Conclusão: Cryptosporidium spp. e Trichuris trichiura e co-infecção Ascaris lumbricoides e Trichuris trichiura são as principais parasitoses intestinais em crianças hospitalizadas por diarreia nas três regiões do país. Diferenças geográficas, idade e a estação do ano estão relacionados com a infecção por parasitas intestinais.

Palavras-chave: Diarreia; Parasitas intestinais, Crianças, Moçambique

Perfil clínico e epidemiológico dos doentes internados com acidente vascular cerebral no hospital central da beira de outubro 2019 – abril 2021

Moisés Sitole[1], Hugo Benedito[1], Hugo Benedito[1], Isaac Timo[1], João H. Tane[1], Ivone Chenene[1], Albertina Domingos[2], Rogério Ucama[1], Binda da Silva[1]

[1]Hospital Central da Beira, Departamento de Medicina, [2]Hospital Central da Beira, Departamento de Medicina

Resumo

Introdução: O Hospital Central da Beira (HCB) admite mensalmente em média 10-15 casos de acidentes vasculares cerebrais (AVC) e a maioria estão associados a hipertensão arterial sistêmica (HTA). Um estudo nacional recente de Neusa Jessen et all mostrou que a prevalência de HTA aumentou de 33,1 para 38,9% entre 2005 e 2015, mas o conhecimento do estado de HTA, bem como o tratamento entre os conscientes permaneceram inalterados.

Objectivos: Caracterizar o perfil de pacientes com AVC internados no HCB de outubro de 2019 – Abril de 2021.

Metodologia: Pesquisa prospectiva, quantitativa, descritiva, transversal, realizada através da coleta de dados dos processos clínicos e avaliação de doentes internados com diagnostico de AVC confirmado pelo TAC encefálico de Outubro de 2019 à Abril de 2021. Foram consideradas as seguintes variáveis: o tipo de AVC, principais doenças e/ou factores de risco associadas, sexo e faixa etária acometida, manifestações clínico-laboratoriais e desfecho clínico.

Resultados: Dos cerca de 233 casos com apresentação clínica de AVC, foram selecionados para análise 186 (79.8%) pacientes por terem confirmação pelo TAC encefálico dos quais 64.5% (120) foram AVC isquêmicos, 2.2% (4) foram acidentes isquêmicos transitórios (AIT) e 56 (30.1%) AVC hemorrágicos. 55.4% (103) foram do sexo feminino e 44.6% (83) sexo masculino. 64% (119) tinha historia previa de HTA mas desses 63.9% (76) nunca fez medicação ou acompanhamento médico. Dos indivíduos com < 50 anos, 48% (24) estavam associados ao HIV. A hemiparesia foi a apresentação clinica mais frequente com 93%. Em relação ao desfecho, apenas 15.1% (28) foram à óbito.

Conclusão: A distribuicao dos tipos de AVC vai de acordo com a estatistica global (70/30) com maior incidencia para os AVCsisquêmicos; Não há uma grande diferenciação entre os sexos acometidos; A hipertensao arterial mal controlada é o principal factor de risco; Há uma grande associação de HIV em doentes com menos de 50 anos.

Palavras-chave: Perfil epidemiológico, perfil clinico, AVC, HTA, HIV, HCB

Caracterização de pacientes com lesão medular no hospital central de maputo, no período 2014-2018

Levy Pinto[1]

[1]Hospital Central de Maputo

Resumo

Introdução: A Lesão Medular apresenta-se como um grande problema de saúde, levando a uma disfunção neurológica com repercussões na qualidade de vida e no potencial funcional do indivíduo. Há uma escassez de literatura sobre a caracterização desta condição de saúde em Moçambique.

Objectivos: Este estudo tinha como objectivo principal caracterizar os casos de Lesão Medular.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa envolvendo 229 casos de LM registados no departamento de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital Central de Maputo de 1 de Janeiro de 2014 a 31 de Dezembro de 2018. Medidas descritivas, teste t-student, análise de variância (ANOVA) e teste quiquadrado foram aplicados para análise dos dados.

Resultados: A maioria dos casos de LM ocorreram devido a causas traumáticas 139 (60.7%), com uma razão entre Lesão Medular Traumática e Lesão Medular Não Traumática de 3.5:1. A relação sexo masculino/sexo feminino foi de 1.8:1 com a média de idade de 39 anos (mediana: 37 e IQR: 27-52). Os casos de Lesão Medular Traumática caracterizaram-se na sua maioria por serem do sexo masculino, jovens, economicamente activos, na faixa etária 25-34 anos, com idade média de 36 anos (mediana: 34 e IQR: 26-46) enquanto que nas Lesões Medulares não Traumáticas, o sexo masculino também foi o mais afectado, principalmente na faixa etária 45-54 anos, com a idade média de 43 anos com uma diferença estatística significativa entre os dois grupos (p= 0.007). A principal causa de Lesão Medular Traumática foi o acidente de viação e de Lesão Medular não Traumática foi Mal de Pott. A maior parte das lesões foram classificadas como incompletas 186 (81.2%). O tempo médio de internamento global foi de 25 dias, variando de 9 a 67 dias (mediana: 24 e IQR: 17- 31), influenciado pelo nível de lesão medular e tratamento efectuado.

Conclusão: A prevenção da Lesão Medular na cidade e província de Maputo deve considerar a segurança rodoviária e Mal de Pott como principais causas de Lesão Medular Traumática e Lesão Medular não Traumática respectivamente, visando principalmente adultos jovens do sexo masculino.

Palavras-chave: Lesão Medular, Traumática, Não Traumática, Paraplegia, Tetraplegia

Avaliação da disponibilidade dos recursos usados na prestastação de serviços de saúde materno e infantil em Manica e Sofala

João Manuel[1]*, Quinhas Fernandes*[1]*, Caroline Deschacht*[2]*, Nélia Manaca*[2]*, Arlete Mahumane1*[1]

[1]Delegação Provincial de Sofala INS, Health Alliance International (HAI)

Resumo

Introdução: A existência de recursos materiais e humanos é fundamental para avaliação do desempenho e melhoria dos indicadores de um programa no serviço de saúde. Tendo em conta a necessidade de reduzir a mortalidade neonatal e materna, que são componentes dos Objectivos do Desenvolvimento Sustentável, há necessidade de estudar os recursos materiais e humanos para a oferta dos serviços de saúde materno e infantil (SMI).

Objectivos: Avaliar a disponibilidade dos recursos materiais e humanos na prestastação de serviços de SMI.

Metodologia: Avaliar a disponibilidade dos recursos materiais e humanos na prestastação de serviços de SMI.

Resultados: De um modo geral houve evolução positiva da disponibilidade dos Instrumentos de registo de SMI nas quatro rondas. Sendo 93% na primeira, 96% na segunda, 95% na terceira e 97% na quarta ronda. Comparando a segunda e quarta ronda, a disponibilidade de recursos estruturais, materiais médico-cirúrgico, medicamentos e transporte foram 40%, 63%, 79%, 45% e 73%, 77%, 89% e 68% respectivamente. A completude do prenchimento de partograma foi em 75% e 89% e de resposta as questões sobre avaliação neonatal foi 48% e 61%. Dos funcionarios alocados nas US, 63% e 79% estavam em trabalho.

Conclusão: Há uma evolução positiva na disponibilidade dos dados nos registos de SMI, assim como dos recursos materiais e humanos. Ainda existe lacunas quanto a pertinência do preenchimento integral do partograma e conhecimento sobre a avaliação neonatal. Os recursos estruturais e transporte são menos disponíveis nas US.

Palavras-chave: Disponibilidade, Recursos, Saúde, Materna, infantil

Atividade física entre mulheres de baixo nível socioeconômico vivendo com HIV em duas grandes cidades do brasil e moçambique: um estudo transversal comparativo

Paulo Farinatti[1]*, Antonio Prista*[2]*, Iedda Brasil*[1]*, Juliana Borges*[1]

[1]Universidade do Estado do Rio de Janeiro, [2]Universidade Pedagogica de Maputo

Resumo

Introdução: A actividade física (AF) pode reduzir o risco cardiovascular e preservar a capacidade funcional de pessoas que vivem com vírus da imunodeficiência humana (HIV). No entanto, poucas pesquisas mediram objectivamente a AF em pacientes HIV positivos em regime de tratamento anti retro viral (TARV) com baixo nível socioeconômico (NSE) em países de baixa renda.

Objectivos: Descrever, comparar e interpretar a AF avaliada por acelerômetro em mulheres de baixo NSE portadores de HIV em regime de TARV.

Metodologia: Um total de 83 mulheres adultas portadores de HIV em regime de TARV provenientes de duas grandes cidades, nomeadamente Maputo (n=50; 38,8±8,7 anos) e Rio de Janeiro (n=33; 40,1±6,1 anos) participaram no estudo. As participantes utilizaram acelerômetros triaxiais durante sete dias consecutivos. Através da informação recolhida foi estimado o gasto energético diário bem como o tempo médio despendido em actividade física moderada a vigorosa (AFMV).

Resultados: A proporção de pacientes com sobrepeso/obesidade foi de 30% em Maputo e 57% no Rio de Janeiro (p=0,021). Com base na média diária de passos registados nos acelerómetros foi observada uma prevalência de sedentarismo de 47% em Maputo e 22% no Rio de Janeiro (p = 0,02). O tempo médio diário despendido em AFMV foi de 88±3 min/dia para as Moçambicanas e de 64±36 min/dia para as brasileiras (p<0,001). A proporção de pacientes que realizam mais de 60 min/dia de AFMV foi maior da amostra de Maputo (82%) que do Rio de Janeiro (58%). Contudo, o gasto energético diário estimado, em Kilo calorias/dia, foi equivalente em ambos os grupos (1 976±579 vs. 1 933±492 kcal; p=0,731).

Conclusões: Mulheres com NSE baixo vivendo com HIV em Maputo foram mais ativas do que pacientes do Rio de Janeiro. Embora o comportamento sedentário tenha sido prevalente, a proporção de pacientes que cumprem a AF mínima recomendada para a saúde foi superior aos valores usualmente relatados em países desenvolvidos.

Palavras-chave: AIDS, Gasto de energia, Acelerometria, Risco cardiovascular, Saúde

Conhecimentos, atitudes e práticas na prevenção da obesidade nos vendedores do Mercado Central de Xai-Xai

Luis Alfredo Machai[1]*, Amâncio Vicente Nhangave*[1]

[1]Direccao Provincial de Saúde

Resumo

Introdução: A obesidade é considerada uma epidemia mundial condicionada pelo perfil alimentar, actividade física, factores genéticos e ambientais transcendentes ao sector da saúde, exigindo acções multifacetadas para seu combate. É um factor de risco para várias doenças não transmissíveis, caracterizado pelo acúmulo excessivo de gordura corporal a um nível que compromete a saúde dos indivíduos, acarretando prejuízos como alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e de locomoção. A actividade de vendedor caracteriza-se por sedentarismo e abrange muitas pessoas. Os vendedores do Mercado Central de Xai-Xai dedicam-se maioritariamente a confecção e venda de refeições.

Objectivos: Avaliar o nível de conhecimentos, atitudes e práticas dos vendedores do Mercado Central de Xai-Xai na prevenção da obesidade.

Metodologia: Foi realizado um descritivo transversal estudo com abordagem qualitativa. A colheita de dados decorreu de 08 a 19 de Junho de 2020, empregou-se entrevista semi-estruturada aos vendedores do Mercado Central de Xai-Xai para colheita de dados demográficos, conhecimentos, hábitos alimentares e actividade física. Para análise de dados foi usado o método de conteúdo de Lawrence Bardin.

Resultados: Foram incluídos 30 vendedores de idade compreendida entre 21 a 52 anos. Quanto ao conhecimento sobre a obesidade, apenas 12 (40%) entrevistados referiram tratar-se de excesso de peso e engordar muito, cuja prevenção é evitar o sedentarismo e consumo de alimentos muito calóricos.

Em relação as atitudes e praticas, os entrevistados afirmaram consumir com frequência alimentos com elevado teor calorico (carbohidratos e gorduras) tais como: o coco, amendoim e o óleo nas refeições preparadas localmente. A actividade física consiste em caminhada abaixo de 20 minutos diários para apanhar transporte, apenas 1 dos 30 entrevistados caminha regularmente orientado pelo médico.

Conclusão: Maioria dos entrevistados não possui conhecimentos sólidos sobre a obesidade. Os poucos individuos com algum conhecimento, também nada fazem para prevenir a obesidade, pois estes referiram consumir alimentos com elevado valor calórico como carbohidratos e lípidos, adquiridos no local de trabalho o que pode contribuir para o acúmulo de gordura. Adicionalmente, estes indivuduos não realizam actividade física regular, salvo por orientação médica. Estes dois últimos achados predispõem a obesidade e suas consequências.

Palavras-chave: Obesidade, Conhecimentos/atitudes/práticas, Vendedores do mercado

Rastreio de tuberculose no contexto das brigadas móveis na província de inhambane, no ano 2020

Aldorada Da Glória[1], Cardoso Filemone[1], Carlo Cerini[1]

[1]Medicus Mundi Italia

Resumo

Introdução: O diagnóstico da tuberculose nos membros das comunidades rurais e remotas é um desafio para província de Inhambane devido ao acesso limitado aos serviços de saúde e a baixa cobertura dos mesmos. A Medicus Mundi, Itália implementa desde 2019, na província de Inhambane, um projecto que apoia as actividades preventivas, rastreio e diagnostico de tuberculose nas brigadas móveis, recorrendo a um aparelho móvel de genexpert.

Objectivos: O objectivo deste estudo é descrever os resultados do rastreio de tuberculose no contexto das brigadas móveis durante o ano 2020, na província de Inhambane.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional transversal, onde foram incluídos todos os pacientes suspeitos de tuberculose, que beneficiaram do rastreio de tuberculose nas brigadas móveis dos distritos de Funhalouro, Massinga, Morrumbene e Homoine durante o ano 2020. Os dados foram colectados a partir dos livros de registos das brigadas móveis e das bases de dados da Medicus Mundi, Itália. A análise de dados foi feita através do Microsoft Excel.

Resultados: Foram rastreados 158 pacientes para tuberculose nas brigadas móveis dos 4 distritos: 12 pacientes (7,6%) foram diagnosticados tuberculose, sendo 7 (58%) bacteriologicamente confirmados, dos quais, 4 (57%) a partir do aparelho genexpert edge móvel e os restantes através de baciloscopia ou aparelho genexpert da unidade sanitária. Todos os pacientes diagnosticados, iniciaram tratamento para tuberculose sensível, nenhum caso de resistência foi identificado. Dos 12 pacientes diagnosticados, 8 (67%) terminaram o tratamento com sucesso, 2 (17%) foram óbitos, 1 (8%) foi abandono e 1 (8%) continua em tratamento.

Conclusão: A integração do rastreio de tuberculose nas brigadas móveis, permite às comunidades ter acesso ao diagnóstico precoce e início atempado de tratamento para tuberculose. A dispensa comunitária dos antituberculostáticos através das BM pode ser considerada como estratégia para garantir o acesso ao tratamento antituberculostático no contexto rural. Estudos com amostra representativa devem ser feitos para maior acurácia dos nossos resultados.

Palavras-chave: Rastreio, tuberculose, brigadas móveis, Inhambane

Impacto adicional da pulverização intradomiciliar numa zona com alta cobertura de redes mosquiteiras

Carlos Chacour [1], Rose Zulliger[2], Joe Wagman[3], Aina Casellas[1], Amilcar Nacima[4], Eldo Elobolobo[4], Binete Savaio[3], Abuchahama Saifodine[5], Christen Fornadel[6], Jason Richardson[6], Baltazar Candrinho[7], Molly Robertson[3], Francisco Saute[4]*

[1]ISGlobal, [2]CDC Maputo, [3]PATH, [4]CISM, [5]USAID, [6]IVCC, PNCM[7]

Resumo

Introdução: Actualmente há dúvidas sobre o efeito aditivo da pulverização residual interna (PIDOM) em áreas com alta cobertura de redes mosquiteiras tratadas com inseticida (MTIs).

Objectivos: Fornecer evidências sobre o benefício epidemiológico adicional da PIDOM numa área altamente endêmica para a malária e com alta cobertura de posse de MTIs.

Metodologia: Foi realizado um ensaio com 86 conglomerados, de superioridade, rótulo aberto, braços paralelos, estratificados e aleatorizados para receber ou não a PIDOM com pirimifos-metila (ActellicR300 CS), no distrito de Mopeia na Zambézia, Moçambique, de 2016 a 2018. O distrito tinha beneficiado de uma distribuição massiva de MTIs em 2014 e em 2017. A avaliação da eficácia adicional da PIDOM foi feita através da medição da incidência de malária numa coorte de crianças <5 anos seguidas prospectivamente por dois anos; vigilância passiva em unidades sanitárias e pelos agentes polivalentes elementares de saúde; e inquéritos transversais anuais no pico do período de transmissão da malária.

Resultados: A coorte incluiu 1536 crianças. No braço PIDOM ocorreram 4.801 casos de malaria, taxa de incidência (TI) de 3.532/10.000 crianças-mês em risco (CMR) versus 5.758 casos no braço sem PIDOM (TI de 4.297/10.000 CMR), resultando numa redução bruta do risco de 18% numa razão de risco de 0,82 (IC 95% 0,79-0,86, valor de p <0,001). A vigilância passiva detectou uma incidência de malária de 278/10.000 pessoas/mês em risco (PMR) no grupo de PIDOM versus 358 (IC de 95% 355-360) por 10.000 PMR no grupo sem PIDOM, resultando numa TI de 0,65 (IC 95% 0,60–0,71, p <0,001). No inquérito de 2018, a prevalência em crianças <5 anos no braço PIDOM foi significativamente menor do que no braço sem PIDOM (OR 0,54, IC 95%, 0,31–0,92, p = 0,0241)

Conclusão: Numa área altamente endêmica para a malaria, com alta cobertura de MTIs e resistência emergente a piretróides, a adição de PIDOM resultou numa proteção adicional significativa em crianças <5 anos de idade.

Palavras-chave: Controle de Vetores, Pulverização Residual Interna, Redes Tratadas com Inseticida, Resistência a Inseticidas, Moçambique

Perfil epidemiológico de patologias observadas no balcão de pediatria, no período de 2018-2019

Hajra Ismail[1], Harshika Chowdhary[2], Breena Taira[3], Solange Moiane[1], Laila Faruk[1],Benilde Alface[1], Jyodi Mohole[2], Emily Hartford[4] ,W. Chris Buck [1,2] , Otília Gonçalves[1]*

[1]Hospital Central de Maputo, [2]Universidade de California Los Angeles David Geffen School of Medicine, [3]Olive View-UCLA Medical Center, [4]Universidade de Washington School of Medicine

Resumo

Introdução: É necessário melhorar o atendimento de emergência pediátrica para que os países em desenvolvimento continuem a reduzir as taxas de mortalidade infantil. Os esforços para melhoria de qualidade dependerão de análises de dados de base robustos, mas pouco foi publicado sobre o perfil e gravidade de patologias pediátricas observadas em Moçambique.

Objectivos: Descrever o volume, variações e severidade das patologias observadas neste Serviço

Metodologia: Esta foi uma revisão retrospectiva de dados resumidos das fichas do turno, preenchidas por provedores no Serviço de Urgência de Pediatria (Balcão) no Hospital Central de Maputo (HCM). Todas as crianças de 0 a 14 anos atendidas no período de 12 meses, de Agosto de 2018 a Julho de 2019, foram incluídas. Foram realizadas análises de estatística descritivas.

Resultados: Foram analisados dados de 346 dias e 64.966 encontros com pacientes. A grande maioria dos pacientes (96,4%) apresentou-se directamente ao Balcão sem referência de uma Unidade Sanitária primária. Uma média de 188 pacientes foram atendidos por dia, com uma variação sazonal significativa, com o pico em Março (292 pacientes/dia). Os diagnósticos mais comuns foram as infecções das vias respiratórias superiores (IVRS), gastroenterite, asma e problemas dermatológicos. Os diagnósticos com maior gravidade foram problemas do sistema nervoso central (SNC) (59%), asma (57%) e diagnósticos de recém-nascidos (50%). Os diagnósticos com a maior proporção de internamentos incluíram problemas do SNC, malária e recém-nascidos. Os testes rápidos de antígeno da malária foram os exames laboratoriais mais solicitados em todas as categorias de diagnóstico; hemograma completo e bioquímica também foram pedidos com frequência. O exame de urina e o teste de HIV raramente foram pedidos no Balcão.

Conclusão: Este perfil epidemiológico de patologias observadas no Balcão do Hospital Central de Maputo permite uma melhor utilização dos recursos disponíveis. Identificamos oportunidades para criar algorítmos de atendimento para diagnósticos comuns, como as doenças respiratórias, para melhorar o atendimento e o fluxo dos pacientes. O Balcão também pode optimizar a avaliação laboratorial e radiológica dos pacientes e desenvolver critérios de admissão padronizados por diagnóstico.

Palavras-chave: Pediatria, Urgência, Moçambique, Patologia

Prevalência da cárie dentária e factores de risco associados em adolescentes de 12 anos nas escolas da Cidade Maputo, 2019

Clisia Vilanculos[1], Nilsa de Deus[1] Raquel Oliveira[2], Euridsse Amade[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas

Resumo

Introdução: A cárie dentária é uma doença de carácter crónico multifactorial, considerada um dos principais encargos para saúde oral. Factores como higiene oral e hábitos alimentares influenciam o metabolismo das bactérias sobre os dentes. Em 2010, um inquérito em adolescentes de 12 anos da Cidade de Maputo, mostrou um índice CPOD muito baixo (0,99) porém, 84,2% tinha uma higiene oral deficiente.

Objectivos: Esta análise pretende avaliar a prevalência da cárie dentária e a susceptibilidade em adquirir a doença em adolescentes de 12 anos de idade das escolas de ensino primário da cidade de Maputo.

Metodologia: Tratou-se de um estudo secundário, baseado nos dados do Inquérito Sobre Perfil e Percepção de Saúde Oral nas Escolas Públicas da Cidade de Maputo- ISOE 2019 (avaliou a prevalência das doenças orais, variação e as necessidades de intervenção nas escolas públicas do ensino primário e secundário). Desta base de dados, filtrou-se variáveis dos alunos com 12 anos relativas as características do agregado, a autopercepção da saúde oral, hábitos alimentares, estado nutricional e cárie dentária. Foram feitas análises descritiva e testes de qui-quadrado verificar associação com cárie dentária.

Resultados: Do total de 472 alunos, 52% eram do sexo masculino. O índice CPOD foi de 0,43. Quarenta e seis por cento (46%) dos alunos tinham cárie não cavitada em mais de 2 dentes. Setenta e cinco por cento (75%) dos alunos nunca foram a uma consulta de estomatologia e dos 85 alunos que referiram já ter ido à consulta, somente 1,3% referiu ter ido para consultas de rotina. Grande parte dos alunos referiu consumir refrescos (57%), bolos e bolachas (53,8%) e doces (43%) algumas vezes por semana.

Conclusão: Segundo a classificação da OMS, o índice de CPOD (0,43) é considerado muito baixo, porém a percentagem de cáries não cavitadas, a frequência de ida a consultas de estomatologia e por ter se verificado muita disponibilidade de alimentos cariogénicos ao redor da escola, indicam que cuidados devem ser tomados para preservar a saúde oral dos alunos. Estes resultados poderão apoiar na elaboração de programas preventivos e educativos para melhorar a saúde oral nas escolas.

Palavras-chave: Cárie dentária, Higiene oral, Adolescentes 12 anos

Dinâmica da taxa de positividade de SARS-CoV-2 durante um ano de pandemia em Moçambique

Cláudia Manguele[1*], Bibiana Melchior[1], Manuel Gimo[1], Dércio Chaúque[1], Rita Muando[1], Deyse Zacarias[1], Neuza Nguenha[1], Jorfélia Chilaúle[1], Sádia Ali[1], Nádia Sitoe[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde

Resumo

Introdução: A monitoria epidemiológica da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem sido acompanhada por indicadores baseados no número de casos positivos confirmados e de óbitos. A taxa de positividade é um preditor de tendências da epidemia e a disponibilidade desta de forma dinâmica possibilita o planejamento, maneio de recursos físicos e humanos e possibilita ainda, a interrupção da cadeia de transmissão, quando combinadas com adopção de medidas adequadas.

Objectivos: Descrever a taxa de positividade de SARS-CoV-2 durante os primeiros treze meses de pandemia.

Metodologia: Usando uma abordagem retrospectiva foi realizada uma análise descritiva dos resultados de amostras de casos suspeitos de SARS-CoV-2 testados no Laboratório de Virologia, de Março de 2020 a Abril de 2021. Todas as amostras foram testadas pela técnica de reacção em cadeia da polimerase (RT-PCR) em tempo real. O programa DISA Lab (Disa Laboratory Information System Ltd, USA) foi usado para extrair os dados e a sua organização foi feita no programa Microsoft Excel 2017 (USA). A variável colhida foi a taxa de positividade diária.

Resultados: Foram inclusos na análise 432 929 resultados de despiste de infecção por SARS-CoV-2 de amostras provenientes de todo País. A taxa média geral da positividade observada foi de 13.9% (0,4-50.6%). Os picos da taxa de positividade ao longo do ano foram observados nos meses de Setembro de 2020 com 9,6% (1.7- 17.4%), Janeiro e Fevereiro de 2021 com 27.5% (3.5- 45%) e 25.3% (15.2 - 40.0%) respectivamente. As províncias de Maputo, Gaza e Maputo Cidade apresentaram as maiores taxas de positividade, 18.7% (1.6 – 45%), 17.3% (0.4 – 33.9%) e 15.2% (2.1 – 30.1%), respectivamente. A província de Cabo Delgado apresentou a menor taxa de positividade com 5.6% (1.6 - 4.0%).

Conclusão: O estabelecimento de capacidade de diagnóstico molecular de SARS-CoV-2 desempenhou um papel fundamental para o nível de prontidão as respostas decorrentes da pandemia.

Durante treze meses de pandemia observou-se picos da taxa de positividade nos meses de Setembro, Janeiro e Fevereiro. As províncias de Maputo, Gaza e Maputo Cidade apresentaram as maiores taxas de positividade e a de Cabo Delgado apresentou a menor taxa de positividade.

Palavras-chave: SARS-CoV-2, Taxa de positividade, RT-PCR

Regime curto para o tratamento da tuberculose resistente em Moçambique, 2016 à 2019

Cláudia Mutaquiha[1], Dionísia Balate[2], Pereira Zindoga[1], Júlia Malache[1], Benedita José[1], Bachir Macuácua[1], Cynthia Baltazar[3], Erika Rossetto[4], Celso Khosa[3], Ivan Manhiça[1]*

[1]Programa Nacional do Controlo da Tuberculose, [2]Programa de Formação em Epidemiologia do Campo e Laboratorial, [3]Instituto Nacional de Saúde, [4]MassGenics assigned to Mozambique Centers for Disease Control and Prevention

Resumo

Introdução: Uma das principais barreiras para o controlo da tuberculose é o surgimento de estirpes resistentes que afetam os resultados do tratamento. De acordo com o Programa Nacional de Controlo da Tuberculose (PNCT), Moçambique registou uma taxa de sucesso do tratamento em pacientes que fizeram o regime longo (18-24 meses) de 58,0%, 3% acima da média mundial de 55%, com uma taxa de óbitos de 21%, superior ao esperado (<5%). Para melhorar o sucesso do tratamento, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda regimes curtos (9 meses).

Objectivos: O estudo teve como objectivo avaliar os resultados do tratamento de pacientes com tuberculose multirresistente (TB-MR) em regime de curta duração.

Metodologia: Foram usados dados secundários do PNCT de Dezembro de 2016 à Novembro de 2019. Pacientes com TB-MR de todas as idades elegíveis para o tratamento de curta duração foram incluídos neste estudo. A associação entre as características demográficas e os resultados de tratamento foi medida usando o teste de qui-quadrado. Para avaliar os factores associados ao insucesso de tratamento foi usada a regressão logística multivariada.

Resultados: Um total de 292 pacientes iniciaram o tratamento com regime de curta duração, 57,5% (168/292) eram do sexo masculino, 44,5% (130/292) tinham idades compreendidas entre os 30-44 anos, a idade mediana foi de 33 (intervalo: 6-80) anos, 54,5% (159/292) eram da Cidade de Maputo, e 59,9% (175/292) eram HIV-positivos. Dos 292 pacientes, 162 (55,4%) foram curados, 68 (23,3%) completaram o tratamento, 31 (10,6%) morreram, 12 (4,1%) tiveram falência do tratamento e 19 (6,5%) foram perdidos no seguimento. A taxa de sucesso do tratamento foi de 78,7%. Entre os óbitos, 35,4% (11/31) ocorreram no primeiro mês de tratamento e 83,8%(26/31) em pacientes HIV-positivos. Sexo, idade e condição de HIV não foram factores associados ao insucesso do tratamento.

Conclusão: Os resultados apoiam ao uso de regimes curto recomendados pela OMS. Recomendamos a monitoria clínica de pacientes com coinfecção TB-MR / HIV em Moçambique.

Palavras-chave: Tuberculose, Tuberculose multirresistente, Resultado de tratamento. Sucesso do tratamento

Corpo estranho de vias aéreas inferiores, um problema potencialmente grave na infância

Císia Dimande

[1]Hospital Central de Quelimane

Resumo

Introdução: A aspiração de corpo estranho (ACE) é um acidente relativamente frequente em crianças, principalmente em crianças menores de 5 anos. Sendo uma causa importante de morbilidade e mortalidade.

Objectivos: Descrever as manifestações clínicas e os achados radiológicos em crianças com corpos estranhos bronquiais.

Resultados: Paciente de 11 meses de idade, que foi atendida no serviço de urgência de Otorrinolaringologia do Hospital Central de Quelimane (HCQ), porque aproximadamente a 1 mês atrás, enquanto comia peixe, teve uma tosse intensa, que depois passou, segundo referiu a mãe. No dia seguinte, a mãe notou que a criança tinha dificuldade respiratória, e por essa razão dirigiu-se à Unidade Sanitária mais próxima da sua Localidade, onde a criança foi ministrada e prescreveu-se medicamentos, cuja informação tivemos dificuldades para obter. A mãe referiu que a criança melhorou, mais passados 3 a 5 dias voltou a ter tosse e dificuldade respiratória. Tendo em conta as recaídas a mãe voltou a levar a criança a mesma Unidade Sanitária cerca de 3 vezes, e da última vez ela foi transferida para o HCQ. Os achados no exame físico foram os seguintes: Durante a Inspecção a criança tinha tiragem supraesternal, supraclavicular, intercostal e subcostal. Durante a auscultação pulmonar apresentava murmúrio vesicular diminuído e fervores crepitantes na base do pulmão direito, também apresentava sibilos e roncos em ambos campos pulmonares, com uma FR: 45 por minuto e uma FC: 164 por minuto. Achados radiológicos: Radiopacidade na base do pulmão direito e ligeiro aumento dos espaços intercostais.

Foi feito o tratamento com oxigenoterapia, corticosteróides, broncodilatadores e antibióticos. O que minimizou os sinais e sintoma que a criança apresentava. A posterior foi feita uma Broncoscopia Diagnóstica e Terapêutica encontrando-se uma vértebra de peixe com duas espinhas, uma de cada lado da vértebra, no Brônquio direito. Cinco dias depois teve alta com controle uma semana depois. A criança teve uma evolução satisfatória.

Conclusão: Há necessidade de reforçar os programas de prevenção deste tipo de acidente que é muito frequente na infância e despertar atenção para um diagnóstico precoce, pelos profissionais envolvidos, o que permite uma conduta atempada e adequada.

Palavras-chave: Corpo estranho bronquial, Otorrinolaringologia, Hospital Central de Quelimane

Monitoria da circuncisão médica masculina voluntária com DHIS2 Tracker

Hamilton Mutemba[1], Stélio Moiane[1] Oliveira Gada[1], Abdul Sacur[1], Mirriah Vitale[1], Sarina Dane[2], Juliana Soares[2], Andrea Schaff[2], Eduarda Gusmão[1], Wafaa El-Sadr[1]*

[1]ICAP, Universidade da Columbia- Moçambique, [2]ICAP, Universidade da Columbia, Nova York

Resumo

Introdução: A Província da Zambézia tem prevalência de HIV entre adultos de 15-49 anos de 15,1%, com baixa cobertura da Circuncisão Médica Masculina Voluntária (CMMV), uma modalidade importante de prevenção contra o HIV. O sistema nacional de monitoria de CMMV é baseado em papel limitando o seu uso para o programa. Em 2020 o ICAP apoiou o desenvolvimento de uma base nacional de dados electrónica de gestão de pacientes usando a plataforma District Health Information System 2 (DHIS2) no módulo Tracker. Os dados

avaliados correspondem ao período de Setembro a Dezembro de 2020 em 19 US da Zambézia.

Objectivos: O objectivo do estudo é descrever as lições aprendidas usando a plataforma i-tracker para monitorizar CMMV.

Metodologia: A base de dados implementada nas 19 US armazena dados longitudinais permitindo fazer o seguimento de estratégias para criação de demanda, captação de serviços, consulta ao sétimo e décimo quarto dia, bem como os eventos adversos. Foram treinadas virtualmente cerca 36 Assistentes de Dados incluindo supervisores na inserção de dados, usando smartphones ou tablets com um aplicativo móvel instalado. O aplicativo fornece alertas de registos de problemas como consultas de seguimento não efectuadas ou inconsistências de dados e permite acesso aos dados em tempo real, importante para rápida tomada de decisões.

Resultados: Até Dezembro de 2020, os dados de 5.239 utentes estavam 100% completos e precisos, em comparação com 90% dos dados agregados para o período de Março de 2020. Os supervisores de CMMV tiveram acesso a dados em tempo real sobre acompanhamento de utentes, estratégias para criação de demanda, painéis publicitários, lista de pacientes com consultas perdidas, a qualidade de dados por provedor e US, o que permitiu obter uma retro- informação rápida para aplicar modificações na implementação do programa.

Conclusão: A base de dados melhorou a disponibilidade, qualidade, integridade dos dados e forneceu aos supervisores da CMMV dados em tempo real para a tomada de decisões. Baseado nos resultados, ICAP passou a trabalhar com o MISAU e o CDC para harmonizar os sistemas de informação para CMMV para expansão do uso do VMMC-tracker por todos os parceiros a apoiar VMMC.

Palavras-chave: DHIS2, Circuncisão, Médica, Masculina, Voluntária, HIV

Crenças e práticas em relação as medidas tradicionais de prevenção de doenças em crianças dos 0 - 5 anos de idade nos Distritos de Manhiça e Kamavota

Helena Correia[1], Khátia Munguambe[2], Ariel Nhacolo[2], Felizarda Nhacolo[2]*

[1]Direcção Nacional de Medicina Tradicional e Alternativa, [2]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça

Resumo

Introdução: Em Moçambique, 60% da população recorre à medicina tradicional para solucionar os problemas dos quais a medicina convencional não consegue resolver em parte devido a limitação da capacidade de cobertura do Sistema Nacional de Saúde, mas também devido a um conjunto de valores culturais, crenças e práticas locais.

Objectivos: Estimar a frequência das práticas tradicionais de prevenção de doenças em crianças menores dos 5 anos de idade e descrever as crenças, percepções sobre estas práticas nos distritos de Manhiça e KaMavota .

Metodologia: Este estudo é quantitativo transversal. A recolha de dados baseou-se num questionário administrado aos chefes de agregados e cuidadores de crianças dos 0-5 anos de idade, selecionados de forma aleatória. A análise dos dados quantitativos consistiu em estatística descritiva com recurso ao programa STATA e apresentou-se sob forma de percentagens. Usou-se o X2 e a medida de associação OR para um intervalo de confiança de 95%.

Resultados: Inqueriu-se 763 chefes de agregados e cuidadores dos quais 50.5% no distrito de KaMavota e 49.5% no distrito da Manhiça. Dos chefes de agregados e cuidadores inqueridos 82,6% practicam a prevenção de doenças em suas crianças 0- 5 anos com recurso a medicina tradicional, sendo que esta prática verificou-se em 86,2% na Manhiça que apresenta percentagem elevada que KaMavota com e 78.9%. As doenças de infância mais mencionadas que os cuidadores crêem como sendo prevenivéis através da medicina tradicional foram: doença da lua, mencionadas em 85%, seguida de Xilala com 44% de menções, disco com 20% de menções e Xivenze com 19% de menções. Os resultados demostram haver uma associação muito forte entre a prática tradicional de prevenção de doença em crianças entre as áreas de estudo Manhiça e KaMavota (OR= 0.59, IC 0,40-0,87 P=0,001).

Conclusão: O estudo revelou práticas, rituais e crenças da medicina tradicional usadas para prevenção de doenças de crianças dos 0- 5 anos de idade. Estas práticas visam a prevenção de doenças tais como a doença da Lua, Xilala assim como as doenças da medicina convencional como a malária, a diarreia e a tosse.

Palavras-chave: Crenças, Práticas e Medicina tradicional; Crianças de 0-5 anos

Rastreio e seguimento de doenças psicopatológicas em adolescentes e jovens HIV+ em 7 SAAJS específicos da Cidade da Beira, 2020

Hamilton[1]*

[1]Médicos com África-CUAMM

Resumo

Introdução: O COVID-19 é uma infecção respiratória provocada pelo Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave 2. O estado de confinamento desencadeou o aumento das doenças mentais como ansiedade e depressão durante a pandemia, o que pode ter comprometido o bem-estar psicológico e social do adolescente e jovem.

Objectivos: Este estudo tinha como objectivo identificar as doenças psicopatológicas decorrente do COVID-19 em adolescentes e jovens HIV+ dos 7 SAAJs (Serviço de Atendimento aos Adolescentes e Jovens) da Cidade da Beira.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal, utilizando-se o método quantitativo que decorreu no período entre Junho a Setembro de 2020. No que concerne ao rastreio e seguimento das doenças psicopatológicas, num universo de 853 adolescentes e jovens inscritos nos 7 SAAJs, foram rastreados 642 participantes de ambos os sexos que estivessem em tratamento anti-retroviral (TARV) para a infecção HIV. A recolha de dados foi feita através de chamadas telefónicas diárias para os pacientes em TARV que eram activos. As chamadas telefônicas eram feitas pelos activistas destes serviços e as informações obtidas na chamada relativas ao rastreio da ansiedade e depressão eram introduzidas na plataforma Kobocollect diariamente pelos mesmos.

Resultados: De um total de 642 adolescentes e jovens HIV+ rastreados, 458 (71.3%) são do sexo feminino e 184 (28.7%) do sexo masculino. No que toca à ansiedade, dos 642 inqueridos, 112 (17.4%) acusaram ansiedade leve; Relativamente à depressão, 76 (11.8%) acusaram depressão leve e 14 (2.2%) acusaram depressão moderada; e 45 (7.0%) tinham ansiedade e depressão leves e 11 (1.7%) tinham ansiedade leve e depressão moderada. Destes, 2.2% apresentavam critérios para acompanhamento na consulta de psiciologia/psiquiatria. Dos 642 participantes, 15 (2.3%) sofreram violências baseada no género em que 12 (11.5%) eram do sexo feminino e 3 (1.9%) do sexo masculino.

Conclusão: O rastreio e seguimento das doenças psicopatológicas nos adolescentes e jovens HIV+, poderá contribuir para a minimização dos impactos negativos da pandemia e proporcionar uma boa qualidade de vida no que concerne a saúde mental dos mesmos.

Palavras-chave: Doenças psicopatológicas, HIV+, COVID-19, Ansiedade, Depressão

Pesquisa etnobotânica das plantas medicinais e percepções em torno do tratamento tradicional da epilepsia na zona sul de Moçambique

Helena Correia[1], Wanda Emanuelson[1], Moisés Nhatumbo[1], Paulo Andrassone[2]; Graça Cumbi[1], Adilência Mataveia[3], Aurélio Bechel[3], Ernesto Boane[3], Mércia Inroga[1], Felisbela Gaspar[1]*

[1]Direcção Nacional de Medicina Tradicional e Alternativa, [2]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, [2]Direcção Nacional de Saúde Pública, [3]Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Ciências, Departamento de Ciências Biológicas

Resumo

Introdução: A epilepsia é um problema de Saúde Pública afectando cerca de 50 milhões de pessoas ao nível mundial, principalmente em países em desenvolvimento. O tratamento é feito através de fármacos antiepilépticos, porém em alguns casos, os antiepilépticos convencionais não têm sido eficazes, levando as pessoas a procurarem tratamentos alternativos com base em plantas medicinais.

Objectivos: O objectivo do estudo foi identificar plantas medicinais usadas no tratamento tradicional e as percepções sócio-culturais em torno da epilepsia na zona sul de Moçambique.

Metodologia: O estudo foi realizado na zona sul de Moçambique, nos distritos de Matutuíne, Magude, Mabalane, Inharrime e Funhalouro entre Abril e Maio de 2019. Foram entrevistados 53 praticantes de Medicina tradicional usando um questionário semi-estruturado. As espécies de plantas foram colectadas e confirmadas no herbário da Universidade Eduardo Mondlane. Os dados foram analisados com recurso a "Microsoft Excel" versão 2017.

Resultados: Um total de 33 plantas medicinais pertencentes a 18 famílias botânicas foram reportadas pelos praticantes de medicina tradicional para o tratamento de epilepsia na zona sul de Moçambique. As espécies Hugonia orientalis Engl (22.6%), Maclura africana Bur (17.0%), Strychnos spinosa Lam (7,2%), Terminalia sericea Bruch ex DC (13.2%) e Annona senegalensis Pears (40.0%) foram as mais citadas e com propriedades anticonvulsantes. No que concerne à percepção do tratamento tradicional da epilepsia os achados da pesquisa mostram convergências de percepções que perante a manifestação de convulsões, em todos os locais de estudo, os doentes são administrados o remédio tradicional "ximbitane" que é uma mistura de diversas plantas.

Conclusão: Terapias baseadas em plantas medicinais foram identificadas no presente estudo. Futuras pesquisas farmacológicas e clínicas com base nessas plantas são necessárias com vista a desenvolvimento de novos fármacos antiepilépticos eficazes para mitigar a problemática da epilepsia no país e a nível Mundial.

Palavras-chave: Etnobotânica, Plantas Medicinais, Percepções, Epilepsia, Sul de Moçambique

Levantamento etnobotânico e fitoquímico de plantas medicinais com propriedades antiasmáticas na província de Nampula

Helena Correia[1], Maria Emanuelson[1], Moisés Nhatumbo[1], Eugénio Chilengue[1], Justino Machai[1], Rossina Cherindza[1], Aurélio Bechel[2], Felisbela Gaspar[1]*

[1]Direcção Nacional de Medicina Tradicional e Alternativa, [2]Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Ciências, Departamento de Ciências Biológicas

Resumo

Introdução: A asma é uma patologia inflamatória crónica das vias aéreas inferiores, causando obstrução das mesmas e está associada à hiper-reactividade dos brônquios, hipersensibilidade das vias aéreas limitando o fluxo aéreo. Esta patologia, apesar de representar um problema de saúde pública com altos índices de óbitos e elevado impacto socioeconómico no mundo e no país em particular, ainda não existe um medicamento convencional eficaz e seguro para o devido tratamento, isto é, terapeuticamente não há cura disponível para asma. Em contrapartida, há relatos da mesma ser curável na medicina tradicional.

Objectivos: Identificar plantas medicinais usadas no tratamento tradicional da asma, pelos Praticantes de Medicina Tradicional (PMTs), na Província de Nampula (distritos de Moma, Nacala Velha e Nampula).

Metodologia: Trata-se de um estudo experimental. Para a colheita de amostras de plantas foram entrevistados, no total, 21 PMTs que tratam a asma, sendo 7 por distrito através de discussões com grupos focais (DGFs), usando o inquérito etnobotânico, com perguntas semi-abertas, aos PMTs.

Resultados: Foram mencionadas pelos PMTs, dezoito (18) espécies de plantas medicinais, que isoladas ou combinadas, acreditam que tratam tradicionalmente a asma onde 15 foram identificadas e colhidas, sendo três (3), no Distrito de Nampula (Smilax anceps, Dichrostachys cinerea e Zanha africana), oito (8), em Moma (Dalbergia nitidula, Securidaca longipedunculata, Xylotheca tettensis, Senna petersiana, Grewia sp., Sesbania sesban, Ricinus communis e Ambligonocarpus andogensis) e quatro (4) em Nacala-à-Velha (Melletia stuhlmannii, Synaptolepsis kirkii, Combretum padioides, Rhus gueinzii), e espécies comuns referenciadas nos três distritos (sementes de Cucumis melo, Pennisetum glaucum e Sesamum indicum),que são usados como aditivos. As plantas, foram identificadas pelo Departamento de Ciências Biológicas da UEM. Os testes fitoquímicos foram realizados no Laboratório da Faculdade de Ciências Naturais e Matemática, da Universidade Pedagógica de Maputo. Foram encontrados Alcaloides, Flavonoides, Terpenoides, Saponinas, Esteroides Cumarinas e Taninos que foram referidos como compostos que ajudam a melhorar a inflamação nas vias respiratórias destes pacientes e muitas outras condições.

Conclusão: Foram encontradas espécies de plantas com propriedades anti-inflamatórias que podem tratar a asma. Os resultados obtidos sugerem outros estudos farmacológicos forma a conhecer as respectivas dosagens e eficácia para mitigar este problema de saúde pública.

Palavras-chave: Asma, Tratamento, Plantas, Medicinais

Rotavírus a em crianças com e sem aleitamento materno exclusivo em Moçambique

Casimira Cala[1,2*], Assucênio Chissaque[2,3], Adilson Bauhofer[2,3], Benilde Munlela[2,4], Marta Cassocera[2,3], Simone Boene[2,4], Jerónimo Langa[2], Jorfélia Chilaúle[2], Mariamo Parruque[1], Nilsa De Deus[1,2]

[1]Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane (UEM), Maputo, Moçambique,[2]Instituto Nacional de Saúde (INS), Maputo, Moçambique, [3]Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal, 4Centro de Biotecnologia, Universidade Eduardo Mondlane (UEM), Maputo, Moçambique.

Resumo

Introdução: O aleitamento materno é importante para a redução das infecções gastrointestinais, principalmente por rotavírus que é o principal agente etiológico das diarreias. Estudos sobre o efeito da introdução da vacina em crianças com e sem aleitamento materno exclusivo infectadas pelo rotavírus são limitados.

Objectivos: Analisar a frequência da infecção pelo rotavírus em crianças admitidas com diarreias, com e sem aleitamento materno exclusivo em função do período vacinal em 6 hospitais de Moçambique.

Metodologia: Fez-se uma análise exploratória dos dados da base da Vigilância Nacional das Diarreias, uma vigilância de base hospitalar transversal, relativa a crianças dos 0-6 meses de idade com e sem aleitamento materno exclusivo no período de 2014-2015 (pré-vacinal) e 2016-2020 (pós-vacinal). Os dados sociodemográficos foram analisados através da estatística descritiva e resumidos em frequências. Estimou-se os Intervalos de Confiança (IC) à 95%. Fez-se tabelas cruzadas e diferença de proporções.

Resultados: Foram analisadas 345 crianças e o rotavírus foi identificado em 21.3% (26/163; 95% IC: 11.0-22.0) das crianças que faziam aleitamento materno exclusivo e 25.5% (39/182; 95% IC: 16.0-28.0) das crianças sem o aleitamento materno exclusivo. No período pré-vacinal, a infecção por rotavírus foi observada em 35.3% (18/51) das crianças com aleitamento materno exclusivo, e em crianças sem aleitamento materno exclusivo foi de 49.1% (28/57), uma diferença de 13.7%. No entanto, no período pós-vacinal a diferença foi de 0.3%, sendo a frequência do rotavírus nas crianças com aleitamento materno exclusivo de 11.3% (8/71) e sem aleitamento materno exclusivo de 11.6% (11/95).

Conclusão:A infecção pelo rotavírus em crianças sem aleitamento materno exclusivo foi maior do que a observada em crianças com aleitamento materno exclusivo. Após a introdução da vacina, a diferença percentual de infecção por rotavírus entre crianças com aleitamento materno exclusivo e sem aleitamento materno exclusivo é menor que 1%, sugerindo susceptibilidade similar de infecção entre os grupos. Sugere-se um desenho de estudo apropriado para validar a conclusão.

Palavras-chave: Rotavírus A,Aleitamento materno,Período vacinal; Moçambique

Factores de risco culturais e comportamentais associados ao HIV na Polana Caniço, 2019-2020

Celso Monjane[1*], Nizio Cavele[1], Américo José[1], Edna Nhacule[1], Joelma Baduro[1], Sheila Nhachungue[1], Cremildo Manhiça1, Jordan Mcowen[2], Carter Mccabe[2] Ivalda Macicame[1]

1INS-Centro de Investigação e treino em saúde da Polana ,2Centre for DiseaseControl (CDC)-Moçambique

Resumo

Introdução: Moçambique é um país de cerca de 29,5 milhões de habitantes, em que 2,2 milhões de pessoas vivem com o HIV. O INSIDA 2009, IMASIDA 2015, e outros estudos trouxeram uma visão sobre o papel de factores como idade, género nível de escolaridade, circuncisão masculina, factores culturais (Kutsinga/Kupitakufa) e comportamento sexual, na propagação do HIV, despertando assim a necessidade de maior exploração deste campo.

Objectivos: Este estudo descreve factores de risco comportamentais e culturais associados ao HIV na população da área do HDSS Polana Caniço.

Metodologia: Foram visitados e entrevistados todos os agregados familiares pertencentes aos 40 quarteirões da área do HDSS no intervalo de Novembro de 2019 a Março de 2021. As entrevistas foram feitas usando questionários programados em Open Data Kit (ODK) instalado em "tablets". Um formulário individual contendo as questões sobre práticas culturais e comportamentos associados ao HIV foi administrado a cada participante com idade entre 15 e 59 anos após a obtenção do consentimento informado. Análises univariadas e multivariadas foram realizadas usando Stata 16.1. Foi calculado o risco relativo e um p value<0.05 foi considerado significativo.

Resultados: Foram entrevistados 6321 participantes, dos quais 3573 (56.5%) eram do sexo feminino, 1287 (20,4%) revelaram ter sido diagnosticado com HIV. Destes, 504 (39%) relataram estar em TARV. Mais mulheres (45,6%) do que homens (28,5%) estavam em TARV. Em geral, os homens relataram maior uso de preservativo (72,2%) do que as mulheres (63,3%). Do total, 83 participantes tiveram a prática de kutshinga/Kupitakufa, destes, 62 (75.0%) eram do sexo feminino e apenas 17 (20.5%) usaram o preservativo durante as relações sexuais. Homens circuncisados tiveram 26.5% menor probabilidade de ser HIV positivos do que os não circuncisados (p=0.017) e os que praticaram kutshinga/Kupitakufa foram 56% mais propensos ao HIV (p=0.012).

Conclusão: A maioria dos participantes que praticam kutshinga/Kupitakufa não usam preservativo durante as relações sexuais, tornando-se uma prática de alto risco para a transmissão do HIV. Apesar da disponibilidade do Tratamento Anti-Retroviral (TARV) gratuito em todas as unidades sanitárias, parte considerável da população HIV positiva continua sem TARV de acordo com seu auto-relato, particularmente entre os homens.

Palavras-chave:HIV, Factores de risco, HDSS-Polana Caniço

Perfil de resistência aos fármacos anti-tuberculose na região sul de Moçambique 2015-2020

Dionisia Balate[1,2*],Fábio Ponda[3], Denise Banze[4], Cynthia Semá Baltazar[2], Erika Rossetto[5], Cláudia Mutaquiha[6], Ivan Manhiça[6],Carla Madeira[3],Sofia Viegas[2], Celso Khosa[2]

[1]Programa de Formação em Epidemiologia do Campo e Laboratorial, [2]Instituto Nacional de Saúde, [3]Laboratório Nacional de Referência da Tuberculose,[4]Centro de Pesquisa e Formação em Saúde da Polana Caniço, [5]MassGenics designada para o Centers for Disease Controland Prevention, Maputo, Moçambique, [6]Programa Nacional do Controlo da Tuberculose

Resumo

Introdução: O desenvolvimento de resistência aos fármacos anti-tuberculose continua sendo uma ameaça de saúde pública. Em Moçambique as notificações de casos de tuberculose resistente têm aumentado anualmente.

Objectivos: O objectivo deste estudo é analisar o perfil de resistência aos fármacos anti-tuberculose na região sul de Moçambique.

Metodologia: Foi conduzido um estudo retrospectivo baseado em dados secundários do Laboratório Nacional de Referência da Tuberculose entre 2015-2020 nas Províncias de Maputo Cidade, Maputo Província, Gaza e Inhambane. Todas amostras testadas neste período foram incluídas e o perfil de resistência foi verificado. Associação entre as variáveis foi feita pelo teste de qui-quadrado e a análise dos factores associados à esistência foi pela regressão logística multivariada calculando o Odds Ratio (OR) e intervalo de confiança (IC) de 95% considerando significância estatística de (p<0,05). Foi considerada variável dependente a resistência, e variáveis independentes o sexo, idade, província, tipo de paciente, e ano de diagnóstico.

Resultados: Um total de 29.164 amostras foram processadas, 14,7% (4.301/29.164) foram testadas para resistência, das quais 39,1% (1.682/4.301) apresentaram resistência a pelo menos 1 fármaco. Entre as amostras identificadas com resistência 56,8% (955/1.682) eram de pacientes do sexo masculino, mediana de idade 34(IIQ 26 - 47) anos, 44,6% (751/1.682) provenientes da Cidade de Maputo, 22,7% (381/1.682) diagnosticados no ano de 2019 e 42,6% (717/1.682) eram casos novos. O perfil de resistência foi de 53,8% (905/1.682) TB multirresistente, 16,3% (275/1.682) de TB resistente a isoniazida, 15,2% (256/1.682) de TB resistente a Rifampicina, 11,7% (196/1.682) de TB extensivamente resistente e 3,0% (50/1.682) de TB poli-resistente. Os Factores associados a resistência foram o sexo masculino (OR=1,4[1,3 – 1,7] p<0,001) e proveniência da Cidade de Maputo (OR=1,7[1,3 – 2,2] p<0,001).

Conclusão: A maioria da resistência verificada é primária, o sexo masculino e proveniência da Cidade de Maputo, são factores associados à resistência. A testagem de sensibilidade para Rifampicina e Isoniazida e a vigilância de resistência a drogas são importantes para o controlo da resistência as drogas antituberculosas.

Palavras-chave: Tuberculose Resistente, Resistência Antimicrobiana, Factores de risco

Prevalência de HIV e comportamento de risco numa coorte de jovens de alto risco em Maputo

Isabel Abdul[1*], Edna Nhacule[1], Sheila Kansiime[2], Eugene Ruzagira[2], Ilesh Jani[1]

1Instituto Nacional de Saúde, 2MRC/ UVRI and LSHTM Uganda Research Unit

Resumo

Introdução: Moçambique ainda enfrenta uma alta carga de novas infecções pelo Vírus de Imunodeficiência Humana, com uma prevalência de 13.2% em adultos de 15–49 anos. Registar-se um aumento na implementação de abordagens preventivas, especialmente estratégias comportamentais e biomédicas, várias intervenções não conseguiram atingir os objectivos desejados, quando se considera a incidência do HIV. OBJECTIVOS. Este estudo avaliou a prevalência do HIV e os factores de risco associados em uma coorte de jovens adultos.

Metodologia: Foram incluídos numa coorte prospectiva 200 voluntários dos 18–45 anos, de ambos os sexos, da comunidade em geral e grupos de população chave (mulheres trabalhadoras de sexo, homens que fazem sexo com homens) como parte do estudo de Coorte de Registro-Prepvacc. Na visita de rastreio foram testados para o HIV e administrados questionários para avaliação de risco.

Resultados: Foram rastreados 550 participantes, 55% (300/550) do sexo feminino, 7% (37/550) HIV positivos, dos quais 22 (9%) homens e 15 (5%) mulheres. A prática de sexo casual / anónimo foi relatado por 44% dos participantes do sexo masculino comparativamente a 16% entre os participantes do sexo feminino. Em relação ao uso do preservativo com 2 ou mais parceiros nos últimos 3 meses, 36% dos participantes do sexo masculino relataram não ter usado comparativamente a 22% entre os participantes do sexo feminino. Na análise multivariada, ter um parceiro sexual 10 anos mais velho ou mais (OR 3,0 95% CI 1,28 - 6,86) e ter sexo anal desprotegido com outros homens nos últimos 3 meses OR (IC 95%) = 5,4 (1,93 - 15,1) permaneceu significativamente associado à prevalência de HIV.

Conclusão: A prevalência de HIV foi alta e associada a comportamentos de alto risco. As características de risco para HIV eram comuns entre os participantes rastreados e a frequência de algumas características de risco difere conforme o sexo dos participantes. Identificar indivíduos que precisam de intervenções de prevenção do HIV é importante e as intervenções de prevenção do HIV comprovadas devem ser disponibilizadas para estes grupos de indivíduos.

Palavras-chave: Coorte,HIV, Prevalência

A actuação dos epidemiologistas de campo na preparação e resposta à emergência de COVID-19 em Moçambique, 2020-2021

Cynthia[1], Judite Braga[1], Auria Banze[1], Faiza Sallé[1], José Langa[2], Jahit Sacarlal[2], Erika Rossetto[3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Faculdade de Medicina, UEM, [3]MassGenics, designada ao Centros de Controlo e Prevenção de Doenças, Moçambique

Resumo

Introdução:A Organização Mundial da Saúde declarou a 30 de Janeiro de 2020 que o surto do novo coronavírus (2019-nCoV) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Desde então, globalmente, os Programas de Formação em Epidemiologia de Campo (FETP) têm desempenhado um papel crucial na preparação e resposta ao COVID-19 através da aplicação das competências adquiridas no treinamento.

Objectivos: Destacamos nesta análise o papel do epidemiologistas nas actividades de preparação e resposta ao COVID-19 em Moçambique.

Metodologia: Foi efectuada uma revisão das principais actividades conduzidas pelos residentes e graduados do programa no âmbito das actividades de preparação e resposta para a COVID-19 em Moçambique no período de Fevereiro de 2020 à Abril de 2021.

Resultados: Na fase de preparação, em Fevereiro de 2020, os residentes e graduados foram treinados para investigação de caso e rastreio de contactos. Os residentes também adaptaram os guiões da OMS para uso nacional e apoiaram no desenvolvimento fichas de notificação e investigação. Foi conduzida uma avaliação de risco em cinco pontos de entrada. Após a confirmação do primeiro caso a 22 de Março os residentes e graduados conduziram várias actividades de resposta, incluindo investigação de casos; colheita de amostra e rastreio de contactos; apoio técnico a diversas áreas do Ministério da Saúde e províncias. Concomitantemente a estas, o FETP apoiou também investigação de agrupamentos de COVID-19 em áreas remotas; análise de dados para identificar grupos mais expostos (idade, profissão, local) e propor medidas de contenção; produção de boletim epidemiológicos e apresentações, implementação do sistema de vigilância activa; fortalecimento da vigilância em área de transmissão comunitária; implementação de pesquisas científicas; avaliação de outros sistemas de vigilância (pólio, sarampo e malária) no âmbito do estado de emergência do COVID-19.

Conclusão: Desde a declaração internacional do surto de COVD-19 o FETP Moçambique tem intensificado o seu papel nas actividades de preparação e resposta às emergências em saúde pública. É essencial que o país continue investindo na formação de recursos humanos para o fortalecimento da capacidade local para a resposta as ameaças de saúde pública.

Palavras-chave:COVID-19, Emergência, Epidemiologia, Saúde pública, Força de trabalho

Genoma completo de estirpes G9P[6] de rotavírus a em crianças: possível evidência de zoonoses

Benilde Munlela[1], Eva D. João[1], Amy Strydom[2], Simone Boene[1], Jerónimo Langa[1], Assucênio Chissaque[1], Adilson Bauhofer[1], Equipe Vinadia[1] Hester G. O'neill[2], Nilsa De Deus[1]*

Instituto Nacional de Saúde (INS), Maputo, Moçambique, Department of Microbiology and Biochemistry, University of the Free State, South Africa

Resumo

Introdução: A transmissão zoonótica é a troca de material genético natural entre o Rotavírus A de origem humana e animal contribuem para o aumento da diversidade de estirpes que infectam o Homem. Igualmente a pressão exercida pela introdução da vacina pode aumentar a ocorrência destes eventos. Após a introdução Rotarix® (GSK Biologicals, Bélgica) em Moçambique, verificou-se maior diversidade de genótipos de Rotavirus A em crianças com diarreia.

Objectivos: O objectivo desta análise foi de caracterizar o genoma completo de estirpes G9P[6] da era pós-vacinal (2016-2017).

Metodologia: Doze amostras fecais obtidas de crianças <5 anos de idade, hospitalizadas com diarreia, e colectadas em cinco postos sentinela da Vigilância Nacional de Diarreias, positivas para Rotavírus A por ELISA (ProSpecT TM, Rotavirus, Oxoid, UK) e identificadas como genótipo G9P[4] e G9P[6] por RT-PCR, foram seleccionadas para sequenciamento do genoma completo. O sequenciamento foi realizado usando a plataforma IlluminaMiseq e os dados gerados foram analisados usando CLC Bio Genomics Workbench (12.0). As ferramentas ViPR e RotaC foram usadas para determinação da constelação genotípica, as análises filogenéticas foram realizadas usando o programa MEGA X (v10.1.8).

Resultados: Todas estirpes apresentaram constelação genotípica DS1-like (I2-R2-C2-M2-A2-N2-T2-E2-H2) humano, excepto quatro estirpes G9P[6] (RVA/Human-wt/MOZ/HCN1347/2016/G9P[6], RVA/Human-wt/MOZ/HCN1369/2016/G9P[6], RVA/Human-wt/MOZ/HCN1371/2017/G9P[6] e RVA/Human-wt/MOZ/HGM1883/2018/G9P[6]). Os segmentos que codificam para VP6 (I2) destas estirpes, apresentaram no Blast 98.8-98.9% e 98.1-98.2% de identidade com estirpes de Antílope e de Bovino. Na matriz de identidade, as estirpes moçambicanas compartilharam 98.8% (ambas 99.8%) e 98.1% (99.5-99.8%) de identidade nucleotídica (aminoácidos) com estirpe de Antílope e de Bovino no Blast.

Na árvore filogenética de VP6, todas estirpes Moçambicanas formaram um grupo conservado na linhagem IX e próximo a estirpes animais provenientes da África do Sul, confirmando os resultados acima reportados.

Três das estirpes Moçambicanas aqui reportadas, foram obtidas de crianças que reportaram ter tido contacto com animais nomeadamente: Cavalo, Ovelha e Gato. Somente uma recebeu a vacina Rotarix®.

Conclusão: A componente zoonótica desempenha um papel importante na infecção por RVA na era pós-vacinal. Estes resultados destacam a necessidade da monitoria e análise do genoma completo das estirpes detectadas em Moçambique. Futuras análises são necessárias para determinar a possível troca de segmentos genéticos nestas estirpes.

Palavras-chave: Rotavírus A, G9P[6], Zoonoses

Elevada seroprevalência de SARS-COV-2 em reclusos e guardas de estabelecimentos penitenciários em Moçambique

Diocreciano Matias[1], Nédio MABUNDA[1], Cremilde ANLI[2], Maria Cacilda MANUEL[2], Dulcidio MATUSSE[2], Armando NHANOMBE[1], Paulo ARNALDO[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2] Nacional Penitenciário, Maputo, Moçambique

Resumo

Introdução: As infecções respiratórias podem ser facilmente transmitidas entre reclusos, funcionários ou visitantes nos estabelecimentos penitenciários. Na era actual da pandemia da doença coronavírus (COVID-19), as pessoas em estabelecimentos penitenciários são mais vulneráveis ao surto de COVID-19 do que aqueles que vivem na comunidade porque o vírus SARS-CoV-2 pode espalhar-se rapidamente em espaços confinados, como os estabelecimentos penitenciários, devido ao contacto próximo, deficiente ventilação e saneamento. O real impacto da pandemia COVID-19 sobre os prisioneiros não é bem conhecido, especialmente nos países em desenvolvimento. Para preencher essa lacuna, a Organização Mundial da Saúde recomenda que a vigilância seja realizada nos estabelecimentos penitenciários, a fim de detectar casos assintomáticos e reduzir infecções nos estabelecimentos penitenciários.

Objectivos: Este estudo teve como objectivo determinar a prevalência de serológicas (IgM e IgG) e virológicas (RNA) de SARS-CoV-2 nos estabelecimentos penitenciários de Moçambique.

Metodologia: Este estudo teve como objectivo determinar a prevalência de serológicas (IgM e IgG) e virológicas (RNA) de SARS-CoV-2 nos estabelecimentos penitenciários de Moçambique.

Resultados: Foramincluidos 1620 participantes, sendo 1385 reclusos e 235 guardas. A seroprevalência do SARS-CoV-2 nos estabelecimentos penitenciários foi de 46.6%, sendo mais elevada em Sofala e Zambézia (76% nos reclusos, 54 e 56% nos guardas). A circulação activa do novo coronavírus foi identificada em todos estabelecimentos penitenciários, sendo a mais alta verificada em Nampula (8.5%, 24/281) nos reclusos, Nampula (11%, 6/54) e Zambézia (17%, 6/35) nos guardas. A faixa etária de 18-34 anos foi a mais exposta ao novo coronavírus entre os reclusos. A exposição ao novo coronavírus foi maior em indivíduos com o tempo de reclusão igual ou superior a um ano.

Conclusão:A exposição ao novo coronavírus foi elavada ao nível dos estabelecimentos penitenciários e em todos foi identificada a circulação activa do vírus. Estes dados mostram a necessidade de reforçar a vigilância e cumprimento rigoroso das medidas preconizadas para conter a transmissão ao nível de Estabelecimentos Penitenciários.

Palavras-chave: Estabelecimentos penitenciários, Reclusos, COVID-19, SARS-CoV-2

Perfil de resistência das novas drogas endossadas pela OMS para o tratamento da tuberculose resistente

Diosdelio Malamule[1], Claudio Abujate[1], CarlaMadeira[1], Nureisha Cadir[2], Khalide Azam[3]*

1Instituto Nacional de Saude, 2FHI 360 TB Response, 3ECSA-HC

Resumo

Introdução:A tuberculose multirresistente (MR-TB) constitui ainda uma grande preocupação na saúde pública em todo o mundo e o seu tratamento prolongado é considerado mais tóxico e de grande desafio em comparação com a tuberculose sensível a medicamentos. A estratégia global da OMS para prevenção, cuidado e controlo da tuberculose para 2015 – 2035 apela ao diagnóstico precoce da TB e teste de sensibilidade às drogas. Em 2018 foram publicadas importantes revisões das directrizes concernentes ao tratamento da tuberculose pela OMS e consolidadas em 2019, priorizando vários novos medicamentos, dentre as quais a Bedaquilina e Etionamida em substituição aos agentes injectáveis (aminoglicosídeos e polipeptídeos) que desempenharam um papel importante nas directrizes.

Objectivos: Avaliar o perfil de resistência das estirpes circulantes de TB a Bedaquilina e Etionamida em amostras referenciadas ao LNRT para testagem

Metodologia: Realizou-se um estudo transversal, retrospectivo baseado em análise de dados secundários produzidos no Laboratório Nacional de Referência da Tuberculose no período compreendido entre Junho de 2019 a Abril de 2021 onde culturas identificadas como MDR/TB-RR, XDR-TB, pelo teste LineProbeAssays: GenoTypeMTBDRplus e GenoTypeMTBDRsl foram submetidas a testes de sensibilidades fenotípicas aos antibióticos da segunda linha. Os dados foram extraídos do sistema informático "DISA'' em uso no laboratório e avaliados no MS Excel 2010.

Resultados:219 amostras foram testadas, sendo 138 Masculinos e 81 Femininos. Das amostras, 33 (15%) foram resistentes a Bedaquilina, 101 (46%) para Etionamida e 23 (11%) para as duas em simultâneo. 15 (65%) do sexo masculino, foram resistentes a ambas drogas, com maior incidência nas províncias de Cabo Delgado e Zambézia com 26% e 17% respectivamente.

Conclusão:A resistência a Bedaquilina e Etionamida mostrou-se mais frequente no género masculino e mais predominante nas províncias de Cabo Delgado e Zambézia.

Palavras-chave: Bedaquilina, Etionamida, Resistência

Monitoria do excesso da mortalidade durante a segunda onda de COVID-19 em Maputo

Kristen Heitzinger[1*], Ivalda Macicame[2], Celso Monjane[2], Adelino Juga[1], Pedro Manuel[1], Sheila Nhachungue[2]

1Centers for DiseaseControlandPrevention (CDC), 2Instituto Nacional de Saúde (INS)

Resumo

Introdução: No primeiro trimestre de 2021, houve uma segunda onda de casos e de óbitos por COVID-19 em Moçambique concomitante com a introdução da variante B.1.351, originalmente detectada na África do Sul. Conforme as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), investigamos o excesso de mortalidade em Maputo Cidade (MC) e Maputo Província (MP) para informar os decisores nacionais sobre a magnitude e tendências da pandemia da COVID-19.

Objectivos: Os nossos objectivos foram de avaliar se houve um excesso de mortalidade ao nível dos distritos de MC e MP durante as primeiras 12 semanas epidemiológicas de 2021 e a qualidade da vigilância de mortalidade por COVID-19.

Metodologia: Comparamos o número de óbitos por semana epidémiológica do sistema de registro civil e estatísticas vitais do Ministério da Justiça de 2021 com a previsão da ferramenta da OMS baseada no número de mortes em 2019 e 2020 para identificar se houve evidência do excesso de mortalidade nos distritos de MC e de MP. Comparamos as tendências de mortalidade total ao nível provincial com as tendências de óbitos por COVID-19 reportados pelo Ministério de Saúde (MISAU) para avaliar a completude do sistema de vigilância de mortalidade por COVID-19.

Resultados: Em MC, as tendências dos óbitos totais e dos óbitos por COVID-19 foram parecidas; não houve evidência forte de excesso de mortalidade ao nível provincial, mas houve um excesso de mortalidade no distrito de Kampfumo. Em MP, houve um pico de óbitos totais. Contudo, a tendência de óbitos por COVID-19 reportados pelo MISAU foi estável e o número de óbitos diminuiu. Houve evidência de um excesso de mortalidade a nível provincial e nos distritos da Matola e de Boane.

Conclusão: Existe evidência de que o sistema de vigilância de mortalidade de COVID-19 está a funcionar adequadamente em MC, mas há evidência de um subregistro importante de óbitos na Matola. Recomendamos fortalecer a formação do pessoal clínico no distrito da Matola para melhorar aqualidade da vigilância para COVID-19. Também recomendamos uma investigação para perceber melhor as diferenças de mortalidade ao nível distrital e informar os programas de resposta à pandemia em Moçambique.

Palavras-chave: Mortalidade, COVID-19, Maputo Cidade, Maputo Província

Uso de cartões separadores de plasma para determinação de falha antiretrovital em pacientes HIV+

Cacildo Magul[1*], Carina Nhachigule, Nádia Sitoe, Ana Zicai, Adolfo Vubil

Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Resumo

Introdução:A carga viral (CV) é o melhor indicador para identificação precoce de pacientes em falência terapêutica e é melhor determinada em amostras de plasma. No entanto, o plasma exige cadeia de frio para transporte e conservação. O DBS é usado como alternativa ao plasma, pois pode ser transportado à temperatura ambiente e sem muitas exigências de biossegurança. Contudo, evidências científicas mostram que seus resultados são pouco precisos, principalmente para o limiar clinicamente relevante para determinação de falência terapêutica (CV>1000cp/ml). O cartão separador de plasma (Cobas® PSC) tem sido apontado como alternativa ao DBS, por este manter as vantagens do DBS e não incluir DNA pro-viral e RNA intracelular na quantificação.

Objectivos: Avaliar o desempenho do Cobas® PSC para determinação de falência terapêutica usando o Abbott m2000.

Metodologia:Foram seleccionados 137 participantes cada um com amostras disponíveis de plasma, DBS e PSC-venoso, remanescentes da avaliação prévia do Cobas® PSC para CV usando CAP/CTM96 da Roche. Os três tipos de amostras foram testados para CV do HIV usando o Abbott m2000. Os resultados de plasma foram usados como referência para determinação da sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP), valor preditivo negativo (VPN) e taxa de erro de classificação do PSC e DBS para identificar pacientes em falência terapêutica.

Resultados:A sensibilidade em amostras de PSC e DBS para CV foi de 90.9% (88.4% - 96.4%) e 96.4% (70.2% - 96.4%), respectivamente. A especificidade foi de 96.8% (90.9% - 99.3%) para amostras PSC e 99.0% (94.4% - 100%) para DBS. O VPP para amostras PSC e DBS foi de 90.9% (88.4% - 98.1%) e 96.4% (70.2% - 98.9%), respectivamente. O VPN foi de 98% (96.0% - 100%) para PSC e 96% (90.1% - 98.9%) para DBS. A taxa de erro de classificação de CV usando PSC e DBS foi de 1.9% e 3.4%, respectivamente.

Conclusão:Não há diferença estatisticamente significativa na sensibilidade, especificidade, VPP e VPN para CV entre PSC e DBS. No entanto, a taxa de erro de classificação é maior no DBS do que no PSC. Este dado, embora preliminar, atribui alguma vantagem ao PSC para identificação de pacientes em falência terapêutica.

Palavras-chave: Cobas® PSC, HIV, Carga viral, Falência terapêutica

Impacto da integração de carga viral do HIV no mPima para população alvo em Moçambique

Cacildo Magul[1*], Carina Nhachigule[1], Dadirayi Mutsaka[2], Nália Ismael[1], Osvaldo Loquiha[2],Chishamiso Mudenyanga[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Moçambique, [2]Clinton HealthInitiative Access

Resumo

Introdução: Em 2017 foi expandida em Moçambique, a Tecnologia Simplificada de Diagnóstico (TSD) mPima-AbbottTM, para Diagnóstico Precoce Infantil (DPI) em crianças expostas ao HIV. A mesma tecnologia foi avaliada para testagem de carga viral (CV) em 2019, tendo apresentado sensibilidade de 96,5% e especificidade de 95,0%. Em Julho de 2020 iniciou a fase piloto da integração de DPI e CV no mPima nas províncias de Inhambane, Manica, Sofala e Niassa. Nessas províncias existem 37 Unidades Sanitárias com mPima alocado que é utilizado para ambos testes, reduzindo o tempo de espera do resultado e melhorando o manejo clínico dos pacientes.

Objectivos: Avaliar o impacto da TSD-CV em relação ao Tempo de Resposta Laboratorial (TRL), taxa de retenção nos cuidados de saúde e manejo clínico de pacientes.

Metodologia: Foram priorizadas para testagem de CV usando TSD-mPima, mulheres grávidas, lactantes e crianças até aos 14 anos. Na ferramenta de recolha de dados considerou-se o TRL, proveniência do paciente, resultado de CV e quando o resultado foi accionado durante o período de Julho de 2020 à Fevereiro de 2021. Considerou-se na análise as províncias de Inhambane, Manica e Sofala. A análise estatística dos dados foi feita usando o Microsoft Excel.

Resultados: Após 7 meses do início da fase piloto foram testados para CV na TSD – mPima 1798 pacientes, dos quais 72.74% com CV não detectável, 21.52% com CV> 800cp/ml e 5.72% com CV <800cp/ml.77.5% (77% – 78%) das crianças, 80% (66% – 90%) das gestantes e 74.6% (68% – 82%) das lactantes, tiveram o resultado de CV no mesmo dia do pedido do teste. O período médio de entrega de resultado de CV foi de 7.8 (0.66 – 10.4) dias para crianças, 3.84 (0.66 – 8.65) dias para gestantes e 6.3 (3.3 – 9.7) dias para lactantes.

Conclusão: O TRL para CV usando TSD-mPima é reduzido em relação aos laboratórios de biologia molecular. Lactantes tem mais acesso a TSD-mPima em relação as outras populações alvo consideradas no piloto. A integração de DPI e CV na TSD-mPima mostra-se viável em Moçambique, com potencial para melhoria no manejo de pacientes em TARV e reduzir a transmissão vertical do HIV.

Palavras-chave: Carga viral, TSD-mPima, População alvo

Prevalência de rupturas de stock de antirretrovirais (ARVs) nas Unidades Sanitárias nas províncias de Maputo e Tete, Moçambique.

Ivan Tarquino[1*],Ana Claudia Beco Naldinho1, Ana Torrens[1], Carla das Dores Mosse[2], Fadia Kham1, Ivandra Libombo[3]

[1]Medicos sem Fronteiras, [2]MISAU -DPS Tete Province, [3]CMAM – Maputo

Resumo

Introdução: Desde 2000, Médicos Sem Fronteiras (MSF) apoia o Programa Nacional de Controle do HIV em Moçambique na implementação da terapia antirretroviral (ART). Em 2015, MSF lançou um projecto-piloto para monitorar a disponibilidade de ARVs em unidades sanitárias na província de Tete.

Objectivos: Para compreender a extensão das rupturas de stock de ARVs, e sua abordagem, este estudo avaliou a disponibilidade de ARVs nas unidades sanitárias (US) das províncias de Tete e Maputo.

Metodologia: Inquérito transversal entre Agosto e Dezembro de 2018. As US foram amostradas aleatoriamente e proporcionalmente à sua coorte TARV. Foi avaliada a disponibilidade de 13 ARVs. O resultado principal foi a prevalência de rupturas de stock de ARVs nas farmácias das US. O impacto da ruptura nos pacientes foi categorizado como fraco, médio e forte, dependendo das soluções propostas aos pacientes. O estudo foi aprovado pelos Comités de Ética de Moçambique (176/CNBS/18) e MSF (1861).

Resultados: Foram incluídas 146 US oferecendo TARV, representando 72% de todas as unidades de TARV e 77% da coorte de TARV nas duas províncias. 94% das US nas áreas rurais. 35% (IC95%: 26%-44%) teve ruptura de estoque de um ARV principal, 17% (IC95%: 11%-24%) de um ARV de primeira linha adulto, 28% (IC95%: 19%-38%) de um ARV de segunda linha para adultos, 45% (IC95%: 37%-54%) de um ARV de primeira linha pediátrico e 48% (IC95%: 35%-60%) de um ARV pediátrico de segunda linha. As rupturas de stock foram mais frequentes em US maiores e que ofereciam em média um maior número de ARVs. Uma grande proporção de pacientes afectados (N= 387) sofreu impacto de médio (17%) a forte (72%), recebendo menos ou nenhum tratamento e tendo o retorno programado para outro dia.

Conclusão:O estudo mostra prevalência de rupturas de regimes pediátricos e de segunda linha para adultos e crianças. Pacientes confrontados com rupturas de stock sofrem graves consequências. A prevenção e resposta às rupturas de stock necessitam de mais investimento em Moçambique. A monitoria liderada pela comunidade pode melhorar sua visibilidade e acelerar a disponibilidade para os pacientes.

Palavras-chave:ARVs, Rupturas de Stock, Maputo, Tete

Impacto do perfil geográfico e estado de activação do sistema imune antes da vacinação por uma vacina candidata contra o HIV sobre a resposta imune induzida pela vacina

Celso Castiano, Raquel Chissumba, PatriciaRamgi, Edna Viegas*

Instituto Nacional de Saúde

Resumo

Introdução:O HIV/SIDA ainda é um problema de saúde a nível mundial. Esta pandemia é mais prevalente na África subsaariana. Estudos têm mostrado que parasitas intestinais podem manter o sistema imune activado constantemente, facto que pode fazer com que a eficácia de uma vacina esteja comprometida devido à exaustão celular. A densidade parasitária pode variar entre diferentes regiões, devido ao clima, saneamento do meio, entre outros. Contudo, existe uma necessidade de se investigarem os factores que podem influenciar a eficácia das vacinas.

Objectivo: Avaliar o impacto do perfil geográfico e o estado de activação do sistema imune antes da vacinação por uma vacina candidata contra o HIV na resposta imune induzida pela vacina.

Metodologia: Avaliar o impacto do perfil geográfico e o estado de activação do sistema imune antes da vacinação por uma vacina candidata contra o HIV na resposta imune induzida pela vacina.

Resultados: Participantes dos EUA apresentaram elevados títulos de IL-15 (p=0.0047), TNFα (p=0.0004), IL-1 (p=0.0161) e IL-13 (p=0.0125) em relação aos participantes da AS. caucasianos dos EUA apresentaram elevados títulos de TNFα (p=0.0028) e IL-13 (p=0.0457) em relação a participantes negros da AS. Afro-americanos apresentaram títulos elevados de TNFα (p=0.0055) em relação a negros da cidade do Cabo (AS) e de IL-15 em relação a participantes dos seguintes locais da AS: cidade do Cabo (p=0.0462), Soweto (p=0.0150) e Kosh (p=0.0241). De forma geral, caucasianos apresentaram títulos elevados de TNFα (p=0.0146) e IL-13 (p=0.0460).

Conclusão:O perfil geográfico tem um peso significante na resposta imunológica. Este peso pode ser maior que o dos grupos étnicos na alteração da resposta imunológica.

Palavras-chave: HIV, Activação, Etnia, Vacina

Efeitos psicológicos da violência doméstica contra as mulheres: 1º semestre de 2018

Daina Maposse

Hospital Carmelo

Resumo

Introdução: Violência doméstica contra a mulher é qualquer incidente de ameaça, violência ou abuso (psicológico, físico, sexual, financeiro ou emocional) perpetrada pelo parceiro ou ex-parceiro. Dados do ministério do interior mostra que nos últimos 4 anos a nível nacional a violência doméstica atingiu níveis elevados, isto é, mais 29 000 mulheres foram vítimas de violência doméstica. A violência doméstica contra as mulheres é um dos problemas sociais de grande destaque no cenário actual.

Objectivos: Compreender os efeitos psicológicos da violência doméstica contra as mulheres com idade compreendida entre 18 aos 45 anos, atendidas no Comando Distrital da PRM- Chókwè, no primeiro semestre de 2018.

Metodologia: Foi um estudo qualitativo, fenomenológico no distrito de Chókwè. Foram entrevistadas 25 mulheres entre 18 aos 45 anos de idade que foram atendidas no Comando Distrital de Chókwè. A recolha de dados baseou-se em observação, entrevista semi-estruturada.

Resultados: Entre todas mulheres atendidas 64% tiveram dificuldades para dormir; 20% mulheres tiveram problema de apetite no decorrer da violência doméstica. A maioria das mulheres estavam separadas (84%) e 16% destas ainda estavam com seus maridos. As mulheres relataram que seus filhos ficaram assustados, agitados e agressivos. Outras mulheres disseram que os filhos se encontravam bem. Mais de 50% das mulheres entrevistadas tiveram danos psicológicos decorrentes da violência doméstica como Auto-estima fragilizada, Medo, Isolamento Social.

Conclusão: Sentimentos de insegurança e impotência, até suas relações com o meio social, fragilizadas em decorrência da situação de isolamento, expressa pela falta de apoio de pessoas às quais possam recorrer, estados de tristeza, baixa auto-estima, medo e problemas em dormir, falta de apetite são os mais destacados efeitos psicológicos nas mulheres vítimas de violência doméstica.

Palavras-chave: Mulheres, Violência doméstica, Efeitos psicológicos

Frequência de beta-lactamases de espectro estendido em enterobactérias isoladas em hemoculturas do hospital geral de mavalane (Resultados preliminares)

Lena Manhique-Coutinho[1], Charlotte Comé[1], Luiza Latifo[2], Judite Salência[1], Yorika Lisboa[1], Nelcia Firda[1], Eugénio Machai[1], Equipe Micro[1], Barbara Barbé[3], Jan Jacobs[3], Virginia Evaristo[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde e Laboratório Nacional de Referência para Microbiologia-Marracuene, [2]Hospital Geral de Mavalane- Maputo, [3]Institute of Tropical Medicine – Antuérpia

Resumo

Introdução: As enterobactérias são um grupo de bactérias em que se descreve com maior frequência a produção de enzimas beta-lactamases de espectro estendido (ESBL). Em Moçambique existe informação limitada, assim, este estudo teve como objectivo avaliar a frequência, perfil de susceptibilidade e rastreio das enterobactérias produtoras de beta-lactamases de espectro estendido isolados em hemoculturas. Objectivos: Avaliar a frequência, perfil de susceptibilidade e rastreio das enterobactérias produtoras de beta-lactamases de espectro estendido isolados em hemoculturas.

Metodologia: Este estudo apresenta resultados preliminares dos isolados bacterianos provenientes de hemoculturas do Hospital Geral de Mavalane (agosto 2018- julho de 2020), posto sentinela da vigilância de resistência aos isolados de hemocultura (ViRaHe), referenciados para INS para confirmação de identificação e susceptibilidade. Todos isolados foram testados pelo método de cultura, foi feita a susceptibilidade pelo método de disco de difusão de Kirby& Bauer, conforme recomendado pelo "ClinicalandLaboratory Standards Institute" (CLSI, 2020). E rastreados e confirmados os isolados produtores de ESBL para K. pneumoniae/oxytoca, E. coli, P. mirabilisandSalmonellaspp. pela técnica de disco aproximação também segundo as normas do CLSI.

Resultados: Entre Agosto e Dezembro de 2018, foram referenciados ao Laboratório Nacional de Referência para Microbiologia 240 isolados de hemocultura para confirmação. Destes, 54 foram confirmados como enterobactérias, donde 29 eram suspeitos de ser produtoras de ESBL. Dos isolados suspeitos de produção de ESBL, 88.9% (16/18) das K. pneumoniae, 0% (0/6) das Escherichiacoli, 0% (0/4) das Salmonella não-Typhi e 0% (0/1) SalmonellaTyphi foram productores de ESBL. Analisando a co-resistência das enterobactérias não produtoras de ESBL, estas revelaram co-resistência a 75.0% (3/4) Salmonella não-Typhi, 33.3 % (2/6) Escherichiacoli,e a 100% (1/1) SalmonellaTyphi de antibioticos como Ampicilina, Cotrimoxazol, Gentamicina, Ceftriaxona, Cefuroxima entre outros. Conclusão: Estes resultados alertam sobre os níveis de resistência de enterobactérias, em particular para as produtoras de ESBL, e reforça para a importância de implementação da vigilância de resistência aos antibióticos a escala nacional.

Palavras-chave: Hemocultura, ESBL, co-resistência, Enterobactérias

Parasitas intestinais em crianças até 14 anos hospitalizadas com diarreia entre 2014-2019

Idalécia Cossa-Moiane[1], Adilson Bauhofer[1], Assucênio Chissaque[1], Maria Lobo[2], Olga Matos[2], Nilsa De Deus[1]*

1INS, 2IHMT-Nova,

Resumo

Introdução: Os parasitas intestinais continuam a ser um grande problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, incluindo Moçambique, mesmo com as estratégias de controle em vigor. Até ao momento nenhum estudo de abrangência nacional foi conduzido para reportar a ocorrência dos parasitas intestinais em crianças com diarreias usando a Microscopia óptica.

Objectivos: Determinar a proporção e os factores relacionados à infecção de parasitas intestinais em crianças até 14 anos com doença diarreica, nas regiões Sul, centro e Norte de Moçambique.

Metodologia: Foram colhidas amostras de fezes diarreicas de crianças até 14 anos em três regiões do país no período de Maio de 2014 à Dezembro de 2019. As amostras foram examinadas por meio das técnicas de concentração de formol-éter e Ziehl-Neelsen modificado para identificação de parasitas intestinais por microscopia óptica. As características sociodemográficas foram obtidas a partir da base da Vigilância Nacional de Diarreias. Foram igualmente avaliadas as ocorrências dos parasitas nas estações seca e chuvosa. Foram aplicadas as tabelas cruzadas; testes de Qui-quadrado ou exacto de Fisher e Mann-Whitney-U para identificar factores relacionados às infecções parasitárias. P-valores < 0,05 foram consideradas significativos.

Resultados: No período de estudo, 1424 amostras de fezes de crianças foram testadas. Destas, 19,2% (IC 95%: 17,2 - 21,3; 273/1424) foram positivas para pelo menos um parasita intestinal. Cryptosporidiumspp. foi o parasita mais comum (8,1%; 115/1424), seguido por Trichuristrichiura (3,8%; 54/1424). Co-infecções parasitárias foram observadas em 26,0% [(95% CI: 21,1 - 31,4); 71/273], sendo a combinação de Ascaris lumbricoides e Trichuristrichiura (26,8%; 19/71) a mais comum. Crianças com idade igual ou superior a 5 anos e aquelas provenientes de Maputo apresentaram maiores taxas de infecções parasitárias intestinais (30.8% - 20/65; 23.9% 178/745; respectivamente; p-valor <0,05). A maior ocorrência de parasitas foi observada no período chuvoso, 23,1% (191/828) em comparação ao período seco 13,6% (80/588) (p-valor <0,001):

Conclusão: Cryptosporidiumspp. e Trichuristrichiura e co-infecçãoAscaris lumbricoides e Trichuristrichiura são as principais parasitoses intestinais em crianças hospitalizadas por diarreia nas três regiões do país. Diferenças geográficas, idade e a estação do ano estão relacionados com a infecção por parasitas intestinais.

Palavras-chave: Diarreia; Parasitas intestinais, Crianças, Moçambique

Etiologia e perfil de susceptibilidade dos isolados de hemoculturas no hospital geral de mavalane

Luiza Latifo[1*], Lena Manhique-Coutinho[2], Marcia de Jesus Manuel[3], Judite Salência[4], Samira Jeamba[5], Raimunda Matabele[1], Grupo Micro[6], Nelcia Firda[2], Eugénio Machai[2], Barbara Barbé[7], Virginia Evaristo[7]

[1]Hospital Geral de Mavalane- Maputo, [2]Instituto Nacional de Saúde-Marracuene, [3]Hospital Geral de Mavalane- Maputo, [4]Instituto Nacional de Saúde-Marracuene e Hospital Central de Maputo-Maputo, [5]Hospital Geral de Mavalane- Maputo, [6]Instituto Nacional de Saúde e Laboratório Nacional de Referência para Microbiologia--Marracuene, [7]Institute of Tropical Medicine – Antuérpia

Resumo

Introdução: A presença de microrganismos na corrente sanguínea, possui significativa importância no diagnóstico, visto que as taxas de mortalidade e morbidade são frequentemente causadas por complicações de processos infecciosos.

Objectivos: O presente trabalho teve como objetivo determinar a etiologia dos principais microrganismos presentes nas hemoculturas positivas, como também analisar o perfil de susceptibilidade dos principais antibióticos.

Metodologia: O estudo apresenta resultados preliminares da Vigilância de resistência aos isolados de hemocultura em todos os pacientes suspeitos no Hospital Geral de Mavalane (HGM) (agosto de 2018- julho de 2020). Todas amostras foram testadas pelo metódo de cultura e submetidas ao teste de susceptibilidade aos antimicrobianos (TSA), pelo método de difusão em disco de Kirby& Bauer, conforme recomendado pelo "ClinicalandLaboratory Standards Institute" (CLSI, 2020).

Resultados: Durante o período de analise o Laboratório das Análises Clínicas do HGM recebeu 4790 garrafas de hemocultura de 2497 de todas as idades. Destes, 819 garrafas foram recebidas em 2018 de 399 pacientes; das quais 241 garrafas com crescimento e um total de 256 isolados bacterianos obtidos (120 patógenos e 136 contaminantes). A Klebsiellapneumoniae foi o microrganismo de maior prevalência 29.5% (18/61), seguido de Staphylococcusaureus 23.0% (14/61), eSalmonellatypimurium e E.coli com 6.6% (4/61). Analisando o principal patógeno por grupo etário, em neonatos foi isolado a Klebsiellapneumoniae 40,0% (14/35), entre crianças >1 mês -14 anos a Escherichiacoli 27.8% (5/18), e adultos ≥15anos aEscherichiacoli com 14.8% (4/27). Os microrganismos Gram-positivos demonstraram maior percentual de sensibilidade quando expostos aos antibióticos ceftriaxona, tetraciclina e vancomicina (100%), seguidos de clindamicina (80.0%), gentamicina (73.1%), ciprofloxacina (72.0%) e doxiciclina (72.0%). Dentre os antibióticos utilizados para combater microrganismos Gram-negativos, aqueles aos quais os microrganismos demonstraram maior percentagem de sensibilidade foram meropenem

(100.0%), amicacina (95.7%), pefloxacina (73.3%), ceftriaxona (61.7%).

Conclusão: O estudo evidenciou que a detecção de patógenos através da hemocultura é um recurso de diagnóstico de grande importância, uma vez que a avaliação da resistência e da sensibilidade dos isolados de pacientes hospitalizados, fornecem dados relevantes para uso racional de antimicrobianos e redução das taxas de morbimortalidade.

Palavras-chave: Hemocultura, Etiologia, Resistência Bacteriana

Perfil clínico e epidemiológico dos doentes internados com acidente vascular cerebral no hospital central da beira de outubro 2019 – abril 2021

Moisés Sitole[1], Hugo Benedito[1], Hugo Benedito[1], Isaac Timo[1], João H. Tane[1], Ivone Chenene[1], Albertina Domingos[2], Rogério Ucama1, Binda da Silva[1]

[1]Hospital Central da Beira, Departamento de Medicina, [2]Hospital Central da Beira, Departamento de Medicina,

Resumo

Introdução: O Hospital Central da Beira (HCB) admite mensalmente em média 10-15 casos de acidentes vasculares cerebrais (AVC) e a maioria estão associados a hipertensão arterial sistêmica (HTA). Um estudo nacional recente de Neusa Jessenetall mostrou que a prevalência de HTA aumentou de 33,1 para 38,9% entre 2005 e 2015, mas o conhecimento do estado de HTA, bem como o tratamento entre os conscientes permaneceram inalterados.

Objectivos: Caracterizar o perfil de pacientes com AVC internados no HCB de outubro de 2019 – Abril de 2021

Metodologia: Pesquisa prospectiva, quantitativa, descritiva, transversal, realizada através da coleta de dados dos processos clínicos e avaliação de doentes internados com diagnostico de AVC confirmado pelo TAC encefálico de Outubro de 2019 à Abril de 2021. Foram consideradas as seguintes variáveis: o tipo de AVC, principais doenças e/ou factores de risco associadas, sexo e faixa etária acometida, manifestações clínico-laboratoriais e desfecho clínico.

Resultados: Dos cerca de 233 casos com apresentação clínica de AVC, foram selecionados para análise 186 (79.8%) pacientes por terem confirmação pelo TAC encefálico dos quais 64.5% (120) foram AVC isquêmicos, 2.2% (4) foram acidentes isquêmicos transitórios (AIT) e 56 (30.1%) AVC hemorrágicos. 55.4% (103) foram do sexo feminino e 44.6% (83) sexo masculino. 64% (119) tinha historia previa de HTA mas desses 63.9% (76) nunca fez medicação ou acompanhamento médico. Dos indivíduos com < 50 anos, 48% (24) estavam associados ao HIV. A hemiparesia foi a apresentação clinica mais frequente com 93%. Em relação ao desfecho, apenas 15.1% (28) foram à óbito.

Conclusão: A distribuicao dos tipos de AVC vai de acordo com a estatistica global (70/30) com maior incidencia para os AVC-sisquêmicos; Não há uma grande diferenciação entre os sexos acometidos; A hipertensao arterial mal controlada é o principal factor de risco; Há uma grande associação de HIV em doentes com menos de 50 anos;

Palavras-chave: Perfil epidemiológico, perfil clinico, AVC, HTA, HIV, HCB

Caracterização de pacientes com lesão medular no hospital central de maputo, no período 2014-2018

Levy Pinto

Hospital Central de Maputo

Resumo

Introdução: A Lesão Medular apresenta-se como um grande problema de saúde, levando a uma disfunção neurológica com repercussões na qualidade de vida e no potencial funcional do indivíduo. Há uma escassez de literatura sobre a caracterização desta condição de saúde em Moçambique

Objectivos: Este estudo tinha como objectivo principal caracterizar os casos de Lesão Medular.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa envolvendo 229 casos de LM registados no departamento de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital Central de Maputo de 1 de Janeiro de 2014 a 31 de Dezembro de 2018. Medidas descritivas, teste t-student, análise de variância (ANOVA) e teste quiquadrado foram aplicados para análise dos dados.

Resultados: A maioria dos casos de LM ocorreram devido a causas traumáticas 139 (60.7%), com uma razão entre Lesão Medular Traumática e Lesão Medular Não Traumática de 3.5:1. A relação sexo masculino/sexo feminino foi de 1.8:1 com a média de idade de 39 anos (mediana: 37 e IQR: 27-52). Os casos de Lesão Medular Traumática caracterizaram-se na sua maioria por serem do sexo masculino, jovens, economicamente activos, na faixa etária 25-34 anos, com idade média de 36 anos (mediana: 34 e IQR: 26-46) enquanto que nas Lesões Medulares não Traumáticas, o sexo masculino também foi o mais afectado, principalmente na faixa etária 45-54 anos, com a idade média de 43 anos com uma diferença estatística significativa entre os dois grupos (p= 0.007). A principal causa de Lesão Medular Traumática foi o acidente de viação e de Lesão Medular não Traumática foi Mal de Pott. A maior parte das lesões foram classificadas como incompletas 186 (81.2%). O tempo médio de internamento global foi de 25 dias, variando de 9 a 67 dias (mediana: 24 e IQR: 17- 31), influenciado pelo nível de lesão medular e tratamento efectuado.

Conclusão: A prevenção da Lesão Medular na cidade e província de Maputo deve considerar a segurança rodoviária e Mal de Pott como principais causas de Lesão Medular Traumática e Lesão Medular não Traumática respectivamente, visando principalmente adultos jovens do sexo masculino.

Palavras-chave: Lesão Medular, Traumática, Não Traumática, Paraplegia, Tetraplegia

Avaliação da disponibilidade dos recursos usados na prestastação de serviços de saúde materno e infantil em Manica e Sofala

João Manuel[1*], Quinhas Fernandes, Caroline Deschacht, Nélia Manaca, Arlete Mahumane[1]

Delegação Provincial de Sofala INS, HealthAllianceInternational (HAI)

Resumo

Introdução: A existência de recursos materiais e humanos é fundamental para avaliação do desempenho e melhoria dos indicadores de um programa no serviço de saúde. Tendo em conta a necessidade de reduzir a mortalidade neonatal e materna, que são componentes dos Objectivos do Desenvolvimento Sustentável, há necessidade de estudar os recursos materiais e humanos para a oferta dos serviços de saúde materno e infantil (SMI).

Objectivos: Avaliar a disponibilidade dos recursos materiais e humanos na prestastação de serviços de SMI

Metodologia: Avaliar a disponibilidade dos recursos materiais e humanos na prestastação de serviços de SMI

Resultados: De um modo geral houve evolução positiva da disponibilidade dos Instrumentos de registo de SMI nas quatro rondas. Sendo 93% na primeira, 96% na segunda, 95% na terceira e 97% na quarta ronda. Comparando a segunda e quarta ronda, a disponibilidade de recursos estruturais, materiais médico-cirúrgico, medicamentos e transporte foram 40%, 63%, 79%, 45% e 73%, 77%, 89% e 68% respectivamente. A completude do prenchimento de partograma foi em 75% e 89% e de resposta as questões sobre avaliação neonatal foi 48% e 61%. Dos funcionarios alocados nas US, 63% e 79% estavam em trabalho.

Conclusão: Há uma evolução positiva na disponibilidade dos dados nos registos de SMI, assim como dos recursos materiais e humanos. Ainda existe lacunas quanto a pertinência do preenchimento integral do partograma e conhecimento sobre a avaliação neonatal. Os recursos estruturais e transporte são menos disponíveis nas US.

Palavras-chave: Disponibilidade, Recursos, Saúde, Materna, infantil

Atividade física entre mulheres de baixo nível socioeconômico vivendo com hiv em duas grandes cidades do brasil e moçambique: um estudo transversal comparativo

Paulo Farinatti[1*], Antonio Prista[2], Iedda Brasil[1], Juliana Borges[1],

[1]Universidade do Estado do Rio de Janeiro, [2]Universidade Pedagogica de Maputo

Resumo

Introdução: A actividade física (AF) pode reduzir o risco cardiovascular e preservar a capacidade funcional de pessoas que vivem com vírus da imunodeficiência humana (HIV). No entanto, poucas pesquisas mediram objectivamente a AF em pacientes HIV positivos em regime de tratamento anti retro viral (TARV) com baixo nível socioeconômico (NSE) em países de baixa renda.

Objectivos: Descrever, comparar e interpretar a AF avaliada por acelerômetro em mulheres de baixo NSE portadores de HIV em regime de TARV.

Metodologia: Um total de 83 mulheres adultas portadores de HIV em regime de TARV provenientes de duas grandes cidades, nomeadamente Maputo (n=50; 38,8±8,7 anos) e Rio de Janeiro (n=33; 40,1±6,1 anos) participaram no estudo. As participantes utilizaram acelerômetros triaxiais durante sete dias consecutivos. Através da informação recolhida foi estimado o gasto energético diário bem como o tempo médio despendido em actividade física moderada a vigorosa (AFMV).

Resultados: A proporção de pacientes com sobrepeso/obesidade foi de 30% em Maputo e 57% no Rio de Janeiro (p=0,021). Com base na média diária de passos registados nos acelerómetros foi observada uma prevalência de sedentarismo de 47% em Maputo e 22% no Rio de Janeiro (p = 0,02). O tempo médio diário despendido em AFMV foi de 88±3 min/dia para as Moçambicanas e de 64±36 min/dia para as brasileiras (p<0,001). A proporção de pacientes que realizam mais de 60 min/dia de AFMV foi maior da amostra de Maputo (82%) que do Rio de Janeiro (58%). Contudo, o gasto energético diário estimado, em Kilo calorias/dia, foi equivalente em ambos os grupos (1 976±579 vs. 1 933±492 kcal; p=0,731).

Conclusões: Mulheres com NSE baixo vivendo com HIV em Maputo foram mais ativas do que pacientes do Rio de Janeiro. Embora o comportamento sedentário tenha sido prevalente, a proporção de pacientes que cumprem a AF mínima recomendada para a saúde foi superior aos valores usualmente relatados em países desenvolvidos.

Palavras-chave: AIDS, Gasto de energia, Acelerometria, Risco cardiovascular, Saúde

Conhecimentos, atitudes e práticas na prevenção da obesidade nos vendedores do Mercado Central de Xai-Xai

Luis Alfredo Machai*, Amâncio Vicente Nhangave,

Direcção Provincial de Saúde

Resumo

Introdução: A obesidade é considerada uma epidemia mundial condicionada pelo perfil alimentar, actividade física, factores genéticos e ambientais transcendentes ao sector da saúde, exigindo acções multifacetadas para seu combate. É um factor de risco para várias doenças não transmissíveis, caracterizado pelo acúmulo excessivo de gordura corporal a um nível que compromete a saúde dos indivíduos, acarretando prejuízos como alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e de locomoção. A actividade de vendedor caracteriza-se por sedentarismo e abrange muitas pessoas. Os vendedores do Mercado Central de Xai-Xai dedicam-se maioritariamente a confecção e venda de refeições.

Objectivos: Avaliar o nível de conhecimentos, atitudes e práticas dos vendedores do Mercado Central de Xai-Xai na prevenção da obesidade.

Metodologia: Foi realizado um descritivo transversal estudo com abordagem qualitativa. A colheita de dados decorreu de 08 a 19 de Junho de 2020, empregou-se entrevista semi-estruturada aos vendedores do Mercado Central de Xai-Xai para colheita de dados demográficos, conhecimentos, hábitos alimentares e actividade física. Para análise de dados foi usado o método de conteúdo de Lawrence Bardin.

Resultados: Foram incluídos 30 vendedores de idade compreendida entre 21 a 52 anos. Quanto ao conhecimento sobre a obesidade, apenas 12 (40%) entrevistados referiram tratar-se de excesso de peso e engordar muito, cuja prevenção é evitar o sedentarismo e consumo de alimentos muito calóricos.

Em relação as atitudes e praticas, os entrevistados afirmaram consumir com frequência alimentos com elevado teor calorico (carbohidratos e gorduras) tais como: o coco, amendoim e o óleo nas refeições preparadas localmente. A actividade física consiste em caminhada abaixo de 20 minutos diários para apanhar transporte, apenas 1 dos 30 entrevistados caminha regularmente orientado pelo médico.

Conclusão: Maioria dos entrevistados não possui conhecimentos sólidos sobre a obesidade. Os poucos individuos com algum conhecimento, também nada fazem para prevenir a obesidade, pois estes referiram consumir alimentos com elevado valor calórico como carbohidratos e lípidos, adquiridos no local de trabalho o que pode contribuir para o acúmulo de gordura. Adicionalmente, estes indivuduos não realizam actividade física regular, salvo por orientação médica. Estes dois últimos achados predispõem a obesidade e suas consequências.

Palavras-chave: Obesidade, Conhecimentos/atitudes/práticas, Vendedores do mercado

Rastreio de tuberculose no contexto das brigadas móveis na província de inhambane, no ano 2020

Aldorada Da Glória*, Cardoso Filemone, Carlo Cerini

MedicusMundi-Italia

Resumo

Introdução: O diagnóstico da tuberculose nos membros das comunidades rurais e remotas é um desafio para província de Inhambane devido ao acesso limitado aos serviços de saúde e a baixa cobertura dos mesmos. A MedicusMundi, Itália implementa desde 2019, na província de Inhambane, um projecto que apoia as actividades preventivas, rastreio e diagnostico de tuberculose nas brigadas móveis, recorrendo a um aparelho móvel de genexpert.

Objectivos: O objectivo deste estudo é descrever os resultados do rastreio de tuberculose no contexto das brigadas móveis durante o ano 2020, na província de Inhambane.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional transversal, onde foram incluídos todos os pacientes suspeitos de tuberculose, que beneficiaram do rastreio de tuberculose nas brigadas móveis dos distritos de Funhalouro, Massinga, Morrumbene e Homoine durante o ano 2020. Os dados foram colectados a partir dos livros de registos das brigadas móveis e das bases de dados da MedicusMundi, Itália. A análise de dados foi feita através do Microsoft Excel.

Resultados: Foram rastreados 158 pacientes para tuberculose nas brigadas móveis dos 4 distritos: 12 pacientes (7,6%) foram diagnosticados tuberculose, sendo 7 (58%) bacteriologicamente confirmados, dos quais, 4 (57%) a partir do aparelho genexpertedge móvel e os restantes através de baciloscopia ou aparelho genexpert da unidade sanitária. Todos os pacientes diagnosticados, iniciaram tratamento para tuberculose sensível, nenhum caso de resistência foi identificado. Dos 12 pacientes diagnosticados, 8 (67%) terminaram o tratamento com sucesso, 2 (17%) foram óbitos, 1 (8%) foi abandono e 1 (8%) continua em tratamento.

Conclusão: A integração do rastreio de tuberculose nas brigadas móveis, permite às comunidades ter acesso ao diagnóstico precoce e início atempado de tratamento para tuberculose. A dispensa comunitária dos antituberculostáticos através das BM pode ser considerada como estratégia para garantir o acesso ao tratamento antituberculostático no contexto rural. Estudos com amostra representativa devem ser feitos para maior acurácia dos nossos resultados.

Palavras-chave: Rastreio, tuberculose, brigadas móveis, Inhambane

CIÊNCIA CLÍNICA E BIOMÉDICA

Presentación atípica de mucocele congénito con extensión cranial

Frank Josue Mondelo Tamayo*, Fernando Montero, Idania Manso, Alberto António, Sabina Nemane, Daniel Sitoe

Hospital Central de Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: Os cistos mucosos são lesões que aparecem no complexo bucocervicofacial, raramente congênitos e que afectam aos tecidos moles, principalmente em relação às glândulas salivares. Em pacientes adultos se apresentam a nivel dos seios paranasais como formacões mistas de tipo pseudocística expansiva e de lento crescimento, cujo conteúdo está formado por secreções mucoides dos seios, invadindo raramente a base do crânio. Na revisão de bibliografia realizada não se encontraram cistos mucosos com invasão craniana congênita, pelo que constitui um caso raro dentro das patologias cirúrgicas congênitas.

Objectivos: Mostrar a conduta a seguir com um paciente com cisto mucoso craniofacial a partir da apresentação de um caso clínico.

Metodologia: Apresenta-se um paciente masculino que reportou ao nascer uma massa na região geniana do lado direito, com abombamento do maxilar. Foram estabelecidos os diagnósticos de cisto mucoso, através de estudo histopatológico, e anemia pelo que requereu internamento no serviço de Pediatria. Através de tomografia axial computadorizada e imagens tridimensionais verificou-se que a referida massa penetrava através das estruturas da base do crânio até à região temporal. Dado seu percurso retroorbital provocava proptose, e também erosionava a parede lateral da fossa nasal direita.

Resultados: Uma vez tratado pela equipe multidisciplinar de Pediatria, Cirurgia Maxilofacial e Neurocirurgia, foi operado com o objetivo de remover o cisto mucoso craniofacial, em uma cirurgia que se estendeu por aproximadamente 6 horas. Foi feita uma incisão de Ferguson-Weber, combinada com um acesso temporário semilunar para acessar a base do crânio, removendo a totalidade da lesão. Depois foi colocado um enxerto de membrana artificial a nível temporal para a reconstrução da dura-máter.

Conclusão: Obtiveram-se bons resultados estéticos e funcionais, elevando a qualidade de vida do paciente e seus familiares.

Palavras-chave: Cisto Mucoso, Craniofacial, Maxilofacial, Neurocirugía, Pediatria

Gaguez: estudo de caso clínico, no Hospital Central De Maputo, Moçambique, 2017

Eduardo Uadar

Hospital provincial de Lichinga, Niassa-Moçambique

Resumo

Introdução: Gaguez é perturbação da fluência da fala, caracterizada por rupturas do ritmo do discurso, devido a perda de controlo dos movimentos dos órgãos de fonação e articulação. Estima-se que 70 milhões de pessoas são afectadas pela gaguez, o que corresponde a prevalência mundial de cerca de 3%. Em Moçambique estudos sobre a gaguez são escassos. A perturbação constitui um problema de saúde pública, pois as pessoas afectadas enfrentam limitações na participação em actividades que exigem a fala, reduzindo a qualidade de vida.

Objectivos: Avaliar um caso de gaguez no Hospital Central de Maputo (HCM).

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo exploratório qualitativo no Sector de Terapia da Fala do HCM entre Setembro e Novembro 2017. Um caso de uma paciente com gaguez desde a infância foi seleccionada por conveniência. Os dados foram colhidos através de entrevista e observação directa da paciente. Foram efectuadas duas avaliações, uma inicial e após após a intervenção através de testes padronizados: “Stuttering Severity Instrument 4” para determinar o grau de severidade da gaguez e “Overall Assessment of the Speaker’s Experience of Stuttering”para aferir o impacto das experiências da pessoa com gaguez. Fez-se intervenção terapêutica da fala durante três meses com 23 sessões. Usou-se o modelo adaptado terapêutico de “Van Riper’s”, intitulado “mudança de comportamento” e teoria de” Bohnen” para melhorar a fluência da fala.

Resultados:A paciente de 20 anos de idade, na avaliação inical demonistrou disfluências de 33 pontos, correspondente ao percentil 78-88 e o grau de severidade grave, e impactos negativos da gaguez de 3.52 pontos, que corresponde ao moderado a grave. O diagnóstico foi de Gaguez de Desenvolvimento Grave, com impacto Moderado a Grave. Feita a avaliação após intervenção terapêutica, reduziu o grau de severidade para 25 pontos, percentil 41-60 e impacto da gaguez 2.10 pontos, que correspondem respectivamente, a gaguez Moderada a Grave, com impacto Moderado.

Conclusão: Os modelos usados na avaliação e intervenção deste estudo foram eficazes. Há necessidade de realizar estudos sobre gaguez que possam ser generalizáveis e os resultados sirvam para o desenho de políticas para a mitigação da perturbação.

Palavras-chave: Gaguez, Adulto, Avaliação, Terapia da Fala, Intervenção

Corpo estranho de vias aéreas inferiores, um problema potencialmente grave na infância

Císia Florência Alfredo Dimande

Hospital Central de Quelimane, Zambézia-Moçambique

Resumo

Introdução: A aspiração de corpo estranho (ACE) é um acidente relativamente frequente em crianças, principalmente em crianças menores de 5 anos. Sendo uma causa importante de morbilidade e mortalidade.

Objectivos: Descrever as manifestações clínicas e os achados radiológicos em crianças com corpos extranhos bronquiais.

Resultados: Paciente de 11 meses de idade, que foi atendida no serviço de urgência de Otorrinolaringologia do Hospital Central de Quelimane (HCQ), porque aproximadamente a 1 mês atrás, enquanto comia peixe, teve uma tosse intensa, que depois passou, segundo referiu a mãe. No dia seguinte, a mãe notou que a criança tinha dificuldade respiratória, e por essa razão dirigiu-se à Unidade Sanitária mais próxima da sua Localidade, onde a criança foi ministrada e prescreveu-se medicamentos, cuja informação tivemos dificuldades para obter. A mãe referiu que a criança melhorou, mais passados 3 a 5 dias voltou a ter tosse e dificuldade respiratória. Tendo em conta as recaídas a mãe voltou a levar a criança a mesma Unidade Sanitária cerca de 3 vezes, e da última vez ela foi transferida para o HCQ. Os achados no exame físico foram os seguintes: Durante a Inspecção a criança tinha tiragem supraesternal, supraclavicular, intercostal e subcostal. Durante a auscultação pulmonar apresentava murmurio vesicular diminuido e fervores crepitantes na base do pulmão direito, também apresentava sibilos e roncos em ambos campos pulmonares, com uma Fr: 45 por minuto e uma Fc: 164 por minuto. Achados radiológicos: Radiopacidade na base do pulmão direito e ligeiro aumento dos espaços intercostais. Foi feito o tratamento com oxigenoterapia, corticosteróides, broncodilatadores e antibióticos. O que minimizou os sinais e sintoma que a criança apresentava. A posterior foi feita uma Broncoscopia Diagnóstica e Terapêutica encontrando-se uma vértebra de peixe com duas espinhas, uma de cada lado da vértebra, no Brônquio direito. Cinco dias depois teve alta com controle uma semana depois. A criança teve uma evolução satisfatória.

Conclusão: Há necessidade de reforçar os programas de prevenção deste tipo de acidente que é muito frequente na infância e despertar atenção para um diagnóstico precoce, pelos profissionais envolvidos, o que permite uma conduta atempada e adequada.

Palavras-chave: Corpo estranho bronquial, Otorrinolaringologia, Hospital Central de Quelimane

Caso clínico de um neonato com síndrome de prune belly

Sérgio Assane, Jeronimo Sequisse, Anderson Castilho, Belinda Macmillian*

Hospital Central da Beira, Sofala-Moçambique

Resumo

Introdução: A síndrome de Prune Belly é uma doença congénita caracterizada por deficiência ou ausência da musculatura abdominal, criptorquidia bilateral e malformação do tracto urinário. É uma condição rara que afecta predominantemente o sexo masculino, com uma incidência de 1/35000 a 50000 nascidos vivos e com baixa sobrevivência.

Objectivos: A descrição deste caso visa essencialmente a divulgação da síndrome e o respectivo seguimento para melhorar a conduta dos casos futuros.

Metodologia: Trata-se de caso de um neonato com uma condição clínica rara, assistido no serviço de neonatologia do hospital central da beira no ano 2020. Foi elaborado com base na informação contida no processo clínico, imagens tiradas do paciente e revisão da literatura e apresentado em forma de Póster. Contou com a participação de médicos residentes, de clínica geral e especialistas do serviço.

Resultados: A Síndrome de Prune Belly é também denominada síndrome de Eagle-Barrett ou síndrome do tríplice e caracteriza-se por ausência da musculatura abdominal, criptorquidismo bilateral e malformação do tracto urinário. Este último é o principal responsável pelo dano renal, levando a uma ureterohidronefrose bilateral severa. Nestes casos o manejo inicial visa essencialmente a colocação de cateter vesical de modo a reduzir a hidronefrose e minimizar o dano renal. O presente caso apresentava as três características clínicas descritas na literatura e confirmada ainda através da ecografia abdominal por apresentar uma ureterohidronefrose bilateral do grau III e foi solicitada intervenção do urologista que após a intervenção, o neonato ficou internado por dez dias e posteriormente teve alta clínica para seguimento de urologia e cirurgia pediátrica cirurgião pediatra em ambulatório.

Conclusão: Apresentamos uma condição clínica rara, com baixa taxa de sobrevivência, ocorrendo os óbitos frequentemente durante o período neonatal relacionados às deformidades do trato urinário que complica com insuficiência renal.

Palavras-chave: Neonato, Sistema urinário, Parede abdominal, Criptorquidismo

Melhora da supressão viral entre crianças e adolescentes em terapia anti-retroviral, província de Nampula, Moçambique

Alexandre Uaeca

ICAP, Universidade de Columbia em Moçambique

Resumo

Introdução: Em Agosto de 2019, o MISAU iniciou a implementação da política de optimização de TARV pediátrico, essencial para reduzir a supressão viral e diminuir a morbidade e mortalidade. Em Outubro de 2019, a província de Nampula tinha apenas 37% das crianças vivendo com HIV que alcançaram supressão viral. Avaliamos a SV em crianças e adolescentes após a implementação da optimização de TARV pediátrico

Metodologia: De Outubro de 2019 a Dezembro de 2020, ICAP apoiou a monitoria intensiva semanal e mensal da disponibilidade e consumo de antiretrovirais (ARV) ao nível da US e da Província. As equipes das USs monitoraram a transição de crianças vivendo com HIV para regimes optimizados diariamente, sinalizando as fichas mestras de pacientes elegíveis antes da consulta clínica, com revisão semanal para verificação da cobertura de transição, revisão dos registros longitudinais de carga viral elevada, permitindo a identificação de crianças sem seguimento clínico, para rápida transição de pacientes para regimes optimizados ou 2ª linha de TARV. Além disso, o ICAP desenvolveu um álbum seriado para uso durante as consultas clínicas e por activistas e mães mentoras nas áreas de espera na US e durante visitas domiciliares com demonstrações práticas para orientar os cuidadores sobre a preparação das formulações pediátricas de Lopinavir/ritonavir.

Resultados: Usando Sistema Eletrónico de Rastreio de Pacientes HIV (EPTS) verificamos um aumento de 111% em crianças em regimes optimizados em Nampula entre Outubro de 2019 (918/2010) e Dezembro de 2020 (2819/2925) e a SV aumentou de 36% a 44% entre as crianças vivendo com HIV de 1 a 4 anos, de 41% a 62% entre 5 a 9 anos e de 45% a 71% entre 10 a 14 anos.

Conclusão: O aumento do acesso a regimes optimizados foi associado ao aumento da SV em todas as faixas etárias. Apesar dessas melhorias, a disponibilidade limitada de grânulos de Lopinavir/ritonavir no país tem impactado a SV em crianças pequenas. Mais esforços são necessários para aumentar a adopção de regimes optimizados entre crianças vivendo com HIV, incluindo a oferta adequada de grânulos de Lopinavir/ritonavir para crianças menores 20kg.

Palavras-chave: Optimização TARV pediátrico, Monitoria intensiva, Supressão viral

Recolha do leite materno ao domicílio - lição da pandemia Covid-19

Sónia Bandeira, R. Joaquim, M. Balate, D. João, D. Amaral*

Banco de Leite Humano do Hospital Central de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Os Bancos de Leite Humano (BLHs) são aliados das políticas de redução da mortalidade neonatal pois, o leite materno (LM) possui células que destroem os patógenos, células-tronco que se replicam e reparam as células lesadas, imunoglobulinas que potegem as mucosas e outros nutrientes cruciais para a sobrevivência dos mais vulneráveis. Devido á pandemia da Covid-19, vários BLHs registaram uma redução das doações do LM.

Objectivos: Partilhar os resultados da recolha do LM ao domicílio como uma estratégia para enfrentar a Covid-19 no BLH-HCM.

Metodologia: Trata-se dum estudo retrospectivo no qual foram recolhidas informações das doadoras cadastradas no BLH--HCM no período de 2019 a 2020. Foram seguidas as "Normas Técnicas de Funcionamento do BLH-HCM" para a execução dos procedimentos de extração, processamento, transporte e armazenamento do LM doado. Foram considerados 2 períodos: Janeiro-Dezembro de 2019 e igual período do ano de 2020, denominados antes e durante a pandemia, respectivamente. Foram calculados os valores totais, médios, mínimos e máximos. Elaboradas tabelas e gráficos no programa Microsoft Excel.

Resultados: Os principais resultados deste trabalho foram: (1) redução do número de doadoras de 717 para 96; (2) aumento do LM doado de 53L para 357L e (3) redução do número total de doações 717 para 490, antes e durante a pandemia, respectivamente.

Conclusão: A recolha do LM ao domicílio mostrou-se eficaz como estratégia para enfrentar a Covid-19 ao nível do BLH-HCM, pois permitiu o aumentao do LM doado durante a pandemia. Estudos prospectivos poderão validar a adopção definitiva desta estratégia em Moçambique.

Palavras-chave: Banco, Leite materno, Doação, Domicílio, Pandemia

Resultados preliminares do ensaio clínico de um anticorpo preventivo do HIV VRC01- HVTN 703/HPTN 081

Emilia Fumane, Kássia Pereira, Odete Bule, Jorge Ribeiro, Patricia Ramgi*

Instituto Nacional de Saúde, Centro de Investigação e Treino em Saúde da Polana Caniço, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: O HIV/SIDA (Vírus da Imunodeficiência Humana/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) é uma pandemia, e a África apresenta 70% das infecções globais, sendo as mulheres responsáveis pelo maior número de infecções. Mundialmente, esforços têm sido feitos, para desenvolver novas formas de prevenção do HIV. Neste contexto, foi realizado o estudo HVTN703/HPTN081 em sete países da África Subsaariana, incluindo Moçambique.

Objectivo: Avaliar a segurança e eficácia do anticorpo monoclonal amplamente neutralizante (VRC01) na prevenção do HIV-1 em mulheres da África Subsaariana.

Metodologia: Ensaio clínico de fase 2b, multicêntrico, randomizado, duplo cego, que incluiu 1924 mulheres entre 18 e 50 anos com risco de aquisição de infecção por HIV, realizado entre 2016-2020. Cada mulher fez um total de 10 infusões intravenosas com VRC01/placebo a cada 8 semanas e foi seguida por 24 meses. O estudo teve 3 grupos: um de doses baixas de VRC01 (10mg/kg), outro de doses altas (30mg/kg) e um de placebo.

Resultados: Entre as 1924 participantes, ocorreram 28 infecções pelo HIV no grupo de baixa dose; 19 no de alta dose e 29 no placebo. A incidência por 100 pessoas-ano foi de 2,49 nos grupos VRC01 combinados e 3,10 no grupo placebo (a eficácia na prevenção estimada, 8,8%; IC de 95%, -45,1 a 42,6; P=0,70). Os eventos adversos (EA) relacionados ao VRC01 e classificados como moderados a graves foram observados em 3% das participantes.Em Moçambique, participaram 26 mulheres, que corresponderam a 1,35% da amostra. A faixa etária mais predominante foi 18-25 anos. 69% e 73% tinham nível secundário incompleto. Completaram as 10 infusões 62% das participantes. Foram registados 292 EA, dos quais 67% ligeiros e 2% graves. Apenas dois EA (0,68%), grau moderado, foram considerados relacionados ao VRC01. Duas participantes seroconverteram para o HIV, uma do grupo de alta dose e outra do grupo placebo.

Conclusão: A administração do VRC01 não foi associada a uma redução significativa da infecção pelo HIV-1. A administração do VRC01 mostrou-se segura, com poucos eventos adversos relacionados ao VRC01.

Palavras-chave: HIV, Prevenção, VRC01

Prospecção fitoquímica e avaliação da actividade antimicrobiana dos extractos de Euclea Natalensis (Mulala)

Cifo Viegas

Universidade Lúrio, Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: Alguns produtos de origem vegetal são utilizados na higiene oral, com a vantagem de não apresentarem efeitos colaterais graves, a partir da hipótese de que o uso de plantas medicinais promove uma alternativa para o atendimento das necessidades de saúde de indivíduos, grupos e populações.

Objectivos: O objectivo do estudo é de identificar metabolitos secundários e avaliar in vitro a actividade antimicrobiana dos extractos hidroalcoólico e aquoso de Euclea natalensis contra microrganismos causadores de infecções na cavidade oral.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa básica, experimental e de abordagem qualitativa e quantitativa realizado na Universidade Lúrio e no Hospital Central de Nampula. Usou-se reagentes específicos para identificação de classes fitoquímicas dos extractos e o método de difusão de disco para testar a sensibilidade dos microrganismos aos extractos, sendo variáveis, o halo de inibição, sensibilidade dos microrganismos aos extractos, formas do extracto e concentração dos extractos. Usou-se diluições seriadas a partir do extracto puro. Para análise de dados foi usado Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20 e Microsoft Excel 2013.

Resultados: Foram identificados nos extractos hidroalcoólico e aquoso de Euclea natalensis taninos e saponinas e ausência de flavonoides. Todos os microrganismos foram sensíveis ao extracto aquoso com halo de inibição variando entre 7 a 13mm. O extracto hidroalcoolico não teve actividade no Stafilococcus aureus e mostrou actividade contra Candida albicans e Streptococcus pneumoniae. Verificou-se que existe uma diferença estatisticamente significativa entre as médias dos halos formados em função da forma do extracto (α=0.05 e IC=95%).

Conclusão: Conclui-se que há presença de taninos e saponinas nos extractos de Euclea natalensis. O extracto aquoso inibiu todos os microrganismos causadores das infecções da cavidade oral testadas neste trabalho. Esta actividade antimicrobiana do extracto aquoso mostrada contra os microrganismos, justifica o uso popular desta planta em Moçambique para higiene oral pois previne várias doenças como a candidíase oral.

Palavras-chave: Euclea Natlensis, Actividade Antimicrobiana, Plantas Medicinais, Análise Fitoquímica

Análise fitoquímica e avaliação da actividade antimicrobiana dos extractos de Anacardium Occidentale (Cajueiro)

Cifo Viegas, Silvestre Isidoro*

Universidade Lúrio, Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: O aumento da resistência de micro-organismos patogênicos a múltiplos medicamentos devido ao uso indiscriminado de antimicrobianos, traz a necessidade para a procura de novas alternativas terapêuticas, como as plantas medicinais.

Objectivos: O presente estudo tem como objectivo identificar as classes fitoquímicas e avaliar in vitro a actividade antimicrobiana dos extractos hidroalcoólico e aquoso da casca de caule do Anacardium occidentale contra Candida albicans e Streptococcus pneumoniae.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa básica, experimental e de abordagem qualitativa e quantitativa realizado na Universidade Lúrio e no Hospital Central de Nampula. Usou-se reagentes específicos para identificação de classes fitoquímicas nos extractos e o método de difusão de disco para testar a sensibilidade dos microrganismos aos extractos, sendo variáveis, o halo de inibição, sensibilidade dos microrganismos aos extractos, formas do extrato e concentração dos extractos. Usou-se diluições seriadas a partir do extrato puro. Para análise de dados foi usado Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 20 e Microsoft Excel 2013.

Resultados: Foram identificados nos extractos hidroalcoólico e aquoso de Anacardium occidentale taninos e saponinas. Todos os microrganismos testados foram sensíveis ao extrato hidroalcóolico com diâmetro de halo de inibição variando entre 11 a 18mm. A espécie de Candida albicans foi sensível ao extrato aquoso com halo de inibição entre 12.5 a 15.5mm. Quando a concentração dos extractos diminui, o halo de inibição diminui, dados considerados estatisticamente significativos (α=0.05 e IC=95%).

Conclusão: Conclui-se que há presença de taninos e saponinas nos extractos de Anacardium occidentale. O extrato hidroalcoólico e aquoso possuem actividade antimicrobiana contra Candida albicans e só o extrato hidroalcoólico possui actividade contra Streptococcus pneumoniae, pelo que os extractos de Anacardium occidentale apresentam-se como uma alternativa terapêutica para infecções provocadas por Candida albicans e Streptococcus pneumoniae, pois são de baixo custo e de fácil acesso à população.

Palavras-chave: *Anacardium occidentale*, Actividade in vitro, Resistência antimicrobiana, Plantas medicinais

Estudo das propriedades activas do extracto das folhas de melia azedarach

Natalino Rapieque[1], Alfredo Bartolomeu[1], Neivaldo Murrube[2], Izaquiel Anselmo[3]*

[1]Universidade Rovuma, [2]Universidade Lúrio, Hospital Central de Nampula[3]

Resumo

Introdução: Actualmente, vários estudos são realizados para testar actividade antibacteriana de várias plantas medicinais, na tentativa de desenvolver novos antibióticos ou de potenciar a acção dos antibióticos de uso clínico conhecido. As infecções causadas por espécies do género ***Escherichia*** representam uma das principais causas de infecções diarreicas. Por isso há uma demanda em criar novos fármacos de origem natural para minimizar resistência das bactérias frente a alguns antibióticos sintéticos.

Objectivos: Determinar a composição fitoquímica do extracto das folhas de ***Melia azedarach***; Avaliar a actividade antibacteriana do extracto das folhas de ***Melia azedarach*** frente a ***Escherichia coli***.

Metodologia: Para a determinação fitoquímica utilizou-se o teste por reacções químicas e para avaliação antibacteriana utilizou-se o método de difusão em ágar (Kirby-Bauer).

Resultados: Do estudo resultou que o extracto etanólico das folhas ***Melia azedarach*** usando o teste por reacções químicas possui os seguintes compostos fitoquímicos: Taninos, saponinas e triterpenóides e ausência dos alcalóides. Os testes de sensibilidade do extracto das folhas de ***M. azedarach*** frente a ***E.coli*** em seguintes concentrações: EP(Extracto Puro); C1(1/1); C2(1/2) e C3(1/8) segundo o método de difusão em ágar (método de Kirby-Bauer) revelaram ausência de halos de inibição em todas concentrações testadas.

Conclusão: Conclui-se que o extracto etanólico das folhas da ***Melia azederach*** possui os seguintes compostos fitoquímicos: Taninos, saponinas, triterpenóides e ausência de alcalóides, e não possui actividade antibacteriana frente a ***Escherichia coli***.

Palavras-chave:*Melia azedarach* L, Análise fitoquímica, Actividade antibacteriana, *Escherichia coli*

Avaliação do desempenho do genexpert ultra em crianças - primeiros resultados da coorte RAPAED-TB

Denise Banze[1*], Laura Olbrich[2], Celso Khosa[1], Heather Zar[3], Issa Sabi[4], Elizabeth Corbett[5], Valsan Verghese[6], Michael Hoesler[2], Norbert Heirich[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Division of Infectious Diseases and Tropical Medicine, University Hospital, LMU Munich-Germany, [3]Department of Paediatrics & Child Health, SA-MRC Unit on Child & Adolescent Health, University of Cape Town-South Africa, [4]National Institute for Medical Research - Mbeya Medical Research Centre, 5TB/HIV Research Group, College of Medicine, Blantyre-Malawi, [6]Christian Medical Council, Velore-India

Resumo

Introdução: A Tuberculose (TB) Pediátrica corresponde a 10% de todos os casos de TB e o diagnóstico permanece desafiador. Dados sobre o novo GeneXpert MTB/RIF Ultra (Ultra) são limitados.

Objectivos: Avaliar o desempenho do Ultra em comparação com o padrão-ouro para diagnóstico de TB (Cultura).

Metodologia: Foi conduzido um estudo prospectivo, multicêntrico de validação diagnóstica em Moçambique, Malawi, Tanzânia, Áfria do Sul e Índia, iniciado em Janeiro de 2019. Crianças com menos de 14 anos e TB presuntiva foram incluídas no estudo. A avaliação microbiológica incluiu cultura em 2 amostras de expectoração, Ultra em uma amostra de expectoração, uma amostra de fezes e um aspirado nasofaríngeo (crianças menores de 5 anos) na altura do diagnóstico noutra. Estatística descritiva foi usada para comparar as taxas de positividade por pacientes e por amostra.

Resultados: Até meados de Abril, 846 participantes foram incluídos no estudo. A idade média foi de 5,7 anos (IQR 1,8;8,8 anos). No total, 16% (131/825) dos participantes eram HIV positivos; com base na declaração de consenso da NIH, 32% (182/573) das crianças foram classificadas como microbiologicamente confirmadas, 34% (196/573) como TB não confirmadas e 34% (195/573) como TB improvável. Na análise por amostra, um total de 15,6% (289/1848) das amostras foram positivas: 15,5% (188/1211) foram positivas no Ultra, e 12,9% (186/1444) foram positivas na cultura. As taxas de positividade por tipo de amostra foram as seguintes: todas as amostras de escarro (cultura e/ou Ultra): 15,1% (221/1459), escarro induzido: 14,6% (168/1149), escaro espontâneo: 17,1% (53/310) enquanto que o aspirado nasofaríngeo e as fezes apresentaram uma taxa de positividade de 6% (16/259) e 10,5% (92/870) respectivamente. Na análise por doente, 45% (82/182) das crianças foram confirmados tanto pela cultura como pelo Ultra; 21% (38/182) apenas por cultura, e 34% (62/182) apenas por Ultra- destes, 20% (13/62) dos pacientes apresentavam resultado quantitativo de 1 único “traço”, e 42% (29/62) apresentaram 2 “traços” ao Ultra.

Conclusão: Os resultados do Ultra parecem promissores e comparáveis a estudos semelhantes. Está em curso uma análise mais aprofundada da combinação de métodos de amostragem e da análise dos resultados em comparação com um padrão de referência composto.

Palavras-chave: Tuberculose, Pediatria, Diagnóstico, Ultra, Validação

Associação entre protozoários parasitas entéricos e doença gastrointestinal entre indivíduos infectados com HIV e tuberculose no distrito de Chokwe, sul de Moçambique

Edy Nacarapa[1*], María J. Irisarri-Gutiérrez[2], Marta Hernández-de Mingo[3], Aida de Lucio[3], Horacio Gil[3,4], Lucía Morales[3], Raimundo Segui[2], Carla Muñoz-Antoli[2], Fernando J. Bornay-Llinares[5], José G. Esteban[2], David Carmena[2]

[1]Hospital Carmelo de Chókwè, Gaza-Moçambique, [2]Department of Parasitology, Pharmacy Faculty, Valencia University, Av. Vicente Andrés Estellés s/n, 46100, Burjassot, Valencia-Spain. [3]Parasitology Service, National Centre for Microbiology, Carlos III Health Institute, Ctra. Majadahonda-Pozuelo Km 2, 28220, Majadahonda, Madrid-Spain. [4]European Program for Public Health Microbiology Training (EUPHEM), European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC), Granits väg 8, 171 65, Solna-Sweden. [5]Division of Parasitology, Miguel Hernández University (UMH), Av. de la Universidad s/n, 03202, Elche, Alicante-Spain.

Resumo

Introdução: As infecções pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e tuberculose (TB) continuam sendo os principais problemas de saúde pública em todo o mundo, principalmente na África Subsaariana. A imunidade mediada por células e humoral prejudicada pelas infecções por TB/HIV pode limitar defesas do hospedeiro contra outros patógenos, como protozoários diarreicos: ***Cryptosporidium spp., Giardia intestinalis*** e ***Entamoeba histolytica***.

Objectivos: Durante setembro-dezembro de 2015, foi realizado um estudo transversal para avaliar a prevalência e diversidade molecular desses parasitas entéricos entre pacientes co-infectados com TB/HIV num Hospital de referência no distrito de Chokwe, sul de Moçambique.

Metodologia: Um total de 99 amostras de fezes foram inicialmente rastreadas por microscopia direta e posteriormente confirmadas e caracterizadas por métodos moleculares. As análises da sequência de DNA dos genes que codificam a pequena subunidade do RNA ribossomal e a glicoproteína de 60 kDa foram utilizadas para a tipagem e subtipulação de isolados de Cryptosporidium, respectivamente. Os isolados positivos de G. intestinalis por PCR em tempo real foram subsequentemente tipados no locus glutamato desidrogenase. O diagnóstico diferencial de E. histolytica/dispar foi obtido por PCR em tempo real.

Resultados: *G. intestinalis* (8,1%) foi o protozoário entérico mais detectado, seguido por ***Cryptosporidium spp.*** (7,1%) e ***Entamoeba histolytica / dispar*** (6,1%). Dois pacientes infectados por HIV (mas não infectados por TB) abrigam co-infecções de ***G. intestinalis*** e ***Cryptosporidium spp.*** Dois (29%) isolados de ***G. intestinalis*** foram caracterizados com sucesso, revelando a presença de genótipos AII conhecidos e novo BIV. Quatro (57%) isolados de Cryptosporidium foram atribuídos inequivocamente a ***C. hominis***, identificando dois subtipos (IbA10G2 e IdA22).

Conclusão: As infecções por Cryptosporidium não foram associadas à diarreia em pacientes HIV-positivos, provavelmente devido à melhora da função imunológica em indivíduos afetados devido à terapia anti-retroviral. ***G. intestinalis*** foi considerado um patógeno não oportunista, enquanto a presença de ***E. histolytica*** não pôde ser confirmada por métodos moleculares. Com base em sua presença comum na população clínica estudada, recomendamos o diagnóstico e tratamento eficazes desses enteropatógenos para melhorar o manejo de pacientes com TB/HIV.

Palavras-chave: Cryptosporidium, Diagnóstico, Diarreia, Entamoeba, Protozoário entérico, Genotipagem, ***Giardia intestinalis***, HIV/AIDS, Moçambique, Tuberculose

Desafios da manutenção do sistema de gestão de qualidade usando a norma ISO 15189.2012

Eulália Buque*, Regina Machanhane, Thebora Sultane, Lúcia Matabel, Isilda Chambe

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução:O Sistema de Gestão de Qualidade (SGQ) tem como princípios que tudo o que se relaciona com a Qualidade começa e termina no Cliente, priorizando a Melhoria Contínua da prestação de serviços aos clientes (Norma ISO 15189:2012). Com a implantação do SGQ surgem desafios de manutenção contínua da implementação da Norma, como: fazer os registos diários das actividades realizadas, controlar todos os documentos em uso no laboratório, monitorar os indicadores de qualidade; avaliar a eficácia dos treinos, formações e das não conformidades, entre outros, o que requer envolvimento e comprometimento de toda equipa. Ao longo do tempo e com a implementação do SGQ espera-se que as Não Conformidades detectadas não tenham causas semelhantes e recorrentes.

Objectivos:Verificar a eficácia da implementação do SGQ no Laboratório de Imunologia Celular ao longo do tempo, analisando as causas das não conformidades ocorridas.

Metodologia: Recolheu-se nos registos de Não conformidades dos anos 2019 e 2020 a informação sobre 1. Proveniência (processos Pré-analíticos, analíticos e Pós-analíticos); 2. Origem (recepção; equipamento; técnico, stock; biossegurança; gestão) e 3. Causas das não conformidades (Negligência; esquecimento; falta de: atenção, conhecimento, fundos, coordenação), onde foi feita uma comparação entre os dois anos para a verificação da eficácia do SGQ. Foi usado o Excel para análise dos resultados.

Resultados: Das 38 ocorrências registadas em 2019, 10 tiveram como causa a falta de atenção; 7 por falta de conhecimento; 5 por Negligência, 4 por falta de fundos, 2 por falta de coordenação e 1 por erro técnico. Em 2020 foram registadas 20 ocorrências, uma redução em 47.37% em relação ao ano de 2019, das quais 3 tiveram como a causa a falta de atenção, 3 por negligência, 1 por falta de conhecimento, 1 por falta de coordenação, 1 por erro técnico, 1 por falta de fundos, 1 por falta de comunicação e 6 relacionadas a biossegurança.

Conclusão: Apesar da redução do número de ocorrências e as respectivas causas, de 2019 para 2020 verificou-se a recorrência destas Não conformidades e o surgimento de novas causas relacionadas com a biossegurança, havendo necessidade de maior controlo e monitoria nas actividades realizadas dentro do laboratório.

Palavras-chave: Qualidade, Norma, Laboratório, Gestão, Desafios.

Impacto de avaliação extena de qualidade no desempenho de laboratório de hematologia do Hospital Central de Maputo, 2018

Ferro Bernardo Ferro Chingore[1*], Mariano Francisco Botão[2]

[1]Hospital Provincial de Lichinga, Niassa-Moçambique, [2]Ministério da Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: O programa de controlo de qualidade externo (PCQE) é uma ferramenta importante para avaliação do desempenho de um laboratório. Permite identificar os pontos fortes e fracos concernentes aos recursos e procedimentos que influenciam no diagnóstico das patologias. O laboratório de Hematologia do Hospital Central de Maputo (LH-HCM), participa em PCQE de hemograma automatizado desde 2014. Apesar dos actuais avanços no desenvolvimento de equipamentos automatizados na área da saúde permitiram o aumento da precisão, exactidão e confiabilidade dos resultados, porém os erros na fase analítica ainda representam 13%.

Objectivos: Avaliar o desempenho de Laboratório de Hematologia do HCM na participação do programa de controlo de qualidade externa em relação aos resultados de Hemograma automatizado processados em equipamentos Sysmex XN 2000 de Janeiro a Setembro de 2018.

Metodologia: Estudo retrospectivo, transversal, analítico observacional com uma abordagem quantitativa, realizado no LH-HCM. O estudo foi aprovado pelo CIBS-ISCISA sob código TFCTBLFC05/19. Informação sobre o desempenho de 45 testes foi colhida a partir da base de dados analíticos e documentos correspondente ao processamento de amostras. O armazenamento e análise de dados foi feita usando Microsoft Excel 2016. Avaliou-se a exactidão dos testes a partir da concordância entre o resultado do laboratório de hematologia (participante) e o valor do grupo (valor do consenso) baseando-se no critério de Z score segundo o provedor National Health laboratory Service (NHLS) $|z| \leq \pm 2$ que indica desempenho satisfatório, se $\pm 2 < |z| \leq \pm 3$ é questionável e $|z| \geq \pm 3$ não satisfatório. Um desempenho satisfatório acima de 80% é limite aceitável estabelecido pelo provedor.

Resultados: Dos 45 teste analisados todos os resultados das medições fizeram parte da analise estatística do provedor com 100% de participação e $|z| \leq \pm 2$, o que significa 100% do desempenho satisfatório para todos os testes avaliados.

Conclusão: O Laboratório de Hematologia do HCM obteve um bom desempenho, garantindo a confiabilidade da qualidade analítica na rotina laboratorial. Portanto, recomenda-se ao Ministério de Saúde que inscreva os laboratórios homólogos para PCQE.

Palavras-chave: Desempenho, Controlo de qualidade externa, Laboratório de Hematologia, Hospital Central de Maputo

A testagem molecular de amostras agrupadas mostrou um bom desempenho para o diagnóstico do novo coronavírus

Nuro Abílio, Nália Ismael, Neusa Nguenha, Nédio Mabunda*

Instituto Nacional de Saúde - Moçambique

Resumo

Introdução: A progressão da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem exigido maior testagem de indivíduos suspeitos, para o seu isolamento e seguimento, como uma das estratégias de controlo da transmissão. A elevada demanda de testagem requer estratégias que flexibilizem o tempo de testagem e maximizem os reagentes e consumíveis gastos, principalmente para países com parcos recursos como Moçambique.

Objectivos: Avaliar o desempenho da estratégia de testagem de amostras em grupo (minipools) para o diagnóstico molecular do SARS-CoV-2 usando a qRT-PCR.

Metodologia: Realizou-se um estudo transversal em que foram incluídas consecutivamente 600 amostras encaminhadas ao Instituto Nacional de Saúde para testagem rotineira do SARS-CoV-2, no período de 01 a 30 de Agosto de 2020. Foram feitas testagem em grupos de 8, 10, 20 e 30 amostras e as mesmas foram comparadas com a testagem individual.

Resultados: A sensibilidade dos minipools foi de 100%; 93.75%; 68.75%; 81.25% para os minipools de 8 – 10 – 20 e 30 respectivamente. A especificidade na testagem em minipools foi de 100%, com valor preditivo positivo (VPP) de 100% e valor preditivo negativo (VPN) - 100%; VPP - 100% e VPN - 99.83%; VPP - 100% e VPN - 99.15%; VPP - 100 e VPN - 99.49%, respectivamente nos minipools de 8 – 10 – 20 e 30 amostras. A correlação entre a testagem em minipools e individual foi observada com os valores de kappa de 100%, 96.68%, 81.07%, 89.40% com intervalos de confiança de 95%, respectivamente para os minipools de 8 – 10 – 20 e 30 amostras.

Conclusão: Os resultados sugerem que a testagem em minipools pode ser útil e eficaz para a testagem em massa e pode ser custo-eficiente numa população com baixa taxa de positividade.

Palavras-chave: Testagem, SARS-CoV-2, Minipools, Moçambique

Intervenção psicológica transdiagnóstica da saúde mental (ceta) fornecida por conselheiros leigos melhora a retenção de HIV de três meses em mais de 15% em Moçambique

Alberto Muanido[1], Wilson Hammett[2], Vasco Cumbe[3], Chombalelo Mukunta[1], Nelia Manaca[1], Leecreesha Hicks[2], Shannon Dorsey[4], Bradley Wagenaar[2]*

[1]Health Alliance Interntional (HAI), Beira-Moçambique, [2]Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA-USA, [3]Direção Provincial de Saúde de Sofala-Moçambique, [4]University of Washington, Department of Psychology and Behavioral Sciences, Seattle, Washington-USA

Resumo

Introdução: Os transtornos mentais comuns estão associados a resultados ruins de HIV em países de baixa e média renda, mas poucos países aumentaram os tratamentos destes transtornos nos cuidados de HIV.

O presente estudo examinou a ampliação de uma terapia psicológica administrada por conselheiros leigos na atenção de rotina ao HIV e seus efeitos nos resultados do HIV em Moçambique.

Metodologia: Em maio de 2019, a Abordagem de Tratamento de Elementos Comuns (CETA) foi integrada nos cuidados de rotina do HIV em cinco USs da cidade da Beira e Sofala. Todos os doentes adultos recém-diagnosticados com HIV+ foram rastreados para Doenças Mentais Comuns (DMC) e aqueles com sintomas clinicamente significativos foram oferecidos CETA.

O início e a retenção do tratamento do HIV foram comparados com as médias globais das Unidades Sanitárias (as elegíveis para o CETA mais as que não são elegíveis).

Resultados: Dos 250 doentes rastreados, 59,2% apresentaram sintomas de Doenças Mentais Comuns clinicamente significativos e 92,6% (137/148) foram inscritos no CETA. 10,2% dos inscritos (14/137) tiveram ideação suicida actual. Após quatro consultas CETA, os sintomas de DMC diminuíram >50% e a ideação suicida diminuiu em 100%.

Os doentes inscritos no CETA apresentaram uma taxa de início de TARV de 97,1% (133/137), retenção de 67,2% (92/137) e, retenção de 3 meses de 79,5% (109/137). As médias globais de retenção foram de 60,0% a 1 mês e de 64,0% aos 3 meses.

Conclusão: Mais de 50% dos indivíduos recém-diagnosticados com HIV+ têm sintomas de DMC clinicamente significativos e >10% têm uma ideia suicida actual. Quatro sessões de CETA diminuíram os sintomas de DMC em >50% e a ideação suicida em 100%. Os doentes com CETA tiveram uma retenção absoluta de 3 meses superior em relação à média global das instalações.

O CETA é uma abordagem promissora para reduzir os sintomas de DCM e melhorar os resultados em cascata dos cuidados com o HIV em áreas com elevada prevalência.

Palavras-chave: Retenção HIV, Intervenção transdiagnóstica, Doenças mentais comuns

Conhecimento e prática em relação à doação voluntária de sangue entre os alunos da 10ª e 12ª classes da escola secundária de Seli de Matangula

Alberto Saide

Hospital Provincial de Lichinga, Niassa-Moçambique

Resumo

Introdução: A doação de sangue é de extrema importância para atender as necessidades de sangue em pacientes com doenças que necessitam de transfusões sanguíneas regulares. O processo de doação de sangue no país constitui um grande desafio para a maior parte das unidades sanitárias com Serviço de Transfusão de Sangue. O conhecimento dos critérios de elegibilidade necessários para doação de sangue constitui uma ferramenta indispensável para efectivação do processo em diferentes estractos sociais.

Objectivos: Avaliar o conhecimento e prática em relação à doação voluntária de sangue entre os alunos da 10ª e 12ª classes

Metodologia: Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa. O projecto foi aprovado pelo CIBS-ISCISA sob código TFCTBLAS05/20. O estudo foi realizado no período de Outubro a Novembro de 2020 na Escola Secundária de Seli de Metangula, Distrito do Lago–Niassa. A população do estudo foi constituída por 240 alunos e amostra foi de 148 alunos. Participaram do estudo 120 alunos, foram excluídos 28, foram realizadas sessões com os que estavam presentes na Escola para lhes explicar o propósito do estudo e a importância de sua participação. O instrumento usado para a recolha de dados foi questionário estruturado, a análise e o processamento foi realizado usando SPSS 23v, os resultados foram apresentados em forma de frequências.

Resultados: Um total de 120 alunos, destes, 77 (64,2%) do sexo masculino e 43 (35,8%) feminino. A faixa etária foi de 18 a 25 anos, com média de idade de 20,77 ± 2,20 anos. Neste estudo, constatou-se que 80 (66.72%) dos alunos tinham um conhecimento correcto em relação aos critérios de elegibilidade para a doação de sangue, todavia, apenas 31 (25.83%) afirmaram ter doado sangue, dos quais, 16 (35.6%) eram alunos da 10ª classe e 15 (20.0%) da 12ª classe, respectivamente.

Conclusão: Os alunos envolvidos no estudo responderam positivamente o questionário, mostrando que tinham conhecimentos sobre critérios de elegibilidade para doação de sangue. Os motivos associados a fraca adesão a doação de sangue, destacou-se o medo da agulha usada para a realizacão do procedimento. A comunidade científica, deve realizar mais estudos para perceber outros motivos que contribuem para a fraca adesão dos alunos no processo de doação de sangue e outras populações.

Palavras-chave: Conhecimento, Prática e Doação de sangue

Uso de profilaxia pré-exposição entre casais sero-discordantes de HIV: um estudo qualitativo na Zambézia

Daniel Sack[1], Caroline De Schacht[2], Paula Paula[3], Erin Graves[1], Ariano Matino[3], Carlota Fonseca[2], Arifo Aboobacar[4], Sara Van Rompaey[2], Carolyn Audet[1], Almiro Emilio[3]*

[1]Centro Médico de Universidade de Vanderbilt, [2]Friends in Global Health, Maputo-Moçambique, [3]Friends in Global Health, Quelimane-Moçambique, [4]Direcção Provincial de Saúde de Zambézia, Ministério de Saúde, Quelimane-Moçambique

Resumo

Introdução: A profilaxia pré-exposição é um componente essencial da redução da transmissão e mitigação da epidemia de HIV. Altas taxas de casais sero-discordantes levaram o Ministério da Saúde a iniciar a distribuição gratuita da profilaxia pré-exposição para casais sero-discordantes em Moçambique em 2018.

Objectivos: Avaliar as barreiras e os facilitadores da utilização e adesão à profilaxia pré-exposição para reduzir a transmissão do HIV entre os casais soro-discordantes.

Metodologia: Neste estudo qualitativo, foram entrevistados 20 adultos (>18 anos), sendo 11 mulheres e 8 homens, em relacionamentos sero-discordantes que iniciaram profilaxia pré-exposição no Centro de Saúde de Namacurra Sede na Zambézia, entre Dezembro de 2019 e Fevereiro de 2020. As entrevistas em profundidade semi-estruturadas exploraram as perspectivas, atitudes e experiências relacionadas ao conhecimento do estado de HIV do parceiro/parceira, barreiras e facilitadores à iniciação e adesão da profilaxia pré-exposição, e decisões sobre revelação com familiares e amigos. A análise temática foi feita, utilizando a codificação indutiva e dedutiva, com apoio do software MAXQDA12©.

Resultados: Quase todos os participantes relataram que não houve uma reação negativa quando foi revelado o diagnóstico deHIV do parceiro/parceira, e que tiveram o desejo de permanecer no relacionamento discordante. Os participantes destacaram a importância de trabalhar juntos com o casal e ter apoio mútuo entre os parceiros para melhorar a iniciação e garantir a adesão à profilaxia pré-exposição e à terapia antirretroviral. Embora a maioria dos participantes tenha sido reticente em compartilhar seu estado de relacionamento sero-discordante com família e amigos, aqueles participantes que o fizeram acharam os familiares favoráveis e relataram uma experiência positiva.

Os participantes sugeriram o treinamento de agentes comunitários de saúde para disseminar informações abrangentes sobre o tratamento e prevenção do HIV fora da unidade sanitária.

Conclusão: Os resultados mostram que o sero-estado discordante não é um motivo de separação, mas que o apoio mútuo é essencial para uma boa adesão a profilaxia ou tratamento. Estratégias de apoio psicossocial focado no casal podem resultar em melhor informação aos casais e os seus próximos, contribuindo para um melhor acesso e adesão aos serviços.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição, Casais sero-discordantes, HIV, Zambézia

Consequências da violência psicológica no local de trabalho: caso centro de saúde de Chalucuane-Chókwè

Soneyla Célia Langa

Universidade São Tomás de Moçambique, Gaza

Resumo

Introdução: A violência psicológica tem sido uma realidade nas actividades laborais. Exige uma atenção redobrada por parte de todos colaboradores, para que as relações de poder que tem-se caracterizado em violência psicológica no trabalho se transformem em relações de colaboração.

Objectivos: Analisar as consequências da violência psicológica no local de trabalho no Centro de Saúde de Chalucuane no período de Fevereiro a Abril de 2018.

Metodologia: Para responder o objectivo previamente proposto, foi realizada uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa. Os dados foram colectados através de entrevistas semi-estruturadas, aplicadas a médicos, enfermeiros, técnicos de saúde pública, e outros funcionários do Centro de Saúde de Chalucuane. A análise de dados foi feita com base em um ***software Maxqda***, que permitiu a criação de temas emergentes em depoimentos dos entrevistados. Foi usada a saturação de dados para a determinação do tamanho da amostra.

Resultados: A agressão verbal e assédio moral são os subtipos de violência psicológica mais frequentes captados em 35 entrevistados. Os colegas de trabalho de mesmo nível hierárquico, a direcção, médicos, supervisores; público em geral, pacientes e seus acompanhantes são os principais agressores reportados pela maioria dos entrevistados.

Os enfermeiros sofrem mais violência, sendo maioria do sexo feminino, jovens e pessoal com pouca experiência. Os trabalhadores tentam fingir que nada aconteceu ou ficam inertes diante da violência.

Conclusão: A instabilidade nos relacionamentos interpessoais assim como a falta de apoio social da parte de colegas ou da direcção foram considerados como resultado de violência psicológica no local de trabalho, o que dificulta o desenvolvimento e a realização das actividades na equipe. Portanto, sugere-se a intervenção de profissionais de saúde mental como forma de prevenir qualquer tipo de violência.

Palavras-chave: Violência psicológica, Violência no trabalho, Agressor, Vítima

Percepção comunitária sobre o transporte de corpos de crianças menores de 5 anos da comunidade para unidade sanitária no contexto da vigilância da mortalidade infantil no distrito de Quelimane: uma rápida avaliação qualitativa

Yury da Graça Macete, Amílcar Magaço, Nelson Escritório, António Calia, Khátia Munguambe*

Centro de Investigação em Saúde da Manhiça-Moçambique

Resumo

Introdução: A Vigilância da Saúde e Prevenção da Mortalidade Infantil (CHAMPS) visa gerar dados confiáveis sobre as causas de morte em crianças menores de 5 anos, usando a amostragem de tecido minimamente invasiva (MITS). Em Quelimane as MITS vem sendo desenvolvidas desde Março de 2019 no Hospital Central de Quelimane (HCQ). Dados recentes mostram que em 2020 cerca de 119 crianças perderam a vida dentro da comunidade (óbitos comunitários). O transporte dos corpos de crianças da comunidade para realização de MITS no HCQ torna-se necessária. Foi feita uma avaliação qualitativa para analisar a viabilidade do transporte de corpos de crianças menores de 5 anos da comunidade para realização de MITS no HCQ.

Metodologia: Foram realizadas 8 entrevistas semiestruturadas (ESE) com pais e cuidadores de crianças e 7 discussões de grupos focais (DGF) com líderes comunitários, nharrubes e matronas. A seleção dos participantes foi por conveniências. Os dados foram resumidos e codificados numa matriz Excel que foi usada para análise de conteúdo.

Resultados: Um total de 97 participantes foram incluídos no estudo. Os participantes expressaram desejo em aceitar a realização de MITS de óbitos comunitários, sendo que para eles conhecer as causas de morte de crianças falecidas irá reduzir conflitos e acusações de feitiçaria no seio das famílias. Apesar disso, esses mencionaram dificuldades em aceitar que os corpos sejam transportados para realização de MITS fora da comunidade. O transporte de corpos para as unidades sanitárias foi considerado uma prática incomum. Segundo os participantes, brigadas móveis devem ser criadas para realização de MITS na comunidade de forma a não correrem riscos de atrasar com a realização das cerimónias por causa do tempo de viagem para realização de MITS.

Conclusão: Os resultados do estudo sugerem que apesar do desejo de conhecer as causas de morte das crianças na comunidade, será difícil que os participantes aceitem o transporte de corpos para realização de MITS fora da comunidade. Os resultados sugerem também que os pais e cuidadores de crianças aceitariam se a equipe de MITS se deslocasse em brigadas móveis para realização de MITS dentro da comunidade.

Palavras-chave: Óbitos comunitários, MITS, Transporte

Envolvimento do sector privado nos cuidados de HIV: aceitabilidade de autoteste de HIV nas farmácias

Paula Paulo[1], Carlota Lucas[1], Anibal Naftal[2], Ernesto Chinai[2], Noela Chicuecue[3], Guita Amane[3], Nely Honwana[4], Aleny Couto[3], Caroline De Schacht[1]*

[1]Friends in Global Health-Moçambique, [2]Direcção Provincial de Saúde, Zambézia-Moçambique [3]Ministério da Saúde, Direcção Nacional de Saúde Pública, Maputo-Moçambique, [4]Centers for Disease Control and Prevention-Moçambique

Resumo

Introdução: Com objectivo de aumentar a cobertura de testagem de HIV, a Organização Mundial de Saúde lançou em 2016 a abordagem de autotestagem de HIV especialmente em grupos de difícil acesso, como populações-chave, adolescentes e parceiros. Moçambique implementou em 2019 um Piloto do uso de autoteste de HIV em 14 farmácias públicas/privadas na província da Zambézia.

Objectivos: O presente estudo avalia a aceitabilidade da implementação da estratégia da disponibilização do autoteste de HIV através das farmácias públicas/privadas.

Metodologia: Um estudo qualitativo foi feito com gestores e funcionários das 14 farmácias participantes do piloto. Entrevistas em profundidade foram conduzidas no início e 3 meses após o início do piloto (Maio e Agosto de 2019), para descrever as percepções em relação a aceitabilidade, sustentabilidade da estratégia, e as necessidades percebidas. Análise temática foi feita com apoio do software MAXQDA12®.

Resultados: Foram entrevistados 45 funcionários de farmácias, 25 homens e 20 mulheres. A idade mediana foi de 28 anos (IIQ 25-41). A maioria dos funcionários acharam que a estratégia de autotestagem poderia atingir jovens do sexo masculino. As pessoas usariam o autoteste devido a confidencialidade, facilidade de uso e não ter que ir ao hospital. Utentes não usariam por não confiar nos resultados e medo dos resultados do teste. A principal barreira mencionada pelos entrevistados para a distribuição de autotestes de HIV nas farmácias foi a falta de recursos humanos, especificamente conselheiros ou psicólogos para dar informações e aconselhamento sobre a autotestagem. Os entrevistados mostraram preocupação com a ligação aos cuidados e sugeriram que as farmácias colaborassem directamente com as unidades sanitárias para a referência de utentes que compraram o autoteste.

Conclusão: A estratégia de distribuição de autotestes de HIV através das farmácias tem boa aceitabilidade entre funcionários das farmácias. A falta de psicólogo/conselheiros para aconselhamento pode ser uma barreira para o sucesso da estratégia. Estratégias para melhorar a ligação aos cuidados precisam ser exploradas. Actividades de serviços de prevenção ou cuidados de HIV fornecido pelas farmácias privadas podem ser um apoio e um modelo diferenciado aceitável, se as condições forem favoráveis.

Palavras-chave: Autotestagem de HIV, Farmácia pública/privada, Moçambique, Aceitabilidade

Conhecimentos, atitudes e práticas sobre tuberculose pediátrica entre profissionais de saúde na província de Gaza, Moçambique

Celso Khosa[1], Ivan Manhiça[2], Saniata Cumbe[1], Basant Joshi[3], Hélène Font[3], Eric Wobudeya[4], Maryline Bonnet[5], Olivier Marcy[3], Joanna Orne-Gliemann[3], Equipe Do Tb Speed Descentralização[1]*

[1]Instituto Nacional de Sáude, Maputo-Moçambique, [2]Ministério da Saúde, Programa Nacional de Controlo da Tuberculose, Maputo-Moçambique, [3]Universidade de Bordeaux-França, [4]Makerere University - Johns Hopkins University Research Collaboration-Uganda, [5]Institut de Recherche pour le Développement (IRD)-France

Resumo

Introdução: A notificação de casos de TB pediátrica em Gaza é menor em relação à esperada de adultos. Profissionais de saúde (PS) estão na dianteira na melhoria do diagnóstico e tratamento de TB pediátrica.

Objectivos: O objectivo deste estudo é identificar lacunas de conhecimento entre PS, suas percepções e atitudes e o seu nível de experiência TB pediátrica, antes da implementação de um estudo de pesquisa operacional sobre descentralização do diagnóstico de TB pediátrica em Gaza.

Metodologia: Entre Setembro e Outubro de 2020, PS de um Hospital Distrital (HD) e de 3 Centros de Saúde (CS) em Chokwé; e de 1 HD e 4 CS em Manjacaze participaram num questionário de Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP) sobre o manejo de TB pediátrica. Avaliamos o nível de conhecimento dos PS com 4 sub-pontuações (epidemiologia, diagnóstico, tratamento, prevenção, /4 ou 5 pontos) e pontuação geral (/18 pontos), atitudes com 5 sub-pontuações (emocional, cognitiva, comportamental, satisfação, percepções da comunidade) e pontuação geral (/4 pontos) e práticas como percentagens. Foram comparadas as pontuações de conhecimento e atitudes de acordo com as características dos PS: tipo contratual, experiência profissional, distrito e unidade sanitária.

Resultados: Participaram, 71/113 (62.8%) dos PS elegíveis. 64.8% dos CS e 46.5% tinham 1-5 anos de experiência. A pontuação geral de conhecimento foi 10.8/18, com (Chókwe: 9.98, Manjakaze: 11.5 p=0.01), tipo de contrato (equipa permanente: 9.4, equipa não permanente: 11.6, p=0.001) e experiência (>10 anos: 10.5, <10 anos: 13.1, p=0.03). A pontuação geral de atitude foi 3.01/4, com diferenças entre equipa permanente versus equipe não permanente (2.99 versus 3.02, p=0.04). A sub-pontuação de atitudes comportamentais foi 3.75/5), e a sub-pontuação das percepções da comunidade foi 2/4. Na avaliação das práticas 74.6% reportaram usar equipamento de protecção individual antes do contacto com uma criança com TB.

Conclusão:O estudo mostrou níveis de conhecimento limitados, mas atitudes positivas em relação à TB pediátrica entre os PS pesquisados. Áreas específicas como tratamento de TB pediátrica e percepções do conhecimento da comunidade devem ser definidas como áreas-chave para treinamento, supervisão inicial e mentoria aos PS.

Palavras-chave: CAP, Pediátrica, Tuberculose, Diagnóstico

Conhecimentos, atitudes e práticas sobre a gestão do lixo biomédico nas unidades sanitárias em Niassa, Moçambique

Egídio Missage, Edgar Arinde*

Serviço Provincial de Saúde do Niassa, Núcleo de Pesquisa-Moçambique

Resumo

Introdução: Lixo biomédico é o lixo resultante das actividades de diagnóstico, tratamento, investigação humana e veterinária, e quando descartado inadequadamente cria condições para proliferação de vectores que podem disseminar várias doenças entre a população, sobretudo aquela que vive junto ou próximo às áreas de lixo.

Objectivos: Avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas sobre a gestão do lixo biomédico.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem mista (qualitativa e quantitativa). Realizado em Fevereiro de 2021, em 44 Unidades Sanitárias dos Distritos de Majune, Marrupa, Maua, Metarica, Cuamba e Mecanhelas. Incluídos um total de 129 funcionários de saúde. A colheita de dados foi observacional e por um formulário eletrônico de perguntas padronizadas disponivel em Open Data Kit. Foram calculadas as frequências, números absolutos e percentagem usando Microsoft Excel 2016. O protocolo teve aprovação ética referência de 65/CNBS/20.

Resultados: 91% (117/129) das Unidades Sanitárias (US) não dispõem de regulamento sobre gestão do lixo biomédico; 91,5% (118/129) das US não tem o plano de gestão do lixo; 91,5% (118/129) dos responsáveis para a gestão do lixo biomédico são todos funcionários de saúde sem treinamento prévio nesta área. 53,5% (69/129) dos entrevistados afirmou que a má manipulação do lixo biomédico pode provocar doenças infecciosas. Os equipamentos de protecção individuais disponíveis para o uso são: máscaras, luvas e avental. Constatou-se que 39,5% (51/129) do lixo produzido nas US era o lixo comum. O lixo é recolhido diariamente nas US, no período da tarde através de baldes assim como caixas incineradoras e alocadas em escavações especificadas.

Conclusão: Existe um conhecimento generalizado sobre a gestão do lixo biomédico, mas não há disponibilização do regulamento, ausência de plano de gestão do lixo, escasso treinamento do pessoal de saúde, insuficiência de equipamento de proteção individual (EPI) e material para descarte adequado do lixo. Recomenda-se a alocação às US equipamentos de proteção individual suficiente e material adequado para o descarte do lixo de forma que se preserve a saúde e a qualidade de vida dos profissionais e utentes do serviço de saúde.

Palavras-chave: Conhecimento, Atitudes, Prática, Lixo biomédico, Unidades sanitárias

Avaliação da viabilidade e aceitabilidade da administração comunitária do Tratamento Intermitente Preventivo da malária nos distritos de Nhamatanda, Meconta e Murrupula em 2020

Estêvão Mucavele

Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em Moçambique aproximadamente 23% das mortes maternas são causadas por malária. A Organização Mundial da Saúde recomenda a administração do Tratamento Intermitente Preventivo com Sulfadoxina-Pirimetamina para a prevenção da malária na gravidez. A literatura mostra que os agentes polivalentes elementares podem efectivar intervenções preventivas contra a malária.

Objectivos: Avaliar a viabilidade e aceitabilidade das gestantes e diferentes membros da comunidade em relação a administração comunitária do tratamento intermitente preventivo da malária pelos Agentes Polivalentes Elementares.

Metodologia:O estudo foi realizado nos distritos de Nhamatanda, Murrupula e Meconta em 2020, no âmbito do projecto TIP-TOP. Foi de abordagem qualitativa, com alguns procedimentos de avaliação etnográficos rápida e um delineamento longitudinal. Participou do estudo mulheres grávidas, agentes de saúde e outros membros da comunidade. Foram realizadas 55 Entrevistas em Profundidade, 9 Discussões em Grupos Focais, 76 eventos de Observação Directa e 31 Conversas Informais. Os dados recolhidos foram codificados numa matriz sintetizada no Excel que depois foi usada para a análise de conteúdo e síntese dos resultados baseada na triangulação das fontes dos dados e técnicas de recolha usadas.

Resultados: Os factores que contribuíram para a aceitação do fármaco foram: Vontade de preservar a saúde do feto; o facto do fármaco ser administrado na comunidade porque permite que se alimentem antes de tomar e acreditam que isso diminuí as experiências desagradáveis do fármaco (enjoos, vertigens, vómito, alergia, dores de cabeça e nas articulações); confiança nos elementos envolvidos na intervenção, nomeadamente, Agentes Plolivaletes Elementares, Agentes Comunitarios de Saúde, principalmente os que também eram parteiras tradicionais; governo e no sistema de saúde. Constituíram barreiras: As experiências desagradáveis do fármaco; proibições e influências dos maridos, sogras, mães e avós; desconfiança dos Agentes Polivaletes Elementares e a preferência em receber o fármaco na Unidade Sanitária porque aproveitam fazer a consulta pré-natal.

Conclusão: Houve alta aceitação da intervenção. A intervenção ultrapassa algumas barreiras de acesso ao fármaco, mas outras se mantém. Para maximizar a aceitação do fármaco e aumento da cobertura, é necessário maior envolvimento de parteiras tradicionais na intervenção, e intensificação da promoção do fármaco e da intervenção a partir de palestras em rádios comunitários.

Palavras-chave: Aceitação, Barreira, Intervenção, Fármaco e Agentes polivalentes elementares

Barreiras e facilitadores para a busca de cuidados de saúde materna e infantil, província de Inhambane

Helena Boene[1], Constantino Cumbane[1], Nerísia Tique Maurício[2], Elina Da Diana Huo[2], Olívia Moçambique[2], Khátia Munguambe[1,3]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Medicus Mundi-Italia, [3]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumos

Introdução: A maioria da população rural de Moçambique tem acesso limitado aos serviços de saúde devido a sua baixa cobertura. Para aumentar a cobertura e o acesso aos serviços de saúde na área rural, as autoridades de saúde introduziram brigadas móveis de atendimento à saúde.

Objectivos: Este estudo visa descrever barreiras e facilitadores de busca de cuidados de saúde materna e infantil por parte das mulheres dos distritos de Homoíne e Morrumbene, na província de Inhambane.

Metodologia: Este estudo misto foi realizado, em 2019, na província de Inhambane. Foram realizadas 15 discussões em grupos focais com profissionais de saúde e mulheres na comunidade, e 506 entrevistas à saída das unidades sanitárias e brigadas móveis com mulheres dos 18 a 49 anos de idade. Os dados qualitativos foram analisados tematicamente com o apoio do NVivo 12. Os dados quantitativos foram digitados na plataforma ou base de dados RedCap, e produzidas tabelas de frequências com base no software R.

Resultados: Os serviços de maternidade, planeamento familiar, consulta pré-natal, consulta pós-parto e casa de mãe-espera são os serviços de saúde mais conhecidos e usados pelas mulheres. As principais barreiras para o acesso dos serviços de Saúde Materna e Infantil mencionadas pelas participantes foram: falta de transporte, longas distâncias, falta de suporte familiar, dependência económica, falta de poder de decisão e medo dos maus tratos pelos profissionais. Factores como a possibilidade de iniciar a consulta pré-natal, ter acompanhamento profissional durante a gravidez, parto, pós-parto, e o acompanhamento da criança após o nascimento; fazer planeamento familiar foi identificado como facilitador de busca de serviços de Saúde Materna e Infantil. Para melhorar o acesso aos serviços de Saúde Materna e Infantil, 55% dos participantes sugeriu o aumento do número de unidades sanitárias, 51% o aumento do número de enfermeiras e 17% o aumento das visitas das brigadas móveis (17%).

Conclusão: Existem factores importantes que impedem a busca de cuidados de saúde materna e infantil. A expansão da rede sanitária, implementação de estratégias de transporte comunitário para facilitar a busca de cuidados de saúde e de iniciativas de humanização dos cuidados de saúde para melhorar o atendimento, devem ser considerados.

Palavras-chave: Barreiras e facilitadores, Cuidados de saúde, Saúde materna e infantil, Inhambane

Vigilância ambiental de poliovírus e enterovírus não pólio em Maputo, Moçambique: 2018

Diocreciano Matias Bero[1], Sheila António Nhassengo[2], Ivanildo Pedro De Sousa Junior[3], Silas Oliveira De Sousa[3], Benilde Munlela[4], Amanda Mireles Nunes Dias[3], Cristiane De Sousa Ferreira[3], Fernanda Marciano Burlandy[3], Nilsa De Deus[1], Edson Elias Da Silva[3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Departamento de Ciências Biológicas, Faculdade de Ciências, Universidade de Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [3]Laboratório de Enterovírus, Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro-Brazil, [4]Centro de Biotecnologia, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A vigilância ambiental é uma iniciativa importante para monitorar a circulação de enterovírus, fornecendo informações valiosas no contexto da erradicação da poliomielite.

Objectivos: O objectivo deste estudo foi avaliar a presença de enterovírus pólio e não-pólio em amostras colhidas no principal sistema de esgoto na cidade de Maputo, de janeiro a novembro de 2018.

Metodologia: As amostras foram colhidas em três locais distintos e a posterior concentradas e inoculadas em linhagens celulares RD e L20B para isolamento do vírus. Os isolados que causaram efeitos citopáticos foram submetidos a RT-PCR e posteriormente tipados por sequenciamento nucleotídico e depois identificados usando o programa BLAST.

Resultados: Das 63 amostras analisadas, 25 (39,7%) apresentaram efeito citopático. Destes, 24 (96%) apresentaram infecção produtiva apenas em células da linhagem RD, enquanto uma amostra (4%) foi positiva em ambas linhagens, RD e L20B. A genotipagem molecular identificou 24 enterovírus não-polio que foram posteriormente classificados em seis tipos, todos pertencentes à espécie Enterovirus B: coxsackievirus (CV) B3 (9/25; 36%), CVB5 (3/25; 12%), echovirus (E) 11 (7/25; 28%), E7 (3/25; 12%), E6 (1/25; 4%) e enterovírus B75 (1/25; 4%), um tipo raramente relatado e frequentemente associado a doenças neurotropicas. Poliovírus semelhante a Sabin 1 (SL1) foi identificado em uma amostra (1/25; 4%). Nenhum poliovírus do tipo selvagem nem o derivado da vacina foram detectados.

Conclusão: Nossos resultados revelaram uma alta diversidade genética de enterovírus circulando em Maputo destacando a vigilância ambiental como uma ferramenta poderosa para monitorar a circulação silenciosa e o surgimento ou reemergência de enterovírus.

Palavras-chave: Vigilância ambiental, Enterovírus, Esgoto, Poliovírus

A influência dos casamentos prematuros e gravidezes precoces na saúde das raparigas em Nampula

Baldo Mwitu*, Adinane Assane

Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio, Nampula - Moçambique

Resumo

Introdução: Casamento prematuro é a união voluntária ou não de dois adolescentes ou um adolescente e um adulto. A nível mundial mais de 700 milhões de raparigas e mulheres adultas casaram-se prematuramente. Na região da África Subsaariana, localizam-se os 10 países com as maiores taxas, dentre eles Moçambique. Em Nampula cerca de 60.3% de mulheres casaram na adolescência, e engravidaram nessa idade apresentando complicações de saúde relacionadas a gravidez.

Objectivos: O trabalho discute os casamentos prematuros e gravidezes precoces em Nampula, nas idades de 12 a17 anos, focalizando as consequências destes fenómenos na saúde das raparigas.

Metodologia: Fez-se uma revisão narrativa em Nampula no mês de Dezembro 2020, com abordagem descritiva e exploratória, feita busca de informações na base de dados: google académico, através da combinação dos descritores: casamento prematuro, gravidez precoce, consequências na saúde da rapariga e Nampula, foram encontrados 57 documentos já publicados de Janeiro de 2015 a Novembro 2020, foram seleccionados artigos escritos em português e em inglês, indexados e cinzentos, de estudos feitos em Nampula, que relacionaram o casamento prematuro, gravidez na adolescência e saúde. Para análise ficaram 15 artigos que preencheram os critérios de selecção, destes foram categorizados e analisados.

Resultados: A bibliografia descreve que os casamentos prematuros e gravidezes precoces em Nampula, sofrem influência dos pais e da sociedade, estando ligados a cerimonias tradicionais na adolescência que levam a práticas sexuais de forma irresponsável e consequentes gravidezes precoces, que são profundamente prejudiciais para a saúde, desenvolvimento e crescimento das raparigas, porque geram elevados ónus sobre a saúde, com complicações tais como, fístulas obstétricas, doenças de transmissão sexual, complicações neonatais, nascimento com baixo peso, mortalidade perinatal, abortamentos e a infecção urinária.

Conclusão: Percebe-se que os casamentos prematuros acoplados às gravidezes precoces em Nampula, constituem importantes riscos de morbimortalidade materna e infantil devido aos seus efeitos sobre a saúde, como é o caso das doenças de transmissão sexual, os elevados riscos obstétricos relacionados com a idade, os riscos neonatais, e ainda o desafio de cuidar da criança, conjugados todos esses aspectos prejudicam profundamente a rapariga, sua família, sua comunidade e o país.

Palavras-chave: Casamento prematuro, Gravidez precoce, Consequências na saúde, Nampula

Comparação de isolamento primário de micobactérias de amostras de origem animal em dois meios de cultura

Samuel Daniel Chumane[1*], Placida Mahomela[1], Carla Madeira[1], Ivânia Moiane[2], Osvaldo Inlamea[1,2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Universidade Eduardo Mondlane-Faculdade de Veterinária, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença causada por Micobactérias e a bacteriologia é o método gold standard para o diagnóstico laboratorial. No entanto, o crescimento de micobactérias é lento e fastidioso. Vários factores estão envolvidos para o sucesso isolamento de Micobactérias, os meios de cultura, condições de incubação e o método de descontaminação são os principais factores.

Objectivos: Avaliar os meios de cultura Stonebrink e Lowenstein-Jensen para isolamento primário de micobactérias de amostras de origem animal.

Metodologia: Cento e setenta e três amostras de lesões granulomatosas foram submetidas ao método de descontaminação por Petroff modificado, e semeadas em dois meios a base de ovo, Stonebrink com piruvato de sódio e Lowenstein-Jensen com glicerol, cada meio foi incubado a 37ºC por 90 dias em atmosfera normal. As colônias foram observadas semanalmente de modo a obter dados como taxa de crescimento, formato e aspecto da colônia em três periodos e após a incubação fez-se a identificação bacteriológica e molecular dos isolados.

Resultados: O meio de cultura stonebrink foi o que apresentou o crescimento em menos tempo para o aparecimento das colónias. Entre a quinta semana e oitava semanas o meio Lowenstein-Jensen teve maior taxa de crescimento, no período entre a nona semana e décima segunda semana não houve diferenças entre os dois meios. Em geral não houve diferença estatística entre os meios Stonebrink e Lowenstein-Jensen no sucesso de isolamento, 114 (66%) e 120 (69%) respectivamente. O uso de meios de cultura para isolamento de micobactérias pode ser maximizado e direccionado para intervenções laboratoriais a garantir o sucesso e usos em testes moleculares ou bacteriológicos, bem como os clínicos para intervenções relacionadas a terapêutica e tratamento.

Conclusão: De acordo com os dados, sugere-se que a utilização desses dois meios de cultura, em paralelo, optimiza a taxa de recuperação de micobactérias e o Stonebrink parece mais favorável nas primeiras quatros semanas para o Mycobacteium bovis.

Palavras-chave: Bacteriologia, Isolamento, Micobactérias, Meios de cultura

Análise da carga viral nos pacientes infectados pelo SARS-CoV-2 na cidade de Maputo

Samuel Daniel Chumane*, Samuel Chumane, Célsia Avelino, Rita Ernesto, Osvaldo Laurindo, Sádia Pereira, Nádia Sitoe, Neusa Nguenha, Jorfélia Chilaúle

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A pandemia do novo coronavírus representa ameaças à saúde pública gobal. O entendimento da transmissão pelo SARS-CoV-2 é importante para melhor respondermos ao surto e tomada de decisões para controlar a disseminação rápida do vírus. Após um ano de pandemia, em Moçambique foi registado um aumento no número de casos positivos de SARS-CoV-2, internamentos e óbitos. A detecção de SARS-CoV-2 é realizada pela PCR em tempo real, que determina a carga viral do vírus que é associada ao risco de transmissão.

Objectivos: Analisar a carga viral de amostras provenientes da Cidade de Maputo na detecção molecular de SARS-CoV-2.

Metodologia: Estudo retrospectivo e descritivo, realizado no Laboratório de Virologia em amostras referenciadas durante o mês de Janeiro 2021. Foram colhidas informações concernente: Proveniência, Género, Idade, e Ct (Cicle Threshold). A carga viral baseou-se no valor de Ct de cada amostra testada por PCR, com foco na região RdRp do genoma do SARS-CoV-2. A carga viral foi classificada em: baixa (Ct > 20), moderada (Ct = 10 à 20) e elevada (Ct <10). Foi realizado um teste Qui-quadrado para avaliar a associação entre a carga viral e as variáveis demográficas usando o SPSS v20 (Statistical Package for Social Sciences).

Resultados: 3929 amostras foram testadas no período de análise, das quais 1371 foram positivas. 31.4% (431/1371) destas amostras tiveram uma carga viral baixa, 43.3% (593/1371) moderada e 25.3% (347/1371) elevada. Tanto no gênero feminino 43.9% (312/710) assim como masculino 42.5% (281/661), predominou a carga viral moderada. Quanto a faixa etária ≤ 5 anos teve a carga viral elevada, 37.9% (11/29), entretanto para as restantes faixas etárias, foi notória mais casos de carga viral moderada. O Distrito de KaMpfumo teve a maior proporção de amostras com carga viral elevada, 27.8% (247/887). Houve uma associação significativa entre a carga viral e a proveniencia (p=0.002).

Conclusão: A maior parte dos casos positivos de infecção por SARS-CoV-2 tem uma carga viral moderada e sugere alguma associação entre a proveniência das amostras e a carga viral.

Palavras-chave: SARS-CoV-2, Carga Viral, Cidade de Maputo

Uso de antibióticos em pediatria-1 de hospital central de Nampula, Janeiro à Julho de 2019

Sancho pedro xavier

Universidade Lúrio, Faculdade de Ciências de Saúde, Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: Antibióticos são medicamentos usados para tratar doenças infecciosas, quando usados incorrectamente, podem constituir um factor para desenvolvimento de resistências antimicrobianas, aumento de tempo de tratamento, custos e mortalidade.

OBJECTIVOS: A pesquisa busca avaliar a utilização de antibióticos em crianças hospitalizadas na enfermaria de pediatria-1 do Hospital Central de Nampula.

Metodologia: Foi conduzido um estudo seccional, retrospectivo, com abordagem quantitativa entre 1 de Janeiro à 31 de Julho de 2019. A população foi constituída por crianças com idade entre um mês a 10 anos. Foi usada a randomização simples para selecção da amostra. A variável dependente foi uso de antibióticos, categorizada em uso apropriado e uso inapropriado. Uso inapropriado de antibióticos foi considerada a variável de interesse; sexo, idade, diagnóstico médico, desfecho clínico, antibióticos prescritos, dose, frequência, via de administração, duração de tratamento e tempo de hospitalização foram as variáveis independentes.

Resultados: A prevalência de uso de antibióticos entre os pacientes pediátricos foi de 97,5% (307/315). Dos 464 antibióticos prescritos, 39,9% foram para crianças sofrendo de gastroenterite, 21,8% e 9,1% respectivamente sofrendo de pneumonia e malária. A maioria de antibióticos eram de uso sistémico (95,9%, 445/464). A maior parte (36,5% , 112/307) de prescrições apresentavam erros. Duração de tratamento (74,6%; 138/185) e dosagem (25,4%; 47/185) foram os erros mais frequentes. A análise de regressão logística binária revelou que pacientes prescritos ≥3 antibióticos (OR = 2,920, 95% IC = 1,283–6,646, p–valor = 0,011) e com curto tempo de hospitalização (OR = 1,726 , 95% IC = 1,040–2,864, p–valor = 0,035) apresentaram maiores chances de experimentarem algum uso inapropriado de antibióticos.

Conclusão: A pesquisa revela maior prevalência de uso de antibióticos, não obstante, maior número de prescrições contém erros. Erros relacionados a dose e duração de tratamento são os mais comuns entre os pacientes pediátricos. Estes resultados constituem factor principal para desenvolvimento de resistências antimicrobianas. Estratégias concernentes ao uso de antibióticos de modo a reduzir a utilização inapropriada dos mesmos são necessárias.

Palavras-chave: Crianças, Pediatria, Prescrição de antibióticos, Uso inapropriado de antibióticos

Iodo no sal produzido em Moçambique e conhecimentos dos produtores sobre iodização para a saúde

Sergio Chibute[1]*, Noor Jean Gulamussen[1], Sabuque Candrinho[1], Adelaide Cumbane[1], Ana Lobo[2]

[1]UEM, [2]MIC

Resumo

Introdução: A deficiência de iodo, principal causadora de distúrbios mentais em crianças, é um problema global de enorme magnitude que aflige dois mil milhões da população mundial. A OMS/UNICEF/Conselho Internacional para o Controlo de Distúrbios da Deficiência de Iodo em 1992 recomendaram a iodização universal do sal por ter aplicação segura e apresentar relação custo-benefício satisfatória. Segundo a legislação Moçambicana, o sal destinado ao consumo humano deve conter iodo na proporção de 25mg até 55mg por quilo do produto. Dessa forma, são necessários, o monitoramento contínuo e a vigilância.

Objectivos: Determinar o teor de iodo no sal na fase de produção, avaliar as percepções e os conhecimentos sobre os benefícios do sal iodado para a saúde e examinar os procedimentos de controlo de qualidade usados.

Metodologia: Visita em cinco salinas das seis províncias produtoras de sal; colhidas 122 amostras de sal, e entrevistados 98 gestores/superiores envolvidos na iodização do sal. A análise do iodo no sal baseiou-se no método de titulação com tiossulfato de sódio, usando-se solução de amido como indicador.

Resultados: Em geral, o sal não é iodado de acordo com o requisito legal na fase de produção em muitas salinas. Das 122 amostras analisadas, apenas 4 cumprem com a legislação.Em relação às percepções e conhecimentos dos produtores de sal, constatatou-se que as respostas indicavam para um nível de conhecimento aceitável em algumas questões; mas infelizmente, apresentavam-se limitados em materias cruciais, como os requisitos legais da concentração de iodo no sal e o composto a utilizar para a iodização. Poucos produtores dispõe de kits de ensaio rápidos para monitorização interna e apenas um deles tem pessoal treinado e um laboratório para conduzir a titulação iodométrica.

Conclusão: Para alcançar uma iodização ótima, é necessario uma estratégia de informação e educação destinados a melhorar o conhecimento das perturbações da deficiência de iodo, dos regulamentos nacionais assim como os procedimentos correctos para adquirir o iodato de potássio e assim iodar o sal de forma correcta. Importante incrementar as visitas regulares de supervisão e a monitorização.

Palavras-chave: Iodo, Sal, Deficiência de iodo

Sequência de Pierre Robin no serviço de neonatologia do hospital central de Maputo

Sheila Macuacua*, Micaela Chaúque, Adalgisa Suale, Susana Aguacheiro, Ibis Santiesteban, Madelaine Aguilar, Joyce Ventura, Paula Rodrigues, Ivana Dias, Vitória Atanásio

Hospital Central de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A Sequência de Pierre Robin é uma tríada de anomalias caracterizada por micrognatia, glossoptose e fenda palatina com uma distribuição autossómica dominante. Com uma incidência mundial de 1 em cada 8500-20000 nascimentos. Acredita-se que a maioria dos casos resulte de hipoplasia da mandíbula que ocorre antes da nona semana de desenvolvimento. A etiologia é incerta entretanto acredita-se na deleção no cromossoma 22q11.2. As taxas de mortalidade em bebés nascidos a termo com Sequências de Pierre Robin variam de 1,7 a 11,3 por cento. Não há registo oficial prévio deste tipo de síndrome em Moçambique.

Objectivos: Descrever um caso de Neonato com Sequência de Pierre Robin internado no Bercário I do HCM.

Metodologia: Descrição de caso: Paciente neonato no 7ºdia de vida, sexo masculino, raça negra, nascido em Novembro de 2019 de parto normal, peso ao nascer 2900gr, apgar 8/9 com 39 Semanas no Hospital Provincial de Xai – Xai, transferido para o HCM por apresentar malformação da cavidade oral. É o 5° filho do casal, jovem mãe 32 anos $G_5P_5A_0$,serologia positiva para HIV,em TARV. No exame objectivo, estado geral moderado com retro e micrognatia, tendo fenda palatina nariz bulboso em U invertido, orelhas de baixa implantação, sem outras malformações visíveis. Foi observado pelo Geneticista que teve como impressão diagnóstica, Síndrome de Pierre Robin a merecer investigação citoquímica e pesquisa de deleção 22q11.2, com indicação para exame de cariótipo FISH (não disponível no HCM) e solicitou avaliação multidisciplinar com Cardiologia, Maxilo-Facial e Pediatra. O cardiologista descartou patologia cardíaca.

Maxilo- Facial observou micrognatismo mandibular bridas palato/assoalho da boca bilateral em relação à fenda palatina mediana larga e anquilogossia e submeteu a cirurgia onde foi feita a libertação das sinequias do palato sob anestesia geral. Foi de alta com recomendação de fazer a palatorráfia a partir dos 18 meses de vida.

Conclusão: É uma patologia rara em neonatos em Moçambique, com prognóstico bom quando feita a cirurgia do palato.. O acompanhamento é multidisciplinar.

Palavras-chave: Malformação congénita, Sequência de Pierre Robin

Onde estão os parceiros masculinos das mulheres que acessam aos serviços de HIV em Gaza, Moçambique?

Sozinho Ndima[1*], Mariana Posse[2], Lauren Greeberg[2], Yolanda Muiambo[2], Sílvia Mikussova[2], Amâncio Nhangave[3], Peter Kerndt[4], Isabelle Munyangaju[2], Nilesh Bhatt[2], Leila Katiray[5]

[1]Elizabeth Glazer Pediatric AIDS Foudation, [2]Fundação Elizabeth Glaser para o SIDA Pediátrico, Maputo, Moçambique, [3]Núcleo provincial de Pesquisa de Gaza, Direcção provincial de Saúde de Gaza, Xai-Xai-Moçambique, [4]Centro de Controlo e Prevenção de Doenças, Maputo-Moçambique, [5]Fundação Elizabeth Glaser para o SIDA Pediátrico, Washington-EUA

Resumo

Introdução: A província de Gaza tem a maior prevalência de HIV em Moçambique (24,4%, com 28.2% em mulheres e 17.6% em homens). Em Gaza, menos homens acedem aos serviços de HIV e a cobertura TARV é significativamente menor nos homens (42%) vs mulheres (64%).

Objectivos: Descrevemos os padrões de residência geográfica dos parceiros masculinos de mulheres que acedem aos serviços de HIV em Gaza para verificar se o comportamento migratório foi um factor contribuinte.

Metodologia: Foram recrutadas 526 mulheres seropositivas inscritas nos serviços de TARV e consultas para crianças em risco (CCR) em 19 USs (11 distritos) entre Maio-Junho de 2019. Características demográficas, parceiros sexuais, residência principal do parceiro, revelação e resultados de HIV/TARV do parceiro foram obtidos usando um questionário padronizado. Análises descritivas para avaliar as características das mulheres e seus parceiros foram conduzidas.

Resultados: De 526 mulheres, 65,0% tinham idade entre 25-44 anos (média 39 anos) e 52,3% estavam em TARV a >5 anos. Dados primários de parceiros masculinos fornecidos por 377/526 (71,7%) mulheres, 91,0% mencionaram ter revelado a soropositividade ao parceiro e 84,1% mencionaram que o parceiro aceitou o teste de HIV (75,1% relataram ter parceiro soropositivo). Dos participantes que revelaram a soropositividade, 98,8% relataram informar ao parceiro que estão em TARV. Dos 75,1% com parceiro seropositivo, 98,3% referiram que o parceiro está em TARV (81,2% relataram que o parceiro está em TARV em Gaza). Das 377 mulheres que relataram ter um parceiro principal, 41,4% mencionaram que esses parceiros passam em média ≥9 meses fora de Moçambique, 51,0% em Gaza e 7,7% fora de Gaza. Todos os homens que trabalham fora de Moçambique estavam na África do Sul. Em média, o parceiro retorna a Gaza 3,7 por ano e permanece em Gaza 16,9 dias. <80% dos parceiros regressam no natal e 50% na páscoa.

Conclusão: O estudo demostrou que grande proporção dos parceiros das mulheres que usam os serviços de HIV e CCR residem fora de Gaza e quando estes homens retornam a casa. Estes dados têm implicações programáticas significativas na concepção de modelos de cuidados diferenciados para homens migrantes que se movem através das fronteiras do país para trabalhar.

Palavras-chave: Parceiro masculino, HIV, TARV, Padrão de residência.

Perfil de sensibilidade genotípica e fenotípica as drogas para o tratamento de infecção por mycobacterium tuberculosis referenciados ao laboratório nacional de referência da tuberculose de 2015 a 2020 em Moçambique

Tatiana Fernando

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: O conhecimento dos padrões de sensibilidade aos medicamentos de estirpes do complexo Mycobacterium tuberculosis (MTBC) isoladas de pacientes é um aspecto importante da estratégia de controle da TB

Objectivos: Este estudo foi realizado para avaliar a sensibilidade e especificidade aos medicamentos de isolados de MTBC referenciados ao Laboratório Nacional de Referência da Tuberculose de 2015 a 2020

METODOLOGIA: Foi realizada uma análise de dados retrospectiva de um total de 735 e 474 para primeira e segunda linha respectivamente de isolados de MTBC. As estirpes de MTB isolados foram testados para sensibilidade das seguintes drogas: rifampicina, isoniazida, ofloxacina/levofloxacina, moxifloxacina, amicacina, canamicina e capreomicina pelo sistema BACTECT MGIT 960 e para o GenoType MDRTBplus. Para tal foram determinados os valores de Sensibilidade, Especificidade, Valor Preditivo Positivo e Negativo através do programa Estatístico SPSS v.20.

Resultados: Foi encontrada uma boa concordância entre o ensaio MTBDRplus e o teste de Sensibilidade MGIT convencional na detecção do Mycobacterium tuberculosis com Sensibilidade, Especificidade, Valor Preditivo Positivo e Negativo para Isoniazida de 92%, 72%, 96% e 60%, respectivamente e para Rifampicina de 92%, 76%, 89% e 83% respectivamente. Para medicamentos de segunda linha, a sensibilidade variou de 47% para Levofloxacina a 86% para Ofloxacina, com especificidade variando de 94% para moxifloxacina a 100% para Ofloxacina

Conclusão: Este estudo fornece uma abordagem padronizada e abrangente para a interpretação de mutações como preditores de fenótipos resistentes a drogas de M. tuberculosis. Esses dados têm implicações clínicas na interpretação de diagnósticos moleculares. Contudo abre espaço para o sequenciamento de próxima geração, bem como terapia individualizada eficiente para pacientes com tuberculose resistente aos medicamentos.

Palavras-chave: Resistência às drogas, MTBDRplus, MGIT 960, Sensibilidade e especificidade.

Antibióticoterapia: conhecimento dos utentes sobre os riscos da automedicação, Nampula 2019

Teófilo Tomé De Sousa[1]*, Alexandre Simião Biquiza[2], António Adriano[3], Agbessi Amouzou[2], Ivalda Macicane[1]

[1]Farmácia Eucaliptol, lda, [2]Faculdade de Ciências de Saúde-Lúrio, Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: Os antibióticos são os medicamentos mais utilizados na auto-medicação, apesar de sujeitos a uma prescrição médica. O hábito da automedicação por antibióticos contribui para o mecanismo de resistência bacteriana, sendo um problema de saúde pública mundial que deve ser prevenido.

Objectivos: Analisar o conhecimento dos utentes sobre os antibióticos e riscos do seu uso por automedicação nas farmácias comunitárias peri-urbanas da cidade de Nampula.

Metodologia: Estudo descritivo transversal de abordagem quantitativa. A colheita de dados foi feita no I trimestre de 2019 por meio de um inquérito. A técnica de amostragem foi do tipo sistemática, e para o tratamento estatístico dos dados foi usado o programa Statistical Package for the Social Sciences versão 20.

Resultados: O estudo teve como amostra 292 utentes que frequentaram as farmácias onde foi realizada a pesquisa, dos quais 59,6% foram do sexo masculino. A faixa etária que mais predominou foi a de 19-30 anos de idade (46,2%), o nível secundário foi mais predominante (59,2%). A amoxicilina foi o antibiótico mais solicitado sem receita médica (21,6%), seguida de Fenoximetilpenicilina (14,5%) e Cotrimoxazol (14,2%). Quanto a fonte de indicação, 30,48% dos utentes procuravam os antibióticos por conta própria, 17,81% disseram ser indicados por um amigo. A maioria (71,58%) revelou saber a indicação do antibiótico que procurava, dos quais 46,88% disseram que a medicação trata a tosse e diarreias. 54,79% dos utentes não sabiam que o medicamento que procuravam é um antibiótico, 39,38% utilizam o antibiótico mais de três vezes por ano. Mais da metade dos utentes (56,85%) não sabia para que tipo de doenças são utilizados os antibióticos, dos que sabiam, 48,8% disseram ser usados para tratar infecções provocadas por vírus, bactérias e fungos. A maioria dos utentes (76,98%) afirmaram saber que os antibióticos podem causar problemas quando usados de forma incorrecta, destes, apenas 4,91% afirmou que o uso incorrecto dos antibióticos pode levar a resistência antimicrobiana.

Conclusão: Os resultados revelam um fraco conhecimento sobres os antibióticos e os riscos de seu uso incorrecto, mostrando necessária educação sanitária sobre os antibióticos, ressaltando o seu uso correcto, e a problemática da resistência que surge pelo uso incorrecto.

Palavras-chave: Automedicação, Antibióticos, Antibióticoterapia, Conhecimento

Psicose como apresentação inicial de lupus eritematoso sistêmico em adolescente feminina de 15 anos

Ivone Chenene*, Leonel Andela

Hospital Central da Beira, Departamento de Medicina, Sofala-Moçambique

Resumo

Introdução: A mudança do estado mental em um paciente com Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma emergência. A psicose, que é um dos síndromes reconhecido, ocorre em até 1 a 2% dos pacientes com LES de acordo com estudos de coorte e geralmente observa-se no início do curso da doença.

Objectivos: Descrição de um caso LES que se apresenta com manifestação predominantemente neuropsiquiátrica em uma adolescente de 15 anos.

Metodologia:

Resultados: 0~0452Doente HIV negativa, admitida no serviço de medicina do Hospital Central da Beira (HCB) com quadro de confusão mental caracterizado por desorientação e discurso incoerente que evoluiu para alucinações visuais e auditivas, insônia e atitudes agressivas. Antecedendo este episódio, a família relatou sintomatologia recorrente de poliartrite 7 meses antes, tendo sido tratado com anti-inflamatórios não esteroides (AINEs) no Centro de Saúde. Ao exame físico apresentava machas hiperpigmentadas na face e tronco e áreas de alopecia. Exames laboratoriais: liquido cefálo raquideo (LCR) - normal, Tomografia encefálica sem alterações, o hemograma - anemia moderada. Pesquisa de anticorpo anti-nucleares - positivo (1:640), biopsia cutânea - diagnóstico anatomopatológico revelou - Lúpus. O tratamento consistiu em antipsicóticos incisivo como o Haloperidol para controlar a psicose, pulsoterpia com 600 mg endovenosa de prednisolona por 3 dias, prednisolona oral 60 mg por dia, metotrexato 15 mg por semana e hidroxicloroquina 150 mg por dia. A doente evoluiu com remissão dos sintomas neuropsiquiátricos e melhoria do estado geral.

Conclusão: Este caso demonstra que a forma de apresentação clínica do LES é muito heterogénea. Embora a psicose não seja uma apresentação comum do LES, o diagnóstico diferencial e reconhecimento desta complicação é importante especialmente quando as causas mais comuns de psicose são excluídas. Embora esteja recomendada a ciclosporina como primeira linha de abordagem da psicose lúpica, esta doente respondeu muito bem ao metrotexato associado a cloroquina e prednisolona.

Palavras-chave:Lúpus eritematoso sistêmico, Psicose lúpica

Pseudomonas aeruginosa resistentes aos carbapenémicos: emergência de metalo-β-lactamase VIM-11 no Hospital Central de Maputo

José Sumbana[1]*, Bianca Pagliett[2], Maura Fiamma[2], Arsénio Muchongo[3], Marília Sufiana[3], Jahit Sacarlal[3], Salvatore Rubino[2], Antonella Santona[2]

[1]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [2]Faculdade de Medicina e Cirurgia-UNISS, [3]Faculdade de Medicina, UEM, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: *Pseudomonas aeruginosa* é um patógeno oportunista associado às infecções hospitalares e resistente a diversos antibióticos. Antibióticos carbapenémicos têm sido importantes para o tratamento de infecções graves causadas por bactérias multirresistentes. Estirpes produtoras de carbapenemases têm emergido, incluindo *P. aeruginosa* produtora de metalo-β-lactamases.

Objectivos: Caracterizar fenotípica e molecularmente *P. aeruginosa* obtidos de pacientes com suspeita de infecção sistémica.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional transversal de Maio a Junho de 2018 no Hospital Central de Maputo, através da colheita de placas de hemocultura, pus e fluído cerebrospinal no Laboratório de Microbiologia do Hospital Central de Maputo. Os isolados foram identificados usando matrix-assisted laser desorption ionization-time of flight e o teste de susceptibilidade aos antimicrobianos através de VITEK 2. A caracterização molecular foi feita através da Reacção em Cadeia de Polimerase e o Sequenciamento Completo do Genoma.

Resultados: Um total de 19 isolados de *P. aeruginosa* foram identificados, 58% (11/19) multirresistentes, 95% (18/19) resistentes aos carbapenémicos, e 89% (17/19) produtoras de carbapenemases. Todos isolados foram susceptíveis à colistina. Dentre os isolados de *P. aeruginosa* produtoras de carbapenemases, β-lactamases (74%, 13/17) foram identificados: blaPAO; blaOXA: 10,395,396,486,488; blaVIM-11; blaTEM e blaSHV. O gene aph(3')-IIb que codifica resistência aos aminoglicosídeos foi detectado associado aos outros determinantes, aminoglicosídeos [aph(3'')-Ib, aph(3')-Via, aadA1 e rmt(B)]; macrolídeos (mdf(A)), cloranfenicol (catB3, catB7 e cmlA1), sulfonamidas (sul1 e sul2), tetraciclina [tet(G) e tet(39)], trimetoprim (dfrA5/7), fluoroquinolona (crpP), fosfomicina (fosA) e rifampicina (ARR-2). Cinco linhagens genéticas foram assinaladas, incluindo ST274, ST316, ST612, ST1047 e ST1756, todos multirresistentes com excepção de ST1756.

Conclusão: Os isolados de *P. aeruginos*a produtoras de carbapenemases mostram um elevado perfil de resistência e apenas a colistina é bastante efectiva. Reporta-se a presença da linhagem genética (ST1047) contendo metalo-β-lactamase VIM-11. A vigilância antimicrobiana para descrição de P. aeruginosa produtoras de carbapenemases é fundamental no Hospital Central de Maputo.

Palavras-chave: *P. aeruginosa* produtoras de carbapenemases, Metalo-β-lactamase VIM-11, ST1047

Caracterização fenotípica e molecular de Acinetobacter baumannii resistentes aos carbapenémicos no Hospital Central de Maputo

José Sumbana[1]*, Antonella Santona[2], Maura Fiamma[2] , Samuel Simbine[3], Arsénio Muchongo[3], Marília Sufiana[3], Jahit Sacarlal[3], Salvatore Rubino[2], Bianca Pagliett[2]

[1]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [2]Faculdade de Medicina e Cirurgia-UNISS, [3]Faculdade de Medicina, UEM, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: *Acinetobacter baumannii* é um importante agente das infecções nosocomiais e representa uma ameaça global à medicina moderna devido ao aumento de resistência a várias classes de antibióticos incluindo carbapenémicos vistos como "último recurso" para o tratamento de estirpes bacterianas multirrestentes.

Objectivos: Caracterizar fenotípica e molecularmente os isolados de *A. baumannii* obtidos de pacientes com suspeita de infecção sistémica.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional transversal de Abril a Junho de 2018, placas de amostras de sangue e pus foram colhidas no Laboratório de Microbiologia do Hospital Central de Maputo. A identificação dos isolados de *A. baumannii* foi feita usando matrix-assisted laser desorption ionization-time of flight e o teste de susceptibilidade aos antibióticos através de VITEK 2. A caracterização molecular consistiu na realização da Reacção em Cadeia de Polimerase e Sequenciamento Completo do Genoma.

Resultados: Um total de 25 isolados de *A. baumannii* foram identificados, (44%, 11/25) e (84%, 21/25) produtoras de carbapenemases e multirresistentes, respectivamente. Todos os isolados foram susceptíveis à colistina. Genes que codificam β-lactamases (OXA: 25,58,65,68,69,366, TEM e CTX-M) foram detectados, incluindo as seguintes combinações: AmpC (ADC-25) e carbapenemases (OXA-23, CARB-16, NDM, VIM); e outros determinantes de resistência relacionados com os aminoglicosídeos (aac(3)-Ia, aph(3')-Ia, aph(3'')-Ib, aac(3)-IId, aac(6')-Ian, aac(6')-Iaa, aph(6)-Id); macrolídeos (ant(2'')-Ia; mph(A), mph(E)) e msr(E); cloranfenicol (catA1 e floR); sulfonamidas (sul1 e sul2); tetraciclina (tet(A), tet(B) e tet(39), e trimetoprim (dfrA1). As mutações em gyrA and parC associados com resistência a fluoroquinolonas foram detectados. Linhagens genéticas ST642, ST758, ST405 e outras novas linhagens foram assinaladas.

Conclusão: O estudo evidencia estirpes de *A. baumannii* multirresistentes e emergência de *A. baumannii* ST758 contendo o gene OXA-23. A detecção antecipada, uso racional de antibióticos e a promoção de medidas de controlo das infecções nosocomiais constituem estratégias importantes para contenção da disseminação de estirpes de *A. baumannii* resistentes aos antibióticos carbapenémicos no Hospital Central de Maputo.

Palavras-chave: *Acinetobacter baumannii*, OXA-23, ST758, Hospital Central de Maputo.

Vivência da sexualidade por pessoas com lesão medular na cidade de Maputo-Moçambique

Levy Pinto[1], Edma Sulemane[2], Leida Fumo[3], Teresa Tiago[1], Teresa Jopela[1]

[1]Hospital Central de Maputo-Moçambique, [2]Ministério da Saúde-Moçambique, [3]Hospital Provincial da Matola-Moçambique

Resumo

Introdução: A sexualidade faz parte integrante da vida, constituindo uma forma de interação com o outro e contribuindo para o bem-estar e autoestima do indivíduo. Tratando-se de uma pessoa com lesão medular, esta é afectada pelo nível da lesão medular, complicações causadas pela própria lesão, questões psicológicas e aspectos culturais. A sexualidade constitui em um aspecto relevante das perdas sofridas pelos pacientes com Lesão Medular, essas perdas ao nível do departamento de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital Central de Maputo são constatadas empiricamente nas consultas pela equipa de reabilitação quando o paciente trás expectativas e ansiedade em relação aos seus problemas pessoais e conjugais.

Objectivos: Este estudo procurou conhecer a vivência da sexualidade das pessoas com lesão medular na cidade de Maputo.

Metodologia: Este estudo decorreu em 2020, no departamento de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital Central de Maputo. Trata-se de uma pesquisa qualitativo, com entrevistas semiestruturadas realizadas a 20 pessoas com lesão medular, utilizando-se a análise de conteúdo como ferramenta metodológica.

Resultados: Antes da LM a sexualidade dos participantes do estudo era vivenciada naturalmente e não era um objecto de preocupações. Após a Lesão Medular ela passou a ser objecto de grande preocupação e a maior parte das pessoas com lesão medular revelou ter grandes dificuldades em vivenciar a sua sexualidade e há uma lacuna muito grande na abordagem da temática por parte dos profissionais de saúde.

Conclusão: Concluímos que, há necessidade de o paciente receber orientações claras e precisas sobre as possíveis mudanças e métodos adaptativos após a Lesão Medular, sendo para isso necessário a capacitação do pessoal de saúde sobre essa temática.

Palavras-chave: Sexualidade, Lesão Medular, Disfunção Sexual Neurogénea, Reabilitação

Barreiras e facilitadores para a busca de cuidados de saúde materna infantil, província de Inhambane

Helena Boene[1]*, Constantino Cumbane[1], Nerísia Tique Maurício[2], Elina Da Diana Huo[2], Olívia Moçambique[2], Khátia Munguambe[1,3]

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Medicus Mundi Italia, [3]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A maioria da população rural de Moçambique tem acesso limitado aos serviços de saúde devido a sua baixa cobertura. Para aumentar a cobertura e o acesso aos serviços de saúde na área rural, as autoridades de saúde introduziram brigadas móveis de atendimento à saúde (APE's).

Objectivos: Este estudo visa descrever barreiras e facilitadores de busca de cuidados de saúde materna e infantil por parte das mulheres dos distritos de Homoíne e Morrumbene, na província de Inhambane.

Metodologia: Este estudo misto foi realizado, em 2019, na província de Inhambane. Foram realizadas 15 discussões em grupos focais com profissionais de saúde e mulheres na comunidade, e 506 entrevistas à saída das unidades sanitárias e brigadas móveis com mulheres dos 18 a 49 anos de idade. Os dados qualitativos foram analisados tematicamente com o apoio do NVivo 12. Os dados quantitativos foram digitados na plataforma ou base de dados RedCap, e produzidas tabelas de frequências com base no software R.

Resultados: Os serviços de maternidade, planeamento familiar, consulta pré-natal, consulta pós-parto e casa de mãe-espera são os serviços de saúde mais conhecidos e usados pelas mulheres. As principais barreiras para o acesso dos serviços de Saúde Materna e Infantil mencionadas pelas participantes foram: falta de transporte, longas distâncias, falta de suporte familiar, dependência económica, falta de poder de decisão e medo dos maus tratos pelos profissionais. Factores como a possibilidade de iniciar a consulta pré-natal, ter acompanhamento profissional durante a gravidez, parto, pós-parto, e o acompanhamento da criança após o nascimento; fazer planeamento familiar foi identificado como facilitador de busca de serviços de Saúde Materna e Infantil. Para melhorar o acesso aos serviços de Saúde Materna e Infantil, 55% dos participantes sugeriu o aumento do número de unidades sanitárias, 51% o aumento do número de enfermeiras e 17% o aumento das visitas das brigadas móveis (17%).

Conclusão: Existem factores importantes que impedem a busca de cuidados de saúde materna e infantil. A expansão da rede sanitária, implementação de estratégias de transporte comunitário para facilitar a busca de cuidados de saúde e de iniciativas de humanização dos cuidados de saúde para melhorar o atendimento, devem ser considerados.

Palavras-chave: Barreiras e facilitadores, Cuidados de saúde, Saúde materna e infantil, Inhambane

Aleitamento materno em Moçambique: compreendendo as barreiras através do programa radiofónico ouro negro ao vivo

Jessemusse Cacinda[1*], Juvencia Mahumana[1], Elena Colonna[1], Julia Nhacule[2]

[1]PCI Media, [2]UNICEF

Resumo

Introdução: Em Moçambique, apenas 55% das crianças menores de 6 meses de idade são amamentadas exclusivamente com o leite materno e pouco mais da metade (52%) das crianças recebem aleitamento materno continuado até pelo menos os 24 meses. Tendo em conta a abordagem segundo a qual, a rádio é o meio de comunicação de massa mais penetrante e económico a nível mundial com o potencial de gerar mudanças, UNICEF, PCI Media e RM colaboram na produção de Ouro Negro ao Vivo, um programa radiofónico nas línguas moçambicanas que promove mudanças de comportamento nas áreas de saúde, nutrição, casamento prematuro, género, entre outros. A partir das histórias contadas pelos convidados desses programa, foi realizada uma pesquisa para compreender as barreiras para amamentação.

Objectivos: Compreender as barreiras para amamentação.

Metodologia: O método de pesquisa foi qualitativo, com recurso à técnica de análise de conteúdo. Num universo de 4.410 programas produzidos entre 2017 e 2019, foram seleccionados de forma intencional 42 programas, seguindo o critério temático geográfico (todas as 11 províncias de Moçambique). Os programas foram traduzidos para a língua portuguesa, transcritos e introduzidos no software QDA Miner Lite tendo sido analisadas as barreiras da amamentação com o modelo socio-ecológico.

Resultados: Os resultados identificam as seguintes barreiras: individuais (falta de conhecimentos, o medo e a dor); nível interpessoal e comunitário (relações de poder baseadas na geração, as práticas tradicionais, os tabus, o controlo social e a "amamentação cruzada") e nível institucional e nacional (fraca comunicação entre as mães e o pessoal de saúde, a ausência de condições para amamentar no contexto escolar e laboral e a falta de legislação).

Conclusão: O estudo conclui que as mulheres lactantes enfrentam múltiplos desafios para começar e manter o Aleitamento Materno. Por outro lado, programa radiofónico não só ajuda a promover mudanças, mas também a diagnosticar a realidade social.

Palavras-chave: Aleitamento materno, Comunicação para a mudança, Rádio Moçambique

Saúde mental dos alunos em tempos de pandemia da COVID-19

Issufo Inácio

Universidade Rovuma-Moçambique

Resumo

Introdução: A pandemia do novo coronavírus atingiu de forma directa as proporções globais, causando um grande impacto na comunidade escolar. Neste estudo abordam-se mudanças que têm afectado a saúde mental dos alunos em tempos de pandemia.

Objectivos: O estudo objectiva fazer uma revisão literária sobre a saúde mental dos alunos durante a pandemia do coronavírus.

Metodologia: O estudo é de natureza literária tendo intuito de divulgação científica. A colecta de dados foi realizada nas bases de dados Google académico e SciELO com descritores: alunos, Isolamento Social, Pandemia, Saúde Mental e Covid-19. Filtrou-se publicações entre 2019 e 2021, disponíveis no idioma português e inglês. Foram identificados 13 artigos, destes 7 foram lidos, analisados e incluídos na revisão.

Resultados: A pandemia do novo coronavírus atingiu proporções globais, impactando directamente na comunidade escolar. Como medidas de segurança, as aulas presenciais foram paralisadas, introduzindo assim a estratégia do distanciamento social. A maior parte dos artigos analisados, são unânimes no pensamento de que apesar de o isolamento social ser o único meio eficiente para minimizar a propagação do vírus e redução das infecções, ao mesmo tempo trouxe dificuldades emocionais. Ainda mencionam os autores que a ansiedade, estresse, tristeza e até depressão são alguns dos efeitos de uma situação de isolamento social, em virtude do novo corona vírus (Covid-19). Somada a estes factores, manter uma nova rotina de estudos como aulas virtuais, tem sido grande desafio para os estudantes.

Conclusão: A emergência da pandemia da Covid-19 impactou de forma drástica na saúde mental dos alunos. O período do isolamento implicou uma enorme mudança na rotina dos alunos que por sua maioria, não estavam preparadas para se adaptar aos modelos de aulas a distância. Assim realça-se a necessidade de criação de estratégias e programas de apoio para prevenção e treinamento de competências sócio-emocionais para enfrentamentos saudáveis convista a reduzir os efeitos da pandemia na vida dos alunos.

Palavras-chave: Saúde mental, Alunos, Isolamento social, Pandemia, COVID-19

Comunicação e saúde em contextos multilingues: o caso da COVID-19 em Moçambique

Crisofia Langa da Camara

Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em contextos de pandemia, como é o caso da COVID-19, a comunicação desempenha um papel fundamental, pois, influência a mudança de comportamento, a identificação e gestão atempadamente da desinformação e assegura o direito à saúde através de informação de qualidade sobre doenças. Em Moçambique, varias reportagens jornalísticas destacaram o incumprimento das medidas de prevenção da COVID-19 pela população e nas entrevistas alguns individuos demostraram crenças que nao ajudam no control da doença.

Objectivos: O presente estudo tem como objectivo analisar como é que o direito à informação sobre saúde foi assegurado no contexto da COVID-19 em Moçambique.

Metodologia: Foram analisados todos os spots informativos que passaram na Televisão Pública de Moçambique durante os meses de Abril e Maio de 2020. Para o tratamento e analise de dados usou-se o metodo de análise de conteúdo (Bardin 2011). Esta método permite ler e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos, que analisados adequadamente facilitam o entendimento de aspectos e fenómenos da vida social que de outro modo seriam inalcançáveis.

Resultados: Do universo dos spots informativos analisados, notou-se que alguns apresentaram informações sobre COVID-19 em línguas moçambicanas fragmentadas e noutros casos, os falantes tiveram informação impertinente.

Conclusão: Os resultados deste trabalho mostram que houve falta de divulgação de informação completa sobre COVID-19 em línguas moçambicanas e por isso a mensagem difundida pode não ter surtido o efeito desejado, Assim, recomenda-se o tratamento adequado da informação pelas instituições competentes de modo a assegurar que os cidadãos tenham a informação official completa sobre doenças, neste caso especifico sobre a COVID-19, na língua que as populações melhor falam.

Palavras-chave: COVID-19, Multilinguismo, Comunicação, Direito à saúde

Perfil de solicitações de hemocomponentes no Hospital Central de Maputo, Junho a Novembro de 2019

Arfa Abiba Bachir

Universidade Eduardo Mondlane, Maputo Moçambique

Resumo

Introdução: A transfusão de hemocomponentes é uma prática de suporte essencial para o cuidado do paciente clínico e cirúrgico que envolve riscos, mesmo sendo realizada por meio de indicação precisa e respeitando todas as normas técnicas preconizadas. O sucesso terapêutico obtido a partir da transfusão de sangue levou ao aumento das solicitações de transfusões. Tem sido discutido um número crescente de indicações desnecessárias e/ou incorrectas.

Objectivos: O presente estudo tem como objectivos determinar a proporção das solicitações de hemocomponentes tendo em conta o sexo, faixa etária; analisar a tendência mensal de solicitações e transfusões de hemocomponentes e a adequação das solicitações de hemocomponentes dos diferentes departamentos do Hospital Central de Maputo tendo em conta os referenciais da literatura nacional e internacional.

Metodologia: O estudo foi realizado no Hospital Central de Maputo, onde possui um número de pacientes em seguimento, que necessitam de transfusões. Neste sentido, foram colectados dados presentes em todos os cartões de solicitação de hemocomponentes. Para a colecta de dados foi usada a matriz de colecta de dados, da qual constaram informações como data da solicitação, sexo, idade, departamento solicitante, diagnóstico, tipo(s) de hemocomponente(s) e volume(s) requisitado(s) e disponibilizado(s).

Resultados: No período de estudo foi solicitado um total de 22.840 de unidades de hemocomponentes, sendo o Concentrado de Glóbulos Vermelhos o mais solicitado (69.5%) e transfundido (70.08%), seguido de Plasma Fresco Congelado e Concentrado de Plaquetas, com 22.6% e 7.9% de solicitações e 23.66% e 6.26% de transfusões. O sexo feminino foi o que mais apresentou solicitações de hemocomponentes (55.76%), enquanto, a faixa etária predominante foi a de 30-65 anos (43.22%). Entre os principais motivos por detrás das solicitações encontram-se anemias (16.03%), cancro (14.05%), queimaduras (7.23%).

Conclusão: Conclusão: Mulheres solicitaram mais hemocomponentes (55.76%) em relação aos homens (44.23%) e a faixa etária que apresentou mais solicitações de transfusões foi a de 30 a 65 anos, e as maiores causas de solicitações dos hemocomponentes são anemias (16.03%), cancros (14.05%), queimaduras (7.23%).

Palavras-chave: Sangue, Hemocomponente, Transfusão, Hospital Central de Maputo

Bioensaio da atividade larvicida da lantana camara l. em larvas do mosquito culex quinquefasciatus l

Bondy Jorge Lourenço[1], Abrão Amândio João[1], Lázaro Gonçalves Cuinica[2]*

[1]Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio, Nampula-Moçambique, [2]Faculdade de Ciências Naturais, Matemática e Estatística, Universidade Rovuma-Moçambique

Resumo

Introdução: Aproximadamente 17% da carga global de doenças transmissíveis são mediadas por vectores e causam mais de 1 milhão de mortes por ano. A resistência emergente dos mosquitos à inseticidas, ameaça os avanços alcançados no controlo destes. O conhecimento da atividade larvicida de plantas medicinais pode desempenhar um importante papel no desenvolvimento de insecticidas mais eficazes.

Objectivos: Avaliar a actividade larvicida do extrato etanólico de folhas da Lantana camara L., popularmente conhecida por cambará de cheiro, em larvas do mosquito Culex quinquefasciatus L.

Metodologia: As folhas da planta foram colhidas em julho de 2019 no bairro de marere em Nampula. O extrato etanólico foi obtido por maceração durante 7 dias. O extrato bruto foi obtido por evaporação do solvente em rotavapor ratatório à 42ºC, e depois diluído em concentrações larvicida de 1, 5, 10, 15 e 20mg/ml. Fez-se o teste fitoquímico qualitativo para identificar as principais classes de metabólitos secundários percurssores da atividade larvicida. Colheram-se larvas em criadouros naturais no município de Nampula e identificadas seguindo protocolos entomológicos. A mortalidade das larvas foi observada em cada 6 horas durante 24 horas. Os dados foram processados no SPSS versão 20 e foi usado o teste H de Kruskal Wallis para determinar as diferenças significativas entre as diferentes concentrações do extrato.

Resultados: Com o teste fitoquímico qualitativo verificou-se a presença de taninos, saponinas, flavonóides e alcalóides no extato etanólico. A menor percentagem de mortalidade foi de 25% na concentração de 1mg/ml apôs 18h de exposição seguida de 50% de mortalidade na concentração de 10mg/ml depois de 24horas. A maior percentagem de mortalidade foi de 75% na concentração de 20mg/ml depois de 24h de exposição e a concentração letal média (CL50) foi de 5,45mg/ml. As percentagens de mortalidade das larvas para as diferentes concentrações estudadas apresentaram diferenças estatisticamente significativas ($p<0,05$).

ConclusãoO extrato etanólico de folhas da Lantana camara L. possui actividade larvicida. A presença dos metabólitos.

Palavras-chave: Actividade larvicida, Lantana câmara, Culex quinquefasciatus L.

Distrofia muscular de Duchenne-relato de um caso no centro de saúde da cidade de Xai-Xai

Sandra Mussane, Gilda Mataveia, Amâncio Nhangave*

Centro de Saúde da Cidade de Xai-Xai, Gaza-Moçambique

Resumo

Introdução: Dentre as miopatias primárias, as distrofias causadas por distúrbios genéticos são as mais frequentes. Estas são caracterizadas por degeneração progressiva grave e irreversível da musculatura esquelética. São mais frequente no sexo masculino sendo a frequência de 1:3000 nados vivos e as mulheres são portadoras do gene.

Objectivos: Relatar e descrever a conduta de um caso de Distrofia Muscular de Duchenne no Centro de Saúde de Xai-Xai.

Metodologia: Foi realizada a revisão de processo clinico, exames complementares e revisão de literatura.

Resultados: Um paciente de 12 anos, sexo masculino, raça negra, natural de Xai-Xai, apresentou-se com dificuldades de locomoção desde a nascença e com registro de agravamento com o passar do tempo. Apresentou um atraso do desenvolvimento motor tendo iniciado a sentar apenas aos 9 meses, gatinhou com 1 ano e começou a andar com aproximadamente 3 anos usando as pontas dos dedos dos pés. Ele não conseguia carregar coisas pesadas, andava com apoio, cansava-se facilmente e tinha quedas frequentes. O exame físico apresentou pseudo-hipertrofia dos músculos gastrocnémios (Sinal de Gowers), hipotonia muscular generalizada com diminuição da força muscular, hiporreflexia bicipital e patelar. Os exames de bioquímica mostraram alteração do perfil renal e hepático. A biopsia muscular foi feita e aguardava resultados. Foi instituída terapêutica com prednisona 0,75mg/kg 1xdia e 1200mg de calcio 1xdia. O tratamento é intercalado em 7 dias consecutivos de medicação por mês e também foi recomendado a fisioterapia.

Conclusão: Todos os achados sugerem Distrofia Muscular de Duchenne, carecendo de confirmação por biopsia muscular. O prognóstico é reservado, sendo necessária interação com outras especialidades para garantir a qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: Distrofia de Duchenne, Miopatias, Distrofia Muscular

Perfil clínico e hematológico de pacientes infectados por chikungunya de Janeiro a Março de 2020 na cidade de Quelimane

Eduardo Samo Gudo*, Osvaldo Inlameia, Virgílio António, Inocêncio Mate, Plácida Maholela, Pascoal Alho, Vanessa Monteiro, Argentina Muianga, Bibiana Melchior

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Chikungunya é uma doença viral reemergente transmitida por mosquitos Aedes aegipty e albopictus, causa manifestações autolimitadas que, por vezes, persistem por anos. Sua infecção aguda apresenta febre alta e dores articulares debilitantes. Causou vários surtos ao longo do Oceano Índico e, em Moçambique, foi apontado como sendo uma das causas da febre aguda. Pela similaridade de sintomas com a malária, os infectados são, por vezes, erradamente, tratados com antimaláricos.

Objectivo: Elucidar o perfil clínico e hematológico de pacientes infectados pelo vírus Chikungunya.

Metodologia: Foram recrutados 93 participantes no Centro de Saúde de Coalane e colhidos dados demográficos, clínicos e 8ml de sangue para hematologia e sorologia de confirmação da infecção. Os dados foram comparados entre infectados e não infectados e inferidos por testes de regressão logística.

Resultados: As idades variaram dos 14 a 69 anos, masculinos 41,9%, femininos 58,1%. Os participantes infectados foram 48 (51,6%), dos quais apresentaram: Cefaleia 93,75%, artralgia 64,58%, mialgia 35,41%, Gastro enterite aguda 8,33%, dor retrorbicular 6,25%, exantema 4,16%, rinorreia 4,16%, dor de garganta 10,42% e dor torácica 8,33%. Achados hematológicos: apresentaram Hemoglobina menor que 12.5g/dl 47,92%; Linfocitose 32,25%; Neutropenia 29,17%; Leucopenia 16,67% e percentual elevado de Monócitos, Basófilos e Eosinófilos 18,75%. A significância dessesachados pelo teste de Pearson foi de p>0,05, no entanto as chances (odds ratio) foram acima de 1.

Conclusão: O Chikungunya, em Quelimane, está presente em quase todas as idades, com predomínio de pacientes femininos em adolescentes e masculinos nos adultos. Além dos sintomas clássicos como artralgia e mialgia, os infectados apresentaram, consistentemente, a cefaleia, podendo confundir o diagnóstico com outras patologias. Nos adultos, a infecção associou-se também a achados hematológicos raramente referidos em outros estudos, tais como a Linfocitose, Neutropenia, percentuais elevados da contagem mista de Monócitos, Basófilos e Eosinófilos e a ausência total de casos com trombocitopenia.

Palavras-chave: Chikungunya, Sintomas, Hemograma

Klebsiella spp. associada a bacterémia e mortalidade em crianças da Manhiça: resistência antibiótica e caracterização molecular

Marcelino Garrine[1*], Augusto Messa Jr[1], Nélio Nobela[1], Anélsio Cossa[1], Hélio Mucavele[1], Tacilta Nhampossa[1], Dianna Blau[2], Inácio Mandomando[1]

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Universidade de Barcelona, ISGLOBAL-Espanha

Resumo

Introdução: Estudos epidemiológicos conduzidos no Hospital Distrital da Manhiça (HDM) associaram a Klebsiella spp. a doença severa e a mortalidade em crianças <5 anos, porém os isolados não estão caracterizados.

Objectivos: Este estudo tem como objectivo determinar a susceptibilidade antibiótica e mecanismos de virulência em Klebsiella spp. isoladas em hemoculturas de crianças <5 anos internadas no âmbito da Vigilância de Infecções Bacterianas Invasivas (IBD) e em amostras post-mortem de crianças (<5 anos) ao nível do HDM.

Metodologia: Analisou-se 111 isolados de Klebsiella spp. (88 colhidos no âmbito da IBD, e 23 de amostras post-mortem). Foi usado o disco-difusão para determinação da susceptibilidade antibiótica, PCR para detecção de mecanismos de virulência (rmpA, magA, traT, fimH, mrkD, ycfM, hylA, hylC, iutA, fyuA, entB), e sequenciamento para identificação de mecanismos de resistência (blaCTX-M, blaSHV e blaTEM) associados as beta-lactamases de amplo espectro (ESBL).

Resultados: De forma geral, os isolados de Klebsiella apresentaram altas taxas de resistência aos antibióticos comumente utilizados no HDM, nomeadamente à ampicilina (92.7%%, 103/111), gentamicina (54%, 60/111) e ceftriaxona (53%, 59/111). Cerca de dois terços dos isolados (67%, 74/111) foram multirresistentes, e 32%, (36/111) apresentaram o fenótipo ESBL, sendo este último mais frequente em isolados post-mortem do que nos da IBD (61%, 14/23 vs. 25%, 22/88; p<0.01; respectivamente). A presença do gene blaCTX-M-15 foi concordante com o fenótipo ESBL exibido (64%, 9/14 isolados post-mortem vs. 23%, 5/22 isolados da IBD). Todos os isolados foram susceptíveis à Imipenem. Observou-se alta frequência de genes associados ao fenótipo hipermucoviscoso em isolados de amostras post-mortem do que em isolados da IBD: rmpA (30%, 7/23 vs. 9%, 8/88; p=0.011), magA (35%, 8/23 vs. 8%, 7/88;

p<0.01); respectivamente.

Conclusão: Verificou-se a presença de Klebsiella spp. Multirresistentes com um fenótipo virulento (hipermucoviscosidade) associados a doença invasiva e fatal em crianças <5 anos em Manhiça, destacando a necessidade de um rápido diagnóstico e terapia antibiótica apropriada. Existe a necessidde de realizar a tipagem molecular dos isolados, de modo a compreender a estrutura clonal da população e sua dinâmica de transmissão.

Palavras-chave: Bacterémia, Klebsiella spp., resistência, virulência.

Factor de sucesso para acreditação do laboratório de biotecnologia e genética do INS, Moçambique

Colaboradores do Laboratório de Biotecnologia e Genética

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: O Instituto Nacional de Saúde (INS) definiu em 2005 a sua política de qualidade laboratorial e comprometeu-se com a implementação dos requisitos normativos da ISO 15 189. A implementação do Sistema de Gestão de Qualidade no Laboratório de Biotecnologia e Genética(LBG) teve iniciou em 2012 com a participação em oficinas de trabalho sobre qualidade no âmbito de um programa institucional designado Fortalecimento da Gestão Laboratorial(FOGELA).

Objectivos: Descrever o progresso do LBG rumo acreditação pela ISO 15189 e os factores de sucesso.

Metodologia: A partir de 2013 até 2020, foram anualmente realizadas auditorias no Laboratório, onde foi avaliada a conformidade e Boas Práticas Laboratoriais tendo como referência a Norma NP EN ISO 15 189. Para recolha dos dados foi usada a Lista de Verificação da OMS (Secessão1-12). No final da auditoria foi elaborado um Plano de Acção. Na auditoria realizada em Fevereiro de 2019 foi recomendado o LBG a candidatar-se à acreditação dos métodos de carga viral e diagnóstico precoce de HIV-1, assim foram intensificadas as visitas de mentoria das actividades rumo a Acreditação.

Resultados: No período de 2013 a 2020 foram realizadas no total 12 auditorias, sendo 7 internas e 5 externas. Para as auditorias internas o LBG obteve 3 estrelas para os anos de 2013, 2014, 2016 e 2015 e 2 estrelas para 2018 e 2019. Nas auditorias externas realizadas pelo SLIPTA em 2013 e 2017 o LBG obteve uma classificação de 2 estrelas e em 2015 obteve uma classificação de 3 estrelas. A auditoria externa realizada em Setembro de 2019, conferiu ao LBG o reconhecimento da competência técnica para os métodos de carga viral e diagnóstico precoce de HIV-1 pelo Instituto Português para Acreditação (IPAC) e em 2020 foi realizada auditoria externa no âmbito da manutenção da acreditação.

Conclusão: As auditorias internas e externas realizadas no LBG evidenciaram a existência da cultura de qualidade e factores como comprometimento e motivação da equipe, comprometimento da gestão topo, existência de técnicos qualificados, instalações apropriadas para a realização dos exames, adequação e manutenção/calibração dos equipamentos. Os resultados satisfatórios em programas de avaliação contribuíram para o sucesso do cumprimento dos requisitos da Norma.

Palavras-chave: Gestão da Qualidade, Acreditação, LBG

Adenocarcinoma de origem duodenal – um tumor incomum

Regina Jorge Victor*, Regina Víctor

Hospital Central de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Os tumores malignos do intestino delgado são raros, correspondendo a cerca de 2-3 % de todos os tumores primários do tracto gastrointestinal. A maioria dos casos de adenocarcinoma do intestino delgado surgem no duodeno (52% a 57% dos casos), jejuno (18% –29%), íleo (10% –13%) ou em um local não especificado do intestino delgado (4% –14%). A sua etiologia é desconhecida, porém apresenta factores de risco similares ao do tumor colorectal. A faixa etária mais acometida é de 50 a 70 anos, e a idade de início tende a ser menor em pacientes com condições predisponentes, tais como doença inflamatória intestinal e síndromes hereditários intestinais.

Objectivos: Descrever um tumor maligno de localização incomum no intestino delgado, Hospital Central de Maputo e sensibilizar sobre o diagnóstico precoce desta entidade.

Metodologia: Paciente de 55 anos de idade, masculino, negro, HIV positivo em TARV, internado no Serviço de Gastroenterologia em Novembro de 2020, com história de 3 meses de evolução com vómitos persistentes, biliosos, sem relação com alimentação acompanhado de perda ponderal e fraqueza generalizada. Ao exame objectivo, vigíl, orientado, mucosas desidratadas e hipocoradas. Analiticamente sem alterações. A endoscopia digestiva alta revelou uma lesão duodenal exuberante tipo couve flor ocupando todo lúmen, tendo sido feitas biopsias endoscópicas, cujo exame histo-patológico compatível com adenocarcinoma moderadamente diferenciado do intestino delgado.

Resultados: Após o diagnóstico, o paciente foi submetido ao tratamento cirúrgico, com ressecção total do tumor na 4ª porção do duodeno com infiltração da parede duodenal, sem metástase nem adenomegalias intra-abdominais e sem envolvimento do pâncreas. Sem complicações no pós operatório.

Conclusão: Sendo o adenocarcinoma do duodeno uma patologia rara, é imperativo ter um alto grau de suspeita clínica. A endoscopia digestiva alta, com biópsias da lesão, é de crucial importância para o diagnóstico. O prognóstico, geralmente é bom quando o diagnóstico e o manejo terapêutico é feito de forma atempada.

Palavras-chave: Adenocarcinoma, Duodeno, Endoscopia

Perturbação fonológica: estudo de caso clínico-Hospital Central da Beira-2018

Rodrigues António Germano[*]

Hospital Central da Beira

Resumo

Introdução: Perturbações fonológicas são alterações de comunicação mais frequentes entre crianças de idade pré-escolar e escolar, afectando-as em cerca de 10%. Estas perturbações estão ligadas a fraca estimulação como a sua principal causa, provocando défice na aprendizagem da leitura, escrita e inteligibilidade do discurso.

Objectivos: O objetivo deste estudo foi descrever a evolução de um paciente com perturbação fonológica seguido no Hospital Central da Beira.

Metodologia: Paciente de seis anos de idade, sexo masculino, que residia com seus pais e irmão mais velho em Matacuane-Beira, chegou a consulta de Terapia da Fala em 2018, referido pelo pediatra, por apresentar dificuldades de fala. Segundo a mãe, nasceu de uma gravidez de termo, vigiada, sem intercorrências e teve desenvolvimento psicomotor adequado, começando a produzir primeiras palavras com um ano, incrementando-as aos dois anos. Em 2015 ingressou-se no Jardim-de-Infância, tendo boa integração e bom relacionamento com seus pares e educadora. O único antecedente foi do irmão que começou a falar tarde. Foi realizada uma avaliação inical e elaborou-se plano de intervenção baseado na abordagem fonológica para melhorar a inteligibilidade e eficiência do discurso.

Resultados: A avaliação inicial com Teste de Articulação Verbal obteve seguintes resultados: omissão das líquidas em posição medial da palavra [colher]→/ku´ɛɾ/, [galinha]→/gɐ´ĩnɐ/; substituição da oclusiva bilabial vozeada pela homogénea não vozeada /b/→/p/; substituição das continuas pelas oclusivas /f/→/t/ e /ʃ/→/t/; substituição da fricativa vozeada pela homogénea não vozeada /z/→/ʃ/ e /v/→/f/; substituição da contínua vibrante sonora pela contínua lateral sonora /ɾ/→/l/; redução dos grupos consonânticos em posição inicial e medial [bruxa]→ /buʃɐ/, [prato]→/pɐtu/, [zebra]→/zebɐ/, [livros]→/livuʃ/.Foram realizadas 21 sessões bissemanais seguidas de reavaliação após cinco meses de intervenção resultando em performance normal nas tarefas de planeamento motor da fala e consciência fonológica, produzindo correctamente todos sons em todas as posições de palavras.

Conclusão: Após 21 sessões de intervenção, usando a abordagem fonológica, a criança apresentou desempenho normal em tarefas de planeamento motor da fala e de consciência fonológica e melhorias significativas na inteligibilidade da fala.

Palavras-chave: Fonologia, Perturbação fonológica, Consciência fonológica

Avaliação de actividade imonomoduladora dos extractos brutos das plantas medicinais: Acridocarpus natalitius, Cissampelos hirta e Casearia agladiformis

Guido André Nchowela[1*], *Raquel Matavel*[2], *Celso Castiano*[2], *Célio Afredo*[3], *Augusto Texeira*[4], *Rosório Mutondo*[5], *Anae Sencoro*[5], *Miguel Nhacanhaca*[5], *Izaidino Muchanga*[6], *Filomena Barbosa*[5]

[1]Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Zambeze-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [3]Universidade Licungo-Moçambique, [4]Universidade Católica de Moçambique, [5]Universidade Eduardo Mondlane-Moçambique, [6]Universidade São Tomás de Moçambique

Resumo

Introdução: O uso de plantas medicinais tem se mostrado adequado para atender as necessidades básicas de saúde, em função da facilidade de acesso, baixo custo e compatibilidade as tradições populares. Para a maioria das plantas usadas para fins terapêuticos em Moçambique não é conhecida a sua acção imonomoduladora, toxicidade e a dosagem certa para sua administração.

Objectivos: Avaliar actividade imonomoduladora dos extratos brutos das plantas medicinais Acridocarpus natalitius, Cissampelos hirta, Casearia agladiformis.

Metodologia: Com base nas chaves de identificação botânicas foi colhido o material vegetal na localidade de Catembe, a secagem foi feita foi feita a temperatura ambienta durante 14 dias para as folhas e 21 dias para as raízes no Herbário da Universidade Eduardo Mondlane. A trituração foi feita por meio de um moinho, a extracção foi feita por maceração hidra alcoólica por agitação, os extractos foram secados na estufa a uma temperatura de 600C durante 7 dias no laboratório de Química da Universidade Eduardo Mondlane, os extractos foram diluídos em Solução Salina Tamponada numa concentração stock de 40µg/µl a qual foi usada para preparar as três concentrações de trabalho: 2.5µg, 5µg e 10µg. As células monoclonais de sangue periférico utilizada para o estudo in vitro foram os linfócitos T de humanos e a quantificação das células proliferadas foi por meio de citometro de fluxo no Laboratório de Imunologia Celular do Instituto Nacional de Saúde.

Resultados: Todas as concentrações tiveram actividade imunomoduladora e quando comparada as três concentrações, a concentração que resultou na maior proliferação foi a de 5µg provavelmente concentração óptima para os três extractos.

Conclusão: As Plantas utilizadas na medicina popular utilizadas na localidade de catembe, envolvidas neste estudo, possuem uma actividade imunomoduladora estimulante a respostas imunes, Isso se deve a presença de substâncias activas com efeito sobre o sistema imune.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Imunomoduladora, Extractos brutos, Acção das plantas, Resposta imune

Estudo das propriedades activas do extracto das folhas de melia azedarach

Natalino Manuel Rapieque[1*], *Alfredo Bartolomeu*[1], *Neivaldo Murrube*[2], *Izaquiel Anselmo*[3]

[1]Universidade Rovuma-Moçambique, [2]Universidade Lúrio-Moçambique, [3]Hospital Central de Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: Actualmente, vários estudos são realizados para testar actividade antibacteriana de várias plantas medicinais, na tentativa de desenvolver novos antibióticos ou de potenciar a acção dos antibióticos de uso clínico conhecido. As infecções causadas por espécies do género ***Escherichia*** representam uma das principais causas de infecções diarreicas. Por isso há uma demanda em criar novos fármacos de origem natural para minimizar resistência das bactérias frente a alguns antibióticos sintéticos.

Objectivos: Determinar a composição fitoquímica do extracto das folhas de ***Melia azedarach***; Avaliar a actividade antibacteriana do extracto das folhas de ***Melia azedarach*** frente a ***Escherichia coli***.

Metodologia: Para a determinação fitoquímica utilizou-se o teste por reacções químicas e para avaliação antibacteriana utilizou-se o método de difusão em ágar (Kirby-Bauer).

Resultados: Do estudo resultou que o extracto etanólico das folhas ***Melia azedarach*** usando o teste por reacções químicas possui os seguintes compostos fitoquímicos: Taninos, saponinas e triterpenóides e ausência dos alcalóides. Os testes de sensibilidade do extracto das folhas de ***M. azedarach*** frente a ***E.coli*** em seguintes concentrações: EP(Extracto Puro); C1(1/1); C2(1/2) e C3(1/8) segundo o método de difusão em ágar (método de Kirby-Bauer) revelaram ausência de halos de inibição em todas concentrações testadas.

Conclusão: Conclui-se que o extracto etanólico das folhas da ***Melia azederach*** possui os seguintes compostos fitoquímicos: Taninos, saponinas, triterpenóides e ausência de alcalóides, e não possui actividade antibacteriana frente a ***Escherichia coli***.

Palavras-chave: *Melia azedarach* L, Análise fitoquímica, Actividade antibacteriana, *Escherichia coli*

Análise fitoquímica e in vitro da actividade antimicrobiano do azadirachta indica contra ulceras peticas na cidade de Nampula

Moisés Domingos Ngovene[*]

Universidade Rovuma, Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: A úlcera péptica era até recentemente considerada uma doença de etiologia desconhecida, de evolução em geral crónica. É uma lesão de alta morbilidade, sendo responsável por mais de 95% dos casos de úlcera duodenal e 80% dos portadores de úlcera gástrica, caracterizada por um desequilíbrio entre factores agressores, tendo como principal factor etiológico desta condição o Helicobacter pylori. Para a sua prevenção e tratamento, a fitoterapia parece ser o recurso fundamental e a mais aplicada.

Objectivos: O presente estudo tem como objectivo analisar a actividade antibacteriana e a triagem fitoquímica dos extractos foliares de Azadirachta Indica para o tratamento de úlceras pépticas na cidade de Nampula.

Metodologia: O estudo foi realizado no período de Setembro de 2020 a Fevereiro de 2021 na cidade de Nampula. Trata-se de uma pesquisa exploratória, quanti-qualitativo com procedimentos laboratoriais. Foram colectadas as folhas na cidade de Nampula, nas primeiras horas da manhã. A análise laboratorial consistiu na maceração das folhas, seguida de precipitação e coloração dos extractos para a identificação de classes metabólicos secundários. A análise antibacteriana foi feita no laboratório do Hospital Central de Nampula, através da técnica de disco de fusão para testar a sensibilidade de H. pylori ao extracto hidroetanólico de Azadirachta Indica obtido. A concentração inibitória mínima foi determinada através da menor concentração que inibiu completamente o crescimento bacteriano. A interpretação dos dados foi feita com o programa SPSS versão 20.0 e o Microsoft Excel 2010.

Resultados: Os testes fitoquímicos realizados evidenciaram a presença de Alcalóides, Flavonóides e Taninos nos extractos de A. Indica. As concentrações das classes de metabólicos secundários por µg/mL e os desvios padrões foram as seguintes: Alcalóide: 22,078 ± 0,017, Flavonóides: 26,35 ± 0,003, Taninos: 31,38 ± 0,004. Das concentrações estreadas, pode-se observar que todas as concentrações testadas (100 mg/mL a 500 mg/mL) apresentaram concentração inibitória mínima de 53% na concentração de 300 mg/mL.

Conclusão: O extracto das folhas de Azadirachta Indica possui um bom potencial antibacteriano, podendo por isso ser usado para o tratamento de úlceras pépticas. A presença de metabólicos secundários em diferentes concentrações qualitativas revela a actividade antibacteriana desta planta.

Palavras-chave: Azadirachta indica, Fitoquímicos, Úlceras pépticas, Antibacteriana

Pentalogia de Cantrell

Micaela Chauque Massambo*, Fátima Matsinhe, Ivana Dias, Joyce Monteiro, Madelaine Aguilar, Ibis Santiesteban, Paula Rodrigues, Cafrina Mucuila, Paineta Bucuane, Aida da Piedade, Belarmina Mate

Hospital Central de Maputo, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Pentalogia de Cantrell ou Ectopia Cordis é uma patologia congénita rara muitas vezes associada a malformações de trissomia 13 e 18, tem uma incidência de 1/65000 nascidos vivos dos quais 57,5 % são do sexo masculino. Surge devido a uma falha no desenvolvimento embrionário do mesoderma anterior. É caracterizada por defeitos na parede abdominal, no ⅓ inferior do esterno, no diafragma, no pericárdio parietal, crânio-faciais e anormalidades cardiovasculares.OBJECTIVOS: Descrever as características da Pentalogia Cantrell , para melhor conhecimento.

Metodologia: Colheita de dados do processo clínico do doente com consentimento informado.

Resultados: Neonato de termo, nascido do parto normal , idade gestacional ,Peso 3600gr , Apgar 8/10 , PC 32cm,C 48cm. Mãe de 23 anos, Gestações 3, Parto 3,Aborto 0, filhos vivos 3, fez 4 consultas pré-natais, suplementação com Sal ferroso e ácido fólico, tratamento intermitente da preventivo, desparasitação, vacina antitetânica ,serologia negativa para HIV e Sífilis. Ao exame objectivo :apresenta uma lesão tubular pulsante com coto umbilical na região esternal, e feita ecografia cardíaca que revelou mega cárdio com comunicação interventricular shunt Direito/esquerdo amplo ,comunicação inter-atrial , avaliado pelo cirurgião cardio-torácico e geneticista confirmaram o diagnóstico e recomendaram tratamento conservador e geneticista que confirmou anomalia congénita , pedido o cariótipo é recomendado seguimento nas consultas de Cardiologia , Genética, Psicologia.

Conclusão: Trata -se um neonato com sinais clínicos típicos de Pentalogia de Cantrell. A maior parte dos casos tem prognóstico reservado, principalmente num meio como o nosso com escassez de recursos. No caso em discussão, foram usados os meios diagnósticos disponíveis, tendo o doente ficado com diagnóstico confirmado, mas não se pode fazer a correção cirúrgica , devido a falta de condições para o mesmo.É de extrema importância fazer aconselhamento e seguimento psicológico com os pais, de forma a que os mesmos percebam a patologia e os cuidados a ter com este doente e como lidar com a mesma.

Palavras-chave: Pentalogia de cantrellectopiacordis, Mal formação congénita

Adenocarcinoma pancreático, neoplasia letal que respondeu favoravelmente à cirurgia de whipple e quimioradioterapia

Mussagy Tarmamade[1*], Ismail Muhammad[1], Loforte Michella[1], Dimande Luzmira[1], Gabuza Lungile[1], Mondlane Liana[1]

[1]Hospital Central de Maputo-Moçambique, [2]The Donald Gordon Medical Center of South Africa

Resumo

Introdução: O Adenocarcinoma do pâncreas é uma das neoplasias mais agressivas, com sobrevida geral em 5 anos de menos de 4% mesmo com o tratamento. Esta doença é comum em idosos do sexo masculino e manifesta-se por emagrecimento, dor abdominal e icterícia. O diagnóstico é por tomografia, Ressonância e Colangiopancreatografia, e seu tratamento é feito pelo procedimento de Whipple que Consiste na remoção da metade distal do estômago, da vesícula e ducto biliar, cabeça do pâncreas, duodeno, jejuno e linfonodos associado a quimioradioterapia.

Objectivos: Apresentação de um caso de adenocarcinoma do pâncreas com metástase ganglionar diagnosticado em 2015 no Hospital Central de Maputo, submetido ao tratamento cirúrgico e oncológico na África do Sul com boa resposta clínico-radiológica e sobrevida maior de 6 anos.

Metodologia: Descrição do caso: 44 anos, masculino, negro, residente na cidade de Maputo, com quadro de 2 semanas de evolução com astenia, desconforto abdominal, colúria e icterícia. Ao exame físico com icterícia verdínica, sem linfadenopatias nem massas palpáveis no abdómen. Exames complementares: aumento enzimas colestáticas e hiperbilirrubinémia conjugada, CA-19.9 normal.

Ecografia abdominal: dilatação das vias biliares intra-hepáticas e extra-hepáticas e vesícula biliar distendida, pâncreas não visível. Tomografia Abdominal confirmou dilatação das vias biliares, e presença de imagem hiperdensa na fase arterial compatível com provável processo benigno ou neoplásico pancreático.Por incapacidade diagnóstica adjuvante e falta de perícia cirúrgica foi encaminhado à África do Sul, onde realizou colangeopancreatografia retrograda endoscópica e identificou-se processo invasor neoformativo no ducto colédoco, feita biopsia e colocado stent metálico para descompressão. A histologia foi compatível com adenocarcinoma pouco diferenciado da cabeça do pâncreas.

Resultados: O paciente evoluiu com melhora da icterícia, e posteriormente foi submetido ao procedimento de Whipple, seguido por sessões de quimioterapia com 5-fluorouracil e Leukovorin associado a radioterapia por feixe externo por 2 meses, tendo evoluído com melhoria clínica e radiológica sem sinais de progressão da lesão até 2021.

Conclusão: Apesar da maioria dos casos de adenocarcinoma do pâncreas apresentar um prognóstico reservado, uma acção eficaz atempada dos serviços médicos com disponibilização de meios de diagnóstico e de tratamento podem mudar o curso de evolução da doença, possibilitando ao paciente um prognóstico mais favorável, com melhora significativa da esperança de vida.

Palavras-chave: Adenocarcinoma, Pâncreas, Sobrevida

Estudo comparativo sobre o funcionamento das farmácias públicas do sistema nacional de saúde de Moçambique e do sistema brasileiro

Manuel Marcelino*

Serviços Provinciais de Saúde-Moçambique

Resumo

Introdução: A gestão de medicamentos nas Farmácias Públicas (FP) é um dos processos gerenciais mais complexos e críticos do Sistema Nacional de Saúde (SNS) e do Sistema Único de Saúde (SUS). As FP, vêm enfrentando vários desafios neste processo de gestão tendo em vista, a necessidade de harmonizar as exigências impostas pela Lei de Medicamentos.

Objectivos: A pesquisa, tem como objectivo analisar o funcionamento das FP do SNS de Moçambique e do SUS.

Metodologia: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura baseada em Manuais de Procedimentos de Gestão de Medicamentos, Protocolo Operacional Padrão e, artigos do Pubmed, Arcafiocruz, Hinary, Scielo e Arcap. Os termos de busca da literatura foram SNS, FP, SUS, Farmácia, gestão, medicamentos. Foi realizada uma análise descritivo-comparativa entre os procedimentos de gestão de medicamentos no SNS e no SUS.

Resultados: Foram identificados 34 artígos científicos dos quais 16 foram usados e os demais não apresentavam conteúdo necessário para o estudo. Os dois sistemas apresentam actividades e funções similares quanto à solicitação de medicamentos para farmácia, nomedamente a existência de inventário, balancete, emissão da requisição, armazenamento, gestão de stock, controle e distribuição. Porém, há disparidade na recepção dos medicamentos requisitados, que em Moçambique é feita por uma comissão de recepção e no Brasil por apenas um farmacêutico. Constituem factores que contribuem a ruptura de stock de produtos farmacêuticos no SNS a insuficiência de competências específicas, a falta de visibilidade da informação logística ao nível das Unidades Sanitárias (US), insuficiência de modelos de gestão, sistemas automatizados de informação logística como a gestão estratégica de medicamentos e materiais que é sistema integrado nas FP do SUS.

Conclusão: Conclui-se que há mais semelhanças do que diferenças no sistema de gestão de medicamentos no SUS e SNS. Algumas características do SUS poderiam ser usadas como exemplo de gestão a ser aplicada no SNS de forma a garantir o uso racional de medicamentos levando em conta a escassez de recursos observada no país. O SUS, poderia ajustar o modelo de recepção de medicamentos como o SNS para garantir maior transparência do processo

Palavras-chave: Sistema de saúde, Farmácia pública, Gestão

Caracterização de staphylococcus aureus isolados em hemoculturas de crianças no hospital distrital de Manhiça (HDM)

Marcelino Garrine[1*], Sofia S. Costa[2,3], Inácio Mandomando[1], Isabel Couto[2,3]

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Global Health and Tropical Medicine, GHTM, Unidade de Microbiologia Médica, [3]Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade NOVA de Lisboa (IHMT/UNL)-Portugal

Resumo

Introdução: Staphylococcus aureus constitui uma das principais causas de bacteremia, associada a elevadas taxas de mortalidade, sobretudo devido ao insucesso da terapia antibiótica empírica. Dados sobre susceptibilidade antibiótica em S. aureus bacterêmico ainda continuam escassos em Moçambique.

Objectivos: Descrever a susceptibilidade antibiótica e a clonalidade de S. aureus isolados em hemoculturas de crianças <5 anos, internadas no HDM, entre 2001 e 2019.

Metodologia: Foram analisados 340 S. aureus isolados de hemoculturas, para susceptibilidade antibiótica por difusão em disco e E-test, e para a presença de determinantes de resistência, por PCR convencional. A clonalidade dos isolados foi avaliada por PFGE, MLST e spa typing.

Resultados: A maioria (94%, 321/340) dos isolados foi resistente a pelo menos uma classe de antibióticos, incluindo 26% com fenótipo de multiresistência. Foram detetadas taxas elevadas de resistência à penicilina (91%), tetraciclina (49%); médias para eritromicina/clindamicina (24%/22%), cotrimoxazole (11%) e baixas para meticilina (estirpes MRSA, 5%). O gene blaZ foi detetado em 99.4% dos isolados resistentes à penicilina; enquanto o gene mecA em todos os isolados MRSA. A frequência dos determinantes associados à resistência ao cotrimoxazole (dfrG), tetracilina (tetK), eritromicina (ermC) e gentamicina (aacA-aphD) foi de 56%, 77%, 91% e 100%, respectivamente. A análise de clonalidade revelou alta diversidade das estirpes circulantes, com 30 pulsotipos, 110 subtipos e 38 singletons por PFGE; 25 STs distintos por MLST e 37 spa types. Isolados do mesmo pulsotipo frequentemente apresentaram mesmos STs/spa types. O padrão de PFGE e o perfil de resistência revelaram um alto grau de heterogeneidade, com estirpes do mesmo pulsotipo apresentando perfis de resistência similares ou distintos. Alguns pulsotipos foram exclusivamente detetados em determinadas faixas etárias. Adicionalmente, observou-se pulsotipos idênticos isolados no mesmo ano, ou ao longo de onze anos.

Conclusão: Os resultados obtidos até ao momento revelam: (i) a presença de S. aureus com elevadas taxas de resistências aos antibióticos comumente utilizados na Manhiça; (ii) a circulação de estirpes de S. aureus geneticamente relacionadas com fenótipos de resistência similares ou distintos; (iii) estirpes de S. aureus exclusivas em determinadas faixas etárias e em circulação na Manhiça por um período de até onze anos.

Palavras-chave: S. aureus, Bacteremia, Resistência antibiótica, Tipagem molecular

Falha na indução de títulos seroprotectores em crianças HIV-positivas vacinadas para tétano e sarampo

Maria Grazia Lain[1*], *Nicola Cotugno*[2,3], *Stefano Rinaldi*[4], *Maria Grazia Lain*[1], *Nádia Sitoe*[5], *Nália Ismael*[5], *Vinh Ben Dinh*[4], *Paolo Rosssi*[6,7], *Paolo Palma*[6,7], *Paula Vaz*[1], *Savita Pahwa*[4]

[1]Fundação Ariel Glaser Contra o SIDA Pediátrico, Maputo-Moçambique, [2]Bambino Gesù Children's Hospital IRCCS, Academic Department of Pediatrics, Research Unit of Clinical Immunology and vaccinology, Rome-Italy, [3]University of Rome "Tor Vergata", Department of Systems Medicine, Rome-Italy, [4]University of Miami, Miami Center for AIDS Research, Department of Microbiology and Immunology, Miller School of Medicine, Miami-United States, [5]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [6]Bambino Gesù Children's Hospital IRCCS, Academic Department of Pediatrics, Research Unit of Clinical Immunology and vaccinology, Rome-Italy, [7]University of Rome "Tor Vergata", Department of Systems Medicine, Rome-Italy

Resumo

Introdução: Apesar do início precoce do tratamento antirretroviral, o comprometimento imunológico persiste nas crianças infectadas por HIV no período perinatal, especialmente em pacientes sem supressão viral.

Objectivo: O estudo caracteriza longitudinalmente a resposta imune humoral após a vacinação de rotina em crianças expostas ao HIV negativas e em crianças HIV positivas que iniciaram o TARV com 1-2 meses de idade.

Metodologia: De Junho de 2017 a Junho de 2020, foram inscritas, na coorte do estudo 'Abordagens de remissão da SIDA', no Hospital Provincial da Matola, crianças expostas ao HIV negativas (n=40) e positivas (n=39). Todas foram vacinadas, seguindo o calendário nacional, com três doses de DTaP-HepB-Hib-PCV10-OP aos 2, 3 e 4 meses e com a vacina contra sarampo-rubéola aos 9 e 18 meses. Foram avaliados os anticorpos IgG contra o Tétano e Sarampo por EUROIMMUN ELISA. Os níveis de carga viral de HIV (HIV RNA) foram analisados longitudinalmente.

Resultados: Os níveis de IgG anti-tétano pré-vacinação foram maiores nas crianças negativas em relação às positivas (p=0,003). Ambos os grupos tiveram uma resposta humoral após três doses de vacina aos 5 meses de idade, sendo a maior alteração nas crianças positivas quando comparadas às negativas (p = 0,002). Houve uma queda acentuada de anticorpos anti-tétano nas crianças positivas, com níveis significativamente mais baixos aos 9, 10, 18 e 19 meses. Em relação aos anticorpos anti-sarampo, a resposta, após a dose inicial, foi menor nas crianças positivas (p=0,05). Aos 18 meses, antes da 2ª dose, os títulos destes anticorpos foram mais baixos nas positivas em comparação com as negativas (p<0,0001), sendo que, nesta idade, 94% das crianças positivas e 25% das negativas estavam desprotegidas. Após a segunda dose de sarampo, o título de anticorpos foi maior nas crianças expostas (p<0,0001) e 62% das crianças positivas estavam desprotegidas. A carga viral de HIV <400cp/mL foi observada em 28%, 38% e 46% das crianças positivas aos 6, 12 e 18 meses de idade, respectivamente.

Conclusão: O esquema de vacinação actual falha na indução da seroprotecção para o Tétano e o Sarampo em crianças HIV-positivas, presumivelmente devido à falha do controlo virológico. São necessários esquemas de vacinação específicos para essa população.

Palavras-chave: HIV, Crianças, Tétano, Sarampo, Resposta imunológica

Avaliação de casos de cancro no Hospital Central da Beira, a partir dos 14 anos de idade

Moisés Sitole[*], *Leonel Andela*

Hospital Central da Beira, Sofala-Moçambique

Resumo

Introdução: Em Moçambique as Doenças Não Transmissíveis são um problema de saúde pública e constituem preocupação do Sector de Saúde. Não há estudos publicados que avaliaram o cancro no HCB. O conhecimento do mesmo é fundamental para o delineamento de acções preventivas e terapêuticas da doença.

Objectivos: Avaliar casos de cancro em pacientes com idade igual ou superior a 14 anos no HCB.

Metodologia: Estudo transversal descritivo, extraídos dados de pacientes com diagnóstico de cancro das fichas de registo do Programa de Cancro da Beira.

Resultados: Avaliados 1562 registos de cancro, dos quais 68% foram mulheres e 32% (494) homens. Maior número dos casos foi na idade dos 30 e 39 anos, com cerca de 479 casos, correspondendo a 31%, destes, 350 (73%) foram mulheres e 129 (27%) homens. O cancro mais frequente foi o carcinoma epidermóide, com 663 casos, correspondendo a 42%, destes, metade correspondendo ao cancro do colo uterino. Sarcoma de Kaposi foi segundo mais observado, com 191 casos, correspondendo 12%. 65% (124) do Sarcoma de Kaposi foi em indivíduos do sexo masculino. Neoplasias de fórum ginecológico foram mais predominantes e o cancro do colo do útero foi responsável por 74% de casos ginecológicos, seguido de cancro da mama observado em 18% dos casos. O adenocarcinoma prostático foi mais frequente nos homens (49% dos cancros urológicos). 90 % dos casos não teve estado serológico registado. O Sarcoma de Kaposi foi a neoplasia mais frequente entre pacientes seropositivos. 80% dos casos estudados foram provenientes de Sofala, seguido de Tete com 125 casos, que corresponde a 8%. Manica e Zambézia contribuiram com 112 (7%) e 57 (4%) casos, respectivamente.

Conclusão: O cancro do colo do útero é mais frequente de todas as neoplasias diagnosticadas no HCB e o mais frequente nas mulheres, seguido pelo cancro da mama.

Nos homens, o adenocarcinoma da próstata constitui cancro mais frequente, seguido do Sarcoma de Kaposi. A faixa etária mais acometida foi dos 30 aos 39 anos.

Palavras-chave: SOS de cancro, Hospital Central da Beira

Conhecimento dos profissionais de saúde sobre a cardiomiopatia periparto: área do hospital Geral José Macamo

Moséstia David Machava[1*], *José Luís Manjate*[2], *Humberto Muquingue*[3]

[1]Núcleo de Investigação do Departamento de Medicina do Hospital Central de Maputo-Moçambique, [2]Direcção Provincial da Educação, Departamento de Assuntos Transversais, Maputo-Moçambique, [3]Faculdade de Medicina, Departamento de Bioquímica, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Cardiomiopatia periparto é um distúrbio no qual ocorre a disfunção do ventrículo esquerdo associado a sinais e sintomas de insuficiência cardíaca, no último mês da gestação até 6 meses pós-parto em mulher previamente saudável. A prática clínica evidenciou que mulheres com cardiomiopatia periparto são subdiagnosticadas nas unidades sanitárias periféricas, pois a sintomatologia confunde-se com as alterações fisiológicas no período pós-parto, levando a uma referência tardia destas mulheres.

Objectivos: Avaliar o conhecimento clínico dos profissionais de saúde sobre a cardiomiopatia periparto na área de saúde do Hospital Geral José Macamo.

Metodologia: Estudo de delineamento quantitativo, descritivo e transversal realizado em 2019. Entrevistados 47 profissionais de saúde de 10 Centros de Saúde, por meio de um questionário com perguntas fechadas e um caso clínico. Dados processados e analisados no SPSS versão 20.

Resultados: Entrevistados 47 profissionais de saúde, 36 do sexo feminino, idade média de 34± 9.14 anos, 48,9% enfermeiras de saúde materno-infantil, 66% com nível médio, 42,6% com 2-5 anos de experiência. 46,6% respondeu incorrectamente ao caso clínico, 55,3% desconhecia a cardiomiopatia periparto, 74,4% desconhecia o período de surgimento dos sintomas, mais de 50% dos profissionais desconhecia a causa, a clínica e o meio de diagnóstico da patologia. O conhecimento esteve relacionado com a categoria profissional-técnicos de medicina geral e médicos (p=0,001) e não encontrou-se diferenças estatisticamente significativas entre o conhecimento e a idade, o sexo e o número de anos de experiência (p=0,732, p=0,247, p=0,562 respectivamente).

Conclusão: 55,3% dos profissionais de saúde não possuem conhecimentos sobre a cardiomiopatia periparto, o tempo de exposição dos profissionais de saúde com esta entidade é bastante reduzido ao longo da sua formação académica e a falta de capacitações contínuas ao nível dos cuidados de saúde primários contribui para que o diagnóstico de doenças como a cardiomiopatia periparto caiam no esquecimento.

Palavras-chave: Cardiomiopatia periparto, Profissionais de saúde, Área de saúde de José Macamo

Activação e maturação de células T-CD4 específicas a mycobacterium Tuberculosis em pacientes coinfectados por HIV-tuberculose

Nádia Sitoe[1*], *Mahomed Ahmed*[2], *Ibis Santiesteban*[2], *Maria Enosse*[1], *Raquel Matavele*[1], *Ana Maria Mekota*[2], *Pedroso Nhassengo*[1], *Andrea Rachow*[2], *Christof Geldmacher*[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Division of Infectious Diseases and Tropical Medicine, Klinikum of the University of Munich (LMU)

Resumo

Introdução: O perfil fenotípico das células T-CD4 específicas ao Mycobacterium tuberculosis pode contribuir para o diagnóstico da tuberculose activa e monitorar o seu tratamento. Estudos para avaliar o impacto da infecção pelo HIV e do tratamento da tuberculose sobre este perfil são necessários.

Objectivos: Este estudo investiga as mudanças nos marcadores de activação e maturação nas células T-CD4 específicas á tuberculose antes e depois do tratamento anti-tuberculose em relação ao seroestado do HIV.

Metodologia: Amostras de células mononucleares de sangue periférico colhidas longitudinalmente em pacientes do estudo sobre sequelas da Tuberculose - TB Sequel, recrutados de 2017 a 2020, nos Centros de Saúde de Mavalane e Machava foram selecionados para este sub-estudo. Células mononucleares de sangue periférico congeladas de pacientes coinfectados por HIV e tuberculose (n=20) e monoinfectados por tuberculose (n=12) na linha de base, meses 2 e 6 (final do tratamento da tuberculose) foram analisadas após restimulação in vitro com antígenos do Mycobacterium tuberculosis (H37 Cell wall antigen, PPD e ESAT6/CFP10) e marcação intracelular de interferon gama. Teste de cultura de expectoração foi também feito em cada visita para monitorar o tratamento da tuberculose.

Resultados: O antígeno H37 Cell Wall foi o melhor para identificar e caracterizar a respostra T-CD4 específica ao Mycobacterium tuberculosis quando comparado ao PPD e ESAT6/CFP10. Independentemente do seroestado de HIV, observamos uma diminuição significativa dos marcadores CD38 e HLA-DR após o início do tratamento de tuberculose (p<0.01). Quando estratificado em relação ao seroestado de HIV, os pacientes coinfectados por HIV e tuberculose e os monoinfectados por tuberculose apresentaram um perfis similares. Diferentemente, a expressão do marcador de maturação (CD27) pelas células T-CD4 específicas não mudou significativamente com o tratamento da tuberculose nos dois grupos de estudos. Evoluiu com uma nova fractura espontânea no membro superior direito ao 3º dia de vida.

Conclusão: Os resultados preliminares sugerem que a combinação dos marcadores de activação e maturação expressos pelas células T-CD4 específicas ao Mycobacterium tuberculosis podem ser usados para monitorar o tratamento da tuberculose independentemente do seroestado de HIV.

Palavras-chave: Fenótipo, Células, Marcadores, HIV-Tuberculose

Determinação dos efeitos da pandemia da COVID-19 na provisão de cuidados de saúde

Naisa Abdul Manafe[1*], Igor Dobe[1], Carlos Macuacua[2], Ana Olga Mocumbi[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Hospital Geral de Mavalane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Doenças não Transmissíveis são responsáveis por 60% de mortes em todo o mundo e 28% de mortes em Moçambique. Estas requerem: i) provisão continuada de cuidados de saúde, ii) prevenção de complicações agudas incapacitantes, iii) integração do esforço de provisão de cuidados e iv) disponibilidade dos cuidados paliativos. Em contexto de emergência sanitária, os portadores de DNT têm capacidade reduzida para contrariar os seus efeitos, correndo risco de exacerbação aguda ou deterioração acentuada do seu estado de saúde.

Objectivos: O presente estudo pretende determinar o padrão de procura de cuidados num hospital de referência da Cidade de Maputo durante o período da pandemia COVID-19.

Metodologia: Entre Abril-Junho de 2020 realizou-se um estudo transversal com avaliação retrospectiva, onde foram incluídos pacientes de todas as idades que procuravam cuidados de saúde no serviço de urgência do Hospital Geral de Mavalane entre 2018-2020. A recolha de dados foi feita através da consulta de dados estatísticos no núcleo de estatística e planificação do Hospital Geral de Mavalane. Foram colhidos dados relativos à admissão de crianças e adultos para descrever a tendência de admissões hospitalares e as principais doenças não transmissíveis (hipertensão arterial e asma) nos adultos durante os primeiros 6 meses do ano de 2020. A análise descritiva foi feita usando o programa Excel 2010.

Resultados: O número de crianças observadas em Abril de 2020 (1651) correspondeu a um decréscimo de 54% das consultas em relação a 2019 (3559) no mesmo período. Em Março de 2020, houve um pico de 4.182 consultas pediátricas, com posterior redução de 71% em Abril de 2020. Em relação aos adultos, o número de pacientes que acorreu ao serviço de urgência no mês de Abril também diminuiu em 60% (5210 em 2019 para 2121 em 2020). Houve uma redução marcada no número de admissões hospitalares, entre Janeiro-Março de 2020, por hipertensão (Janeiro-182 e Março-43 e Asma (Janeiro-94 e Março–20).

Conclusão: Houve uma redução marcada na procura de serviços de urgência por parte dos adultos e crianças, bem como uma redução acentuada da procura de serviços hospitalares por parte dos pacientes com doenças não transmissíveis, que pode ser justificada pela interrupção das consultas externas no início do estado de emergência.

Diversidade genética de SARS-CoV-2 em Moçambique

Nalia Ismael[1*], Nédio Mabunda[1], Neusa Nguenha[2], Eduan Wilkinson[2], Paulo Arnaldo[1]

[1]INS, Maputo-Moçambique, [2] Kwazulu-Natal Research Innovation and Sequencing Platform-RSA

Resumo

Introdução: O primeiro caso de COVID-19 em Moçambique foi confirmado no dia 22 de Março na cidade de Maputo, e já se espalhou por todas as outras 10 províncias. Até 28 de Abril de 2021, Moçambique registou 69.804 casos confirmados e 814 mortes. Informações sobre o genoma completo de SARS-CoV-2, juntamente com análises de bioinformática, são importantes para entender melhor a sua transmissão e detectar a introdução de novas variantes.

Objectivos: Descrever a variabilidade temporal e diversidade genética do SARS CoV-2 em Moçambique.

Metodologia: Para melhor entender a diversidade genética e dinâmica temporal do SARS CoV-2 em Moçambique, foram enviadas 271 amostras positivas, colhidas entre Julho 2020 a Janeiro de 2021 para o Kwazulu-Natal Research Innovation and Sequencing Platform (KRISP), África de Sul para o sequenciamento (usando plataforma Illumina) do genoma inteiro. As sequências produzidas foram depositadas no GISAID. Adicionalmente foi feita análise de mutações na região S do vírus e análise filogenética dos genomas gerados.

Resultados: Foram sequenciados 153 (70.5%) amostras e análise temporal das variantes que circulavam em Moçambique entre Julho de 2020 a Janeiro de 2021. Foi observada uma diversidade genética elevada no início da Pandemia que depois foi dominada pela variante C1. Foi detectado no final de Novembro e princípio de Dezembro a variante B.1.351 (Sul Africano) em Moçambique e tende a dominar a pandemia até o período da análise. Há uma persistência da variante C1 no período analizado. A análise filogenética revela múltiplas transmissões da variante B.1.3.51 em Moçambique através da África do Sul. Na variante C1 foi verificada a mutação D614G comum na região S gene. Ainda nesta variante foram observadas S689R e S477N cuja sua acção na pandemia é desconhecida.

Conclusão: No início da pandemia da COVID-19 houve uma elevada diversidade genética de SARS-CoV-2 e nos últimos tempos a variante C1 e B.1.3.5.1 tem dominado as transmissões. As mutações existentes na variante C1 podem estar a garantir a sua persistência ao longo do tempo.

Palavras-chave: SARS-CoV-2, Variantes, Genética

Diagnósticos clínico e histopatológico em biopsias cutâneas no hospital central de Maputo, Moçambique de Agosto de 2018 a Janeiro de 2019

Nelda de Atália Devesse[1*], Lucília Trindade Lovane Matias[2]

[1]Hospital Provincial de Lichinga, Niassa-Moçambique, [2]Hospital Central de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A pele tem a função de proteção dos órgãos internos, regular a homeostase e a pressão sanguínea e sintetizar hormonas e vitaminas. As doenças da pele podem ter um impacto emocional, que pode atingir o nível de depressão nos indivíduos afectados. O diagnóstico histopatológico e clínico das doenças da pele constituem um desafio na prática clínica, dada a discordância observada nos resultados gerados pelas técnicas.

Objectivos: Comparar o diagnóstico histopatológico e clínico em biópsias cutâneas no Serviço de Anatomia Patológica (SAP) do Hospital Central de Maputo (HCM) de Agosto de 2018 a Janeiro de 2019.

Metodologia: Estudo comparativo, quantitativo retrospectivo. Foram colhidas 247 amostras cutâneas por meio de biópsias e foram submetidas ao SAP do HCM. Adicionalmente foram colhidos dados referentes as características demográficas dos pacientes e os respectivos diagnósticos clínicos da lesão usando requisições de solicitação de exames, assim como dados do diagnóstico histopatológico no livro de registo do laboratório. Os dados foram processados no Microsoft Excel 2007. Usou-se análise descritiva para caracterizar a população. Variáveis contínuas foram apresentadas como médias ou medianas e as variáveis qualitativas como frequências relativas e absolutas. Foi feito o teste de concordância entre ambos diagnósticos. Valores de $p<0.05$ foram considerados concordantes.

Resultados: Um total de 247 biópsias, de indivíduos do sexo feminino 138 (55.9%), faixa etária dos 30-39 anos 68 (27.5%). Patologias mais frequentes foram o Sarcoma de Kaposi 32(12.96%), a psoríase 30(12.15%), a dermatite crónica inespecífica 24(10.12%), o líquen plano 21(8.50%) e o carcinoma 12(5.26%). O diagnóstico clínico e histopatológico foram concordantes ($p=0.026$).

Conclusão: O estudo demonstrou que o diagnostico clínico e histopatológico são concordantes. Apesar disso é importante que ambos diagnósticos sejam implementados de forma a garantir um diagnóstico que possa orientar o tratamento correcto da patologia. Sugere-se a expansão da informação sobre as patologias cutâneas para melhor reconhecimento e fácil diagnóstico prevenindo assim a evolução das patologias para a gravidade.

Palavras-chave: Diagnóstico clínico, Diagnóstico histopatológico, Biópsias cutâneas

Avaliação do sistema de armazenamento de oxigénio de baixa pressão no hospital distrital da Manhiça

Nelson Tembe[1*], David Peake[2], Hélio Mucavel[3], Sérgio Massora[3], BRYN SOBOTT[2], Graham Moore[2], Jim Black[2]

[1] Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2] FREO2 Foundation Austrália Ltd, Melbourne, Austrália, [3]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: O aumento da disponibilidade de fontes confiáveis de oxigénio para o tratamento da pneumonia reduziria a mortalidade infantil e sequelas. Os concentradores de oxigénio têm se mostrado uma solução eficaz, no entanto, eles apresentam desvantagens significativas quando usados em locais com poucos recursos. A baixa qualidade de energia pode danificar os concentradores de oxigénio e os cortes frequentes de energia podem impedir que pacientes em risco de perder a vida recebam oxigenoterapia contínua. O Sistema de Armazenamento de Oxigénio de Baixa Pressão (LPOS) da FREO2 consiste em um conjunto de melhorias que protegem o concentrador de oxigénio e garantem a disponibilidade contínua de oxigénio.

Objectivos: Este estudo tem por objectivo avaliar a capacidade do LPOS de fornecer oxigénio ininterrupto às crianças com necessidade de oxigenoterapia.

Metodologia: Este foi um ensaio clínico que decorreu no Hospital Distrital da Manhiça (HDM) de Fevereiro a Junho de 2020. Durante este ensaio, o oxigénio fornecido pelo LPOS foi distribuído por quatro camas da enfermaria de pediatria do HDM e as crianças <5 anos de idade com necessidade de tratamento de oxigénio, com consentimento dos seus encarregados, receberam oxigénio do LPOS. O estudo colheu dados técnicos relativos ao desempenho do equipamento e dados clínicos dos pacientes.

Resultados: Durante o ensaio, cerca de 37.000L de oxigénio, na concentração recomendada para o tratamento, foram fornecidos aos pacientes. O oxigénio estava disponível 100% do tempo durante o período de recrutamento de pacientes, incluindo nos momentos de cortes de energia. O custo estimado de eletricidade consumida pelos concentradores foi de 1200 Mts, que é muito menor do que o custo de fornecimento de oxigénio em cilindros. Um total de nove crianças foi recrutado para o estudo. Destas, oito melhoraram a sua condição clínica e uma com diagnóstico de sepse morreu de parada cardíaca.

Conclusão: Este estudo mostrou que a adição do LPOS aumenta a eficácia de um concentrador de oxigénio, permitindo o fornecimento ininterrupto de oxigénio, mesmo durante períodos de corte de energia. Esta inovação tem o potencial de aumentar o acesso à terapia de oxigénio em áreas remotas sem boa qualidade de energia, permitindo salvar mais vidas.

Palavras-chave: Pneumonia, Oxigenoterapia, Oxigénio, Criança

Características clínico-patológicas do tumor estromal gastrointestinal no hospital central de Maputo

Neybi Stella Tacula[1*], Assucena Guisseve[1,2], Ofélia Saúde[1], Luísa Jamisse[1], Ivo Jone[1], Lina Vilanculos[1], Manuela Veterano[1], Laurina Chulo[1], Iracema Basílio[1], Fabiola Fernandes[1,2]

[1]Hospital Central de Maputo-Moçambique, [2]Faculdade de Medicina, UEM-Moçambique

Resumo

Introdução: O tumor estromal gastrointestinal (GIST) é o tumor mesenquimal mais frequente do tracto digestivo, e representa menos de 3% das neoplasias gastrointestinais. Caracteriza-se pela expressão do fator de crescimento de tirosina quinase (CD117). A avaliação imuno-histoquímica é importante para a confirmação diagnóstica e diferenciação de outros tumores mesenquimais. Localiza-se com maior frequência no estômago (60-70%). O GIST pode ser benigno ou maligno, sendo factores de pior prognóstico a localização distal no intestino, o tamanho do tumor, o alto grau de actividade mitótica e a presença de metástases. O tratamento de escolha é a ressecção cirúrgica completa para os tumores localizados, e a quimioterapia para os tumores metastáticos e inoperáveis.

Objectivos: Identificar as características clínico-patológicas do GIST em pacientes diagnosticados no Serviço de Anatomia Patológica do Hospital Central de Maputo (SAP-HCM).

Metodologia: Feito um estudo descritivo retrospectivo de todos os casos de GIST diagnosticados consecutivamente no SAP-HCM no período de 2018-2021. Foram incluídos neste trabalho, 12 casos de GIST.

Resultados: Dos casos diagnosticados, 67% foram pacientes de sexo feminino. As idades variaram entre 13 e 74 anos (mediana de 62,5 anos). O estômago foi o local mais frequente do tumor (58%), seguido de intestino delgado (25%) e outras localizações (17%). O tamanho do tumor variou entre 5,5 cm e 34 cm; 75% apresentaram o subtipo histológico fusocelular, 17% foram de células epitelióides e 8% mistos. O baixo grau histológico com prognóstico favorável foi observado em 67% dos casos. Os casos com imuno-histoquímica realizada foram todos positivos para CD117.

Conclusão: O GIST é um dos tumores frequentes no tracto gastrointestinal em Moçambique. O diagnóstico precoce, incluindo a sua sub caracterização imuno-histoquímica e o grau histológico são importantes para o tratamento correcto e atempado do doente. Dada a sua tendência elevada à malignidade, há necessidade de acompanhamento rigoroso do doente.

Palavras-chave: Tumor estromal gastrointestinal, CD117

Uso de medicamentos por mulheres grávidas como um risco para o feto

Ngulwe Saide*, Rachide Assane, Vandarlete Pililao

Universidade Lúrio, Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: O uso de medicamentos por gestantes deve ser considerado um problema de saúde pública, pelos potenciais efeitos prejudiciais ao feto. A maior parte dos medicamentos administrados a mulheres grávidas atravessa a barreira placentária, expondo o feto em formação a efeitos teratogénicos. Embora a origem das má-formações congênitas seja maioritariamente desconhecida, estima-se que de 2 a 5% estejam relacionadas com os medicamentos e, portanto, podem ser potencialmente evitadas.

Objectivos: O estudo tem por objectivo analisar os principais medicamentos prescritos durante a gestação.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional descritivo e retrospectivo, de natureza básica, em três centros de saúde da cidade de Nampula (Centro de Saúde 25 de Setembro, Centro de Saúde 1° de Maio e Centro de Saúde de Muhala Expansão). Foram analisados todos os medicamentos dispensados a mulheres grávidas na consulta pré-natal, no período de Julho de 2018 a Junho de 2019. Os medicamentos foram classificados segundo as categorias de riscos da Food and Drug Administration dos Estados Unidos da América. Os dados foram introduzidos numa planilha do Microsoft Office Excel e posteriormente analisados utilizando-se estatística descritiva.

Resultados: Foram registadas 713 gestantes que marcaram consulta nos três centros de saúde e que utilizaram pelo menos um medicamento, ocorrendo no Centro de Saúde 25 de Setembro com 78,54% (560/713) das consultas, 16,97% (121/713) no Centro de Saúde 1° de Maio e 4,49% (32/713) no Centro de Saúde Muhala Expansão. Os medicamentos com maior frequência de prescrição foram: a combinação de artemeter + lumefantrina + paracetamol com uma média de 43% e amoxicilina com 23,29%. As categorias de risco foram 66,7% (14/21) para categoria B (amoxicilina, paracetamol, eritromicina e cefexima), 19,0% (4/21) para C (artemeter-lumefantrina, ciproflaxacina e miconazol) e 14,3% (3) para D (tetraciclina, quinina oral e ibuprofeno).

Conclusão: O uso frequente dos medicamentos durante a gestação pode aumentar os riscos de efeitos teratogénicos em gestantes da cidade de Nampula. Recomendamos a atenção dos profissionais de saúde para um diagnóstico adequado, assim como a especificação e consideração do tempo de gestação por trimestre.

Palavras-chave: Gravidez, Feto, Medicamento, Risco

Imunogenicidade da dose-reduzida da vacina oral monovalente contra poliovírus tipo 2 em Mocuba, Moçambique

Nilsa de Deus[1*], Igor Capitine[1], Adilson Bauhofer[1], Selma Marques[1], Marta Cassaroa[1], Assucénio Chissaque[1], Diocresiano Bero[1], José Langa[1], Fernando Padama[2], VISALAKSHI JEYASEELAN[3], Ilesh Jani[1], M. STEVEN OBERSTE[4], CONCEPCION F. ESTIVARIZ[4], HARISH VERMA[5], ONDREJ MACH[5], ROLAND W. SUTTER[5]

[1] Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Direcção Provincial de Saúde da Zambézia-Moçambique, [3] World Health Organization, [4] Centers for Disease Control and Prevention, [5] World Health Organization

Resumo

Introdução: Mundialmente têm-se registado surtos de pólio causados pelo poliovírus tipo 2 derivado da vacina oral monovalente contra poliovírus tipo 2 (mOPV2). Entretanto, o estoque global da mOPV2 é baixo, incluindo a sua produção.

Objectivos: Com vista a estender o actual estoque de vacinas disponível, a OMS decidiu avaliar uma estratégia de vacinação com mOPV2 em uma dose reduzida: uma gota ao invés de duas gotas (padrão).

Metodologia: Foi conduzido um ensaio clínico, randomizado, controlado, aberto, de não-inferioridade (margem de 10%) para comparar a imunogenicidade em dois grupos, após a administração de uma gota (grupo 1) quando comparado com duas gotas (grupo 2) de mOPV2. Foram incluídas crianças dos 9 aos 22 meses de idade do Distrito de Mocuba, Província da Zambézia, Moçambique. Anticorpos neutralizantes de poliovírus foram medidos em amostras de soro colhidas antes da administração da mOPV2 e um mês após administração. A resposta imunológica foi definida como seroconversão de seronegativo (<1:8) na linha de base (antes da vacinação) para seropositivo (≥ 1:8) após a vacinação ou aumento dos títulos de anticorpos ≥ 4 vezes para as crianças recrutadas com títulos entre 1:8 e 1:362 na linha de base. As análises foram realizadas à 95% de intervalo de confiança (IC95%). O ensaio clínico foi registado em anzctr.org.au (número ACTRN12619000184178p).

Resultados: Foram recrutadas 378 crianças, das quais 262 (69%) completaram as etapas definidas no protocolo. A resposta imunológica à mOPV2 foi de 53.6% (IC95%, 44.9% - 62.1%) e 60.6% (IC95%, 52.2% - 68.4%) em receptores de uma gota e duas gotas, respectivamente. A margem de não-inferioridade (10%) não foi alcançada (diferença: 7.0%, -5.0% a 19.0%).

Conclusão: Uma ligeira perda de imunogenicidade para mOPV2 foi observada. Apesar de não se ter alcançado a meta de não-inferioridade, o Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização, recomendou o uso da estratégia de administração de uma gota em vez de duas gotas, caso os surtos do poliovírus tipo 2 não forem rapidamente controlados e como medida de economia das doses da vacina, se os suprimentos da mOPV2 tornarem-se ainda mais limitados.

Palavras-chave: Vacina oral monovalente contra poliovírus tipo 2 (mOPV2), Imunogenicidade, 1-gota, Moçambique

Avaliação do uso de contraceptivos em jovens sexualmente activos em Maputo, no período de 2017-2020

Norma Mabota*, Patrícia Rambi, Lígia Chambule

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em 2009 Moçambique tinha cerca de 11.5% da prevalência do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) em indivíduos com idades entre 15–49 anos. A mesma era maior em mulheres do que nos homens em todo o país. Os métodos contraceptivos são técnicas usadas para evitar uma gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis. Estudos realizados mostraram que o conhecimento e atitudes adequadas em relação à contracepção não levam necessariamente a práticas preventivas eficientes.

Objectivos: Caracterizar o perfil dos participantes, conhecer a prevalência do uso de contraceptivos e verificar a relação entre o uso de contraceptivos e a gravidez.

Metodologia: O estudo foi realizado no Centro de Investigação e Treino em Saúde da Polana Caniço, localizado no distrito Municipal KaMaxaquene na cidade de Maputo entre 2017–2020 e participaram 26 voluntários no ensaio clínico 703, este ensaio faz parte do HIV Vaccine Trials Network. A escolha do ensaio foi feita por conveniência pelo facto ter sido realizado em jovens sexualmente activos. Trata-se de um estudo descritivo e transversal, onde foi avaliado retrospectivamente os formulários de registo. Os dados foram submetidos a uma análise estatística descritiva.

Resultados: A população do estudo foi somente o sexo feminino, 18 participantes tinham entre 18–25 anos. Cerca de 73% das participantes cursavam o ensino secundário. A maior parte das participantes tinham em média 2 parceiros sexuais. As 26 participantes usaram contraceptivos como o Medroxiprogesterona acetato 150mg/ml injectável (55%), Etinilestradiol 0.15mg+Levonorgestrel 0.03mg comprimido (24%) e Levonorgestrel implante (11%) foram os mais usados e apenas 7 participantes ficaram grávidas durante o decurso do ensaio.

Conclusão: Constatou-se que todas as participantes usaram pelo menos um método contraceptivo. Algumas reportaram uso incorrecto dos contraceptivos, o que contribuiu para a gravidez. Apesar das jovens apresentaram conhecimentos do uso de contraceptivos, e necessário que acções de sensibilização e uma orientação sexual sejam implementadas.

Palavras-chave: HIV, Contraceptivos, Ensaio clínico

Perfil etiológico da tínea capitis em crianças de 6 a 8 anos em Maputo 2019

Nilsa Dias Nhatsave*, Jossias Joaquim, Jorge Chivete

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A tínea capitis é uma infecção fúngica contagiosa que afecta frequentemente crianças e pré-adolescentes. A susceptibilidade deste grupo associa-se ao contacto e exposição nas brincadeiras, partilha de pentes e por pouca higiene. A tínea capitis é de fácil disseminação e afecta a estética do paciente com longo período para tratamento efectivo.

Objectivos: Identificar os agentes da tínea capitis em crianças 6 a 8 anos numa escola na Cidade de Maputo em Agosto de 2019.

Metodologia: O estudo foi realizado no bairro luís Cabral, província de Maputo em 2019, com abordagem descritivo, quali--quantitativo. A escola foi escolhida de forma intencional tendo em conta as características dos bairros da proveniência das crianças. Foram identificadas 40 crianças com sinais de infecção onde em 24 crianças que não aplicavam creme de tratamento e os encarregados consentiram a participação no estudo fez-se a colheita do raspado do couro cabeludo, usando bisturi esterilizado. As amostras foram conservadas em placas de petri, identificadas e levadas ao laboratório para análise microscópica, cultura e identificação de fungos.

Resultados: Das 24 amostras, 3 foram negativas e 21 positivas. Os agentes foram: Trichophyton tonsurans, Microspororum canis, Aspergillus fumigates, Aspergillus niger e Aspergillus flavus. A maioria dos isolados foram T. tonsurans 57% (12/21), seguido de A. Flavus 23.8%, (5/21), e 2.9% (9/21) apresentaram infecção mista, com as combinações T. tonsurans e A. flavus, T. tonsurans e M. canis, T. tonsurans e A. fumigates e T. tonsurans e A. niger.

Conclusão: Os agentes de tínea capitis são vários; ii-A T. tonsurans é o agente predominante seguido de A. Flavus; iii-O número de infecçoes mistas é elevado o que pode estar associado a baixa eficiência do tratamento.

Palavras-chave: Agentes de tínea capitis, Trichophyton tonsurans

Detecção de Staphylococcus aureus de transmissão antroponótica em amostras de leite de vacas

·Nilsa Dias Nhatsave[1*], Marcelino Garrine[2], Augusto Messa[2], Arsénia Massinga[2], Anélsio Cossa[2], Raúl Vaz[3], Angelina Ombi[1], Hélder Alfredo[4], Inácio Mondomando[5], Cesaltina Tchamo[6]

[1]Instituto Superior de Ciências de Saúde-Moçambique, [2]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [3]Laboratório de Microbiologia do Hospital Central de Maputo (HCM), Maputo-Moçambique, [4] Faculdade de Ciências de Saúde, Universidade Zambeze, Tete-Moçambique, [5]INS, [6] Faculdade de Veterinária, Universidade Eduardo Mondlane (UEM), Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: As doenças transmitidas por alimentos (DTA) constituem um importante problema de saúde pública global. Staphylococcus aureus, um importante patógeno em humanos e animais, constitui a 3ª maior causa desta doença. Dados sobre S. aureus associados a DTA em Moçambique continuam escassos.

Objectivos: O estudo teve como objectivo descrever a susceptibilidade antibiótica e a estrutura clonal de S. aureus isolados a partir do leite de vacas no Distrito da Manhiça entre Abril-Maio de 2019.

Metodologia: Um total de 143 amostras de leite colhidas em vacas leiteiras do sector familiar (n=45 amostras/12 vacas) e do privado (n=98 amostras/28 vacas) foram analisadas por microbiologia convencional para isolamento e identificação de S. aureus. A susceptibilidade antibiótica foi determinada por disco-difusão, seguida da detecção de determinantes de resistência por PCR convencional. A clonalidade dos isolados foi determinada por spa typing e MLST.

Resultados: S. aureus foi isolado em 70% (28/40) dos animais, em proporções similares no gado do sector familiar e privado (67%, 8/12 vs. 71%, 20/28, p = 1.000). De forma global, S. aureus foi isolado em 41% (59/143) das amostras. Cerca de metade dos isolados foram resistentes a pelo menos uma classe de antibiótico; incluindo 5% (3/59) de isolados multi-resistentes. Observou-se altas taxas de resistência a penicilina (41%), moderadas para tetracilina (15%), baixas para eritromicina/clindamicina (3%) e cotrimoxazole (2%), e nenhuma para cefoxitina. A frequência dos determinantes associados à resistência a penicilina (blaZ) e a tetraciclina (tetK), foi de 38% e 100%, respectivamente. A estrutura clonal revelou baixa diversidade genética e presença de estirpes frequentemente associadas a infecções em humanos, com predominância do ST1/CC1-t5388 (78%) e ST152-t1299 (10%), seguido do ST8/CC8-t1476 (5%) e ST5/CC5-t002 (3%), e em menor frequência os ST508/CC45-t331 e ST-152-t355 com 2% cada. Algumas estirpes foram exclusivas do sector familiar/privado.

Conclusão: Os resultados revelaram: (i) altas taxas de resistência a penicilina, antibiótico frequentemente utilizado na medicina humana; (ii) circulação de estirpes associadas a infecções em humanos; (iii) presença de estirpes exclusivas a cada um dos sectores de criação. Futuros estudos deverão determinar a dinâmica e a magnitude de transmissão de S. aureus entre humanos e animais, e vice-versa.

Palavras-chave: Leite crú, S. aureus, Resistência, Estirpes

Cuidados na meningite tuberculosa multiresistente: uma série de casos retrospectivos em Maputo, Moçambique

Núria Cumbi[1*], Miriam Arrago[1], Cláudia Mutaquiha[2], Pereira Zingoza[2], Ana Zamudio[1], Natália Antabak[1], Anne Loarek[1]

[1]Médicos Sem Fronteira Suíça, Maputo, Moçambique, [2] Ministério da Saúde-Moçambique

Resumo

Introdução: Tuberculose é uma das 10 principais causas de mortalidade no mundo inteiro. A tuberculose meníngea ocorre em cerca de 1-5% de todos os casos de Tuberculose, sendo a forma mais grave da doença com taxa de mortalidade de aproximadamente 50%. Moçambique faz parte dos 30 países com maior peso da Tuberculose, Tuberculose/HIV e Tuberculose resistente, mas muito poucos dados relativos a tuberculose meníngea são reportados.

Objectivos: O objectivo desta revisão é fazer uma descrição dos casos e o seguimento feito aos pacientes diagnosticados com tuberculose meníngea multirresistente na Cidade de Maputo.

Metodologia: Foi feita uma análise retrospectiva de dados anonimizados colectados de rotina de pacientes diagnosticados com Tuberculose multirresistente meníngea confirmada bacteriologicamente de Maio de 2019 a Setembro de 2020 em seis centros de saúde da Cidade de Maputo que recebem suporte da MSF.

Resultados: Foram analisados os dados de 12 pacientes com idade média de 40 anos, sendo 83% do sexo masculino. Todos pacientes eram co-infectados com HIV, 72% com CD4<200 cel/µl e 50% com diagnóstico microbiológico de meningite Criptocócica. O regime de tratamento variou de acordo a decisão do Comité Terapêutico Nacional de Tuberculose, sendo 100% com regimes que incluía novos medicamentos, com indicação de completar 18 meses de tratamento. Imipenem foi prescrito no início do tratamento em 18% dos casos, com uma duração média de uso de 5 meses. A todos os pacientes sem Imipenem o tratamento foi feito em regime ambulatório. O efeito adverso á medicação mais frequente foi psicose (secundário á cicloserina). Os resultados de tratamento até o momento são 25 % de óbitos (3/12, um antes de iniciar tratamento, um após 10 semanas e outro após 8 meses de tratamento), 25% (3/12) completaram o tratamento, 8% (1/12) abandono e 41% (5/12) ainda em tratamento, actualmente assintomáticos (tempo de tratamento pendente de mais ou menos 5 meses).

Conclusão: A associação Tuberculose/HIV parece ser um factor de risco para tuberculose meníngea. Não é incomum a associação de meningite tuberculosa e Criptocócica, particularmente nos pacientes com HIV avançado (CD4<200). Apesar de ter pacientes ainda em tratamento o resultado do mesmo, com os novos regimes orais é promissor.

Palavras-chave: Meningite tuberculosa, Tuberculose multirresistente

A testagem molecular de amostras agrupadas mostrou um bom desempenho para o diagnóstico do novo Coronavírus

Nuro Abílio[1*], Naila Ismael[2], Neusa Nguenha[2], Nedio Mabunda[2], Ana Zamudio[1], Natália Antabak[1], Anne Loarek[1]

[1]Instituto Superior de Ciências de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A progressão da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2) tem exigido maior testagem de indivíduos suspeitos, para o seu isolamento e seguimento, como uma das estratégias de controlo da transmissão. A elevada demanda de testagem requer estratégias que flexibilizem o tempo de testagem e maximizem os reagentes e consumíveis gastos, principalmente para países com parcos recursos como Moçambique.

Objectivos: Avaliar o desempenho da estratégia de testagem de amostras em grupo (minipools) para o diagnóstico molecular do SARS-CoV-2 usando a qRT-PCR.

Metodologia: Realizou-se um estudo transversal em que foram incluídas consecutivamente 600 amostras encaminhadas ao Instituto Nacional de Saúde para testagem rotineira do SARS-CoV-2, no período de 01 a 30 de Agosto de 2020. Foram feitas testagem em grupos de 8, 10, 20 e 30 amostras e as mesmas foram comparadas com a testagem individual.

Resultados: A sensibilidade dos minipools foi de 100%; 93.75%; 68.75%; 81.25% para os minipools de 8 – 10 – 20 e 30 respectivamente. A especificidade na testagem em minipools foi de 100%, com valor preditivo positivo (VPP) de 100% e valor preditivo negativo (VPN) - 100%; VPP - 100% e VPN - 99.83%; VPP - 100% e VPN - 99.15%; VPP - 100 e VPN - 99.49%, respectivamente nos minipools de 8 – 10 – 20 e 30 amostras. A correlação entre a testagem em minipools e individual foi observada com os valores de kappa de 100%, 96.68%, 81.07%, 89.40% com intervalos de confiança de 95%, respectivamente para os minipools de 8 – 10 – 20 e 30 amostras.

Conclusão: Os resultados sugerem que a testagem em minipools pode ser útil e eficaz para a testagem em massa e pode ser custo-eficiente numa população com baixa taxa de positividade.

Palavras-chave: Testagem, SARS-CoV-2, Minipools, Moçambique

Asfixia por confinamento em camião de carga no distrito de Moatize, em Junho de 2020

Julieta Benjamim Mazivila Xavier Agy[1*], Gerson António Mondlane[2]

[1]Hospital Provincial de Tete-Moçambique, Serviço Provincial de Saúde de Tete-Moçambique

Resumo

Introdução: Viajantes clandestinos em camiões ou outros meios de transporte sem condições mínimas e humanas de comodidade, culminando em mortes de vários migrantes por asfixia por confinamento. Asfixia por Confinamento é um tipo de asfixia mecânica pura, devido a permanência de um indivíduo num ambiente restrito ou fechado, em que não há renovação do ar respirável, o oxigénio remanescente é consumido todo e há acumulação de dióxido de carbono. A vítima apresenta sinais gerais comuns de asfixia, pode apresentar lesões de defesa ou de tentativa desesperada de sair do local como escoriações dispersas na face, tronco e membros. A causa etiologia médico-legal geralmente é acidental, algumas vezes homicídio e muito raramente suicídio.

Objectivos: Descrever o relato médico-legal de 64 cadáveres que tiveram asfixia por confinamento em camião de carga no distrito de Moatize.

Metodologia: Trata de casos clínicos de 64 cadáveres, dos quais foi feita autópsia médico legal de 2 cadáveres com estudo do hábito interno e externo e 62 cadáveres somente foi feito o estudo do hábito externo, em imigrantes etíopes encontrados no interior de um contentor que estava a ser transportado de Malawi para o distrito de Moatize, Tete.

Resultados: Num total de 78 imigrantes somente 14 sobreviveram, corpos encontrados no interior do camião apresentavam as mesmas características. Realização de 2 autópsias revelou sinais gerais comuns de asfixia mecânica, dos quais sinais externos: Livor mortis ou manchas hipostáticas de cor escura, Projeção da língua, cianose na face ou máscara equimótica, equimoses e ou petéquias na pele e mucosas, cianose inguinais bilaterais nos membros inferiores e superiores, e escoriações dispersas na face, tronco e membros. Sinais Internos como Petéquias ou Equimoses viscerais (manchas de Tardieu) achados predominantemente nos pulmões ao nível da pleura visceral. Sangue de aspecto fluido e de cor escura. Congestão polivisceral: em todos os órgãos. Edema pulmonar: os pulmões estão distendidos, congestionados e edemaciados.

Conclusão: A morte por asfixia na migração ilegal continua sendo um grave problema, tornando uma urgência a segurança nas fronteiras e a criação de legislação clara sobre migração ilegal em território Moçambicano.

Palavras-chave: Migração ilegal, Asfixia por confinamento, Autópsia médico legal

Intoxicação por organofosforato em ambiente doméstico na província de Tete – distrito de Chiúta, 2018

Julieta Benjamim Mazivila Xavier Agy*

Hospital Provincial de Tete-Moçambique

Resumo

Introdução: Intoxicação ou Envenenamento é um conjunto de elementos caracterizadores de dano à saúde ou de morte violenta produzidas pela acção de determinadas substâncias de forma acidental, criminosa ou voluntária. É de grande importância o estudo do agente tóxico ou veneno, sua origem, suas propriedades, mecanismo de acção, seus efeitos lesivos no organismo, seus métodos de exame analítico, quantitativo e qualitativo; profilaxia ambiental, industrial e no local de trabalho; formas de prevenção das intoxicações e tratamento clínico.

Objectivos: Descrever o relato médico-legal de 3 cadáveres que tiveram intoxicação por Organofosforato provenientes do distrito de Chiuta.

Metodologia: Trata de casos clínicos onde foram Realizadas 3 autópsias Médico Legal de 1 criança, 1 adulto e 1 mulher grávida com Diagnóstico de intoxicação alimentar, provenientes do distrito de Chiuta em dezembro de 2018.

Resultados: Deram entrada no Serviço de Urgências Pediátrico e de Adulto do Hospital Provincial de Tete, 8 indivíduos da mesma família, com uma história de início súbito com mal-estar geral, cefaleia, astenia, dor abdominal difusa, vómitos, diarreia, tendo as crianças evoluído com diminuição do nível de consciência, dispneia e convulsões. Internados com Diagnóstico de intoxicação alimentar por substância exógena desconhecida. Evoluíram com agravamento do quadro com agitação psicomotora, agravamento da dispneia, diminuição do nível de consciência e pupilas mioticas não reactivas a luz. Tendo 7 evoluído para óbito, com tempo de sobrevida que variaram de 3h30min a 31h15min.Na autópsia feita colheita de fragmentos dos seguintes órgãos: encéfalo, conteúdo do globo ocular, esófago, estômago e seu conteúdo, intestino, fígado, pâncreas, baço, pulmões, coração, rins e sangue. Todas as autópsias revelaram alterações anatomopatológicas sugestíveis com ingestão de substância tóxica. Apresentavam saída de secreção espumosa pela boca, cianose ungueal bilateral e congestão polivisceral dos órgãos. Feito exames laboratoriais/Toxicológicos na farinha ingerida durante a refeição que revelaram presença de Organofosforato nos alimentos ingeridos, resultante do armazenamento deficiente de alimentos e produtos agrícolas no mesmo local.

Conclusão: A intoxicação por Organofosforato e outras substâncias de uso doméstico continua sendo um grande problema de saúde pública. Sendo um grande desafio a consciencialização dos perigos em que produtos de uso doméstico representam.

Palavras-chave: Intoxicação, Organofosforato, Autópsia médico legal

Análise do processo de medicação sob óptica de erros na Medicina do Hospital Central de Nampula

Jeremias Calisto Eugênio*

Hospital Central de Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: Erros relativos à medicação podem ocorrer numa das etapas do processo de administração de medicamento no doente, que, normalmente, começa desde a prescrição. Estudos anteriores demostraram que, em qualquer processo de medicação, podem ocorrer erros de medicação, que, de alguma forma, podem colocar em causa a saúde do paciente e até mesmo levar à morte. Actualmente, verifica-se que eles ocorrem numa frequência bastante maior do que a suposta e causam muitas mortes, constituindo um problema para a saúde.

Objectivo: Analisar o processo de medicação, identificando os principais erros de medicação na enfermaria de medicina do Hospital Central de Nampula.

Metodologia: Desenvolveu-se um estudo descritivo, prospectivo, com delineamento transversal e abordagem mista qualitativa e quantitativa. Para a análise descritiva das variáveis, foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences, versão 20.0. Nas variáveis dependes, foi utilizado o teste Qui-quadrado e a significância estatística no valor de $P < 0,05$. Baseando-se na observação dissimulada, foram analisadas 2165 doses de medicamentos prescritos aos 252 doentes internados na Medicina I e II do Hospital Central de Nampula, durante o mês de Janeiro de 2020.

Resultados: A amostra totalizou 2165 doses analisadas, onde foram identificados, no total, 764 erros de medicação. De todos erros detectados, 45% foram erros de horários; 33%, erros de dispensação; 13%, erros de omissão; 5%, erros de dose e, finalmente, 4% foram erros de administração de medicamentos não prescritos.

Conclusão: A ocorrência dos erros de medicação continua sendo uma preocupação no processo de medicação nas enfermarias. Os resultados mostraram que a frequência de erros de medicação é altamente expressiva, chegando a interferir na qualidade do processo e, de certa forma, resultando no incumprimento dos 5 certos da medicação: doente certo, indicação certa, medicamento certo, dose certa e hora certa. Também, verifica-se que, particularmente, os erros de horários, não-aviamento e de omissão de medicamentos são os mais detectados, provando o potencial problema fármaco-terapêutico e despertando a necessidade de monitoria das actividades de assistência médica medicamentosa aos pacientes internados.

Palavras-chave: Medicação, Hospital Central Nampula, Erros de medicação, Nampula

Osteogénese imperfeita no hospital central de Maputo: relato de um caso clínico

Yara Quelhas*, Dulce Osório, Judite Salência, Ibis Santiesteban, Madalaine Aguilar, Paula Rodrigues, Joyce Ventura, Ivana Dias

Serviço de Neonatalogia, Hospital Central de Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A osteogênese imperfeita é uma doença genética rara e grave que afecta o tecido conjuntivo. Sua incidência é de 1 em cada 20.000 nascimentos. Em Moçambique não há dados epidemiológicos sobre a doença. O diagnóstico é clínico, através da tríade clássica: fragilidade óssea, esclera azul e surdez precoce. É uma doença incurável que necessita de tratamento com bifosfonatos (Alendronato ou Pamidronato), fisioterapia e suplementação com vitamina D e cálcio.

Objectivos: Descrever um caso de um recém-nascido com Osteogénese imperfeita, com foco no reconhecimento precoce das características clínicas da doença.

Metodologia: Feita revisão retrospectiva do processo clínico. A publicação deste caso foi autorizada pelos representantes legais do recém-nascido e pelo Serviço de Neonatologia.

Resultados: Recém-nascido, sexo feminino, de parto cesariana, raça negra, peso 2000g, Apgar:5/6, com macrocefalia; idade gestacional: 36 semanas. Mãe de 22 anos, primigesta, serologias para o HIV e Sífilis negativas.

Exame objectivo: Dolicocefalia, hipertelorismo, escleras azuis, micrognatia e fenda palatina. Orelhas de implantação baixa, pescoço curto em hiperextensão. Coluna cervical e lombar com lordose. Membros superiores e inferiores deformados com limitação dos movimentos, punhos em flexão com contracturas, dedos curtos. Membros inferiores com mesomelia, pés botos; crepitação à palpação de três membros, com excepção do membro superior direito, choro à mobilização dos mesmos. Radiografias dos membros superiores e inferiores: fraturas no terço médio do húmero esquerdo e nos terços médios de ambos fémures. Observado pelo Geneticista que concluiu que tinha características clínicas de osteogénese imperfeita. Evoluiu com uma nova fractura espontânea no membro superior direito ao 3º dia de vida.

Conclusão: A identificação precoce dos casos de osteogénese imperfeita é essencial para uma abordagem mais direccionada com envolvimento multidisciplinar, melhorando o prognóstico e qualidade de vida.

Palavras-chave: Osteogénese imperfeita, Malformações congénitas, Recém-nascido

Adesão à profilaxia secundária para a febre reumática usando penicilina benzatinica intermitente em hospital de referência urbano

Zakir Osman[1*], Edna Lichucha[1], Lúcio Ribeiro[1], Alcides Munguambe[1], Albertino Damasceno[2], Karen Sliwa[3], Ana Mocumbi[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [2]Unidade de Pesquisa, Departamento de Medicina, HCM, Maputo-Moçambique, [3]Hatter Institute for Cardiovascular Research of Africa, South Africa; University of Cape Town-South Africa

Resumo

Introdução: A Cardiopatia Reumática (CR) resulta de um processo imunológico decorrente de infecção por estreptococos beta-hemolítico do Grupo A (GAS) e apresenta uma elevada prevalência na população escolar em Maputo (30,4/1000). A profilaxia secundária de longo termo utilizando a Penicilina Benzatínica (PB) é o pilar para prevenção de novos episódios de febre reumática e agravamento da lesão cardíaca.

Objectivos: Determinar a adesão à profilaxia secundária em pacientes com CR num hospital de referência urbano.

Metodologia: Foi realizado um estudo prospectivo envolvendo pacientes do Serviço de Cardiologia do HCM com indicação para profilaxia secundária, através da injecção intramuscular de PB a cada 28 dias. Entre Novembro/2017 a Maio/2018 foram recrutados 121 participantes consecutivos. Foram colhidos dados sociodemográficos, clínicos e sobre eventos adversos. A adesão foi calculada com base no número das injecções administradas dividido pelo número prescrito e multiplicado por 100 (considerou-se boa adesão se o valor fosse ≥80%). Em relação a data de aplicação da injecção considerou-se "atraso aceitável" injecção com um atraso até 5 dias e "grande atraso" mais de 5 dias em relação a data prevista.

Resultados: Dos 121 doentes recrutados, 77 (63,6%) eram mulheres, com idade média de 20,8 anos; 83 (68,6%) eram adultos dos quais 26 (31,3%) estavam desempregados. A regurgitação mitral foi a lesão mais comum (107;88,4%), seguida da regurgitação aórtica (54;44,6%) e estenose mitral (21;17,4%). Das 2.514 injecções esperadas foram aplicadas 2.228, correspondendo a uma taxa de adesão de 88,6%; 1708 (76,6%) foram administrados na "data prevista", 291 (13,1%) com um "atraso aceitável" e os restantes 229 (10,3%) com "grande atraso". A distância média de casa ao hospital foi de 20,6 km para os participantes não-aderentes e 8,47 km para os aderentes. Os meses com mais atrasos foram Novembro a Janeiro, período de férias escolares. Um evento fatal ocorreu em relação à injecção, mas não preencheu os critérios para uma reacção anafilática.

Conclusão: A adesão à profilaxia foi o esperado (>80%). Há necessidade de descentralizar as actividades de profilaxia para cuidados de saúde primários e melhorar a sensibilização para os doentes jovens em idade escolar.

Palavras-chave: Febre reumática, Adesão e profilaxia secundária, Estreptococos do grupo A

Caracterização molecular de cryptosporidium spp. em crianças menores de 5 anos no distrito da Manhiça

Augusto Enoque Messa Junior[1*], Pamela C. Köster[2], Marcelino Garrine[1], Sérgio Massora[1], Pedro L. Alonso[3], David Carmena[2], Inácio Mandomando[1]

[1]Centro de Investigação e Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Centro Nacional de Microbiologia, Instituto Nacional de Salud Carlos III, [3]ISGlobal, Hospital Clínic – Universitat de Barcelona-Espanha

Resumo

Introdução: *Cryptospordium ssp.* é um importante agente etiológico de diarreia em crianças menores de 5 anos de idade, responsável por cerca de 2,9 milhões de casos e 202 mil mortes anualmente na África subsaariana. Contudo, dados sobre a epidemiologia molecular deste patógeno em Moçambique ainda são escassos.

Objectivos: O presente trabalho tem como objectivo caracterizar a nível molecular *Cryptosporidium spp*. detectados em amostras de fezes de crianças <5 anos de idade na Manhiça.

Metodologia: Amostras de fezes de crianças <5 anos de idade que participaram num estudo caso-controlo sobre Diarreias que decorreu na Manhiça entre Dezembro de 2007– Novembro de 2012, foram analizadas. Realizou-se a extracção de DNA (QIAamp DNA Stool Mini Kit) de 392 amostras de fezes (204 de casos e 188 de controlos) positivas a *Cryptosporidium spp*. por ELISA (TechLab, Inc., Blacksburg, VA, EUA), seguido de análise através da reacção em cadeia de polimerase (PCR) e sequenciamento dos genes ssu rRNA e gp60 para identificação da espécie e determinação das famílias alélicas e subtipos.

Resultados: Cerca de metade das amostras positivas a *Cryptosporidium spp*. por ELISA (49%;190/392) foram positivas a pelo menos um dos genes alvo, tendo sido identificadas três espécies, onde ***C. hominis*** foi a mais frequente (73%;138/190), seguida por ***C. parvum*** (23%; 43/190) e ***C. meleagridis*** (4%; 5/190). ***C. hominis e C. parvum*** foram mais prevalentes em crianças <23 meses com diarreia (casos) do que em crianças sem diarreia (controlos), 48% vs. 33% (P<0.01) e 24% vs. 12% (P=0.014), respectivamente. Observou-se alta taxa de variabilidade intra-específica em ***C. hominis*** (famílias alélicas: Ia, Ib, Id, Ie e If) e ***C.parvum*** (famílias alélicas: IIb, IIc, IIe e IIi), mas não em ***C. meleagridis*** (família alélica: IIIb). A análise das sequências do gene ssu-rRNA do ***C. parvum*** revelou a presença de polimorfismos A646G, T649G, 686_689DelTAAT, típicos de variantes genéticas específicas de animais.

Conclusão: Estes achados revelaram alta predominância e diversidade de infecção por estirpes de ***C. hominis e C. parvum***, sugerindo transmissão antroponótica. Contudo, há evidência de transmissão zoonótica em uma taxa não quantificada, daí a necessidade de realização de mais estudos para determinação da contribuição dos animais na transmissão deste importante patógeno.

Palavras-chave: Diarreias, Cryptosporidium, PCR, Famílias alélicas

Detecção de um novo genótipo de enterocytozoon bieneusi (microsporidia) em crianças moçambicanas

Augusto Enoque Messa Junior[1*], Aly. S. Muadica[2], Alejandro Dashti[3], Sooria Balasegaram[4], Mónica Santín[5], Filomena Manjate[1], Percina Chirinda[1], Marcelino Garrine[1], David Carmena[6], Inácio Mandomando[1]

[1]Centro de Investigação e Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Departamento de Ciências e Tecnologia, Universidade Licungo, Zambézia-Moçambique, [3]Centro Nacional de Microbiologia, Instituto Nacional de Salud Carlos III (CNM, ISCIII), Majadahonda, Madrid-Espanha, Public Health-England, [4]Londres, Reino Unido, Department of Agriculture dos Estados Unidos da América, Beltsville, MD, [5]Estados Unidos da América, Centro Nacional de Microbiologia, [6]Instituto Nacional de Salud Carlos III (CNM, ISCIII), Majadahonda, Madrid-Espanha

Resumo

Introdução: Enterocytozoon bieneusi é um patógeno com uma ampla gama de hospedeiros animais, incluindo o ser humano. Inicialmente foi considerado patógeno oportunista em indivíduos imunocomprometidos (em especial HIV-positivos), sendo actualmente frequentemente reportado em indivíduos imunocompetentes a nível global. Apesar da sua importância, a epidemiologia molecular de E. bieneusi é completamente desconhecida em muitos países Africanos, incluindo em Moçambique.

Objectivos: Realizamos este estudo com o objectivo de investigar a ocorrência de infecções por E. bieneusi e a sua diversidade genética em crianças moçambicanas com e sem sintomatologia gastrointestinal.

Metodologia: Amostras de fezes de 1.247 crianças de 0 – 14 anos de regiões urbanas e rurais das províncias de Zambézia (n= 1.097) e Maputo (n= 150) colhidas entre 2016 e 2019 foram analisadas através da reacção em cadeia de polimerase (PCR) e sequenciamento do espaçador interno transcrito (ITS) do gene de rRNA para identificação da infecção e genotipagem.

Resultados: A prevalência de E. bieneusi na população estudada foi de 0.7% (9/1.247), com uma positividade 10 vezes maior em Maputo (4%; 6/150) do que na Zambézia (0.3%; 3/1.097). E. bieneusi foi encontrado exclusivamente em crianças > 1 ano, e na sua maioria sem sintomatologia gastrointestinal. Análise das sequências das 9 amostras positivas mostrou a circulação de 3 genótipos previamente descritos (Peru11, n=1; Type IV, n=2; e S2, n=2) e de um novo genótipo (designado HhMzEb1, n=4). O novo genótipo foi identificado apenas no distrito da Manhiça, uma zona ruralda província de Maputo, sendo mais frequente em crianças assintomáticas, (75%; 3/4). Todos genótipos identificados pertencem ao Grupo 1, conhecidos por apresentar baixa especificidade por hospedeiros e alto potencial de transmissão zoonótica.

Conclusão: Reportamos a circulação em Moçambique de 3 genótipos de E. bieneusi previamente descritos em humanos, bem como a descrição de um novo genótipo. Os achados mostram a necessidade de realização de futuros estudos para elucidar a epidemiologia deste importante patógeno no país, especialmente nas zonas com condições de saneamento precárias. Especial atenção também deverá ser dada a identificação de reservatórios animais e ambientais do parasita para descrição dos ciclos de transmissão.

Palavras-chave: Crianças; E. bieneusi; Genótipos; HhMzEb1

Avaliação externa de qualidade do laboratório do hpt, teste de genexpert mtb/rif, 2015 – 2018

Tunisia Fernando Madeu Cândido[1*], Evaristo Massasse[1], Assucena Andrade[2], Felix Malambe[1], Martins Chale[1], Martins Chale[1]

[1]Hospital Provincial de Tete-Moçambique, [2]Serviços Provincial de Saúde de Tete-Moçambique

Resumo

Introdução: A participação num programa de avaliação externa de qualidade é um dos requisitos para que um Laboratório seja acreditado, segundo padrões internacionais. Um Laboratório para o seu bom funcionamento precisa de um Controle de Qualidade regular para assegurar que o trabalho e os resultados obtidos sejam da máxima qualidade e fiabilidade.

Objectivos: Avaliar o desempenho do Laboratório na Avaliação Externa de Qualidade (AEQ) e propor acções de melhoria contínua.

Metodologia: Estudo descritivo, retrospectivo, realizado no Laboratório do Hospital Provincial de Tete, a informação foi colhida com base nos Relatórios individuais e gerais correspondentes aos ensaios no período de 2015 a 2018. Anualmente o Programa Nacional de Avaliação Externa de Qualidade envia três vezes amostras com resultados conhecidos, e cada lote contém 5 amostras por ensaio, codificadas da seguinte maneira: O ano e as letras A, B e C respectivamente. A avaliação do desempenho é feita usando os seguintes critérios: Não aceitável (<80%); Aceitável (≥80) e Excelente (100%).

Resultados: O Laboratório implementa ferramentas que visam a melhoria contínua da Qualidade dos serviços prestados com uma participação regular no programa Nacional de Avaliação externa de Qualidade para a prova de Genexpert MTB/Rif. Pelos dados obtidos dos ensaios, o Laboratório obteve os seguintes resultados: 2015: ensaio A: excelente (100%); ensaio B: excelente (100%); ensaio C: aceitável (80%). 2016: ensaio A: aceitável (80%); ensaio B: excelente (100%); ensaio C: excelente (100%). 2017: ensaio A: aceitável (80%); ensaio B: excelente (100%); ensaio C: aceitável (85%). 2017: ensaio A: aceitável (80%).

Conclusão: O Laboratório Clínico do Hospital Provincial de Tete, tem desempenho aceitável em todos painéis realizados no período em análise. Um dos grandes pontos que sustenta o bom desempenho é a implementação do programa de melhoria de qualidade para o alcance da acreditação internacional, através da ferramenta FOGELA.

Palavras-chave: Avaliação externa da qualidade, Gen xpert, MTB/RIF

Actividade antimicrobiana in vitro de gengibre e açafrão contra streptococcus pneumoniae e klebsiella pneumoniae

Eurico Airone[1*], Graciano Cumaquela[1], Maricela Tamayo[2]

1Universidade Lúrio-Moçambique, 2Hospital Central de Nampula-Moçambique

Resumo

Introdução: Streptococcus pneumoniae e klebsiella pneumoniae, são causas principais de pneumonias associadas à morbi--mortalidade em crianças menores de 5 anos em todo o mundo, representando 43% dos casos. Em Moçambique, a pneumonia constitui a terceira maior causa de morbi-mortalidade nesse grupo etário e, há relatos de existência de muitos casos de resistência aos fármacos de primeira linha de tratamento de pneumonia e meningite. O gengibre e o açafrão, estão entre as principais espécies de plantas medicinais amplamente utilizadas na culinária e, na medicina popular contra diversas enfermidades, por possuir acção antimicrobiana.

Objectivos: Avaliar a actividade antimicrobiana dos óleos essenciais e extractos hidroalcoólicos de Gengibre e Açafrão contra Streptococcus pneumoniae e Klebsiella pneumoniae.

Metodologia: Pesquisa laboratorial, de natureza experimental, que recorreu no método de Kirby Bauer para testar a actividade antibacteriana. Os dados foram analisados com recurso ao Statistical Package of Social Sciences versão 20.0. Usou-se o Teste de Shapiro-Wilk para verificar a normalidade dos dados, Mann Whitney para comparar as médias entre os grupos, coeficiente de correlação de Spearman para verificar o comportamento dos halos em função das concentrações.

Resultados: Do extracto de Gengibre obtiveram-se halos de 8.67, 7.33, 7.00 e 0.00mm contra Streptococcus pneumoniae; 6.00, 5.33, 0.00 e 0.00mm contra Klebsiella pneumoniae, nas concentrações brutas, 1, 2 e 3 respectivamente. O extracto de açafrão apresentou halos de 15.33, 11.00, 8.67 e 7.67mm contra Streptococcus pneumoniae; 9.67, 9.33, 8.00 e 7.33mm contra Klebsiella pneumoniae, na mesma ordem das concentrações. O óleo de Gengibre teve um halo de 10.67mm contra Streptococcus pneumoniae e 0.67mm para Klebsiella pneumoniae. O de Açafrão teve halos de 13mm para Streptococcus pneumoniae e 1,00mm para Klebsiella pneumoniae.

Conclusão: Conclui-se que os extractos hidroalcoólicos e óleos essenciais possuem actividade antimicrobiana contra Streptococcus pneumoniae e Klebsiella pneumoniae e, há uma diferença estatisticamente significativa entre eles. O Açafrão é mais efectivo que o Gengibre em ambos os microrganismos.

Palavras-chave: Gengibre, Açafrão, Streptococcus pneumoniae, Klebsiella pneumoniae

Acondroplasia no serviço de neonatologia do Hospital Central de Maputo – relato de um caso

Benilde Rosália Alberto Alface*, Chila Selemane, Carlota Diua, Fátima Matsinhe,PainetaBucuane, Micaela Massambo, Joyce Ventura,IbisSantiesteban,Madelaine Aguilar, Ivana Dias

Hospital Central de Maputo

Resumo

Introdução: Acondroplasia é um distúrbio genético autossómico dominante, que afecta a ossificação endocontral. É a principal causa do nanismo. Acomete 2 a cada 10 000 nascimentos. Cerca de 80% dos casos resultam de novas mutações com pais de estatura normal. As características clínicas são: a baixa estatura desproporcional, deformidades da coluna vertebral, encurtamento dos ossos longos, macrocefalia, hidrocefalia, orelhas de baixa implantação e mãos em tridente, hipoplasia maxilar e epinhamento dentário. Há escassez de dados epidemiológicos de acondroplasia em Moçambique.

Objectivos: O objectivo deste trabalho foi descrever um caso de Acondroplasia em um neonato atendido no Serviço de Neonatologia do Hospital Central de Maputo em Fevereiro de 2021.

Metodologia: Foi feito uma revisão do processo clínico. Pedido consentimento dos Pais

Resultados: Trata-se de um caso de um neonato de termo, masculino, místico, parto cesariana electiva por Acondroplasia identificada pela ecografia morfológica na 35ª semana de gravidez. Peso a nascença de 3830gr, Apgar 8/9, Comprimento-48cm, Perímetro Craniano- 36cm. Mãe de 41 anos, Gestações 6, Partos 3, Abortos 2 (induzidos), Filhos Vivos 3, feito 7 consultas pré-natais, suplementação com vitaminas, desparasitação e vacina antitetânica. Serologias para HIV, Sífilis, Hepatite B e TORCH não reactivas. Ao exame físico com macrocefalia, protuberância frontal, nariz em sela de montar, os mãos em forma de tridente, tórax, braços e pernas curtos. Feito ecografias transfontanelar que revelou hidrocefalia, cardíaca e abdominal e não foram observadas alterações, raio-x do crânio com protuberância óssea frontal e ossos longos curtos e tubulares, avaliado por geneticista que confirmou o diagnóstico e foi recomendado seguimento na consulta de Ortopedia, Neurocirurgia e Neurologia e Desenvolvimento. Ficou internado por 5 dias e teve alta clínica.

Conclusão: Com base nas características clínicas observadas no pós-natal, a ecografia feito durante o pré-natal, exames complementares e interconsultas concluímos que se trata de Acondroplasia, apesar de não ter antecedentes familiares. É uma patologia rara, com bom prognóstico em relação às outras displasias ósseas, porém com uma esperança de vida ligeiramente diminuída em relação a população geral. O aconselhamento genético é crucial, principalmente se os futuros pais forem acondroplásicos. Requer acompanhamento multidisciplinar e atempado, de modo a diagnosticar possíveis complicações e sequelas decorrente da Acondroplasia.

Palavras-chave: Acondroplasia, Malformações Congénitas

Gémeos siameses no Serviço de Neonatologia do Hospital Central de Maputo– relato de dois casos

Denise Quincardete*,Yara Quelhas, IdaliaMacheve,JuditeSalencia, Dulce Osório, Joyce Ventura,IbisSantiesteban,Madelaine Aguilar, Ivana Dias

Hospital Central De Maputo

Resumo

Introdução: Os gémeos siameses é uma anomalia rara, em que os gêmeos encontram-se unidos em alguma região do corpo, são sempre monozigóticos. Sua incidência varia entre 1:50.000 e 1:200.000 gestações sendo 70 a 90% dos gêmeos imperfeitos do sexo femininos. Podem estar associados a outras malformações piorando o prognóstico. Não há dados epidemiológicos de gémeos siameses em Moçambique.

Objectivos: O objectivo principal deste trabalho foi relatar dois casos admitidos no Serviço de Neonatologia do Hospital Central de Maputo no mês de Junho-Julho de 2020.

Metodologia: Foi feita revisão retrospectiva dos processos clínicos. A publicação destes casos foi autorizado pelos representantes legais e pelo serviço de neonatologia .

Resultados:1 ° Caso : Neonatos de termo, parto cesariana , ambos de sexo feminino, raça negra, apgar 6/7, peso de 4400gr . Mãe: 36 anos, G3, P2, A0, FV2, HIV em TARV. Ao exame objectivo, unidos pelo tórax e abdómen, cordão umbilical único, cabeças separadas , 4 braços, 4 pernas, genitália feminino e ânus único. A Tomografia computadorizada Tóraco-Abdominal revelou figado aumentado e único, vesicula biliar única e 1 par de pulmões . 2° Caso : Neonatos pré-termo, parto cesariana de gravidez trigemelar, ambos de sexo feminino, raça negra, com apgar 2/4, peso de 2280 gr, com um RN separado sem malformações visíveis. Mãe: 35 anos , G2, P2, A0, FV1, HIV em TARV. Ao exame objectivo, unidos pelo tórax e abdómen, cabeças separadas, cordão umbilical único, 4 braços, 3 pernas, dispnéicos, ânus único imperfurado. A Tomografia computadorizada Tóraco-Abdominal revelou 2 traqueias e 1 par de pulmões com coração, fígado, baço e bexiga únicos. Os casos foram obervados pela Cirurgia Pediátrica, que concluiu que não tinham critérios de cirurgia, uma vez que partilhavam órgãos vitais e evoluiram para óbito em 5 dias.

Conclusão: Trata-se de uma patologia rara e bastante complexa, com características bastante semelhante tanto em termos de informação peri-parto, patologias maternas, apresentação clínica, morfológica e no desfecho clínico. O diagnóstico pré-natal precoce é crucial para avaliação do prognóstico da gestação, via de parto, planeamento pós-natal ou interrupção da gestação.

Palavras-chave: Malformação congênita, Gémeos siameses

Uso do TB LAM no diagnóstico precoce de tuberculose vertebral em crianças, relato de casos

Dulce Osorio[1*], Danilo Uandela[2] Isabelle Munyangaju[3]

[1]SDSMAS-BILENE, [2]Centro de Saúde da Macia – Gaza, Moçambique,[3]Tinpswalo Association – VincentianAssociation to Fight AIDS and TB; Gaza, Moçambique

Resumo

Introdução: Embora a Tuberculose (TB) pulmonar seja a forma mais comum de TB, a tuberculose vertebral (TBV) é uma manifestação frequente da TB extrapulmonar. A TBV é responsável por 2% de todos os casos de TB e por 15% dos casos extrapulmonares de TB. O diagnóstico da TB a partir do teste TB-LAM vem sendo amplamente usado em pacientes infectados por HIV com imunossupressão avançada.

Objectivos: Relatar dois casos de TBV infantil diagnosticados precocemente com teste TB LAM, e seu manejo no CS da Macia.

Metodologia: Feita revisão retrospectiva dos processos clínicos.

Os representantes legais das crianças autorizaram a publicação dos casos.

Resultados: Caso 1. Criança de 10 anos de idade, masculino, seropositivo, em TARV há 10 anos, com início da sintomatologia 2 semanas antes, com febre vespertina, tumefacção e dor na coluna lombar, emagrecimento, astenia e anorexia. Desconhecia contacto com TB. Ao Exame Físico da coluna: com gibosidade ligeira na região lombo-sacral, edema e dor a palpação; sem alteração neurológica. Exames laboratoriais: TB LAM da urina- positivo; VS: 126mm/h; CV: indetectável; CD4: 931 cells/m3; RX da coluna: com diminuição do espaço vertebral e processo inflamatório agudo entre a L5-S1.

Caso 2. Lactente de 12 meses de idade, masculino, com história de atraso do desenvolvimento psico-motor caracterizado por dificuldade em sentar e incapacidade de ficar em pé associado a diminuição da força muscular nos membros inferiores. Exame Físico da Coluna: sem deformidades; Neurológico: tónus e força muscular diminuídos nos membros inferiores, sensibilidade preservada. Exames laboratoriais: Mantoux-positivo; TB LAM da urina-positivo; VS: 56mm/h; RX da coluna: sem alterações; RX do tórax: com infiltrado intersticial; HIV-negativo.Após o diagnóstico da TBV através do TB LAM, foi instituído tratamento específico.

O 1º caso evoluiu com regressão da gibosidade da coluna e desaparecimento dos outros sintomas e; o 2º caso evoluiu com melhoria clínica, já senta, fica em pé e caminha.

Conclusão:O TB LAM permitiu a identificação dos casos de TBV e o início atempado do tratamento específico prevenindo as complicações. Apesar da literatura apontar o uso do TB LAM em pacientes com imunossupressão avançada este pode ser considerado para o diagnóstico de TB em crianças.

Palavras-chave: TB vertebral, TBLAM

Consequências das otites médias em pacientes imunodeprimidos atendidos no Hospital Rural de Chókwè – caso clínico

Félix Armando Sitoe*

Hospital Rural de Chókwè

Resumo

Introdução:A Deficiência auditiva condutiva é, em geral, decorrente de otite média secretora (OMS) secundária a uma obstrução da tuba auditiva, por proliferação do tecido linfóideadenoideano, ou até por sarcoma de Kaposi na rinofaringe. A OMS costuma ser refratária ao tratamento clínico e a necessidade de timpanotomia com a colocação de um tubo de ventilação nas crianças menores de 7 anos é frequente. Efusões serosas recorrentes e subsequente e a perda auditiva podem levar as crianças a um défice de fala e linguagem.

Objectivos: Descrever as consequências de um caso clínico após o diagnóstico de perda auditiva neurosensorial devido às otites médias supurativas recorrentes por HIV/SIDA.

Resultados:V.M., criança portadora de HIV, 12 anos de idade, sexo feminino, raça negra, com queixa de surdez há 6 anos. A mãe referia que, desde bebê até 5 anos, a criança havia apresentado episódios repetidos de otalgia, acompanhada de otorréia no ouvido esquerdo. Há 6 anos vinha evoluindo com hipoacúsia progressiva, pior à esquerda. Sem queixas nasais e orofaríngeas e com défice de linguagem. Como antecedentes pessoais relevantes, a criança apresentava dermatite seborreica de repetição, dois episódios de malária, vários episódios de broncopneumonia. Sem história de défice auditivo precoce na família. Ao exame físico, otoscopia com perfuração central ampla da membrana timpânica, com erosão da porção distal do cabo do martelo no ouvido esquerda e nenhuma alteração à direita. A rinoscopia demonstrava cornetos inferiores hipertróficos e pálidos; desvio septal grau I na área IV para a esquerda; oroscopia normal. Sem outras anormalidades. A nasofibroscopia mostrou um aumento de volume de tecido linfóide em rinofaringe, ocupando 80% de sua luz. A audiometria tonal apresentou hipoacúsia-neurosensorial moderada à direita e hipoacúsia mista de severa a profunda à esquerda.

Conclusão:É importante que as crianças portadoras de HIV sejam encaminhadas sempre para uma avaliação otorrinolaringológica, pois é muito comum o envolvimento não só do aparelho auditivo, mas também do nariz, seios paranasais, glândulas salivares, faringe e laringe. A detecção precoce da perda auditiva é importante para melhor controle da progressão da doença e indicação de terapia e adaptação pelos terapeutas da fala.

Palavras-chave: Imunodepressão, Hipoacúsia, Otite

Análise Fitoquímica e actividade antibacteriana in vitro dos extractos da Curcuma longa frente a Escherichiacoli e Vibrião colérico

Chabuca Antonio[1*], Clemência Niconte[1], Victor Nicobue[1], Ezequias Sitoe[2]

1Universidade Lurio, 2Hospital Central de Nampula

Resumo

Introdução:A resistência antibacteriana constitui uma ameaça a saúde pública global. Tem-se verificado actualmenteinfecções por bactérias resistentes muito comuns que se revelam difíceis de tratar. Plantas medicinais tem sido estudadas para a descoberta de novos fármacos. A Curcuma longa (açafrão-da-terra) é uma planta herbácea da família Zingiberácea, cujo crescimento pode atingir até 1m de altura. Estudos sugerem que os óleos essenciais bem como extractos alcoólicos dos rizomas de Curcuma apresentam actividades antimicrobianas.

Objectivos: Este trabalho tem por objectivo analisar in vitro a actividade antibacteriana presente na raiz da Curcuma longa (Açafrão-da-terra) frente a Escherichiacoli e Vibrião colérico.

Metodologia: Trata-se de um estudo laboratorial de natureza experimental quali-quantitativo que decorreu nos meses de Fevereiro a Abril de 2021. Utilizou-se uma amostragem não probabilística por conveniência. Foram usados reagentes específicos para a identificação de taninos, saponinas, flavonoides e alcaloides. Os inóculos bacterianos testados foram colectadas das amostras clinicas do Laboratório de Análises Clinicas do Hospital Central de Nampula. A análise da actividade antibacteriana foi realizada no laboratório de microbiologia do Centro Médico da UniLúrio através do método de disco difusão. Fez-se a impregnação, em triplicata, dos discos de papel de filtro de 0,4cm de diâmetro nas concentrações de 20mg/ml, 30mg/ml, 40mg/ml e 4mg do extractoetanólico e o extracto in natural dos rizomas da curcuma longa. Utilizou-se o teste de Shapiro-Wilk para verificar a distribuição normal dos dados e o teste não paramétrico teste U de Mann-Whitney para verificar a existência de diferença entre os grupos independentes.

Resultados: Na análise fitoquímica Identificou-se a presença de Saponinas, alcalóides, flavonóides. Os diâmetros dos halos de inibição para extractosetanólicos variou entre 6mm a 12mm e a forma in natural variou entre 6mm a 13mm.

Conclusão: Os extratos etanólico e in natural da Curcuma longa L. contem metabolitos secundários tais como Saponinas, alcalóides e flavonóides, que são percursores da actividade antibacteriana observa neste estudo. A partir do teste U de Mann-Whitney aceitou-se a hipótese nula, que afirmava a existência da actividade antibacteriana dos extractos frente a E. coli e V. colérico, em nível de significância de 5%.

Palavras-chave: Actividade antibacteriana, Análise fitoquímica, Curcuma longa L.

Perfil de sensibilidade antimicrobiana de Escherichiacoli isolada na urina de pacientes com suspeita de infecções urinárias no Hospital Central de Maputo

Kongela Abdallah[1*], Arsénio Muchongo[2], Alda Chongo[3]

[1]Universidade Eduardo Mondlane, [2]Faculdade de Medicina, UEM, [3]Departamento Biológico, Faculdade de Ciências, UEM

Resumo

Introdução: As infecções urinárias são as mais comuns que afectam o Homem. Cerca de 1 milhão de admissões aos serviços de emergência no mundo são decorrentes destas infecções. A E. coli é o agente etiológico predominante com uma prevalência de cerca de 90%.As infecções acarretam repercussões económicas para a saúde pública devido aos custos do tratamento e internamento, não menos importantes, estão as resistências aos antimicrobianos que agravam o quadro clínico dos pacientes, prologando o período de internamento.

Objectivos: O estudo foi realizado com o objectivo de avaliar o perfil de sensibilidade de E. coli em pacientes com infecções urinárias no Hospital Central de Maputo.

Metodologia: O estudo foi realizado nos serviços de Ginecologia, Medicina, Urologia e Clínica do Hospital Central de Maputo no período compreendido entre Maio à Setembro de 2018. A E. coli foi isolada de amostras de urina, colhida em pacientes com suspeitas de infecções urinárias. Para os processos de isolamento e identificação foram usados testes bioquímicos nomeadamente, MacConkey, citrato, TSI, SIM, onde os isolados confirmados por API 20E foram submetidos ao antibiograma usando 7 antibióticos a citar, ciprofloxacina, ácido nalidíxico, augmentin, gentamicina, ceftazidima, imipenem e sulfametoxazol, a análise de dados foi feita em Excel.

Resultados: Foram obtidos 42 isolados, onde 34 (80,9%) foram positivos para a E. coli. Foram identificados também outras espécies como: 5 (11,9%) Klebsiellapneumoniae, 2 (4%) Enterobactercloacae e 1 (2%) Pantonea ssp2. A E. coli apresentou alta taxa de resistência para sulfametoxazol (79,4%), Augmentin (76,5%), acido nalidíxico (50%) e ciprofloxacina (50%) e sensibilidade para imipenem (100%), (61,8%) para ceftazidima egentamicina.

Conclusão: Os testes bioquímicos foram sensíveis na identificação da E. coli, que apresentou uma maior frequência de resistência para sulfametoxazol e augmentim, o imipenem, ceftazidima e gentamicina foram os mais sensíveis o que suscita uma melhor abordagem terapêutica.

Palavras-chave: Escherichiacoli, Infecção urinárias, TSA

Seguimento de familiares de crianças falecidas que receberam resultados de amostras minimamente invasivas em Moçambique

Constantino Cumbane*, AmilcarMagaço,Yury Macete, Nelson Escritório, António Calia, Zubaida Manhenge, QuiqueBassat, Inácio Mandomando, Maria Maixenchs, KhátiaMunguambe

Centro de Investigação em Saúde de Manhiça

Resumo

Introdução: A Vigilância em Saúde e Prevenção da Mortalidade Infantil está sendo implementada nos distritos de Manhiça e Quelimane para determinar as causas da morte de crianças menores de cinco anos, através de procedimentos de colheita de amostras minimamente invasivas. Conhecida a causa da morte, os resultados são entregues aos familiares da criança falecida, após marcação de visita de entrega. Fazer o seguimento dos familiares após a entrega permite apreender as suas experiências de saberem do resultado.

Objectivos: Este estudo explorou as percepções e experiências dos pais e cuidadores de crianças sobre o procedimento de entrega do resultado da causa de morte e a possibilidade de seguimento após a entrega.

Metodologia: Realizou-se uma rápida avaliação qualitativa na Manhiça e Quelimane em 2020, com 16 entrevistas semi-estruturadas e 9 observações não participativas, administradas a pais e cuidadores que consentiram a colheita de amostras minimamente invasivas nas suas crianças falecidas e no procedimento de entrega de resultados da causa de morte. Os resumos das entrevistas e observações foram inseridos em matriz no Microsoft Excel para uma análise sistemática do conteúdo.

Resultados: Os participantes descreveram o procedimento de entrega de resultado como algo útil e relevante para todos membros da família, embora muitos expressaram insatisfação com o tempo que esperam pelo resultado. Ademais, aqueles que receberam resultados de "doença de notificação obrigatória" para o seguimento na unidade sanitária consideraram o procedimento ineficaz, dadas as dificuldades de informar aos provedores de saúde a consulta que precisam. Os participantes mencionaram haver necessidade de receberem acompanhamento médico para a mãe imediatamente a entrega dos resultados, para assistência e seguimento do problema de saúde diagnosticada na criança falecida.

Conclusão: Apesar da importância percebida de conhecer as causas de morte, a possibilidade de seguimento médico dos familiares e da mãe da criança falecida mostrar-se relevante para melhorar as acções de vigilância de saúde e prevenção de mortalidade infantil. O tempo de espera dos resultados pode ser uma barreira para vigilância de saúde e prevenção de mortalidade infantil. Clarificar os procedimentos de colheita e análise de amostras e reduzir o tempo de espera dos resultados são aspectos importantes a considerar.

Palavras-chave: Mortalidade infantil, Autópsia, Causas, Prevenção, Seguimento familiar

Conhecimentos, atitudes e práticas dos trabalhadores de saúde em Moçambique sobre a COVID-19: estudo online

Dirceu Mabunda[1*],Flávio Mandlate[2],Sérgio Salvador[3], Alice Magaia de Abreu[4], Vasco Cumbe[5], Marino Marrengula[6],Maria Lidia Gouveia[7], Mohsin Sidat[8]

[1]Hospital Geral de Mavalane, [2]Hospital Psiquiátrico do Infulene, [3]Hospital Central de Maputo,[4]Município de Maputo,[5]Hospital Central da Beira,[6]Universidade Eduardo Mondlane, Departamento de Matemática e Informática, [7]Departamento de Saúde Mental, Ministério da Saúde, [8]Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane

Resumo

Introdução: Os profissionais de saúde (PS), como profissionais da linha de frente, têm maior risco de infecções e pior resultado por COVID-19. Foram adoptadas medidas para controlar a rápida propagação da epidemia de COVID-19 em Moçambique. A adesão dos profissionais de saúde a essas medidas é afetada por seus conhecimentos, atitudes e práticas (CAP) em relação ao COVID-19.

Objectivos: Neste estudo, analisámos os CAP dos PS em relação a COVID-19 durante o primeiro mês da pandemia em Moçambique.

Metodologia: Uma amostra online de PS foi convidada a participar através dos grupos de redes sociais. O questionário de conhecimento é composto por 13 questões referentes às características clínicas e prevenção do COVID-19. As atitudes e práticas em relação ao COVID-19 foram avaliadas por meio de perguntas sobre a confiança em vencer a batalha contra o COVID-19 e o uso de máscaras ao sair nos últimos dias.

Resultados: Entre os respondentes da pesquisa (n = 431), 53,1% eram mulheres, 57,8% possuíam o diploma de bacharel. A taxa geral de respostas correctas do questionário de conhecimento foi de 87,2%. A maioria dos inquiridos (86,2%) tem confiança de que Moçambique vencerá a batalha contra a COVID-19. A maioria dos PS (91,2%) usou máscara quando saio de casa nos últimos dias.

Conclusão: Os PS que participaram da pesquisa possuem bons conhecimentos sobre o COVID-19 e atitudes positivas em relação à vitória na batalha contra o COVID-19. As ações de educação e treinamento em COVID-19 para profissionais de saúde devem levar em consideração factores como gênero, experiência de trabalho e nível de diferenciação profissional.

Palavras-chave: Conhecimentos, Atitudes, Práticas, COVID-19

O comportamento da sociedade em relação a pessoa com COVID-19 na Cidade de Maputo

Domingos Carlos Batone

Escola Superior de Economia e Gestão

Objectivos: Esta pesquisa tem como objectivo geral analisar o comportamento da sociedade em relação às pessoas infectadas e recuperadas da COVID-19 na Cidade de Maputo no período compreendido entre 2019 ao primeiro trimestre de 2021. Especificamente pretende-se:1-Identificar as várias manifestações da discriminação das pessoas infectadas e recuperadas;-2-Caracterizar o comportamento social na escola, congregação religiosa e no bairro em relação às pessoas infectadas pelo vírus;3-Verificar o nível de discriminação contra as pessoas infectadas e recuperadas.

Metodologia: Em termos metodológicos, através duma abordagem mista, nomeadamente, qualitativa e quantitativa, é operacionalizada uma amostragem não probabilística bola de neve (snowballsampling), onde os indivíduos seleccionados para serem estudados convidaram novos participantes da sua rede de amigos e conhecidos, até serem alcançados 300 respondentes do questionário digital. Mas também, a aplicação de entrevistas estruturadas e exploratórias destinadas aos líderes comunitários e profissionais de saúde que lidaram com alguns casos positivos na sua comunidade para efeitos de mapeamento dos mecanismos locais de acompanhamento, rastreio e reinserção social sem discriminação.

Resultados:A discussão tem seu sustento na teoria sociológica de Émile Durkheim sobre os Factos Sociais. Contudo, os resultados da pesquisa permitem observar que os níveis de discriminação da pessoa com COVID-19 é alto na escola (45%) e trabalho (30%) e baixo nas congregações religiosas (15%) e no bairro (10%), ambientes de referência na sociedade.

Conclusão: Observando os modos de pensar, sentir e agir da sociedade na cidade de Maputo, a pesquisa concluiu que o comportamento da sociedade em relação às pessoas infectadas e recuperadas pelo COVID-19 varia em função do contexto social em que a pessoa frequenta e as manifestações da discriminação tendem a ser mais frequentes nos ambientes sociais onde os respondentes frequentam com mais frequência, nomeadamente, a escola e o trabalho.

Palavras-chave:COVID-19, Discriminação, Comportamento social, Facto Social

Estratégias de envolvimento de activistas comunitário na disseminação de vigilância de saúde e mortalidade infantil em Quelimane

EdúNamarogolo*, Amílcar Magaço, Maria Muida, Costa Faustino, KhátiaMunguambe

Centro de Investigação em Saúde da Manhiça

Resumo

Introdução: Em Moçambique o sistema de registros vitais (nascimento e morte) continua a registar baixa cobertura, o que representa um desafio de vigilância de saúde. No distrito de Quelimane, a Vigilância de Saúde e de Prevenção da Mortalidade Infantil (CHAMPS da sigla inglesa) está sendo implementada por meio da Amostragem de Tecido Minimamente Invasiva (MITS) que consiste na colheita de amostras de tecidos e fluidos corporais para ajudar na determinação das causas de morte. O envolvimento comunitário para a vigilância de saúde e mortalidade infantil mostrou-se relevante para fortalecer as comunidades e incentivar o registro de eventos de morte infantil.

Objectivos: Este estudo visa relatar os resultados das estratégias de envolvimento de activistas na comunidade.

Metodologia:As estratégias usadas pelos activistas durante as actividades de envolvimento comunitário foram colhidas através de notas de campo, discussões semi-estruturadas e 74 reuniões participativas com 30 activistas espalhados por diferentes comunidades de Quelimane. As reuniões foram realizadas, facilitadas para entender as dinâmicas das actividades dos activistas e as suas contribuições no âmbito da implementação da vigilância de mortalidade infantil. Os resumos dos dados colhidos foram inseridos numa matriz e analisado o seu conteúdo.

Resultados: Os resultados demonstram que os activistas apresentam desempenho intérmino, com altas frequências de realização de reuniões, agenda de compromissos voltada para a comunidade. O envolvimento de activistas comunitários como colaboradores da vigilância de saúde e mortalidade infantil mostrou-se ser uma estratégia acertada para a disseminação da vigilância, estender a colaboração com a comunidade e garantir que os objectivos do CHAMPS estejam de acordo com as prioridades da comunidade.

Conclusão:O envolvimento de activistas ao longo do processo de implementação da vigilância de saúde e mortalidade infantil funciona como a chave para maximizar a aceitabilidade de Colheita de Amostras Minimamente Invasiva e minimizar as tensões criadas na base de rumores e desinformação relacionadas ao projecto. Além de ajudar na disseminação de informações sobre os cuidados de saúde a ter com as mulheres gravidez e crianças menores de cinco anos.

Palavras-chave: Envolvimento comunitário, Activistas, Saúde, Mortalidade

Tendência de cobertura de planeamento familiar na província do Niassa, 2004 a 2020

Egídio Armando Missage, Edgar Luís Arinde

Serviço Provincial de Saúde do Niassa - Núcleo de Pesquisa

Resumo

Introdução: Lixo biomédico é o lixo resultante das actividades de diagnóstico, tratamento, investigação humana e veterinária, e quando descartado inadequadamente cria condições para proliferação de vectores que podem disseminar várias doenças entre a população, sobretudo aquela que vive junto ou próximo às áreas de lixo.

Objectivos: Avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas sobre a gestão do lixo biomédico.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem mista (qualitativa e quantitativa). Realizado em Fevereiro de 2021, em 44 Unidades Sanitárias dos Distritos de Majune, Marrupa, Maua, Metarica, Cuamba e Mecanhelas. Incluídos um total de 129 funcionários de saúde. A colheita de dados foi observacional e por um formulário eletrônico de perguntas padronizadas disponivel em Open Data Kit. Foram calculadas as frequências, números absolutos e percentagem usando Microsoft Excel 2016. O protocolo teve aprovação ética referência de 65/CNBS/20.

Resultados:91% (117/129) das Unidades Sanitárias (US) não dispõem de regulamento sobre gestão do lixo biomédico; 91,5% (118/129) das US não tem o plano de gestão do lixo; 91,5% (118/129) dos responsáveis para a gestão do lixo biomédico são todos funcionários de saúde sem treinamento prévio nesta área;. 53,5% (69/129) dos entrevistados afirmou que a má manipulação do lixo biomédico pode provocar doenças infecciosas. Os equipamentos de protecção individuais disponíveis para o uso são: máscaras, luvas e avental. Constatou-se que 39,5% (51/129) do lixo produzido nas US era o lixo comum. O lixo é recolhido diariamente nas US, no período da tarde através de

baldes assim como caixas incineradoras e alocadas em escavações especificadas.

Conclusão: Existe um conhecimento generalizado sobre a gestão do lixo biomédico, mas não há disponibilização do regulamento, ausência de plano de gestão do lixo, escasso treinamento do pessoal de saúde, insuficiência de equipamento de proteção individual (EPI) e material para descarte adequado do lixo. Recomenda-se a alocação às US equipamentos de proteção individual suficiente e material adequado para o descarte do lixo de forma que se preserve a saúde e a qualidade de vida dos profissionais e utentes do serviço de saúde.

Palavras-chave: Conhecimento, Atitudes, Prática, Lixo biomédico, Unidades Sanitárias

Desenvolvimento de uma intervenção para o bem-estar mental de adolescentes e jovens grávidas ou mães moçambicanas

Inocência João Nhambongo

Centro de Investigação em Saúde da Manhiça

Resumo

Introdução:O bem-estar mental das mulheres durante a gravidez e um ano pós-parto é fundamental para a saúde materno--infantil. Muitas intervenções de saúde mental falham em incorporar as perspectivas das mulheres que vivenciam essas experiências.

Objectivos: O projectoCatalyst visa trabalhar com adolescentes e jovens grávidas ou mães, suas famílias, líderes comunitários, prestadores de serviços e membros do governo em Moçambique, para desenvolver intervenções e estratégias prioritárias para melhorar a saúde mental das mulheres grávidas ou mães.

Metodologia: Foi utilizada uma abordagem qualitativa de desenho centrado no ser humano no distrito da Manhiça, de Setembro de 2019 a Fevereiro de 2020. Discussões em grupos focais, entrevistas individuais semiestruturadas e observações foram administradas às mulheres de 16 a 24 anos, suas famílias, líderes comunitários e provedores de saúde para compreender as necessidades, prioridades e desafios para a saúde mental. Foi feita uma análise de conteúdo dos dados e triangulados com a literatura para determinar os desafios a serem abordados através de uma intervenção para melhorar o bem-estar mental dessas mulheres.

Resultados: Foram incluídos no estudo, 65 participantes (23 adolescentes e jovens grávidas ou mães, 12 membros da família, 19 provedores de saúde e 11 funcionários do Ministério da Saúde). As adolescentes e jovens destacaram a incerteza relacionada à situação financeira, educação, apoio social e conhecimento limitado do impacto da gravidez. O apoio familiar e comunitário foi identificado como uma necessidade importante. Foi desenvolvido o programa "Mamã Feliz" como um curso para fortalecer o conhecimento sobre a gravidez, parto e desenvolvimento infantil, construção de relações positivas, capacidade de resolução de problemas e de paternidade. Além disso, as sessões familiares abordaram questões culturais e de género que afectam o bem-estar materno.

Conclusão: Os resultados sugerem que o desenvolvimento da intervenção centrada no ser humano é apropriado e com alta adesão pelas partes interessadas, tendo demonstrado ser viável e eficaz, o que fornece bases para o desenvolvimento de testes adicionais. O projectoCatalyst representa uma tendência nova no uso deste método, no entanto, o sucesso do mesmo requer envolvimento das partes interessadas como um dos factores importantes para reduzir o risco de saúde mental materna.

Palavras-chave: Gravidez, Mãe, Saúde mental, Bem-estar

Análise de gestão de lixo doméstico no município de Lichinga-Moçambique

Bernabé Afonso Chizoma*

Instituto Agrário de Lichinga

Resumo

Introdução: Nos centros urbanos, a quantidade de lixo doméstico (LD) é maior em relação as zonas rurais. O conselho municipal da cidade de Lichinga é o órgão responsável pela colecta do lixo doméstico nos pontos de armazenamento a nível do município. A população de Lichinga, descarta o LD em locais inapropriados, como nas margens dos rios, na via púplica e fora dos contentores de lixo, perigando a saúde dos munícipes. Também, verifica-se permanência do LD nos pontos comuns de armazenamento municipal. A gestão do LD em Lichinga, constitui um desafio, visto que ela se encontra em desenvolvimento, uma análise, permitira desenhar estratézzgias para gestão.

Objectivos: Analisar a gestão do LD no município de Lichinga.

Metodologia: Pesquisa exploratória, transversal com abordagem quali-quantitativa, realizada nos bairros do município de Lichinga na província de Niassa, de Agosto de 2020 a Fevereiro de 2021. A definição do número dos bairros foi baseada na fórmula do cálculo da amostra para uma população finita. Os pontos de armazenamento do LD foram identificados com ajuda dos moradores por meio de entrevista semi-estruturada, onde foram entrevistados munícipes com idade superior ou igual a 18 anos, usando método não probabilístico de bola de neve. Para análise de dados foi usado o modelo de Guimarães e Figueiredo, método de Percentagem de adequação e o Microsoft Office Excel 2016 para análise de dados.

Resultados: Foram entrevistados 215 indivíduos, dos quais 39.7% não conheciam o risco da mágestão do LD. Destes, 34% dos pontos comuns de armazenamento de LD, não tem via de acesso a passagem de viaturas e 37.6% dos pontos de armazenamento de LD estão na margem dos rios. 92% dos locais oficiais, verifica-se a recolha do LD, 37.7% dos locais não oficiais não se verifica a recolha do LD embora têm via de acesso para a passagem de viaturas.

Conclusão: Parte da população não conhece o perigo que o lixo apresenta. Há má gestão do lixo doméstico no Município de Lichinga. Recomenda-se a educação ambiental e divulgação do Regulamento da Gestão de lixo doméstico com responsabilidades e deveres do município e dos munícipes.

Palavras-chave: Saúde dos munícipes, Gestão do Lixo doméstico, Armazenamento

Aflatoxinas na Imprensa Oficial Moçambicana Online

Edgar Cambaza[1*], Alberto Sineque[2], Edson Mongo[3], Aline Gatambire[4], Edirsse Mateonan[4]

[1]Faculdade de Ciências de Saúde, Universidade Aberta ISCED (UnISCED), [2]Laboratório Molecular do Projecto DREAM, Comunidade Sant'Egídio, [3]Centro de Investigação e Treino em Saúde da Polana Caniço (CISPOC),[4]Consultora independente

Resumo

Introdução: As aflatoxinas ganharam maior reconhecimento em Moçambique devido ao seu impacto negativo na saúde, segurança alimentar, e no comércio. Grande parte da contaminação ocorre em amendoim, milho e derivados. No entanto, há pouco conhecimento sobre o assunto, provavelmente porque a imprensa e os meios de comunicação social não divulgam informação suficiente.

Objectivos: Este estudo analisou a quantidade e qualidade da informação sobre aflatoxinas nos principais jornais online moçambicanos entre 2009 e 2018.

Metodologia:A 11 de Junho de 2019, o termo "jornais online de Moçambique" foi introduzido no Google Search™, e os links resultantes foram consultados. As fontes seleccionadas foram websites pertencentes a importantes entidades editoriais reconhecidas em Moçambique. Depois disso, O software Atlas.ti 8.1 foi utilizado para resumir a informação relacionada com as aflatoxinas nos artigos. As citações foram codificadas como "etiologia e alimentos contaminados", "epidemiologia e grupos susceptíveis", "detecção e controlo", "impacto, recursos, e legislação". A informação foi reorganizada e escrita como uma síntese coerente utilizando a ferramenta "code forest", Depois, a informação foi sintetizada e comparada com fontes académicas.

Resultados: Foram considerados 15 websites, foram considerados jornais online, de acordo com os critérios considerados. Entre eles, apenas 3 tinham artigos que mencionavam aflatoxinas, correspondendo a 10 publicações divulgadas entre 2009 e 2018. A síntese mostrou que volume considerável de informação sobre os tópicos codificados, mas os artigos isoladamente abordaram as aflatoxinas superficialmente.

Conclusão: Moçambique requer mais cobertura da imprensa e de outros de comunicação social sobre a investigação em aflatoxinas. As campanhas de sensibilização devem ser intensificadas, distribuir informação por múltiplas organizações e utilizar múltiplos meios, incluindo a imprensa online, divulgando informação para alcançar um vasto leque de pessoas, dada a diversidade de culturas e o afastamento das aldeias. As organizações que fornecem informação, incluindo universidades, precisam de traduzir a informação altamente técnica publicada em revistas científicas para ajudar os repórteres a compreender as implicações da investigação. Além disso, há necessidade de identificar grupos com acesso limitado à informação e desenvolver métodos apropriados para chegar a essas populações.

Palavras-chave: Aflatoxina, Conhecimento, Imprensa, Online, Moçambique

Análise da frequência de factores que contribuem para o mau atendimento no Hospital Rural de Alto Molocue

Dionisio Cabral*

SDSMAS

Resumo

Introdução: Em 2012, um estudo efectuado nas Unidades Sanitárias da Cidade da Beira sobre grau de satisfação dos utentes, mostrou que 30% apontaram a demora de atendimento em mais de 2 horas, 20% apontou a ausência constante do pessoal técnico e 30% mencionou a falta de simpatia dos funcionários de saúde como as principais causas de mau atendimento.

Em 2016, pelo menos 5% de pacientes que vieram para os Serviços de Urgência do Hospital Rural de Alto Molócuè saíram insatisfeitos com o nível de prestação de cuidados de saúde. Para mitigar esta problemática, foi criado um comité de cogestão, composto por pessoas de vários estratos sociais.

Objectivos: Identificar os factores que contribuem para o mau atendimento no Hospital Rural de Alto Molócuè. Sugerir mecanismos de comunicação para melhorar o grau de satisfação dos utentes.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal entre maio e Dezembro de 2019. Foram feitas auscultação à população em 10 bairros urbanos do Município de Alto Molócuè. Os dados foram colhidos por saturação teórica das intervenções apresentadas. A análise de dados foi feita por frequência.

Resultados: Das 48 pessoas que intervieram nas 10 auscultação comunitárias, 38 (79%) foram Mulheres e 39 (21%) foram homens. Do total de participantes apresentaram com maior frequência factores que contribuem para o mau atendimento, os seguintes: 10 (21%) referiram que o mau atendimento está relacionado a ausência de técnicos no gabinete de trabalho, 8 (17%) demora no atendimento, 5(10%) cobranças ilícitas, 4(8%) respostas desagradáveis.

Quanto ao momento da ocorrência de casos, dos 48 intervenientes, 21(43%), afirmaram tratar-se de constatações presenciados a mais de 2 anos, 17 (35%) referiram que dentro do ano em curso e 10(21%) afirmaram tratar-se de factos recentes.

Conclusão: Com os resultados obtidos, conclui-se que constituem como principais factores de mau atendimento no Hospital Rural de Alto Molócuè, a ausência de técnicos no gabinete de atendimento, demora de atendimento, cobranças ilícitas e respostas desagradáveis, em que a maioria dos participantes reportam de factos que ocorreram há mais de 2 anos e não presenciados, o que dá a impressão de que os maus procedimentos no atendimento aos utentes, deixam traumas marcantes na mente dos utentes.

Palavras-chave: Factores, Mau,Atendimento, Hospital

Vivência da sexualidade por pessoas com lesão medular na Cidade de Maputo-Moçambique

Edma Sulemane, Leida Fumo, Teresa Tiago, Teresa Jopela

Ministério da Saúde

Resumo

Introdução: A sexualidade faz parte integrante da vida, constituindo uma forma de interação com o outro e contribuindo para o bem-estar e autoestima do indivíduo. Tratando-se de uma pessoa com lesão medular, esta é afectada pelo nível da lesão medular, complicações causadas pela própria lesão, questões psicológicas e aspectos culturais. A sexualidade constitui em um aspecto relevante das perdas sofridas pelos pacientes com Lesão Medular, essas perdas ao nível do departamento de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital Central de Maputo são constatadas empiricamente nas consultas pela equipa de reabilitação quando o paciente trás expectativas e ansiedade em relação aos seus problemas pessoais e conjugais.

Objectivos: Este estudo procurou conhecer a vivência da sexualidade das pessoas com lesão medular na cidade de Maputo.
Metodologia: Este estudo decorreu em 2020, no departamento de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital Central de Maputo. Trata-se de uma pesquisa qualitativo, com entrevistas semiestruturadas realizadas a 20 pessoas com lesão medular, utilizando-se a análise de conteúdo como ferramenta metodológica.

Resultados: Antes da LM a sexualidade dos participantes do estudo era vivenciada naturalmente e não era um objecto de preocupações. Após a Lesão Medular ela passou a ser objecto de grande preocupação e a maior parte das pessoas com lesão medular revelou ter grandes dificuldades em vivenciar a sua sexualidade e há uma lacuna muito grande na abordagem da temática por parte dos profissionais de saúde.

Conclusão: Concluímos que, há necessidade de o paciente receber orientações claras e precisas sobre as possíveis mudanças e métodos adaptativos após a Lesão Medular, sendo para isso necessário a capacitação do pessoal de saúde sobre essa temática.

Palavras-chave: Sexualidade, Lesão Medular, Disfunção Sexual Neurogénea, Reabilitação

Prevalência, conhecimentos, atitudes e práticas a infecção pelo virus da hepatite b entre profissionais de saúde, cidade da beira

Falume Chale[1], Cremildo Maueia[1], Angelica Sotomane[1], Isac Condesse[2], Ana Duajá[1], Nédio Mabunda[3]*

[1]Delegação de Provincial de Sofala do INS, [2]HOspital Central da Beira, [3]INS

Resumo

Introdução: A infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) constitui um dos riscos predominantes nos trabalhadores de Saúde (TS) transmitidas pelo contacto com fluidos corporais através cortes ou feridas. A prevalência de infecção crônica por HBV varia 0,5 a 20% em todo o mundo. A taxa de prevalência em TS é cerca de 2 a 10 vezes maior do que na população geral. Com base em estudos realizados em Dadores de Sangue, Moçambique apresenta uma prevalência de HBV de cerca de 10%. O conhecimento dos meios e modos de infecção por HBV e a participação em programas de vacinação, podem reduzir a taxa de infecção por HBV em TS.

Objectivos: O objectivo deste estudo é avaliar a prevalência, conhecimentos, atitudes e práticas em relação a HBV em profissionais de saúde.

Metodologia: Estudo descritivo transversal, realizado em 2020 no Hospital Central da Beira e Centros de Saúde Ponta-Gêa, Munhava e Chingussura na Cidade da Beira. Realizou-se um inquérito à 315 profissionais saúde, nas categorias que manuseivam materiais biológicos e perfuro cortantes, para perceber os conhecimentos, atitudes e práticas em relação a HBV. Fez-se também colheita de amostras de sangue para testagem de biomarcadores da HBV (HBsAg, HBsAc, HBcAc total). Conhecimentos a partir 70% foi considerado alto nível.

Resultados: Maior parte dos participantes eram adultos-jovens, faixa etaria 26-45 anos de idade 117(37.1%), o sexo femenino foi predominante 187(59.4%) e a maioria dos TS estavam em serviço hà mais de 5 anos 243(77.1%). A maioria 254(80.6%) tiveram formação em Procedimentos de Controle de Infecção (PCI) e 141(44,7%) relataram terem tido exposição acidental a fluidos corporais durante o trabalho no hospital. Receberam vacina contra HBV 132(41.9%). A prevalência do antigenoHbsAg foi 4.8% IC(0,6-4,9). Em geral, em todas categorias, houve um alto nível de conhecimento sobre os meios de transmissão e medidas preventivas e baixo nivel sobre a fisiopatologia e uso de materiais perfuro-cortantes, principalmente para as categorias de labroratório e de agente de serviço.

Conclusão: Os resultados preliminares mostram haver necessidade continua de formação sobre o manuseio de materiais perfuro cortantes e da doença, assim como na observância dos procedimentos para o controle de infecções.

Palavras-chave: Hepatite B, Prevalência, conhecimentos

Avaliação de actividadeimonomoduladora dos extratos brutos das plantas medicinais: Acridocarpusnatalitius, Cissampelos hirta e Casearia agladiformis

Guido Andre Nchowela[1], Raquel Matavel[2], Celso Castiano[2], Celio Afredo[3], Augusto Texeira[4], Rosario Mutondo[5], Anae Sencoro[5], Miguel Nhacanhaca[5], [4]Izaidino Muchanga, Filomena Barbosa[5]*

[1]Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Zambeze-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Saúde -Moçambique, [3]Universidade Licungo-Moçambique, [4]Universidade Católica de Moçambique, [5]Universidade Eduardo Mondlane-Moçambique

Resumo

Introdução: O uso de plantas medicinais tem se mostrado adequado para atender as necessidades básicas de saúde, em função da facilidade de acesso, baixo custo e compatibilidade as tradições populares. Para a maioria das plantas usadas para fins terapêuticos em Moçambique não é conhecida a sua acçãoimonomoduladora, toxicidade e a dosagem certa para sua administração.

Objectivos: Avaliar actividadeimonomoduladora dos extratos brutos das plantas medicinais Acridocarpusnatalitius, Cissampelos hirta, Casearia agladiformis.

Metodologia: Com base nas chaves de identificação botânicas foi colhido o material vegetal na localidade de Catembe, a secagem foi feita foi feita a temperatura ambienta durante 14 dias para as folhas e 21 dias para as raízes no Herbário da Universidade Eduardo Mondlane. A trituração foi feita por meio de um moinho, a extração foi feita por maceração hidra alcoólica por agitação durante três, os extractos foram secados na estufa a uma temperatura de 600C durante 7 dias no laboratório de Química da Universidade Eduardo Mondlane, os extractos foram diluídos em Solução Salina Tamponada numa concentração stock de 40µg/µl a qual foi usada para preparar as três concentrações de trabalho: 2.5µg, 5µg e 10µg. As células monoclonais de sangue periférico utilizada para o estudo in vitro foram os linfócitos T de humanos e a quantificação das células proliferadas foi por meio de citometro de fluxo no Laboratório de Imunologia Celular do Instituto Nacional de Saúde.

Resultados: Todas as concentrações tiveram actividadeimunomoduladorae quando comparada as três concentrações, a concentração que resultou na maior proliferação foi a de 5µg provavelmente concentração óptima para os três extractos.

Conclusão: As Plantas utilizadas na medicina popular utilizadas na localidade de catembe, envolvidas neste estudo, possuem uma actividadeimunomoduladora estimulante a respostas imunes, Isso se deve a presença de substâncias activas com efeito sobre o sistema imune.

Palavras-chave: Plantas medicinais, Imunomoduladora, Extratos brutos, Ação das plantas, Resposta imune

Comprometimento da função pulmonar após tratamento de tuberculose(TB) bem-sucedido

Cândido Azize[1],Celso Khosa[1], Pedroso Nhassengo[1], Ilesh Jani[1], Salome Charalambous[2], Abishek Bakuli[3], Olena Ivanova[3], Andrea Rachow[3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]The AurumInstitute, [3]LMU Munich

Resumo

Introdução:A TB pulmonar é uma das doenças que mais afectam negativamente a saúde e a produtividade em países de baixa e média renda. Até 76% dos pacientes apresentam anormalidades da função pulmonar após o tratamento bem-sucedido. O curso do tempo para mudanças e factores de risco para deterioração foram brevemente descritos em estudos menores. Este grande estudo caracteriza a função pulmonar de pacientes com TB durante e após a cura da TB.

Metodologia:TB-Sequel é um estudo de coorte observacional prospectivo multicêntrico, conduzido em Moçambique, África do Sul, Gâmbia e Tanzânia. Pacientes adultos com TB confirmada antes ou até 7 dias após a confirmação bacteriológica foram inscritos entre dezembro de 2017 e janeiro de 2020. A avaliação clínica, incluindo espirometria, foi realizado no início do estudo, mês 6 e mês 12. Os dados sóciodemográficos foram colhidos no início do estudo e testes bacteriológicos realizados nos mesmos momentos da espirometria e correlacionados com os resultados da função pulmonar. Os testes de Mann-Whitney e Wilcoxon foram realizados para comparar as médias e a regressão para determinar a correlação entre a função pulmonar e os achados radiográficos (Falk Score).

Resultados: Dos 416 participantes inscritos em Moçambique, 64,66% eram do sexo masculino, a idade média era de 34 anos (IQR 19-49), 45,4% (189/416) dosparticipantes eram HIV positivos e 12,05% (49/416) tinham história de pelo menos um episódio de TB. 7% (32/415) eram fumantes ativos e 7,2% tinham pontuação FarAdvanced no Falk Score na 1ª consulta. A proporção de pacientes com função pulmonar comprometida no Dia 0 e mês 6 foi de 42,8% (178/221) e 45,9% (191/262), respectivamente. A maioria dos participantes avaliados apresentava restrição pulmonar 42,8% (191/262). O fator associado ao comprometimento da função pulmonar foi o baixo índice de massa corporal.

Conclusão: Na população do estudo, pelo menos 3 de 4 pacientes com TB pulmonar apresentam algum grau de comprometimento da função pulmonar no mês 6, apesar do tratamento completo e cura microbiológica. Este estudo mostra que uma proporção considerável de participantes vive com sequelas e o tratamento não deve se limitar apenas à cura microbiológica, mas também à prevenção de sequelas.

Palavras-chave: Comprometimento da Função Pulmonar, Tuberculose, Espirometria

Análise fitoquímica preliminar e actividade antibacteriana do extracto das folhas da Lantana camara

Bondy Lourenço[1*], Asimbawe Kiza[1], Abrão João[1], Clemência Niconte[1], Pompílio Vintuar[2], Eusébio Gwembe[2]

[1]Universidade Lurio, [2]Universidade Rovuma

Resumo

Introdução: A biodiversidade vegetal representa grande fonte de substâncias com actividades biológicas. A triagem antibacteriana de extractos de plantas é estratégica para a descoberta de novas espécies de plantas biológicas potenciais que podem ser usados para desenvolver novos antibióticos ou para potenciar a acção dos antibióticos de uso clínico conhecidos na tentativa de combater as infecções resistentes aos antibacterianos, que até hoje constituem um grande perigo a saúde pública.

Objectivos: Analisar a composição química e actividade antibacteriana do extracto das folhas da *Lantana camara L.* frente *Escherichia coli* e *Staphylococus aureus*.

Metodologia: Analisar a composição química e actividade antibacteriana do extracto das folhas da *Lantana camara L*. frente *Escherichia coli* e *Staphylococus* aureus.

Resultados: Foram identificados os alcalóides, flavonóides, taninos e saponinas. Os diâmetros dos halos de inibição variaram entre 0,7 a 12 mm, com uma média de 7,940 mm para cepas de S. aureus e não houve inibição para E. coli. O Teste H de Kruskal-Wallis teve p=0,009, indicando que, houve diferença estatisticamente significativa entre os diâmetros dos halos de inibição em relação as concentrações do extracto.

Conclusão: O extracto das folhas de L. camara é rico em compostos bioactivos e apresenta um bom potencial antibacteriano contra as cepas de S. aureus e não para E.coli. E, o aumento da concentração do extracto não é directamente proporcional ao aumento de halo de inibição formados.

Palavras-chave: Análise fitoquímica, Actividade antibacteriana, *Lantana camara L.*

Avaliação de sistema de análise de qualidade de dados da malária, província da Zambézia, 2019

Gerson Afai[1*], Judite Braga[1], Kulssum Mussa[2], Erika Valeska Rossetto[3], Cynthia Baltazar[1], Baltazar Candrinho[4]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Programa Nacional de Controlo da Malária, MISAU, [3]MassGenics designada para o Centers for Disease Control and Prevention, Moçambique, [4]Programa Nacional de Controlo da Malária, MISAU

Resumo

Introdução: O Programa Nacional de Controlo da Malária (PNCM) lançou em 2019 um sistema de análise rotineira de qualidade de dados (AQD) da Malária.

Objectivos: O presente estudo tem como objectivo de avaliar o sistema de informação AQD da Malária, sua utilidade, e possíveis fraquezas de modo a propor melhorias.

Metodologia: A análise incluiu 17 relatórios e fichas de avaliação de dados rotineiros do PNCM, provenientes de dez distritos da província da Zambézia, referente ao período de Maio á Novembro de 2019. Usando a ferramenta Updated Guidelines for Evaluating Public Health Surveillance Systems 2001 do CDC, foram avaliados os seguintes atributos: simplicidade, qualidade dos dados, aceitabilidade, representatividade, oportunidade, e a utilidade do sistema. A análise descritiva realizou-se usando o programa Excel e a classificação dos atributos baseou-se na pontuação alcançada em cada parâmetro.

Resultados: O sistema de ADQ é uma ferramenta padronizada baseada num formulário que analisa a qualidade dos dados da malária a nível da comunidade e das unidades sanitárias, incluindo dados laboratoriais, registos diários, relatórios mensais e fichas de "stock" de antimaláricos. Constatou-se que o sistema de AQD foi complexo, uma vez que foi operado por apenas uma pessoa capacitada, e possui 8 formulários com 103 variáveis, e 483 campos. A qualidade dos dados foi regular com 79% (134/170) para a completude dos 170 campos da variável "localização", e 100% da variável "condições da unidade sanitária". A aceitabilidade foi baixa, 30% (3/10) dos dez distritos avaliados planificaram a AQD nos últimos seis meses. Um total de 45% (10/22) dos distritos reportou ao sistema, pelo que o sistema tem uma baixa representatividade. A oportunidade foi baixa, uma vez que levou 180 dias para o envio dos relatórios ao PNCM. O sistema mostrou-se útil, pois pode monitorar a qualidade dos dados da Malária desde os registos diários na unidade sanitária, até ao nível central.

Conclusão: O sistema AQD detecta anomalias e contribui na melhoria dos dados de vigilância da Malária. Para melhorar o sistema, recomenda-se a redução do número de variáveis, definido campos obrigatórios para preenchimento, e o estabelecimento do tempo para o envio do relatório.

Palavras-chave: Malária, Sistema de Informação em Saúde, Controlo de Qualidade, Moçambique

Desafios no tratamento infantil do HIV que afectam o impacto da testagem ao nascimento e do TARV neonatal: resultados preliminares do ensaio LIFE em Moçambique e Tanzânia

Kássia Pereira[1*], Arlete Mahumane[1], W. Chris Buck[2], Mariana Müller[3], Araújo Patrício4Kira Elsebernd[3], Joaquim Lequechane[1], Bindiya Meggi[1], Arne Kroidl[3], Ilesh Jani[1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, [2]Universidade da Califórnia Los Angeles David GeffenSchoolof Medicine, [3]Divisão de Doenças Infecciosas e Medicina Tropical, Centro Médico da Universidade de Munique, [4]Clinton Health Access Initiative, Moçambique

Resumo

Introdução: Em estudos controlados, o TARV neonatal minimiza reservatórios virais e facilita supressão viral precoce. Porém,os resultados da implementação da testagem virológica point-of-care(POC-NAT) na Maternidade e do TARV neonatal, de acordo com as condições do sector público na África Subsaariana(SSA) são escassos.

Objectivos: Comparar as abordagens do PTV e do TARV neonatal em US de Moçambique e Tânzania.

Metodologia:O estudo teve início em Outubro de 2019 e está a decorrer em 28 Unidades Sanitárias de Moçambique(Manica e Sofala) e Tanzânia(Mbeya).

As unidades são randomizadas em dois braços,nomeadamente o Braço A em que a testagem é feita com POC-NAT ao nascimento e posterior ligação imediata ao TARV para os positivos,e o Braço B que segue o algoritmo nacional com o primeiro POC-NAT no 1mês. O regime TARV neonatal no Braço A é AZT,3TC e NVP em xarope.Em ambos braços, depois de 1mês e 3kg, os lactentes positivos recebem ABC/3TC+LPVr.No Braço B, crianças expostas iniciam profilaxia com NVP e/ou AZT na Maternidade.

Resultados: Até ao momento,dos 53 bebés que nasceram positivos,35(66,0%) estavam no BraçoA e 18 (34,0%) no Braço B. Após 3 meses em TARV,38,1%(8/21) dos bebés no BraçoA tiveram supressão viral(CV<1000 cópias/mL). Na visita dos 6 meses,21,4%(3/14) no Braço A e 11,1%(1/9) no Braço B também tiveram supressão viral, p=0,483. Dos pacientes não suprimidos aos 6 meses,27,3%(3/11) e 50,0%(4/8) tiveram CV>1.000.000 cópias/mL nos Braços A e B, respectivamente, p=0,297.E na visita dos 12 meses,60,0%(3/5) no Braço A e 0%(0/4) no Braço B estavam suprimidos,p=0,119.

Conclusão: Estes resultados preliminares mostram o impacto potencial do POC-NAT ao nascimento e TARV neonatal com taxas de supressão viral não significativas,mas mais altas no Braço A.Noentanto,os resultados também destacam os desafios com TARV eficaz em lactentes,com taxas de supressão viral muito baixas em ambos braços.A testagem ao nascimento e o TARV neonatal não resolvem os problemas psicossociais de base que,para muitas famílias,contribuem para a falência do PTV e impactam negativamente na adesão ao TARV.Também não tem em conta a dificuldade observada no tratamento de crianças com mais de 1mês de idade com em LPV/R.O impacto da testagem POC-NAT ao nascimento e do TARV neonatal pode ser maior com melhor apoio na adesão para os cuidadores e a introdução de DTG para melhorar o tratamento contínuo do bebé pós-natal.

Palavras-chave:TARVpediátrico, Neonatal,HIV,Point-Of-Care

CIÊNCIAS SOCIAIS, COMPORTAMENTAIS E AMBIENTAIS

Nível de comunicação interpessoal e aconselhamento nos serviços de SMI da província da Zambézia no âmbito da mentoria nos anos de 2017 – 2019

Alberto Muanido[1], Nélia Manaca[1], Isaías Ramiro[1], Angélica Sotomane[2], João Manuel[2], Arlete Mahumane[2], Benilda Soares[3], Equipe de Avaliadoras[4]*

[1]Health Alliance Interntional (HAI), Beira-Moçambique, [2]Centro de Investigação Operacional da Beira, CIOB, Sofala-Moçambique, [3]Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF-Moçambique, [4]Enfermeiras de SMI de Sofala, Manica e Zambézia-Moçambique

Resumo

Introdução:mAs iniciativas de mentoria para melhoria de qualidade dos serviços contribuem e são altamente relevantes para as estratégias adoptadas pelo Ministério da Saúde em Moçambique (MISAU). Neste contexto, o UNICEF em parceria com o MISAU implementaram um programa de mentoria dirigido as enfermeiras de Saúde Materno Infantil (SMI) da província de Zambézia entre 2017-2019.

Objectivos: Analisar as práticas de comunicação e aconselhamento das enfermeiras em sectores e serviços de SMI seleciona-dos no programa de monitoria.

Metodologia: Estudo transversal observacional em série de 3 fases: linha de base (antes da mentoria), linha intermédia (6 meses após início mentoria) e linha final (12 meses após início da mentoria). Foram visitadas 22 US's de Cuidados de Saúde Primários com maternidade e entrevistados os profissionais de saúde afectos aos serviços de SMI para auferirir o seu nível de satisfação naquela US.Definiu-se padrões para a escala de avaliação das competências sendo considerada a resposta feita como unidade principal da medida: Padrão ALCANÇADO e NÃO ALCANÇADO. Com isso foram definidos 3 pontos de corte para avaliação das competências: De 0-60%: competência PÉSSIMA; 61% – 85%: RAZOÁVEL; > 85% BOA competência.

Resultados: Na 1ª, 2ª e 3ª ronda foram feitas 595, 579 e 693 observações de competências, aptidões, atitudes, comunicação, práticas nos serviços de SMI respectivamente. No geral o aconselhamento dos pacientes atendidos/ observados foi de 65%, 64%, 67% e a comunicação interpessoal teve uma variação de 69%, 68% e 77% na 1ª, 2ª e 3ª fase respectivamente. Nas CPN o aconselhamento variou de 73%, 74% e 83% e CIPA (66%, 74% e 79%); na maternidade o aconselhamento foi de 66%, 40% e 61% e CIPA (76%, 58% e 70%); no AIDI o aconselhamento foi de 49%, 52% e 55% e CIPA (66%, 65% e 71%) e nas CPP os aconselhados foram 50%, 88% e 70% e a CIPA (67%, 76% e 87%).

Conclusão: A variação do aconselhamento dos pacientes atendidos /observados registou uma alteração não muito significativa. O aconselhamento interpessoal não é feito a todos os utentes. Algumas lacunas foram observadas em quase todos os serviços.

Palavras-chave: Aconselhamento, Comunicação interpessoal, Avaliação de competências, Mentoria

Cobertura e factores associados aos dados do relatório de eventos dos agentes comunitários em Moçambique

Azarias Mulungo[1], Almamy Kante[2], António Adriano[3], Agbessi Amouzou[2], Ivalda Macicane[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, Johns Hopkins University-USA, Instituto Nacional de Estatística, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Desde 2017, o Governo de Moçambique está a implementar o Sistema de Vigilância de Eventos Vitais e causas de Morte (COMSA), um sistema nacional de registo de amostras em 700 conglomerados de todas as províncias. Em cada conglomerado, um agente de vigilância comunitária (CSA) reporta prospectivamente os nascimentos e óbitos.

Objectivos: Este estudo avalia as taxas de notificação e as características dos eventos que são provavelmente perdidos.

Metodologia: Em 2020, uma equipe externa de inquiridores visitou todos os agregados familiares nos conglomerados para colectar dados sobre nascimentos e óbitos dos anos 2018 e 2019. Vinculamos os dados da pesquisa com os dados do CSA para calcular as taxas de relatório de cobertura de evento do CSA, usando os dados da pesquisa como padrão. Ajustamos os modelos de regressão logística para calcular o odds ratio ajustado (aOR) e o intervalo de confiança de 95% (IC) para factores associados a eventos reportados pelo CSA.

Resultados: Os CSAs reportaram cerca de 54% dos nascimentos e 43% dos óbitos identificados pela pesquisa. Os nascimentos não biológicos de chefes de família foram menos prováveis de serem reportados: (aOR = 0,60, IC de 95% 0,53–0,67). Os nascimentos em conglomerados grandes (> 1.500 pessoas) foram menos prováveis de serem reportados em comparação com conglomerados de <1.000 pessoas (aOR = 0,76, IC de 95% 0,59–0,99). Os óbitos de recém-nascidos foram menos prováveis de serem reportados em comparação com os óbitos de adultos de 50 anos ou mais (aOR = 1,70, IC de 95% 1,18–2,41). Os óbitos em conglomerados rurais foram provavelmente mais reportados em comparação com os óbitos em conglomerados urbanos (aOR = 1,43, IC de 95% 1,08-1,89). Os óbitos na Zambézia foram menos prováveis de serem reportados do que nas outras províncias da região centro, como Manica (aOR = 1,55, IC 95% 1,01–2,36).

Conclusão: A vigilância comunitária perdeu pelo menos metade dos eventos durante os primeiros dois anos de implementação. Nossos resultados sugerem a necessidade de reduzir o tamanho dos conglomerados, dividindo os maiores, melhorar a supervisão e treinamento dos CSAs, particularmente na região norte.

Palavras-chave: Agentes comunitários, Reporte de eventos, COMSA, Moçambique

Vigilância de rumores relacionados ao aumento de casos de COVID-19 entre os trabalhadores do centro de investigação em saúde da Manhiça: uma avaliação qualitativa

Saquina Magul, Hélio Timane, Felizarda Amosse, Amílcar Magaco, Khátia Munguambe*

Centro de investigação em Saúde da Manhiça, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A vigilância de rumores constitui uma actividade contínua e sistemática no Centro de investigação em saúde da Manhiça. No início de 2021, com o aumento de casos positivos da Covid-19 no distrito da Manhiça, a interação entre o centro e as comunidades reduziu, visto que muitos colaboradores do centro entraram em quarentena domiciliar e ou testaram positivos para a Covid-19. Assim, entre janeiro e fevereiro de 2021, as actividades de recolha de dados nas comunidades foram afectadas pelo aumento de recusas em participar e estigma contra os trabalhadores do Centro, gerando preocupação e afectando as actividades de muitos outros estudos que estavam em curso e ou a iniciar.

Objectivos: Rastrear e compreender os rumores que estão a influenciar a recusa dos membros da comunidade em participar nos estudos levados a cabo pelo Centro de Investigação em Saúde da Manhiça.

Metodologia: Foi realizada uma avaliação qualitativa com técnica de amostragem referencial no distrito da Manhiça entre Janeiro a Fevereiro de 2021. Foram feitas 14 entrevistas com trabalhadores do Centro, profissionais de Saúde, transportadores, líderes e membros da comunidade. Os dados foram organizados na matriz para análise de conteúdo.

Resultados: Não obstante alguns membros da comunidade terem referido que confiam no trabalho que é feito pelo Centro, e que não tem conhecimento de rumores segundo os quais, alegadamente os colaboradores do Centro estão infectados, notou-se pelo discurso de outros participantes que existe um medo generalizado na comunidade devido a informação que muitos colaboradores estão infectados pela Covid-19 ao mesmo tempo que as comunidades recebem visitas de trabalhadores de campo nas suas casas. Este medo é suportado pelo facto de que supostamente circula nas redes sociais um áudio que fala de pessoas que fazem o teste de Covid-19, medicam e morrem.

Conclusão: Apesar do reconhecimento e confiança que a comunidade demostra pelo centro existem rumores espalhados nalgumas comunidades do distrito causados pela falta de informação de alguns membros da comunidade em relação aos métodos de contaminação e prevenção e sobre tudo pelo papel do centro no combate a COVID-19. Comunicações claras e acções de sensibilização comunitária são necessárias para dissipar equívocos, eliminar os rumores e sua propagação.

Palavras-chave: COVID-19, Vigilância, Rumores, Manhiça

Conhecimento, atitude e práticas dos alunos em relação a prevenção de diabetes na escola secundaria geral de Luabo, III trimestre de 2020

Sérgio António Joaquim Norte

Direcção Provincial de Saúde da Zambézia-Moçambique

Resumo

Introdução: A diabete é uma condição crónica que ocorre quando o pâncreas não produz insulina suficiente ou quando o corpo não consegue utilizar eficazmente a insulina produzida. A doença torna-se uma das principais causas de enfermidades e morte prematura na maioria dos países, principalmente por aumentar o risco de doenças cardiovasculares responsáveis por cerca de 50% a 80% das mortes de portadores de diabetes. Em Moçambique a prevalência de diabetes na população com idade superior a 20 anos é estimada em 3,1% e espera-se que aumente para 3,6% até 2025. Na população dos 25 aos 64 anos de idade, a prevalência de diabetes é de 3,8%. A obesidade como factor de risco para diabetes do Tipo 2 tem prevalência de 11,5% no meio urbano e de 2,6% para o meio rural.

OBJECTIVOS: Avaliar o conhecimento, atitude e práticas dos alunos em relação a prevenção de diabetes constitui o objetivo da presente pesquisa.

Metodologia: Foi um estudo avaliativo transversal com abordagem quantitativa. Por uma amostragem probabilística simples ao acaso, foi aplicada uma entrevista com base num questionário, tendo participado 144 alunos da Escola Secundaria Geral de Luabo, no III trimestre de 2020. A análise de dados foi feita com base no pacote estatístico SPSS versão 21.

Resultados: A média das idades foi de 17 anos, 73 (50,7%) foram do sexo feminino. Cerca de 97(67,4%) já ouviram falar da diabete, 128 (88,9%) dos alunos não praticam exercícios físicos regulares, 140 (97,2%) dos alunos nunca mediram o seu nível de açúcar no sangue,108 (75%) nunca falaram com ninguém acerca de diabete e 100 (69,4%) ouviram falar da diabete nos meios de comunicação social.

Conclusão: O estudo mostra que os alunos têm conhecimento acerca de diabetes, contudo as suas atitudes não são saudáveis para prevenir diabetes. Apesar de ouvirem falar, notou-se que os alunos não apresentaram boas práticas em relação à prevenção de diabetes.

Palavras Chaves: Conhecimento, Prática, Prevenção, Diabete

Percepções dos profissionais de saúde durante a vacinação contra COVID-19, distrito de Marracuene-2021: etnografia rápida

Sérgio Fabião Mahumana, Carla Alberto, Marta Cafuro, Sónia Enosse, Janeth Dula*

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: O SARS-Cov2 foi descoberto em dezembro de 2019. Pela sua rápida propagação e efeito letal, levou a um pânico generalizado nas pessoas de todos os estractos sociais. No mesmo contexto, emerge um sentimento de ansiedade e expectativa nas pessoas sobre o surgimento de uma vacina contra a COVID-19. Finalmente, no dia 24 de Fevereiro de 2021 Moçambique recebeu o primeiro lote de vacinas, das quais os profissionais de saúde, como ocupantes da linha da frente no combate à COVID-19, foram colocados como grupo prioritário. Em todo este processo, eram veiculados sob diferentes meios de comunicação, reflexões, rumores e discursos de certezas e incertezas sobre a vacina da COVID-19.

Objectivos: Compreender as perceções dos profissionais de saúde durante a vacinação no distrito de Marracuene

Metodologia: Foi feito um estudo qualitativo observacional rápida, no Centro de Saúde da Vila de Marracuene das 7:30 às 15:30, um dos postos onde decorreu a vacinação dos profissionais de saúde. A recolha de dados foi realizada entre os dias 29 de Março e 11 de Abril, momento em que decorreu a vacinação da segunda dose para os profissionais de saúde.

Resultados: Foi comum durante este período, os discursos de tipo: iniciam logo pelos profissionais de saúde em vez de outros grupos; você vai vacinar?; eu estou indeciso; eu já vacinei; a segunda dose dói muito; mas estes gajos não vao nos inibir a reprodução com estas vacinas!; dizem que não é obrigatório mas depois andam atrás daqueles que não vacinaram; mas posso manter relações sexuais depois da vacina; em que periodicidade vamos voltar a tomar; vamos ver o que vai acontecer; a melhor vacina é a que virá no próximo lote; eu vou picar a outra vacina; assim que não fizemos teste antes, o que vai acontecer quando picar enquanto já tenho vírus; o chefe já vacinou também. Estes discursos foram captados antes, durante e depois da toma da vacina.

Conclusão: Os discursos dos profissionais de saúde eram concomitantemente de necessidade de tomar a vacina e incerteza sobre a sua eficácia e efeitos colaterais, bem como temer represálias profissionais por não tomar a vacina.

Palavras-chave: Vacinação, COVID-19, Incerteza, Ansiedade e Expectativa

Factores psicossociais de risco na violação sexual de meninas de 5 a 12 anos de idade na cidade de Pemba, 2018

Severiano Mateus[1], Fernando Mitano[2], Rafael Abílio Monteiro[3]*

[1]Centro de Formação de Pessoal de Saúde, [2]DPS-Nampula, [3]IFP-Marrere

Resumo

Introdução: A violação sexual contra crianças é um problema crescente em vários países do mundo, principalmente em Moçambique. É mais frequente do que anunciam os dados estatísticos, devido ao silêncio das vítimas justificada pelo estigma, discriminação, medo e vergonha de familiares, vizinhos, agentes de saúde, educadores e outros profissionais que contribuem para o mascaramento deste crime pois não denunciam este acto. O fenómeno mostra-se preocupante, pois um estudo publicado pelo Ministério de Saúde 2018, sobre casos de violação sexual contra menores em Moçambique, aponta que 50% dos afectados são crianças abaixo de 14 anos.

Objectivos: Compreender os factores psicossociais de risco na violação sexual de meninas de 5 a 12 anos de idade.

Metodologia: Estudo qualitativo com abordagem fenomenológica. Foi conduzido no hospital provincial de Pemba e foram incluidos 9 participantes. Os dados foram recolhidos com base na técnica de entrevista semiestruturada. Na análise de dados usou-se o referencial teórico da fenomenologia proposta por Giorgi.

.**Resultados:** Crianças de 5 a 8 anos de idade entrevistadas, mostraram falta de conhecimento sobre o significado de violação sexual, pois, nos casos em que a criança é violada, este acto é tratado ao nível de família da vítima; condições económicas desfavoráveis, pois de 9 a 10 anos de idade dos entrevistados, referiram ir a escola sem ter se alimentado, pedindo na rua valores monetários de aproximadamente 5mt a desconhecidos; negligência dos pais diante das suas responsabilidades, pois crianças de 11 a 12 anos de idade dos entrevistados, referiram ir ao mercado depois de voltar da escola.

Conclusão: A violação sexual contra crianças tem um impacto negativo sobre uma série de dimensões de bem-estar, a saber: traumas psicológicos, transtornos de ansiedade, estigma e discriminação e nervosismo. Constatou-se ainda um efeito forte nas relações sociais que passam a ser geridas pela estrutura familiar, em que há encobrimento ao violador e isso desmotiva e impede a denúncia de casos de violação sexual.

Palavras-chave: Factores psicossociais, Risco, Violação sexual, Meninas

Vinculação e comportamento no contexto escolar: o caso das crianças na terceira infância da escola comunitária metodista unida – Tsalala, 2019

Sheid Amade[1,2*], Maria Alexandra Rodrigues[2]

[1]World Food Programme, [2]Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Medicina, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Esta dissertação foi realizada com o objectivo de Avaliar a influência da vinculação no comportamento de crianças da terceira infância no contexto escolar, tendo feito o estudo na Escola Comunitária Metodista Unida-Tsalala, 2019". Adoptou-se uma problemática da vinculação, combinando as contribuições dos pioneiros da teoria de vinculação Bowlby (1969/1990) e Ainsworth (1969) e operacionalizando o conceito de comportamento no contexto escolar.

Objectivos: Avaliar a influência da vinculação no comportamento de crianças da terceira infância no contexto escolar.

Metodologia: Com recurso à abordagem qualitativa, os dados foram recolhidos por meio da observação directa não participante feitas junto de crianças com problemas de comportamento escolar, e entrevistas semiestruturadas, administradas aos professores e os cuidadores das crianças, na qualidade de figuras de vinculação secundária e primária, respectivamente.

Resultados: Os resultados mostram que o modelo de vinculação entre a criança e o cuidador primário, pode influenciar no comportamento escolar das crianças, reflectindo se num desajustamento comportamental em relação ao professor/figura de vinculação secundária, aos pares e à realização das actividades, variando entre comportamentos desajustado, parcialmente desajustado e totalmente desajustado. As crianças comportamento desajustados, enquadram se na sua maioria, no padrão seguro de vinculação, ao passo que as crianças parcialmente desajustadas e totalmente desajustadas enquadram se predominantemente nos diferentes tipos de vinculação insegura, nomeadamente a vinculação insegura ansiosa evitante, e a vinculação insegura ansiosa resistente.

Conclusão: Conclui-se que o modelo de vinculação que as crianças estabelecem com as figuras primárias influencia no seu comportamento escolar, embora existam variações quanto à forma como essa influência ocorre. Contudo, recomendamos o desenvolvimento de mais pesquisas na área da vinculação, e maior envolvimento da direcção da escola, professores e cuidadores primários das crianças.

Palavras-chave: Vinculação, Padrões de vinculação, Comportamento escolar, Terceira infância

Genoma do rotavirus detectado em bovinos em Moçambique revela genes de rotavírus humano e animal

Simone Boane[1*], Eva João[1], Amy Strydom[2], Benilde Munlela, Assucenio Chissaque[1], Adilson Bauhofer[1], Aida Cala[3], Jorfélia Chilaúle[1], Hester O'Neill[2], Nilsa de Deus [1]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]University of the Free State, [3] Instituto de Investigação Agrária de Moçambique

Resumo

Introdução: O rotavírus A é um patógeno zoonótico que causa diarreia aguda em crianças e animais jovens. Possui genoma com 11 segmentos que conferem uma classificação genotípica (constelações) Gx-P[x]-Ix-Rx-Cx-Mx-Ax-Nx-Tx-Ex-Hx, e pode sofrer rearranjos genéticos. Em Moçambique, os bovinos são maioritariamente criados em explorações familiares, próximos dos humanos, o que aumenta o risco de transmissão interespécie deste patógeno e surgimento de estirpes novas e emergentes.

Objectivos: O presente trabalho tem como objectivo caracterizar o genoma completo e descrever a filogenia do rotavírus A bovino em Maputo.

Metodologia: Em 2016, 567 amostras fecais foram colhidas em bovinos de explorações comerciais e familiares em Maputo. As amostras foram testadas usando o *kit* de ELISA (*ProspectTM Rotavirus, Oxoid*, UK) para a detecção do rotavírus A. Das 19 amostras positivas, duas (Bov-93 e Bov-307) foram sequenciadas o seu genoma completo usando MiSeq Illumina (Illumina, Inc.). As sequências consensos foram geradas usando CLC *Bio Genomics Workbench* (12.0), os genótipos identificados usando a ferramenta ViPR e a análise filogenética foi realizada no MEGA X.

Resultados: O genoma completo de Bov-93 e Bov-307 revelou estirpes G10P[11] com constelações genotípicas mistas, G10-P[11]-I2-R2-C2-M2-A11-N2-T2-E2-H3 e G10-P[11]-I2-R2-C2-M2-A13-N2-T2-E2-H3, respectivamente. A análise filogenética demonstrou que as sequências codificadoras dos segmentos G10, P [11], T2 e H3 de ambas as estirpes se agruparam entre si, tendo o T2 e o H3 se agrupado às estirpes bovinas sul-africanas. Os segmentos restantes da estirpe Bov-93, agruparam-se com estirpes humanas de Malawi (R2), Moçambique (N2) e Itália (M2). As sequências dos segmentos T2, C2 e A11 agruparam-se com estirpes bovinas e caprinas da França e do Bangladesh. A estirpe Bov-307 agrupou-se com estirpes sul-africanas para os segmentos R2, C2, M2 e E2. A percentagem de identidade nucleotídica dos segmentos G10 e P[11] de ambas as estirpes e A13 e I2 do Bov-307 varia entre 94.06 a 97.80% quando comparada à estirpes disponíveis no *GenBank* e foram separadas de outras estirpes incluídas nas respectivas árvores filogenéticas.

Conclusão: A estirpe Bov-93 revelou troca de material genético com rotavírus A humanos, o que sugere uma vigilância simultânea de rotavírus em animais e humanos com vista a compreender a forma e o impacto da transmissão zoonótica em Moçambique.

Palavras-chave: Rotavírus A Bovino, Genoma completo, Troca genética interespécie com humanos, Moçambique

Modelos de regressão logística para a análise do conhecimento e prática de métodos contraceptivos pelos estudantes da escola secundária da Moamba (esmoamba)

Sofião Sitoe[1*], Abras Munguambe[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Clinton Health Access Initiative

Resumo

Introdução: Embora existam vários modelos de regressão logística ordinal tais como: o modelo de chances proporcionais, modelo de chances proporcionais parciais, modelo de razão contínua e modelo esteriótipo têm sido usados com pouca frequência na área de saúde e em especial em estudos epidemiológicos cuja resposta é apresentada em categorias a verificação da adequação de cada modelo aos dados têm recebido pouca atenção.

Objectivos: Identificar o melhor modelo logístico que explica o Nível de Conhecimento (NC) e analisar o Nível de Prática (NP) de métodos contraceptivos por parte dos estudantes da ES Moamba.

Metodologia: Colheita de dados no ESMoamba em 2014 através de um formulário CAP e incluiu 275 estudantes sendo 133(48%) masculinos. Foram incluídas variáveis que apresentaram significância no teste de qui-quadrado e na regressão logística ordinal univariada de chances proporcionais. O AIC, BIC, R-square e a razão de Verossimilhança foram usados para a escolha do melhor modelo. A análise foi feita para cada sexo usando os pacotes SPSS -20, STATA-12 e p-value<0.05.

Resultados: O NC está associado ao sexo (Chi-square=8.709,pvalue=0.013) e as mulheres conhecem em média 5 métodos contra 4 de homens. Para as mulheres o Modelo de Chances Proporcionais melhor se ajustou aos dados(AIC=213.3;BIC=258.1) e para os homens o Modelo de Razão Contínua(AIC=253.25;BIC=290). Para o sexo feminino, frequentar os serviços específicos de adolescentes(OR=2.9,p-value=0.023) é o factor mais influente aumentando em quase 3 vezes a chance de melhorar o NC e para o sexo masculino, a escola (OR=4.7,p-value<0.001), aumentando em quase 5 vezes a chance de melhorar o seu NC. Quanto mais tarde a mulher inicia a vida sexual, mais chances tem de usar frequentemente um método contraceptivo(OR=2.2,p-value<0.001), enquanto para o homem conta o uso de um método na primeira relação sexual (OR=3.7,p-value=0.005)

Conclusão: Embora se trate da mesma variável, os modelos melhor ajustados são diferentes, o que revela mais importância da aplicação desses modelos. A classe de estudante, conversa com os irmãos, frequentar serviços específicos de adolescentes e Igreja evangélica para o sexo feminino e a classe do estudante e a escola para o sexo masculino, são os factores que influenciam o nível de conhecimento sobre os métodos contraceptivos dos homens.

Palavras-chave: Regressão Logística Ordinal, Contracepção

Conhecimento das mulheres grávidas sobre as intervenções recebidas na consulta prenatal no distrito da Manhiça

Tacilta Nhampossa[1*], Célia Chaúque[2], Raquel Gonzalez[3], Laura Garcia[3], Esperança Sevene[2], Khatia Munguambe[2], Clara Menendez[2]

[1]Instituto Nacional de Saúde/Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Universidade Eduardo Mondlane, Faculdade de Medicina, Maputo-Moçambique, [3]Barcelona Institute for Global Health

Resumo

Introdução: As diretrizes atuais de prevenção e tratamento do HIV em Moçambique recomendam que as mulheres grávidas vivendo com HIV autoadministrem-se, em média, cinco comprimidos de diferentes medicamentos diariamente. No entanto, a mortalidade materna e neonatal relacionada ao HIV continua elevada, sugerindo que a adesão ao medicamento pode ser baixa.

Objectivos: Para otimizar adesão, exploramos o conhecimento das mulheres grávidas sobre doenças comuns na gravidez, sua prevenção e o papel dos medicamentos recebido na consulta pré-natal (CPN) no distrito de Manhiça, em Mo

METODOLOGIA: Este estudo qualitativo coletou dados por meio de entrevistas semiestruturadas de saída e em profundidade com mulheres grávidas atendidas na consulta pré-natal durante o período de dezembro de 2019 a outubro de 2020. A capacidade de distinguir os diferentes comprimidos foi avaliada apresentando-os às mulheres grávidas sem qualquer identificação e fora do seu recipiente.çambique.

Resultados: Foram entrevistadas quarenta mulheres grávidas vivendo com HIV. Encontramos um elevado nível de conhecimento sobre as doenças mais comuns na gravidez e suas medidas preventivas. O HIV, malária, doenças sexualmente transmissíveis e tuberculose foram consideradas as doenças mais severas na gravidez. As mulheres entrevistadas usaram o formato, cor, tamanho e estampagem para identificar os diferentes comprimidos recebidos na consulta pré-natal. A estampagem de um algarismo no comprimido de antirretroviral e a cor vermelha do sulfato ferroso foram os marcadores de seu reconhecimento. O cotrimoxazol foi frequentemente confundido com o paracetamol e isoniazida. Poucas mulheres reconheceram o comprimido de mebendazol. O conhecimento do papel de cada um dos medicamentos recebido na consulta pré-natal foi baixo, sendo apenas ligeiramente elevado para o antirretroviral e sulfato ferroso. Houve uma tendência de atribuir vários papéis a cada um medicamento recebidos e a percepção de que todos medicamentos poderiam tratar a malária.

Conclusão: No distrito da Manhiça, as mulheres grávidas revelaram um elevado nível de conhecimento sobre as doenças mais comuns durante a gravidez e a sua prevenção. O fraco reconhecimento dos medicamentos recebidos na consulta pré-natal e sua indicação podem levar a erros de medicação e afetar a adesão. Estratégias são necessárias para melhora a informação fornecida às mulheres gravidas vivendo com HIV, considerando o elevado número de medicamentos recebidos durante a gravidez.

Sistemas de saúde resilientes ao clima em Moçambique: experiências sobre serviços climáticos para a saúde

Tatiana Jorge Marrufo[1]*, Américo José[1], Eduardo Samo Gudo[1], Jonas Zucule[2], Ganito Maure[3]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Instituto Nacional de Metereologia, [3]Faculdade de Ciências-Departamento de Física (UEM)

Resumos

Introdução: A variabilidade e as mudanças climáticas são as maiores ameaças globais e têm grandes impactos à saúde no século 21. Em Moçambique, esses impactos se reflectem nos impactos de eventos climáticos extremos e consequente aumento de doenças sensíveis ao clima, transmitidas por vectores e pela água, como malária e diarreia, que representam preocupação de saúde pública para o país. Neste contexto, o país trabalha em ferramentas e actividades que apoiem o sector de saúde a construir sistemas de saúde resilientes ao clima.

Objectivos: Partilhar a experiência da criação da capacidade para a resiliência do sector de saúde às mudanças.

Metodologia: Desde 2017, o Observatório Nacional de Saúde e os sectores de água, agricultura e meteorologia, fazem parte de um cluster de previsão nacional no qual a previsão sazonal para a próxima estação chuvosa é apresentada e discutida, e suas implicações em diferentes sectores são analisadas e discutidas. Os sectores elaboram cenários reflectidos em mapas espaciais de risco a nível provincial e distrital. Outra ferramenta em construção pelo Observatório Nacional de Saúde é o sistema de aviso prévio para doenças sensíveis ao clima, com base em correlações multivariadas de eventos históricos de clima e saúde para prever a probabilidade de ocorrência de um surto.

Resultados: O sector da saúde teve uma participação efectiva no fórum nacional de antevisão climática desde 2018, produzindo prognósticos e cenários para a malária e doenças diarréicas para as épocas chuvosas seguintes. Foram desenvolvidos e divulgados, ao longo deste período, cerca de 10 mapas de risco para estas doenças. Por outro lado, o sistema de aviso prévio mostra uma sensibilidade de cerca de 85% quando testado para a malária nos distritos do norte do país. Em curso, está a geração de mapas de risco de nível distrital que servirão para apresentar os alertas dos potenciais casos e/ou surtos que poderão ocorrer com pelo menos 8 semanas de antecedência.

Conclusão: Estas actividades em desenvolvimento, que incluem a capacitação nacional para a produção atempada de mapas de risco de doença, permitem uma tomada de decisão pró-activa e eficiente no sector da saúde, especialmente para as principais doenças sensíveis ao clima.

Palavras-chave: Sistemas de saúde, Resiliência, Saúde

Eficiência da educação na prevenção da gravidez precoce em adolescentes: caso centros de saúde da cidade de Lichinga, Moçambique 2019

Telmo Paulino Fernando Calisto

Hospital Provincial de Lichinga, Niassa-Moçambique

Resumos

Introdução: Em Moçambique, a população é maioritariamente jovem e cresce em cerca de 2,6% por ano. No país, 48% das mulheres com idades entre 20-24 anos são mães antes dos 18 anos ou pelo menos tiveram uma gravidez, que pode ser provocada por desinformação, ansiedades, curiosidades, carências sexuais, preocupação com a privacidade, imagem física, a paixão pelo sexo oposto, também pelo facto de que as jovens possam utilizar a gravidez como forma de obter carinho, atenção do companheiro ou da família. Na política de prevenção da gravidez precoce foi criado o Serviço Amigo de Adolescentes e Jovens com papel de garantir a prevenção de infecções de transmissão sexual e gravidez precoce.

Objectivos: Perceber os factores que influenciam para a gravidez precoce nas adolescentes que afluem aos Centros de Saúde da Cidade de Lichinga.

Metodologia: Foi feito um estudo qualitativo onde participaram 45 adolescentes seleccionados por conveniência nos locais de aconselhamento. Optou-se pela entrevista semiestruturada. A análise baseou-se na triangulação de dados segundo o modelo de Bardin 2010

Resultados: Participaram no estudo 45 adolescente dos 14 aos 19 anos de idade. Das adolescentes entrevistadas, 44.4%, mencionam como factores que influenciam na contracção da gravidez precoce a educação tradicional, 24,4% a ausência de relação de proximidade entre pais e filhos e 22,3% a pobreza. Adicionalmente, 24,4% apelam para a relação de amizade entre adolescentes como factor que contribuiria para prevenção da gravidez na adolescência.

Conclusão: Os factores sociais como educação tradicional, ausência de relação de amizade entre pais e filhos, e a pobreza são os que contribuem para o início precoce das relações sexuais que tem resultado na gravidez precoce. A educação dada nos SAAJ para a prevenção da gravidez precoce não responde de forma eficiente as necessidades das adolescentes, pelo facto se ser influenciada pelos factores culturais negativistas.

Palavras-chave: Factores, Educação, Gravidez precoce, Adolescência

Adesão às medidas preventivas da COVID-19 em Moçambique: duas pesquisas online consecutivas

António Júnior[1*], Janeth Dula[1], Sérgio Mahumane[1], Sónia Enosse[1], Olivier Koole[2], Joseph Nelson Siewe Fodjo[3], Robert Colebunders[4]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]International Center for AIDS Care and Treatment Programs (ICAP) at Columbia University, [3]Global Health Institute, University of Antwerp, [4]Global Health Institute, University of Antwerp

Resumo

Introdução: Em 11 de Março de 2020, a COVID-19 foi declarada uma pandemia global pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Para limitar a transmissão, a OMS recomenda minimizar o contacto entre pessoas infectadas e não infectadas, a detecção precoce e o isolamento dos casos e medidas gerais de higiene pessoal e colectiva. Como parte dessas medidas, recomenda-se o uso de máscaras faciais, lavagem das mãos, distanciamento social, etiqueta para tosse e evitar pessoas em lugares lotados.

Objectivos: Avaliar até que ponto as pessoas, em Moçambique, respeitam as medidas preventivas da COVID-19, incluindo o distanciamento social, ficar em casa e medidas de higiene pessoal e colectiva. Avaliar os factores associados à redução da adesão.

Metodologia: Foram realizados dois inquéritos transversais consecutivos em Moçambique: o primeiro de 11 a 17 de Maio e o segundo de 9 a 22 de Junho. Quantificou-se a adesão às medidas preventivas por uma pontuação composta que compreende cinco medidas: distanciamento social, uso de máscara facial, higiene das mãos, etiqueta da tosse e evitar tocar o rosto. 3770 e 1115 pessoas participaram na primeira e segunda ronda, respectivamente.

Resultados: O uso de máscaras faciais, a lavagem regular das mãos e a etiqueta da tosse alcançaram taxas de mais de 90%, enquanto o distanciamento social e evitar tocar o rosto alcançaram uma taxa de 80-90%. O modelo multivariável que avaliou os factores associados à adesão constatou que ser mais velho, ter maior escolaridade e pertencer ao sector de saúde aumentavam a chance de maior adesão. Trabalhadores privados e aposentados entrevistados declararamque receberam informações da COVID-19 por meio da mídia social. Aqueles que relataram sintomas semelhantes aos da gripe tiveram menos probabilidade de aderir.

Conclusão: Estes inquéritos online, em Moçambique, mostraram que a maioria dos inquiridos cumpriu bem a maioria das estratégias, para prevenir a transmissão de COVID-19. Em particular, a adesão ao uso de máscara facial e lavagem regular das mãos foi alta (mais de 90%). No entanto, um número considerável de participantes frequentou mercados, onde o distanciamento social pode ser desafiador, o que pode ser um factor de risco para a contracção da COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19, Moçambique, Medidas preventivas, Aderência

Percepções, cumprimento e praticabilidade das medidas de contenção da covid-19 no distrito de Manhiça

Khátia Munguambe[1], Amilcar Magaço, Felizarda Amosse, Contardo Ambrósio, Tacilta Nhampossa, Edgar Jamisse, Charfudin Sacoor, Aura Hunguana, Teodomiro Matsena, Quique Bassat, Inácio Mandomando

Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Este estudo foi concebido quando o Governo de Moçambique declarou o estado de emergência, que se traduziu em várias medidas e restrições a nível individual e institucional. Em Moçambique, como em muitos outros países, pouco se sabe sobre como é que a população percebe e implementa as medidas de prevenção do novo Coronavírus. Estes dados poderão ajudar no desenvolvimento de iniciativas de sensibilização mais eficazes e socioculturalmente adequadas para a prevenção da COVID-19.

Objectivo: O objectivo do estudo é avaliar as percepções e o grau de implementação das medidas recomendadas pelo Governo de Moçambique contra a COVID-19 no distrito da Manhiça, tomando a imobilidade, quarentena, lavagem frequente das mãos, o uso de máscaras e distanciamento social como as principais práticas para medir.

Metodologia: Este foi um estudo transversal misto, que usou métodos de pesquisa quantitativa e qualitativa. Na componente quantitativa, 385 chefes de agregados familiares foram entrevistados nos seus agregados, para avaliar o cumprimento das medidas no agregado. A componente qualitativa tomou a forma de avaliação rápida adaptada à situação actual do distanciamento social e físico, fazendo entrevistas semi-estruturadas telefónicas com membros da comunidade, funcionários e usuários das unidades sanitárias e outros serviços públicos, proprietários ou indivíduos responsáveis por serviços públicos. Esta componente incluiu observações não participativas nas unidades sanitárias, nos terminais de transportes públicos e cemitérios. Os participantes foram seleccionados aleatoriamente da lista de agregados familiares constantes da base dados do DSS do CISM (onde aplicável), que inclui contactos telefónicos.

Resultados: A componente quantitativa mostra que 92% dos participantes já ouviram falar sobre Coronavírus e sua prevenção; Sobre as recomendações, apenas 50% dizem cumprir efectivamente com o uso de máscaras; 27% afirmam cumprir com a lavagem e desinfecção das mãos, 11% dizem evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca. 36.6% dos agregados tinham dispositivo de lavagem das mãos, mas apenas 11% destes tinham água no momento da entrevista, e 11% tinham sabão.

Conclusão: A maioria dos participantes conhece a doença e seus métodos de prevenção, mas o nível de cumprimento, em geral, é abaixo de 50%, e é possível que seja ainda mais baixo, considerando que esta medida foi obtida com base no uso da auto-avaliação pelos próprios respondentes.

Palavras-chave: COVID-19, Percepções comunitárias, Cumprimento

Níveis, tendências e determinantes de maternidade em adolescentes no distrito de Manhiça (1998-2019)

Contardo Ambrósio[1*], Edgar Jamisse[1], Teodomiro Matsena 1[1], Aura Hunguana[1], Inácio Mandomando[1], Khátia Munguambe[1], Quique Bassat[1], Alberto Garcia[2], Eusébio Macete[1], Francisco Saúte[1], Charfudin Sacoor[1], Carlos Arnaldo[3],

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique [2]Instituto de Saúde Global de Barcelona-Espanha, [3]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A maternidade em adolescentes está entre os principais problemas de saúde pública no mundo, particularmente em países pobres como Moçambique. Contudo, é nestes países onde estatísticas fiáveis sobre a maternidade precoce são escassas, particularmente ao nível dos distritos, onde são muito necessárias para o desenho e monitoria de intervenções de saúde pública.

Objectivos: Contribuir com dados sobre níveis e tendências da maternidade precoce que possam informar o desenho de intervenções destinadas a reduzir estes problemas.

Metodologia: Os dados provêm da Vigilância Demográfica que o Centro de Investigação em Saúde de Manhiça está a fazer em Manhiça. Definição de maternidade precoce: nascimento vivo em adolescentes (10-24 anos de idade). O estudo apresenta % anuais de nados-vivos produzidos por raparigas adolescentes, e taxas de fecundidade por idade; e discute os padrões e tendências observados ao longo das duas décadas. Regressão multivariada examinou o efeito de variáveis orfandade, educação do pai/mãe e características do agregado familiar da rapariga na probabilidade de esta se tornar mãe na adolescência.

Resultados: Durante o período entre Janeiro de 1998 e Dezembro de 2019, foram seguidas 118,805 mulheres 10-49 anos de idade, das quais 83,923 (70,6%) começaram seguimento na adolescência. 33% de adolescentes tiveram pelo menos um nascimento vivo antes dos 25 anos (dos quais 35,9% tiveram dois ou mais nascidos vivos), e estas adolescentes contribuíram com 53,9% do total de nados vivos no período do estudo. A taxa de fecundidade total diminuiu na Manhiça, de 4,9 em 1998 para 3,2 em 2019, uma tendência também capturada no sul de Moçambique pelos censos nacionais e IDS - a taxa de 4,8 em 1997 vs 2,7 em 2017 na província de Maputo. As raparigas órfãs e as que não vivem com os pais tendem a ter maior risco de serem mães na adolescência, particularmente as que vivem em famílias chefiadas por idosos.

Conclusão: Maternidade precoce é a e tem vindo a aumentar com o tempo no sul de Moçambique. A fecundidade parece ter diminuído mais em mulheres adultas, e aumentado nas adolescentes, o que requer mais investigação sobre as causas e sobre como melhorar os esforços empreendidos para reduzir maternidade e casamentos prematuros associados.

Palavras-chave: Fecundidade em adolescentes

Cobertura e factores associados aos dados do relatório de eventos dos agentes comunitários

Azarias Mulungo[1*], Almamy Kante[2], Akum Aveika[2], Nordino Machava[1], Sheila Nhachungue[3]

[1]Instituto Nacional de Estatística, Maputo-Moçambique, [2]Johns Hopkins University, [3]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Desde 2017, o Governo de Moçambique está a implementar o Sistema de Vigilância de Eventos Vitais e causas de Morte (COMSA), um sistema nacional de registo de amostras em 700 conglomerados de todas as províncias. Em cada conglomerado, um agente de vigilância comunitária (CSA) reporta prospectivamente os nascimentos e óbitos.

Objectivos: Este estudo avalia as taxas de notificação e as características dos eventos que são provavelmente perdidos.

Metodologia: Em 2020, uma equipe externa de inquiridores visitou todos os agregados familiares nos conglomerados para colectar dados sobre nascimentos e óbitos dos anos 2018 e 2019. Vinculamos os dados da pesquisa com os dados do CSA para calcular as taxas de relatório de cobertura de evento do CSA, usando os dados da pesquisa como padrão. Ajustamos os modelos de regressão logística para calcular o odds ratio ajustado (aOR) e o intervalo de confiança de 95% (IC) para factores associados a eventos reportados pelo CSA.

Resultados: Os CSAs reportaram cerca de 54% dos nascimentos e 43% dos óbitos identificados pela pesquisa. Os nascimentos não biológicos de chefes de família foram menos prováveis de serem reportados: (aOR = 0,60, IC de 95% 0,53–0,67). Os nascimentos em conglomerados grandes (> 1.500 pessoas) foram menos prováveis de serem reportados em comparação com conglomerados de <1.000 pessoas (aOR = 0,76, IC de 95% 0,59–0,99). Os óbitos de recém-nascidos foram menos prováveis de serem reportados em comparação com os óbitos de adultos de 50 anos ou mais (aOR = 1,70, IC de 95% 1,18–2,41). Os óbitos em conglomerados rurais foram provavelmente mais reportados em comparação com os óbitos em conglomerados urbanos (aOR = 1,43, IC de 95% 1,08-1,89). Os óbitos na Zambézia foram menos prováveis de serem reportados do que nas outras províncias da região centro, como Manica (aOR = 1,55, IC 95% 1,01–2,36).

Conclusão: A vigilância comunitária perdeu pelo menos metade dos eventos durante os primeiros dois anos de implementação. Nossos resultados sugerem a necessidade de reduzir o tamanho dos conglomerados, dividindo os maiores, melhorar a supervisão e treinamento dos CSAs, particularmente na região norte.

Palavras-chave: Agentes comunitários, Reporte de eventos, COMSA, Moçambique

Aceitabilidade e usabilidade do audiómetro SHOEBOX e ECG Smartheart Pro no seguimento de pacientes TB-MR

Pedroso Nhassengo[1*], Celina Nhamuave[1], Sheyla Cassy[2], Rogério Chiáu[3], Ivan Manhiça[4], Celso Khosa[1], Jamie Cowan[5]

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Universidade Eduardo Mondlane, Departamento de Matemática e Informática, Maputo-Moçambique, [3]Health Alliance International, [4]Programa Nacional de Combate à Tuberculose, Ministério da Saúde, Maputo-Moçambique, [5]Universidade de Washington

Resumo

Introdução: A nível global, houve cerca de 500.000 casos de tuberculose resistente a medicamentos (TB-MR) em 2019. Apenas 30.4% foram diagnosticados e 26.0% iniciaram o tratamento. Por muitos anos o tratamento da TB-MR usa drogas injectáveis caras e tóxicas por tempo prolongado e, cerca de 20-50% das pessoas tratadas apresenta ototoxicidade. Exames de audiometria e ECG são fundamentais para o controle dos efeitos adversos. Contudo, a sua complexidade dificulta o acesso abrangente.

Objectivos: Avaliar a usabilidade dos audiómetros SHOEBOX e dos ECGs SmartHeart Pro no seguimento dos pacientes TB-MR.

Metodologia: Realizou-se estudo qualitativo em Dezembro de 2019 nas províncias de Maputo, Gaza, Zambézia e Nampula em Moçambique. Incluímos 15 unidades sanitárias que tinham Audiómetro SHOEBOX ou ECG SmartHeart Pro instalados há pelo menos 1 ano antes do início do estudo. Realizou-se 15 entrevistas em grupos focais (DGF) com pacientes TB-MR testados com pelo menos um dos instrumentos, 16 entrevistas em profundidade com profissionais de saúde.

Os dados foram transcritos verbatim, codificados e analisados usando software Nvivo 12.

Resultados: Um total de 91 pacientes com TB-MR (Mediana de idades foi 36 anos, IQR: 27.0 - 45.0) e 16 profissionais de saúde (Mediana de idade foi 32.5 anos e IQR: 29.75 - 35.5) foram incluídos no estudo, sendo 57% do sexo masculino. O tempo médio de tratamento foi de 7 dias e 90% teve acesso ao teste com o SHOEBOX. Pacientes demonstraram fraco conhecimento sobre a importância dos testes de audiometria (6/15) e ECG (3/15). Os profissionais de saúde demonstraram conhecimento sólido sobre a importância dos testes de audiometria (15/16) e ECG (11/16), entretanto, relataram inexistência do aparelho de ECG (7/16) em suas unidades sanitárias, o que compromete o manejo adequado dos equipamentos.

Conclusão: Os DGF assim como os Profissionais de Saúde afirmaram que os Exames de audiometria e ECG são importantes no controlo dos efeitos adversos da medicação, entretanto, com transição recente a regimes TB-MR sem injectáveis, o uso de audiómetros SHOEBOX torna-se desnecessário para pacientes TB-MR, mas podem ser usados em outros contextos para rastreio de audição.

Palavras-chave: Audiómetro Shoebox, ECG Smartheart Pro, Tuberculose MDR

Conhecimentos, equívocos e comportamentos estigmatizantes durante a pandemia da COVID-19 nas comunidades rurais do sul de Moçambique: uma avaliação qualitativa

Constantino Cumbane*, Contardo Ambrósio, Felizarda Nhacolo, Ariel Nhacolo, Khátia Munguambe

Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: O mundo está enfrentando a COVID-19, uma terrível crise de saúde pública. Medidas preventivas e de controle são adotadas, globalmente, para reduzir a sua propagação. Em Moçambique, foi declarado em Abril de 2020, o estado de emergência,e em seguida o estado de calamidade pública, associada a várias medidas restritivas para reduzir a propagação desta doença. Este estudo marcou uma oportunidade para gerar evidencias e ajudar a desenvolver iniciativas de sensibilização mais eficazes e sócio-culturalmente adequadas de resposta e prevenção da COVID-19 no distrito da Manhiça.

Objectivos: Compreender as lacunas de conhecimento e o grau de cumprimento das medidas para a redução da propagação do COVID-19 no distrito da Manhiça.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal e qualitativo em oito comunidades rurais do distrito da Manhiça, onde 80 tele-entrevistas semiestruturadas com membros e líderes da comunidade, profissionais de Saúde e membros de instituições públicas e privadas do distrito. As entrevistas foram resumidas em uma matriz desenhada no MS Excel, feita a análise de conteúdo onde os conceitos e os temas foram sistematicamente analisados.

Resultados: Os resultados mostram alto nível de conhecimento sobre a COVID-19. Os participantes entenderam a COVID-19 como uma doença respiratória perigosa e mortal. No entanto, nota-se a ocorrência de equívocos que definem a COVID-19 como uma doença de estrangeiros e viajantes, além de ser relacionada a outras doenças respiratórias como a tuberculose cuja causa é associada a práticas sexuais em momentos de resguardo familiar. Os participantes percebem que tanto os idosos, como os jovens sexualmente activos e frequentadores de barracas e espaços públicos são considerados grupos de risco para COVID-19. No entanto, equívocos sobre a contaminação por via do toque ou contacto visual próximo com alguém infectado instigaram o medo e contribuíram para a construção de comportamentos estigmatizantes a pessoas que apresentaram sintomas da COVID-19 na comunidade.

Conclusão: Embora os conhecimentos e a consciencialização sobre a COVID-19 sejam altos entre os participantes do estudo, persistem conceitos erróneos sobre a doença e o risco de infecção. Estes resultados chamam a atenção para a importância do desenvolvimento de programas e materiais de comunicação adaptados para ajudar a reduzir equívocos e eliminar a estigmatização nas comunidades.

Palavras-chave: COVID-19, Conhecimentos, Equívocos

Orientação para a aposentadoria: percepções dos funcionários da direcção provincial de saúde da Zambézia

Arcélio Ana Arnaldo

Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane, Zambézia-Moçambique

Resumo

Introdução: A aposentadoria surge na sequência de o funcionário ter completado o tempo de serviço e devia ser recebida de forma pacífica e natural. E o facto de [a aposentadoria] ser motivo de medo e rejeição, leva-nos a procurar compreender as razões de os funcionários da DPSZ se recusarem a aposentar, vendo-a como um obstáculo à vida. A existência de vários estudos feitos nesta área faz da aposentadoria um tema actual a nível internacional. No nosso país, o primeiro (e até agora o único) tratado sobre a orientação profissional é uma tese de doutoramento da autoria de AGIBO (2016).

Objectivos: Analisar a percepção dos funcionários da Direcção Provincial de Saúde da Zambézia sobre a necessidade de preparação para aposentadoria; identificar os pressupostos da preparação para a aposentadoria; descrever o significado da aposentadoria e do trabalho no entender destes profissionais; mencionar os desafios que eles esperam enfrentar na aposentadoria; sugerir estratégias de orientação para aposentadoria nas organizações moçambicanas.

Metodologia: Tipo de pesquisa: qualitativa com paradigma interpretativista. Técnica de recolha de dados: entrevista semi-estruturada. Participantes: 20 funcionários de ambos os sexos. Cuidados éticos: aprovação do protocolo pelo CIBSZ; apresentação do TCI aos participantes; garantia do anonimato, sigilo e confidencialidade dos dados e condução da entrevista em local privado.

Resultados: Para os participantes, o trabalho possui dois significados: meio de produção, com vista ao sustento e à satisfação das necessidades básicas, e o trabalho significa o bem-estar socioeconómico pessoal e familiar. Aposentadoria é vista como uma perda que pode levar a outras perdas e um repouso ou uma recompensa pelo tempo dedicado à organização laboral.

Conclusão: A aposentadoria coincide com a senilidade, redução do rendimento (pela supressão dos diversos subsídios). Todos estes factores, em conjunto, traduzem-se em: perda de referências e de status social (o desemprego que leva ao afastamento dos colegas); desgaste físico e psíquico (os longos anos de trabalho deixam inevitavelmente o trabalhador com fadiga física e psíquica) e as doenças relacionadas com a própria idade. Por essa razão, é imprescindível a existência de programas de preparação para a aposentadoria dirigidos aos funcionários de todas as organizações de trabalho.

Palavras-chave: Aposentadoria, Aposentado, Preparação, Programas, Trabalho

Impacto da orfandade na sobrevivência e migração de criancas no distrito de manhiça (1998-2019)

Contardo Ambrósio[1], Edgar Jamisse[1], Teodomiro Matsena[1], Aura Hunguana[1], Inácio Mandomando[1], Khátia Munguambe[1], Khátia Munguambe[1], Vanda Zitha[2], Orvalho Augusto1[1], Quique Bassat[1], Alberto Garcia[1], Eusébio Macete[1], Francisco Saúte[1], Charfudin Sacoor[1], Carlos Arnaldo[3], Pedro Alonso[4]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]Direcção de Saúde da Cidade de Maputo-Moçambique, [3]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique, [4]Instituto de Saúde Global de Barcelona-Espanha

Resumo

Introdução: Na maioria dos países da África Subsaariana, a pandemia de VIH/SIDA aumentou a mortalidade em adultos, o que aumentou o número de órfãos e afectou a sobrevivência das crianças nas últimas décadas, o que tornou orfandade num dos maiores desafios de saúde nestes países. Em Moçambique, onde a investigação demográfica e de saúde é limitada, pouco se sabe sobre a magnitude da orfandade.

Objectivos: Contribuir com dados sobre causas e padrões de orfandade, e sua relação como a sobrevivência e migração de crianças <18 anos no distrito de Manhiça.

Metodologia: Os dados provêm da Vigilância Demográfica que o Centro de Investigação em Saúde de Manhiça está a fazer no distrito de Manhiça. O estudo apresenta prevalência e incidência anual de órfãos (crianças <18 anos que perderam um ou ambos pais biológicos), incluindo causas de orfandade usando autópsias verbais. O estudo compara taxas de mortalidade e de migração por status de orfandade; e discute os padrões observados entre 1998-2019.

Resultados: Em Moçambique, a prevalência de órfãos aumentou nos últimos 22 anos (de 2% em 1997 para 12,9% em 2011). A orfandade é elevada na região Sul. Em Manhiça, a orfandade aumentou de 1,8% em 1998 para 7,2% em 2019, após um pico de 9,3% em 2010. Há mais órfãos paternos do que maternos, que é consistente com a elevada mortalidade em adultos masculinos vs femininos. A orfandade aumenta com a idade das crianças, de tal forma que 72,0% dos órfãos na Manhiça têm 10-17 anos de idade. Os órfãos têm maior risco de morte do que não órfãos (5q0 de 181,8 mortes/1000 nascimentos vivos em órfãos vs 27,3 em não órfãos em 2018), e de migração (taxa de migração interna de 108,5/1000 anos-pessoa em órfãos vs 76,0 em não órfãos). Perder a mãe aumenta mais o risco de morte e de migração do que perder o pai, particularmente em crianças pequenas.

Conclusão: A orfandade em Moçambique é alta e tem vindo a aumentar nas últimas duas décadas; e é mais elevada na região sul. Os órfãos têm maior risco de morte e de migração do que não órfãos, e órfãos maternos do que órfãos paternos.

Palavras-chave: Prevalência, Causas de orfandade

Avaliação das causas do aumento de casos de COVID-19 no bairro Chiuaula-Lichinga, Moçambique, de Novembro de 2020 a Fevereiro de 2021

Telmo Calisto[1], Raul Magare[2], Delcino Esquinar[3]*

[1]Hospital Provincial de Lichinga, Niassa-Moçmbique, [2]Serviços Provinciais de Saúde, Lichinga-Moçambique, [3]Direção Provincial de Saúde, Lichinga-Moçambique

Resumo

Introdução: A Covid-19 tem assolado o mundo desde o ano de 2019. O Governo de Moçambique, recomenda que para a prevenção da doença, adopte-se medidas como o uso de máscaras, higienização frequente das mãos e o isolamento social dos indivíduos infectados. A província de Niassa vem conhecendo um aumento de casos positivos da Covid-19, onde o bairro Chiuaula, é o mais afectado, com 23% (402,5) de indivíduos positivos de 1750 testados.

Objectivos: O estudo objetiva avaliar as causas do aumento de casos da Covid-19 e o cumprimento das medidas de prevenção, no bairro Chiuaula.

Metodologia: O estudo foi realizado no bairro Chiuaula-Lichinga, Moçambique. Foram incluídos no estudo 300 moradores, selecionados por conveniência. Trata-se de um estudo quantitativo-qualitativo, envolvendo administração de questionários semiestruturados. Os dados foram armazenados e analisados no Microsoft Excel 2016. Por meio da análise descritiva caracterizou-se a população e as práticas de prevenção da Covid-19.

As variáveis contínuas foram apresentadas como médias ou medianas e as qualitativas como frequências relativas e absolutas.

Resultados: Dos 300 participantes 172 (57,3%) eram mulheres. A idade mediana era de 26 anos, variando entre 18 e 41 anos. Do total, 195 (65%) participantes assumiram não cumprir as medidas de prevenção por desconhecer a existência da pandemia, 222 (74%) não usavam máscaras, destes,164 (73,8%) não faziam uso porque causam desconforto, 42 (18,9%) não as possuíam e 16 (7,2%) não responderam à questão. 198 (66%) dos pacientes infectados não cumpriam com isolamento social, alegando o facto de serem assintomáticos e de não acreditar na existência da doença, devido informações que têm sido veiculadas nas redes sociais.

Conclusão: A população do bairro Chiuaula não cumpre com as medidas de prevenção da Covid-19 por diversas razões, dentre as quais o desconhecimento ou descrença da existência da doença por influência de notícias veiculadas por WhatsApp e Facebook. Recomenda-se intensificar acções de sensibilização da população sobre a existência da pandemia e da importância individual e colectiva do cumprimento das medidas preventivas. Adicionalmente é importante que a comunidade seja convidada a evitar disseminar informações que não espelham a verdade, levando em consideração os impactos negativos trazidos sobre a prevenção da Covid-19.

Palavras-chave: Prevenção, COVID-19, Pandemia Moçambique

Factores psicossociais para tentativa do suicídio em adolescentes e jovens atendidos no Hospital Provincial de Xai-Xai

Amâncio Vicente Nhangave

Direcção Provincial de Saúde de Gaza-Moçambique

Resumo

Introdução: A tentativa de suicídio é uma consequência que resulta de uma complexidade de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociais, culturais e ambientais, e ela surge de forma silenciosa tornando-se um risco no desenvolvimento do adolescente em várias esferas da sua evolução, porém, estima-se que um milhão de pessoas morrem por ano por suicídio no mundo, algo em torno de uma morte a cada 40 segundos sendo assim a ocorrência de tentativa de suicídio soube de 10 a 20 milhões de habitantes por ano.

Objectivos: Avaliar os factores psicossociais que influenciam a tentativa de suicídio em adolescentes - jovens dos 16-21 anos atendidos no Hospital Provincial de Xai-Xai.

Metodologia: foram aplicadas entrevistas semiestruturadas em 8 adolescentes e jovens dos 16-21 anos, em regime de tratamento no Hospital Provincial de Xai-Xai. Foi feito um estudo exploratório-descritivo de abordagem qualitativa que buscou aprofundar, analisar e interpretar os fenómenos a partir das atitudes, opiniões, percepções, crenças e valores extraídos de cada adolescente em sua convivência social. O método de saturação de dados e analise do conteúdo foram usados para a determinação do tamanho amostral assim como para a construção de teorias a partir dos depoimentos colhidos.

Resultados: Em relação as características socioeconómicas, a maioria dos entrevistados refere a falta de boas condições de vida, associados a instabilidade familiar, separação dos pais, falta recursos para continuação dos estudos e desemprego condicionaram para tentativa de suicídio. Alguns adolescentes e jovens entrevistados relatam que a prática da tentativa de suicídio ocorre na própria residência, e os meios usados são encontrados em locais de fácil acesso.

Conclusão: A falta de diálogo e relações positivas e funcionais dentro do contexto familiar, o factor socioeconómico e vivência com um dos progenitores constituem factores de risco para a tentativa de suicídio. Os resultados do estudo contribuirão no envolvimento de toda sociedade para traçar medidas de coesão familiar como um factor de prevenção para os suicídios evitáveis.

Palavras-chave: Factores psicossociais, Tentativa de suicídio, Adolescente

Profissionais de saúde e COVID-19 em Moçambique: rotinas e gestão do risco nas unidades sanitárias

Silvana Lia, André Mindoso, Felizardo Pedro, António Maia, Mingas Kok, Arlett Mário*

UNIROVUMA-Moçambique

Resumo

Introdução: A COVID-19, doença viral caracterizada por desenvolver complicações respiratórias nos seres humanos, surgiu na província chinesa de Wuhan em 2020, mas, em pouco tempo, espalhou-se por todo o mundo, causando um número elevado de mortes. Nesse contexto, a Organização Mundial de Saúde declarou-a como sendo uma pandemia global, instando aos governos a implementarem restrições, visando o controlo da sua propagação e garantir a protecção dos sistemas de saúde. É nesse contexto que as unidades sanitárias do país se viram impelidas a adoptar as medidas de prevenção e controlo da pandemia.

Objectivo: Analisar as percepções que os profissionais de saúde têm da COVID-19 e da gestão de medidas profiláticas da mesma nas unidades sanitárias.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa, realizada entre Janeiro e Abril de 2021, nas cidades de Lichinga, Montepuez, Nampula, Quelimane e Massinga, abrangendo uma amostra por conveniência de 432 profissionais de saúde.

Resultados: Os dados quantitativos demostraram que a maior franja de profissionais de saúde (90%) acredita que a COVID-19 existe e pode levar a óbito. No que tange ao tempo de sua exposição no espaço hospitalar, enquanto possível lugar de risco de contágio, os profissionais de saúde (53%) relataram que não houve alteração significativa na gestão do seu tempo de trabalho, tendo este permanecido como era antes da pandemia. Igualmente, maior parte dos inquiridos (62%) afirmou que nunca passou por uma capacitação sobre práticas de prevenção da COVID-19. Complementarmente, a análise qualitativa evidenciou que, apesar de terem surgido novos protocolos e formas de organização, as antigas rotinas e práticas continuaram a estar presentes nas unidades sanitárias. Isto acontecia sobretudo devido à vulnerabilidade das unidades sanitárias, constatada por relatos de fraca disponibilidade de equipamento de protecção individual, alguns termómetros inoperantes, pouca ou nenhuma redução do horário de trabalho, bem como a permissão de circulação de pacientes sem máscaras pelas unidades sanitárias.

Conclusão: De forma conclusiva, fica claro que as mudanças de rotinas e práticas dos profissionais de saúde no contexto da COVID-19 passam pelo reforço das capacidades institucionais das unidades sanitárias e de seu pessoal.

Palavras-chave: COVID-19, Gestão de risco, Profissionais de saúde, Unidades sanitárias

Conhecimento e prática em relação à doação voluntária de sangue entre os alunos da 10ª e 12ª classes da escola secundária de seli de matangula

Alberto Saide

Hospital Provincial de Lichinga, Niassa-Moçambique

Resumo

Introdução: A doação de sangue é de extrema importância para atender as necessidades de sangue em pacientes com doenças que necessitam de transfusões sanguíneas regulares. O processo de doação de sangue no país constitui um grande desafio para a maior parte das unidades sanitárias com Serviço de Transfusão de Sangue. O conhecimento dos critérios de elegibilidade necessários para doação de sangue constitui uma ferramenta indispensável para efectivação do processo em diferentes estractos sociais.

Objectivos: Avaliar o conhecimento e prática em relação à doação voluntária de sangue entre os alunos da 10ª e 12ª classes.

Metodologia: Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa. O projecto foi aprovado pelo CIBS-ISCISA sob código TFCTBLAS05/20. O estudo foi realizado no período de Outubro a Novembro de 2020 na Escola Secundária de Seli de Metangula, Distrito do Lago–Niassa. A população do estudo foi constituída por 240 alunos e amostra foi de 148 alunos. Participaram do estudo 120 alunos, foram excluídos 28, foram realizadas sessões com os que estavam presentes na Escola para lhes explicar o propósito do estudo e a importância de sua participação. O instrumento usado para a recolha de dados foi questionário estruturado, a análise e o processamento foi realizado usando SPSS 23v, os resultados foram apresentados em forma de frequências.

Resultados: Um total de 120 alunos, destes, 77 (64,2%) do sexo masculino e 43 (35,8%) feminino. A faixa etária foi de 18 a 25 anos, com média de idade de 20,77 ± 2,20 anos. Neste estudo, constatou-se que 80 (66.72%) dos alunos tinham um conhecimento correcto em relação aos critérios de elegibilidade para a doação de sangue, todavia, apenas 31 (25.83%) afirmaram ter doado sangue, dos quais, 16 (35.6%) eram alunos da 10ª classe e 15 (20.0%) da 12ª classe, respectivamente.

Conclusão: Os alunos envolvidos no estudo responderam positivamente o questionário, mostrando que tinham conhecimentos sobre critérios de elegibilidade para doação de sangue. Os motivos associados a fraca adesão a doação de sangue, destacou-se o medo da agulha usada para a realizacão do procedimento. A comunidade científica, deve realizar mais estudos para perceber outros motivos que contribuem para a fraca adesão dos alunos no processo de doação de sangue e outras populações.

Palavras-chave: Conhecimento, Prática e Doação de Sangue

Determinantes para o uso serviços de saúde sexual reprodutiva em três distritos de Tete

Malica de Melo[1], Sally Griffin[2], Emídio Cumbane[2], Jaime Mário[3]*

[1]ICRHM, [2]Centro Internacional para Saúde Reprodutiva, [3]Núcleo de Pesquisa de Tete-Moçambique

Resumo

Introdução: O rácio de Mortalidade Materna em Moçambique é elevado estando em 452 em 100.000 nados vivos em 2017. Aproximadamente 20% das mortes maternas acontecem em raparigas antes dos 20 anos de idade. Enfrentar esse desafio é uma prioridade de saúde pública, particularmente para o Ministério da Saúde.

Objectivos: Compreender os determinantes para a utilização e acesso aos serviços de saúde sexual e reprodutiva pelos adolescentes e jovens.

Metodologia: Estudo transversal misto incluiu 6 grupos focais de discussão e administração de 1147 questionários à rapazes e raparigas dos 15 aos 25 anos de idade nos distritos da Cidade de Tete, Angónia e Moatize.

Resultados: Dos participantes, 99.8% visitaram uma unidade sanitária e destes 42.5% conheceram o Serviço Amigo do Adolescente e Jovem. Dos participantes que não frequentaram o serviço, tiveram acesso à consulta de saúde sexual reprodutiva através de outras portas. Para ir a consulta 50% dos rapazes não precisam de autorização contrariamente a 29.6% das raparigas. 74% já tinham iniciado a relação sexual e 47.7% tinham algum tipo informação sobre o assunto. Dos que iniciaram a relação sexual 67% souberam do risco de engravidar ou contrair infecção de transmissão sexual; 56% usaram algum método contraceptivo ou de prevenção de infecção de transmissão sexual e 35% tiveram receio de contrair uma gravidez ou uma infecção de transmissão sexual. Das 56.4% gravidezes não planificadas, 12.8% resultaram em aborto, onde 70% dos casos receberam algum tipo de cuidado.

Conclusão: Raparigas e rapazes iniciam as relações sexuais cedo e sem preparação. O diálogo com as principais fontes de motivação para a vida, mãe, pai, tios e tias, irmãos e irmãs mais velhos é restringido aos estudos. Estes adolescente apresentam uma pluralidade de conhecimentos sobre a sexualidade e saúde reprodutiva, muitas vezes desinformados facto que concorre para mudanças na percepção de risco e práticas inconsistentes de uso dos diferentes insumos desses serviços. As grandes lacunas entre o conhecimento e a prática são influenciadas pelas barreiras não somente médicas, mas também socioculturais e económicas. As normas sociais e culturais e os papéis de género geralmente se contradizem e expõem o adolescente a comportamentos de risco.

Palavras-chave: Adolescentes e jovens, Saúde sexual e reprodutiva

Violência familiar: uma perspectiva dos casais funcionários do serviço distrital de saúde, mulher e acção social de Cheringoma-2019

Manuel António Companhia[1], Quelina Sozinho[2], Camilo Miguel[2]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Delegação de Sofala-Moçambique, [2]Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social de Cheringoma-Moçambique

Resumo

Introdução: Segundo a OMS, em todo o mundo regista-se mais de 1,3 milhão de mortes como consequência da violência em todas as suas formas de perpetração, auto-direccionada, interpessoal e colectiva. A violência é um dos principais contributos para o incremento das consequências sociais e de saúde, é parte intrínseca da vida social. A violência constitui um dos fenómenos mais devastadores ao nível social, económico e ao nível da saúde pública com um impacto negativo na saúde física e mental. Nesta pesquisa descreveu-se a violência na família numa perspectiva dos funcionários da saúde no Distrito de Cheringoma.

Objectivos: Descrever a situação da violência no seio familiar numa perspectiva dos casais funcionários no Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social de Cheringoma.

Metodologia: O estudo foi Descritivo Transversal de natureza Qualitativa. O instrumento usado foi questionário semiestruturado. A amostragem foi não probabilística por conveniência. Os dados foram analisados pelo programa estatístico SPSS versão 20.

Resultados: Responderam ao questionário 20 funcionários; 65% dos participantes do sexo masculino e 35% do sexo feminino, sendo 80% na faixa jovem (21 a 35 anos); 70% eram solteiros, 95% religiosos e cristãos; 75% tinha uma família com agregado familiar de 3 a 5 membros e 75% eram chefes de família. Todos sabiam o que é uma violência na família; a violência psicológica é o tipo mais referenciado com 90%, seguida da física (65%). Os membros da família que mais sofreram a violência no seio familiar eram esposas e enteados, ambos com 30%. A forma mais comum de violência são insultos (35%). As implicações mais destacadas da violência são: divórcio (55%) e trauma (35%).

Conclusão: A violência psicológica é a mais predominante através de insultos, e vítimas são esposas e enteados. A falta de diálogo é o factor principal da violência na família. O divórcio é a principal implicação da violência na família. Para minimizar e/ou acabar com a violência na família sugere-se a realização de palestras comunitárias e diálogo entre casais.

Palavras-chave: Violência, Família, Funcionários, Saúde

Aceitação das dietas hospitalares nas enfermarias de cirurgia do hospital central de Nampula (2020)

Maurício Amido Afai[1], Frederico José Artur Manuel Vieira[2]*

[1]Instituto de Ciências de Saúde de Nampula-Moçambique, [2]Hospital Central de Nampula

Resumo

Introdução: Dieta hospitalar é o tratamento por ingestão de alimentos ajustados à exigência nutricional e ao seu valor energético, sua apresentação final e a consistência dos alimentos. Ela é importante por garantir a absorção de nutrientes ao paciente, preservar o seu estado nutricional, o papel terapêutico em doenças crónicas e agudas e também por ser uma prática que desempenha um papel relevante para os pacientes internados. Para o sucesso do tratamento médico e medicamentoso, a componente dietética é complementar. Há pacientes com dificuldades em aceitar as dietas hospitalares, o que influencia no acúmulo de alimentos, levando ao aumento do seu desperdício nas enfermarias e degradação do estado de saúde dos mesmos pacientes. Este estudo dedica-se à Aceitação das Dietas Hospitalares nas enfermarias de cirurgia do Hospital Central de Nampula.

Objectivos: Analisar a aceitação das dietas no Hospital Central de Nampula.

Metodologia: O Estudo realizou-se nas Enfermarias de Cirurgia no primeiro semestre de 2020 e teve como abordagem quanti-qualitativa. Contou com uma amostra de pacientes internados naqueles serviços, retirados com recurso a uma amostragem por conveniência. Os dados foram obtidos através da observação e questionários aplicados aos elementos da amostra. A análise dos dados foi feita através do software Microsoft Excel, tendo sido construídas tabelas que sintetizam as informações que deram significados.

Resultados: Os entrevistados (20/20) confirmaram ter recebido as refeições oferecidas pelo hospital, sendo que (10/20) afirmaram não saber se estavam prescritos de acordo com a dieta da sua patologia, quanto ao modo de preparo, (9/20) correspondente a 45%, respondeu que o modo de preparo é Bom e os restantes 55% (11/20) classificou de mau. Pacientes (11/20) consideraram a melhor refeição a caseira se comparada com a hospitalar. Na observação, as seis visitas feitas na parte nocturna, depararam com desperdício alimentar no cesto de lixo de cada enfermaria.

Conclusão: Os pacientes recebem as refeições oferecidas pelo hospital mas mostram fraca aceitação na parte noctura, os preconceitos na dieta hospitalar, o desleixo no preparo dos cozinheiros e manipulação das copeiras, falta do consentimento das dietas pré-escritas de cada pacientes são apontadas como as causas da fraca aceitação da dieta hospitalar.

Palavras-chave: Aceitação, Alimentos, Dieta hospitalar, Pacientes internados

Factores culturais que influenciam a prática do abuso sexual contra crianças e adolescentes

Maxwell Pedro Raiva[1], Horácio Lapissone[2], Lindomar Maforga[1]*

[1]Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social da Beira, Sofala-Moçambique, [2]Univesridade Católica de Moçambique-FCS

Resumo

Introdução: O abuso sexual contra crianças e adolescentes é bastante comum nos dias de hoje, podendo acometer todas as sociedades, sem distinção de cor, raça, idade, educação ou condição socioeconómica, e pode ainda ser compreendida em termos de sua ocorrência, incidência, abrangência e sobre todos os factores cultuais envolvidos nesta problemática. Os contributos culturais que influenciam a prática destes actos, quer sejam inconscientes ou conscientes, mostram-se necessários para a reflexão relativa das consequências que estes actos podem causar na saúde mental e física do menor e do adolescente, bem como as consequências sociais que estes actos acarretam no seio das comunidades e da família.

Objectivos: O trabalho objectiva obter informação detalhada, que permita compreender a influência dos factores culturais da prática do abuso sexual contra crianças e adolescentes; e explicar o papel do apoio psicológico e social na reabilitação, despromoção e mitigação dos fenómenos de abuso sexual contra crianças e adolescentes.

Metodologia: Foi feita uma pesquisa bibliográfica, que consiste numa revisão de obras já publicadas para fundamentar; com base em obras literárias, artigos de pelo menos 11 anos que retratam sobre o tema; em bibliotecas virtuais como, Google académico, SCIELO e Bibliotecas físicas da UCM.

Resultados: Nota-se que nas sociedades moçambicanas há uma constante necessidade de consciencialização sobre o Abuso sexual, as suas variadas formas e sobre tudo em relação aos factores culturais que contribuem para a prática do abuso sexual, visto que o desconhecimento tem levado a práticas que reforçam ou incentivam o abuso contra crianças e adolescentes.

Conclusão: A problemática do abuso sexual se mostra como sendo um fenómeno ainda a ser muito estudado, devido as consequências psicológicas e sociais acarretadas por essas crianças, bem como para os seus cuidadores, por isso, o apoio psicológico e social se mostram como necessário, pois a saúde mental deste grupo se encontra comprometida, o que pode levar ao desencadeamento de outras doenças ou psicopatologias.

Palavras-chave: Abuso sexual, Factores culturais, Consequências psicossociais, Apoio psicológico

Aceitabilidade do uso de sensor de proximidade para avaliação da transmissão de doenças infecciosas em Moçambique

Midalia Uamba[1], Carlos Cunhane[2], Felizarda Amosse[3], Ivalda Macicame[4], Américo José[4], Saad Omer[5], Benjamin Lopman[6], Moses Kitt[3], Fauzia Malik[5], Charfudin Sacoor[3]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Faculdade de Artes e Ciências Socias (UEM), Maputo-Moçambique, [3]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Maputo-Moçambique, [4]Centro de Investigação e Treino da Polana Caniço-CISPOC, Maputo-Moçambique, [5]Universidade de Yale, [6]Universidade de Emory

Resumo

Introdução: As interações humanas são agentes de disseminação de patógenos. Os dados sobre essas interações são importantes para projectar medidas de prevenção e controle da transmissão de doenças infecciosas, particularmente em bebês que experimentam maior morbidade e mortalidade. Os sensores podem colectar informações sobre a proximidade e a duração das interações. No entanto, poucos estudos usando essas ferramentas foram realizados em países de baixa renda.

Objectivos: Este estudo teve como objetivo explorar a aceitabilidade do uso de sensores de proximidade em áreas rurais e urbanas do sul de Moçambique.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo nos bairros da Polana Caniço "A" e "B" da cidade de Maputo e no distrito da Manhiça, na Província de Maputo, entre Agosto e Novembro de 2020. Foram realizadas discussões em grupos focais (DGF) com líderes comunitários e religiosos, idosos, homens e mulheres, pais e mães de bebês até seis meses, jovens, adolescentes e professores. No total, 178 residentes participaram em 25 DGFs, 13 na Polana Caniço e 12 na Manhiça. Os dados da pesquisa foram analisados com base em análise temática.

Resultados: Os participantes de ambos Sites afirmaram que aceitariam usar o sensor porque os ajudaria a diagnosticar e controlar as doenças na comunidade. No entanto, para alguns o sensor é algo novo que teriam receio de usá-lo, enquanto outros afirmaram que alguns não usariam porque percebê-lo-iam como uma câmera, que regista actividades, segredos e que iria controlar a rotina das pessoas.

Conclusão: Apesar do sensor ser visto como um instrumento novo, os participantes afirmaram que o seu uso será aceite em ambos sites porque os ajudaria a diagnosticar e controlar as doenças na comunidade.

Palavras-chave: Aceitabilidade, Sensor de proximidade

Influência da mobilidade populacional no aumento de casos de COVID-19 em Moçambique

Nelmo Jordão Manjate, Almiro Tivane, Inocêncio Chongo, Placida Maholela, Júlio Rafel, Janete Dula, Sérgio Mahumana, Vânio Mugabe, Eduardo Samo Gudo, Osvaldo Inlamea*

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A mobilidade humana tem benefícios económicos, culturais e sociais irrefutáveis. Contudo, catalisa a introdução e disseminação de doenças infecciosas. Vários estudos demonstram a correlação entre a mobilidade humana e a disseminação de doenças infecciosas.

Objectivos: O objectivo deste estudo é de elucidar como a mobilidade populacional influência no aumento de casos da COVID-19 em Moçambique.

Metodologia: Fez-se um estudo de revisão, onde incluía para além de documentos, revisão sistemática de estudos qualitativos e quantitativos sobre a mobilidade de pessoas e a disseminação de doenças infecciosas, a análise de dados foi feita sob três perspectivas: mobilidade devido a (i) desastres naturais; (ii) festividades de final do ano; e (iii) trabalho. Dos 73 estudos identificados apenas 22 foram incluídos.

Resultados: Os dados indicam que os Ciclones Chalane e Eloise deslocaram 3,600 e 267,289 pessoas, respectivamente. Três meses antes do Chalane (de Outubro a Dezembro de 2020), a média de casos reportados semanalmente de infecção por SARS-CoV-2 foi de 9 em Manica e 23 em Sofala. Após Chalane, foram reportados 283 e 181 casos só em Janeiro de 2021, um incremento de 31.4 e 7.9 vezes, respectivamente. Por outro lado, quatro meses antes de Eloise, foram reportados, em média, 63 casos semanalmente. Após o Eloise (23/01-28/02/2021), 592 casos semanais foram reportados, um incremento 9.4 vezes maior. Durante a quadra festiva (14/12/2020 a 05/01/2021), 69,617 pessoas atravessaram a fronteira de Ressano Garcia para Moçambique e o encerramento das fronteiras devido ao lockdown na África do Sul congestionou centenas de pessoas na fronteira de Ressano Garcia, por cerca de 7 dias. A mobilidade populacional durante a festividade do final de ano em Moçambique foi responsável por 37,076 casos e 452 mortes por COVID-19 em 51 dias (01/01-22/02/2021), uma média de 727 casos e 9 mortes por dia. Os trabalhadores informais (60% dos residentes urbanos em Moçambique) não podem trabalhar a partir de casa. Eles se deslocam para o trabalho em transportes públicos superlotados.

Conclusão: A mobilidade populacional devido a desastres naturais, festividades e trabalho são factores importantes para a disseminação da infecção por SARS CoV-2 em Moçambique.

Palavras-chave: Mobilidade populacional, SARS-CoV-2, Disseminação

Determinantes do uso incorrecto de máscaras caseiras nos mercados da cidade de Maputo, Moçambique

Nelmo Jordao Manjate, Aquino Nhantumbo, Janet Dula, Acácio Sabonete, Carlos Botão, Granélio Tamele*

Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Diz-se que as máscaras faciais oferecem uma barreira física significativa contra a transmissão de vírus respiratórios, incluindo a COVID-19. Em particular, as máscaras de tecido/caseiras são recomendadas para o público em geral. Contudo, apesar das recomendações dos especialistas, a adesão ao uso da máscara facial é geralmente baixa.

Objectivos: O presente estudo tem como objectivo compreender os factores que influenciam o uso incorrecto de máscaras de tecido/caseiras entre os vendedores de mercados na Cidade de Maputo, Moçambique.

Metodologia: Foi um estudo transversal qualitativo de amostragem não probabilística aleatória, realizado em 2020, em 7 mercados da Cidade de Maputo, nomeadamente: Xipamanine, Xiquelene, Zimpeto, Fajardo, Polana Caniço, Central e Janet. Os mercados foram selecionados propositalmente com base no facto de serem fontes de exposição da COVID-19. Apenas vendedores foram selecionados; o fundamento para a sua selecção foi de que eles geralmente passam cerca de 8 horas de exposição no local de trabalho. Um total de 175 vendedores foi entrevistado. Os dados foram processados através da ferramenta estatística Excel 2016.

Resultados: Foram identificados 7 motivos como determinantes do uso incorreto das máscaras de tecido/caseiras, nomeadamente: sufoco (35%), a máscara desloca-se quando vendedores falam com clientes/entre colegas (22%), dor nas orelhas (20%), esquecimento (9%), transpiração/umidade na área coberta pela máscara (7%), dor de cabeça devido a orelhas puxadas (6%) e desconforto nos olhos devido ao ar saindo da máscara (1%).

Conclusão: As 3 grandes barreiras foram o sufoco, a máscara desloca-se quando vendedores falam com clientes/entre colegas e dor nas orelhas. As outras 4 barreiras que não tiveram um peso considerável por não serem tão citadas durante a entrevista foram esquecimento, transpiração/umidade na área coberta pela máscara, dor de cabeça devido a orelhas puxadas e desconforto nos olhos devido ao ar saindo da máscara.

Palavras-chave: Máscaras caseiras, Uso incorreto

Entre a espada e a parede: as práticas de dispensa de antibióticos não prescritos por profissionais de farmácia em Moçambique

Neusa Torres[1], Lyn Middleton[2], Vernon Salomon[2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]University of KwaZulu Natal-África do Sul

Resumo

Introdução: Os antibióticos são os medicamentos usados com mais frequência em todo o mundo, e a maioria dos países classifica-os como sujeitos à prescrição médica. A dispensa de antibióticos não prescritos representa um dos principais factores por detrás do uso irracional de antibióticos.

Objectivos: O estudo visava descrever as práticas de dispensa de antibióticos não prescritos por profissionais de farmácia na cidade de Maputo.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo, entre outubro de 2018 e março de 2019, em nove farmácias privadas selecionadas aleatoriamente na cidade de Maputo. Foram realizadas entrevistas individuais a dezassete profissionais de farmácia incluídos por meio de amostragem de bola de neve, as mesmas foram gravadas e transcritas. Os dados foram codificados e analisados tematicamente.

Resultados: Quinze profissionais de farmácia admitiram dispensar antibióticos não prescritos. As práticas de dispensa de antibióticos incluíam; dispensar sem prescrição médica, sem solicitar breve história clínica do paciente, sem explicar a forma adequada de administrar, sem orientar sobre os efeitos colaterais e sobre possíveis interações medicamentosas ou alimentares. Foram facilitadores da dispensa de antibióticos não prescritos o comportamento, as expectativas e crenças dos utentes sobre o poder de cura dos antibióticos, as práticas de prescrição dos profissionais de saúde, a pressão por lucros, a frágil aplicação da lei e a ausência de mecanismos de responsabilização.

Conclusão: As práticas de dispensa de antibióticos não prescritos caracterizam o 'cotidiano' dos profissionais de farmácia. Por um lado, existe a demanda do paciente por antibióticos sem prescrições válidas e o desejo do profissional de ajudar tendo em conta o seu papel na farmácia e a pressão para gerar lucros - espada. Por outro, os profissionais estão cientes do estatuto legal dos antibióticos e das consequências das suas práticas de dispensa para a saúde pública, da sua responsabilidade profissional e ética no cumprimento da lei – parede. Destacar o papel dos profissionais de farmácia e as suas competências na promoção da saúde é necessário para optimizar a distribuição de antibióticos em Moçambique.

Palavras-chave: Auto-medicação, Profissionais de farmácia, Resistência aos antibióticos, Saúde pública, Pesquisa qualitativa

Padrões de auto-medicação com antibióticos na cidade de Maputo: estudo qualitativo

Neusa Torres[1], Lyn Middleton[2], Vernon Salomon[2]*

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique, [2]University of KwaZulu Natal-África do Sul

Resumo

Introdução: Introdução: A lei de medicamentos de Moçambique classifica antibióticos como de prescrição obrigatória. Contudo nota-se a crescente prática de aquisição e dispensa dos antibióticos sem prescrição, o que contribui para a crescente prática da auto-medicação que sistematicamente expõe os indivíduos ao risco de desenvolver resistência aos antibióticos aumentando a morbidade e os custos dos serviços de saúde.

Objectivos: O estudo teve como objectivo descrever os padrões de auto-medicação com antibióticos entre os clientes das farmácias da cidade de Maputo.

Metodologia: Estudo qualitativo realizado entre outubro de 2018 e março de 2019 com trinta e dois utentes de farmácias e dezessete profissionais de farmácia. Foi usada amostragem por conveniência para recrutar utentes de farmácias após a compra de antibióticos sem prescrição médica em nove farmácias privadas. Dos trinta e dois participantes, vinte participaram em entrevistas em profundidade e doze em discussões de grupos focais com seis participantes em cada. Amostragem propositada e a técnica de bola de neve foram usadas para os profissionais de farmacêuticos. As transcrições foram codificadas e analisadas através da análise de conteúdo. O Nvivo 11 foi usado para armazenar e recuperar os dados.

Resultados: Resultados: Os utentes de farmácia admitiram usar práticas de auto-medicação, assim como os técnicos de farmácia admitiram dispensar vários antibióticos sem receita. Antibióticos não prescritos foram obtidos por meio de cinco padrões; i) mencionar o nome genérico do antibiótico, ii) descrever a aparência física do antibiótico e usar a embalagem vazia, iii) descrever os sintomas ou problemas de saúde aos profissionais da farmácia e, v) usar receitas antigas, compartilhar antibióticos com familiares, amigos e vizinhos.

Conclusão: Há diferentes padrões de auto-medicação que contribuem para o uso indiscriminado de antibióticos. A auto-medicação é percebida como expressão de auto-cuidado, onde os participantes vivenciam os sintomas auto-percebidos e, na busca de cuidados se envolvem em auto-medicação com antibióticos. Ademais tais antibióticos são muitas vezes usados para tratar doenças que não necessariamente precisam de antibióticos.

Palavras-chave: Auto-medicação, Padrões, Antibióticos, Cidade de Maputo

Factores de risco para tentativa de suicídio: incidência, transtornos mentais, hospital provincial da Matola

Janny Matuele Mucavele, Janny Matuele Mucavele, Mariamo Maculuve, Franque Mucare, Cecília Quive, Em nome da Equipa de Saúde Mental*

Hospital Provincial da Matola-Moçambique

Resumo

Introdução: Suicídio é actualmente visto como um problema de saúde pública e em alguns países é a terceira causa de morte entre indivíduos de 14 a 44 anos. Em Moçambique, é uma das principais causas de morte violenta. Estima-se que as tentativas de suicídio sejam 20 vezes mais frequentes que os suicídios consumados e que os homens cometem mais suicídio em relação às mulheres, entretanto, as mulheres fazem mais tentativas. Os transtornos mentais são a causa mais frequentemente associada à tentativa de suicídio. Actualmente, com a pandemia da Covid19 tem-se observado um aumento das violações físicas e sexuais, rejeição e luto, eventos esses que aumentaram o dilema do suicídio. Este estudo descreve a incidência e os factores de risco das tentativas de suicídio em pacientes observados no hospital provincial da Matola.

Objectivos: Prevalência da tentativa de suicídio no hospital provincial da Matola, 2014-2020.

Metodologia: Realizamos um Estudo epidemiológico retrospectivo usando dados recolhidos nas consultas de saúde mental e no internamento, entre 8\2014–12\2020 com diagnóstico de tentativa de suicídio confirmado. Os dados foram recolhidos usando formulários do estudo e posteriormente submetidos em base de dados em excel. Feita estatística descritiva, usando um intervalo de confiança de 95%.

Resultados: Analisamos processos de 605 pacientes (235 homens, mediana da idade foi 28, IQR: 18-38). 93 tinham diagnóstico prévio de doença mental. A faixa etária entre 10 e 30 anos teve maior frequência de tentativas de suicídio (76%), sendo o gênero feminino o mais acometido (72%). O método utilizado foi a ingestão de fármacos (63,5%): Dos 23 bairros na área de saúde, Matola A (42.3%) e Matola C (31,2%) são os com maior frequências.

Conclusão: O Município da Matola mostrou-se com taxas altas de tentativa de suicídio. Houve diferenciação entre as características do perfil das tentativas de suicídio, especialmente segundo o sexo, faixa etária e meios utilizados. Os eventos do comportamento suicida mais comuns são a existência de graves conflitos relacionais. A decisão de tirar a própria vida é, em muitos casos, tomada pouco tempo antes da tentativa, sugerindo impulsividade.

Palavras-chave: Suicídio, Tentativa de suicídio, Epidemiologia, Factores de risco, Saúde mental

Compreendendo as barreiras à comunicação sobre saúde e direitos sexuais e reprodutivos entre adolescentes e adultos na província de Maputo, Moçambique

Joelma Picardo[1], Mália De Melo[1], Esmeralda Mariano[2], Lurdes Da Silva[2], Sally Griffin[1], Carlos Cuinhane[2]*

[1]Centro Internacional para Saúde Reprodutiva Moçambique (ICRH-M), [2]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Este estudo analisou as barreiras da comunicação sobre questões relacionadas com a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos entre adolescentes e jovens dos 10 aos 19 anos de idade (em particular dos 10 aos 14 anos) e adultos influentes (pais, cuidadores, professores e profissionais de saúde) nos distritos de Moamba e Magude, província de Maputo em 2020.

Objectivos: De forma específica pretende-se: descrever as características da comunicação entre adolescentes e adultos influentes; identificar e descrever as normas sociais que influenciam a comunicação; 3) identificar fatores que influenciam o início da comunicação; e 4) analisar os mecanismos identificados pelos adultos influentes e adolescentes para superar os desafios de comunicação existentes.

Metodologia: O estudo baseou-se na metodologia qualitativa e os dados foram recolhidos através de 60 entrevistas individuais semiestruturadas, 37 discussões em grupos focais com raparigas, rapazes, pais, cuidadores, líderes comunitários, professores e provedores de saúde e observação não participativa. Os dados foram analisados tematicamente, tendo em conta os objetivos da pesquisa.

Resultados: Os resultados revelam que os adolescentes e adultos influentes utilizam vários indicadores para descrever o processo de transição da adolescência para a fase adulta: mudanças fisiológicas/biológicas, cuidados com o corpo, mudanças psicológicas, curiosidade sobre a sexualidade, timidez, namoro e mudanças nas relações sociais. A transição para a fase adulta é acompanhada por expectativas, por parte dos adolescentes e da comunidade. Os pais e adultos influentes são os responsáveis pela educação sexual dos adolescentes e jovens. Eles utilizam a comunicação interpessoal para conversarem com os adolescentes e jovens quando mostram indícios de que já se tornaram adultos. As conversas incluem: ensinamentos sobre a vida, higiene pessoal, estudos, puberdade, namoro, relações sexuais, prevenção de gravidez, abstinência sexual, uso do preservativo, infeções de transmissão sexual, e normas sociais. Porém, adolescentes preferem conversar sobre a sua intimidade com os seus pares.

Conclusão: As barreiras que influenciam a comunicação são: falta de diálogo, tabus sobre a sexualidade, vergonha, medo de conversar com pessoas mais velhas, mudança das normas sociais sobre a sexualidade e a disponibilidade dos meios de comunicação social como a televisão e as redes sociais (Facebook e WhatsApp).

Palavras-chave: Comunicação, Saúde e direitos sexuais e reprodutivos, Adolescentes e adultos influentes

Efeitos psicológicos da exposição à violência conjugal nos filhos adolescentes 13 - 17 anos de idade

Yara Marlene Boavida Cossa

Universidade São Tomás de Moçambique

Resumo

Introdução: A violência vem sendo considerada pela Organização Mundial de Saúde um dos maiores problemas de saúde pública em todo o mundo. Uma em cada três mulheres no mundo é vítima da violência conjugal. Apesar da maior atenção dada nos últimos anos à violência contra a mulher, esta ainda mantem-se em níveis inaceitáveis. Mais de 90% das mortes por violência conjugal ocorreram em países em desenvolvimento como é o caso de Moçambique.

Objectivos: Avaliar os efeitos psicológicos da exposição à violência conjugal nos adolescentes dos 13-17 anos de idade.

Metodologia: Apresente pesquisa é do tipo decritiva transversal de abordagem qualitativa. Usou-se uma entrevista semi-estruturada, contendo perguntas na sua maioria abertas. Os adolescentes foram seleccionados no Departamento de Atendimento à Família Menores Vítimas de Violência na cidade de Xai-Xai com ajuda dos pais destes adolescentes. A recolha dos dados ocorreu no primeiro semestre de 2020 e a análise de dados foi realizada segundo a técnica de análise de conteúdo de Lawrence Bardin.

Resultados: Os resultados evidenciam que a violência assistida, presenciada e observada pelos filhos tem consequências mais graves para estes adolescentes, a maioria dos adolescentes apresenta seguintes consequências: baixa concentração e atenção e isolamento social . A percepção dos adolescentes sobre violência conjugal, a maioria dos adolescentes tem sentimento de culpa em relação à violência no seio familiar. Os adolescentes expostos à violência conjugal têm tendência a apresentar características comportamentais externas tais como: comportamento agressivo e de desobediência, características internas tais como: baixa auto-estima, comportamento depressivo, isolamento e ansiedade.

Conclusão: A exposição dos adolescentes aos conflitos conjugais pode ter efeitos negativos no desenvolvimento comportamental, emocional, social e cognitivo causando dessa forma, problemas como fobias, depressão, baixo níveis de competências académicas e estes efeitos podem ser de curto e longo prazo.

Palavras-chave: Efeitos psicológicos, Violência conjugal, Adolescentes

Conhecimentos, atitudes e práticas dos agentes comunitários de saúde sobre epilepsia em Sofala-Moçambique

Vasco Francisco Japissane Cumbe[1], M. Claire Greene[2], Afonso Mazine Tiago Fumo[3], Hélder Fumo[1], Dirceu Mabunda[4], Maria Lídia Chaúque Gouveia[5], Maria Oquendo[2], Cristiane Duarte[2], Mohsin Sidat[6], Jair de Jesus Mari[7], Milton L. Wainberg[2]*

[1]Direcção Provincial de Sofala-Moçambique, [2]Departamento de Psiquiatria, Instituto Nacional de Psiquiatria de Nova Iorque-USA, [3] Serviço de Psiquiatria do Hospital Central da Beira, Sofala-Moçambique [4] Hospital Geral de Mavalane, Maputo-Moçambique, Ministério da Saúde, Maputo-Moçambiqe, [5] Direcção Nacional de Saúde Pública, Departamento de Saúde Mental, MISAU, Maputo-Moçambique [6] Faculdade de Medicina, Departamento de Saúde da Comunidade, UEM, Maputo-Moçambique, [7]Departamento de Psiquiatria, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo-Brasil

Resumo

Introdução: A epilepsia afecta cerca de 50 milhões de pessoas no mundo, com a maioria (80%) vivendo em países de media a baixa renda. É uma condição fortemente estigmatizada, principalmente por ser considerada erroneamente contagiosa, levando ao isolamento social das pessoas que sofrem da doença.

Objectivos: Este estudo teve como objetivo avaliar os conhecimentos, atitudes e práticas dos agentes comunitários de saúde em relação à epilepsia na província de Sofala, Moçambique.

Metodologia: O estudo decorreu de Janeiro de 2018 a Julho de 2018, envolvendo 135 agentes comunitários de saúde que responderam a um questionário que incluiu características sociodemográficas e 44 itens relativos a conhecimentos, atitudes e práticas em relação à epilepsia (QKAP-EPI). A consistência interna e a estrutura fatorial foram utilizadas para avaliar a confiabilidade e a validade de constructo do QKAP-EPI, respetivamente. Para examinar a correlação de conhecimento, atitudes e práticas em relação à epilepsia, avaliamos a associação entre as variáveis sociodemográficas e as subescalas do QKAP-EPI usando modelos de regressão linear.

Resultados: O conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre epilepsia era bom em termos de tratamento médico (média = 1,63, DP = 0,28) e segurança/riscos (média = 1,62, DP = 0,59), mas revelaram níveis mais baixos de conhecimento relacionados às causas da epilepsia, demonstraram atitudes negativas e predomínio de conhecimentos sobre tratamento cultural, que é a percepção da comunidade de como a epilepsia deve ser tratada em cada contexto cultural. O conhecimento sobre como lidar com a epilepsia durante a crise variou desde a percepção adequada de que não devemos colocar objectos na boca de um indivíduo em crise até a percepção errónea de que devemos parar os movimentos da pessoa em crise para melhor controlo da crise epiléptica.

Conclusão: Os resultados do estudo evidenciam oportunidades para interevenções educativas dos agentes comunitários de saúde de forma a promover cuidados de qualidade e livres de estigmatização aos pacientes com epilepsia em ambientes com poucos recursos devem ser priorizados sobre os tópicos mencionados.

Palavras-chave: Epilepsia, Agentes comunitários de saúde, Conhecimentos, Atitudes, Práticas, Cuidados primários de saúde, Moçambique

Percepção comunitária sobre o transporte de corpos de crianças menores de 5 anos da comunidade para unidade sanitária no contexto da vigilância da mortalidade infantil no distrito de Quelimane: Uma rápida avaliação qualitativa

Yuri da Graça Macete[*], Amílcar Magaço, Nelson Escritório, António Calia, Khatia Munguambe

[1]Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: A Vigilância da Saúde e Prevenção da Mortalidade Infantil (CHAMPS) visa gerar dados confiáveis sobre as causas de morte em crianças menores de 5 anos, usando a amostragem de tecido minimamente invasiva (MITS). Em Quelimane as MITS vem sendo desenvolvidas desde Março de 2019 no Hospital Central de Quelimane (HCQ). Dados recentes mostram que em 2020 cerca de 119 crianças perderam a vida dentro da comunidade (óbitos comunitários). O transporte dos corpos de crianças da comunidade para realização de MITS no HCQ torna-se necessária. Foi feita uma avaliação qualitativa para analisar a viabilidade do transporte de corpos de crianças menores de 5 anos da comunidade para realização de MITS no HCQ.

Metodologia: Foram realizadas 8 entrevistas semiestruturadas (ESE) com pais e cuidadores de crianças e 7 discussões de grupos focais (DGF) com líderes comunitários, nharrubes e matronas. A seleção dos participantes foi por conveniências. Os dados foram resumidos e codificados numa matriz Excel que foi usada para análise de conteúdo.

Resultados: Um total de 97 participantes foram incluídos no estudo. Os participantes expressaram desejo em aceitar a realização de MITS de óbitos comunitários, sendo que para eles conhecer as causas de morte de crianças falecidas irá reduzir conflitos e acusações de feitiçaria no seio das famílias. Apesar disso, esses mencionaram dificuldades em aceitar que os corpos sejam transportados para realização de MITS fora da comunidade. O transporte de corpos para as unidades sanitárias foi considerado uma prática incomum. Segundo os participantes, brigadas móveis devem ser criadas para realização de MITS na comunidade de forma a não correrem riscos de atrasar com a realização das cerimónias por causa do tempo de viagem para realização de MITS.

Conclusão: Os resultados do estudo sugerem que apesar do desejo de conhecer as causas de morte das crianças na comunidade, será difícil que os participantes aceitem o transporte de corpos para realização de MITS fora da comunidade. Os resultados sugerem também que os pais e cuidadores de crianças aceitariam se a equipe de MITS se deslocasse em brigadas móveis para realização de MITS dentro da comunidade.

Palavras-chave: Óbitos comunitários, MITS, Transporte

Consequências psicossociais do acidente vascular cerebral no contexto familiar do posto administrativo de Xinavane, primeiro semestre de 2020.

Zinaida Faquir

Universidade São Tomás de Moçambique

Resumo

Introdução: Em 2005, o AVC foi responsável por 5,7 milhões de mortes no mundo, representando 10% de todos óbitos mundiais, e outros ficaram incapacitados permanentemente, constituindo um fardo para famílias e comunidades. A região africana apresenta as taxas mais elevadas de mortalidade devido ao AVC com 36%. Em Moçambique, estudos epidemiológicos sobre DNT realizados em 2001 nas cidades de Maputo, Beira, Chimoio e Nampula varia entre os 13,1% e 24%, à semelhança dos outros países.No Posto Administrativo de Xinavane, na Província de Maputo, dados do sector de Saúde indicam uma prevalência de AVC. Este estudo tem como objectivo: Analisar as consequências psicossociais do AVC na família dos pacientes no Posto Administrativo de Xinavane.

Objectivos: Este estudo tem como objectivo: Analisar as consequências psicossociais do AVC na família dos pacientes no Posto Administrativo de Xinavane.

Metodologia: Para o efeito, foi realizada uma pesquisa qualitativa, baseada numa amostra de 11 membros de famílias com casos de AVC, escolhidos na sequência de seus pacientes terem sido registados no Hospital Rural de Xinavane, no primeiro semestre de 2020, as quais foram realizadas entrevistas semi-estruturada, feita análise descritiva com frequência no software Excel no mês de Fevereiro a Maio de 2020 no Hospital Rural de Xinavane.

Resultados: Os níveis de escolaridade dos entrevistados demonstram que a maioria dos cuidadores (87.5%) tem nível básico e apenas (12.5%) tem nível médio. No que se refere ao estado civil, a maioria (75%) são casados, sendo que 25% dos participantes são solteiros. De acordo com as entrevistas, o primeiro contacto entre os familiares e o paciente após crise de AVC, destacam-se sentimentos de medo e angústia ao lidar com a situação. A busca de suporte imediato, através de familiares, amigos e vizinhos realça a insuficiência da família para atender cabalmente a doença.

Conclusão: A confluência de sentimentos de frustração, apreensão, angústia e medo e o efeito surpresa, o isolamento do paciente junto ao cuidador principal pelos restantes membros da família na fase de internamento hospitalar, a mudança de rotinas diárias para cuidar do paciente, a nova condição física, motora e emocional do paciente, caracterizada por dependência para realizar actividade do quotidiano.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral, Consequências psicossociais, Contexto familiar

Conhecimentos sobre resistência antimicrobiana e utilização de antibióticos por criadores de gado, Moamba, Maputo

Zuleca Omar Cassamo

Instituto Nacional de Inspecção do Pescado, IP-Moçambique

Resumo

Introdução: A evolução da resistência antimicrobiana é uma preocupação global de saúde pública e o uso de antibióticos em animais de produção é considerado um componente importante nesta problemática. Em Moçambique não existem estudos específicos nesta área.

Objectivos: O objectivo deste estudo foi de avaliar o nível de conhecimento sobre a resistência antimicrobiana, as práticas de dispensa e uso de antibióticos pelos criadores de gado bovino.

Metodologia: A pesquisa foi realizada de Abril a Outubro de 2019 no Distrito de Moamba, Província de Maputo. O estudo teve uma abordagem mista (qualitativa e quantitativa). A qualitativa consistiu em dez entrevistas a cinco fornecedores de antibióticos. A quantitativa consistiu na aplicação de questionários a 197 criadores de gado. Foi feita análise qualitativa de conteúdo dos transcritos seguidos de uma análise temática e para a componente quantitativa foi feita análise estatística descritiva e comparativa das variáveis chave.

Resultados: As penicilinas e tetraciclinas injectáveis eram os antibióticos mais utilizados. Todos os entrevistados afirmaram que era feita uma compra e entrega directa de antibióticos sem uma receita médica veterinária. A pesquisa indicou que apenas 57.9% dos criadores já ouviu falar de antibióticos e 54,3 % de resistência antibacteriana. No entanto, 83.2% acreditavam que os medicamentos utilizados em animais eram diferentes dos utilizados em humanos. A maioria dos criadores referiu que usava os antibióticos para tratamento de doenças no animal (91,4%). Este resultado foi maior nos participantes que já ouviram falar de resistência antimicrobiana (50,3%), e esta diferença foi estatisticamente significativa (p=0,014).

Conclusão: O estudo revela que os antibióticos mais usados no gado bovino são as penicilinas e as tetraciclinas e são dispensados sem receita veterinária. Revelou ainda que os criadores apresentam baixo conhecimento em relação à resistência antimicrobiana. O tratamento de doença é o principal motivo para o uso de antibióticos no gado bovino e observa-se uma associação estatisticamente significativa entre os criadores com conhecimentos sobre a resistência antimicrobiana e em que ocasiões administram.

Palavras-chave: Antibióticos, Resistência antimicrobiana, Criadores de gado bovino, One Health

Violência doméstica em tempos de isolamento social: uma interpretação das estatísticas

Joaquim Nhampoca

Universidade Eduardo Mondlane - Departamento de Sociologia, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Com a eclosão da pandemia de coronavírus crescem relatos de aumento de casos de violência doméstica, em particular a perpetrada contra as mulheres, em vários países. Em Moçambique, várias organizações advogam, igualmente, a subida de casos durante o isolamento e distanciamento social. Todavia, o desafio reside na produção de evidências que demonstrem que o isolamento e distanciamento social contribuem no incremento de casos de violência doméstica.

Objectivos: Este estudo pretende analisar as ocorrências de casos de violência doméstica atendidos pelos Gabinetes de Atendimento à Família e Menores Vítimas de Violência, durante o isolamento e distanciamento social decorrentes da declaração de Estado de Emergência (DEE) em Moçambique face a pandemia da COVID-19.

Metodologia: Foram colhidos dados referentes as ocorrências de casos de violência doméstica atendidos pelos Gabinetes de Atendimento à Família e Menores Vítimas de Violência deméstica no período anterior a DEE (Março de 2020 e Abril de 2019) e no período posterior a DEE (Abril a Junho de 2020), na cidade e província de Maputo. Os dados foram analisados usando o pacote estatístico SPSS.

Resultados: Verificou-se um aumento em 94.4% e 4.6% de casos de violência doméstica durante o período de EE em comparação com período anterior a EE, na cidade de Maputo e Província de Maputo, respectivamente. A violência física simples foi a mais notável com 69% para Cidade de Maputo e 63% para Província de Maputo. Os mecanismos de denúncia usados pela Polícia, como denúncias telefónicas, podem ter sido inacessíveis às vítimas.

Conclusão: Os resultados deste estudo sugerem que o isolamento e o distanciamento social aumentaram os casos de violência doméstica. E por isso é necessário a criação de estratégias para redução da ocorrência de casos de violência doméstica e para promover a sua denúncia, especialmente durante a pandemia da COVID-19.

Palavras-chave: Pandemia de coronavírus, Estado de emergência, Estatísticas criminais, Isolamento social, Distanciamento social, Violência doméstica

Implicações da gravidez em alunas de 15 a 17 anos de idade no distrito de Rapale, Nampula: um estudo fenomenológico

Rafael Abilio Monteiro[1], Fernando Mitano[2], Severiano Mateus[3]*

IFP-Marrere, Nampula-Moçambique, [2]Direcção Provincial de Saúde de Nampula, Moçambique, [3]CFS de Pemba, Cabo Delgado-Moçambique

Resumo

Introdução: O fenómeno de gravidez precoce constitui um problema de saúde pública em todo o mundo, tanto nos países desenvolvidos, como nos em desenvolvimento. A nível mundial, dos 13.1milhões de nascimentos anuais entre mães adolescentes de 15 a 19 anos, 12.320 mil ocorrem em países em desenvolvimento, 19% de mulheres engravida antes dos 18 anos. Moçambique faz parte dos 10 países mais afectados pelo fenómeno de gravidez precoce em África, com 42%.

Objectivos: Compreender as implicações de gravidez em aluna adolescente de 15 a 17 anos de idade.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo com abordagem fenomenológica, na perspectiva de Georgi. Participaram do estudo 30 adolescentes grávidas no mínimo de 3 meses de gestação. Para a recolha de dados usou-se a entrevista semiestruturada.

Resultados: Foram organizados em seguimentos nomeadamente: Vivências da gravidez na adolescência: neste seguimento, as entrevistadas de todas idades referiam ter abandonado a escola devido a gravidez; relacionamento familiar durante e depois da gravidez precoce. Em relação a este seguimento, as entrevistadas de idades entre 16 a 17 anos afirmaram terem sido rejeitadas pela sociedade e pela própria família, após ter contraído a gravidez; as práticas coercivas de familiares e parceiros na contracção da gravidez precoce e os mecanismos de aconselhamento, também tiveram suas implicações nas entrevistadas. Das entrevistadas com idade de 15 anos, mostraram falta de conhecimento de uso de anticonceptivos, sinais de trauma e depressão por serem coagidas a engravidar.

Conclusão: A gravidez precoce afecta as dimensões: económicas; psicossomáticas, sociais agravando nas envolvidas, a pobreza. Ainda, entendeu-se que algumas mães dão às suas filhas "remédio" para obrigar a contrair a gravidez com o objectivo de alargar a família. Diante disto, torna-se necessário a tomada de medidas multissectoriais para colmatar o fenómeno de gravidez precoce.

Palavras-chave: Implicação, Gravidez, Saúde pública, Adolescente

Doenças oncológicas e sua repercussão no quotidiano das famílias: um estudo de caso do Hospital Central de Maputo- 2019-2021

*José Cumbane**

Universidade Eduardo Mondlane

Resumo

Introdução: No quadro das doenças não transmissíveis, as doenças oncológicas assumem-se como uma entidade diferenciada, sobretudo pelas particularidades em que se manifestam e a forma como afectam profundamente o quotidiano das pessoas doentes e suas famílias.

O presente resumo trata de uma pesquisa realizada com familiares acompanhantes e pessoal técnico exercendo suas actividades no Serviço de Oncologia do Hospital Central de Maputo.

Objectivos

Geral: Compreender a repercussão ou impacto das doenças oncológicas no quotidiano das famílias.

Específicos: Caracterizar o perfil das famílias e dos pacientes que tiveram a experiência da doença oncológica; dentificar os factores pessoais (emoções, comportamentos, vulnerabilidade), factores extra pessoais (socioeconómicos, financeiros e materiais) e conjunturais (relação cidadão/sistema de saúde) que influenciam a condição das famílias com um paciente oncológico; dentificar as necessidades de intervenção do psicólogo e de assistente social para apoiar os familiares que acompanham os pacientes como cuidadores; Descrever as histórias que marcam as famílias que viveram ou vivem a experiência de doença oncológica.

Metodologia: A estratégia metodológica adoptada nesta investigação foi abordagem qualitativa com o uso do paradigma interpretativo. Para a colecta de dados, a entrevista não directiva foi a principal técnica usada para a realização da pesquisa, acrescentando a observação e diário de campo. Foi feita a análise de conteúdo para a construção das categorias.

Resultados: Os resultados da pesquisa levam a diferentes interpretações, formadas individualmente, à medida que se constrói um mundo de significados. remete ao contexto cultural ao qual está inserido o individuo, que permite compreender que a realidade de suas vidas se organiza ao redor de crenças, valores, conceitos vividos e construídos no senso comum.

Conclusão: Conclui-se que a religiosidade e/ou espiritualidade proporcionam um forte auxílio tanto no acolhimento como na procura por significação, aparecendo como elementos importantes para enfrentar o problema. Portanto, constatou-se que os familiares por terem uma imaginação social por vezes negativa face ao estigma social da doença, esta acciona uma realidade carregada de simbolismo, uma realidade onde se conjugam manifestações de sentimentos e recordações, padrões, e regras de interacções e de comportamentos por vezes claras, rígidas, ténues, difusas e antagónicas.

Palavras-chave: Doenças oncológicas, Família, Interaccionismo simbólico

Os benefícios da extracção de ouro sem mercúrio na mineração artesanal e de pequena escala

Renato Uane

CTV

Resumo

Introdução: A maioria dos mineradores artesanais de pequena escala a nível mundial, incluindo os de Moçambique, usa mercúrio para extrair ouro. Nos últimos cinquenta anos, a produção de ouro na mineração artesanal e em pequena escala tem vindo a acelerar e, consequentemente, a quantidade de mercúrio libertado para o meio ambiente tem aumentado drasticamente, causando graves problemas a nível da saúde global.

Objectivos: Este trabalho tinham como principais objectivos: (1) Introduzir o método de extracção de ouro sem mercúrio na província de Cabo Delgado, em 2 aldeias do distrito de Namuno (Waqueia e Nanlia) e (2) Promover métodos alternativos na extração de ouro no ambito da mineração artesanal e de pequena escala.

Metodologia: Introduzir o método de extracção de ouro sem mercúrio na província de Cabo Delgado,em 2 aldeias do distrito de Namuno (Waqueia e Nanlia). Promover métodos alternativos na extração de ouro no ambito da mineração artesanal e de pequena escala.

Resultados: Os resultados mostraram que a quando das mesmas condições, o método sem mercúrio produziu até 78% mais de ouro quando comparado ao proceso tradicional com mercúrio, para além dos benefícios do baixo custo do bórax em relação ao mercúrio, a legalidade do uso do bórax e impacto benigno para o ambiente e a saúde. No entanto, o método sem mercúrio pode consumir mais tempo, especialmente para os principiantes, e a accessibilidade dos garrimpeiros ao bórax nas áreas rurais ainda é um desafio.

Conclusão: Tendo em conta os beneficios do uso do bórax em substituição do mercúrio, importa destacar a importância de continuar a espalhar e promover o uso do método gravitacional com bórax na extração de ouro na mineração artesanal com vistas a melhorar a saúde dos mineiros e suas famílias, para além do aumento da rentabilidade da actividade e da redução do impacto no meio ambiente.

Palavras-chave: Mineração artesanal, Ouro, Bórax, Mercúrio, Saúde pública

Avaliação de conhecimento, atitude e práticas dos pastores e criadores de gado sobre zoonose, Moçambique

Pascoal Jorge Alho[1], John Oludele[1], Vlademiro Magaia[2], [1]Placida Maholela, Flora Mula[1], Imelda Chilene[1], Vanessa Monteiro[1], Osvaldo Inlameia[1], Eduardo Samo Gudo[1]*

[1]Instituto Nacional de Saúde, Maputo-Moçambique, [2]Centro de Biotecnologia – UEM, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Desde a antiguidade, o homem começou a perceber que era susceptível de adquirir algumas doenças como consequência do seu contacto com animais. Hoje, as zoonoses ainda assumem contornos preocupantes à saúde pública, quer em países desenvolvidos, assim como em desenvolvimento. Em Moçambique, a maioria das populações vivem em regiões rurais, onde a agricultura e pecuária sãos as principais actividades de subsistência, a prevalência, o grau de conhecimento, as atitudes e práticas dos pastores e criadores de gado, sobre as zoonoses não é conhecida.

Objectivos: Avaliar o conhecimento, as atitudes e práticas dos pastores, criadores de gado e suas comunidades sobre zoonoses.

Metodologia: O estudo foi realizado nos distritos de Caia e Búzi, ambos da província de Sofala, no período de Janeiro a Novembro de 2018. Foram inqueridos pastores, criadores de gado e parte da população residente nos arredores, os dados demográficos e epidemiológicos foram inseridos no Microsoft Excel versão 2010 e analisados no pacote estatístico SPSS versão 20.0.

Resultados: Foram inqueridos 215 participantes, dos quais 43,2% provenientes do distrito de Caia e 56,8% de Búzi. A idade média dos participantes foi de 34 anos, 80,5% (173/215) eram do sexo masculino e 58,1% (125/215) tinham o nível primário de escolarização. Sobre zoonoses, apenas 17,7% (38/215) dos inqueridos conheciam o termo zoonose, 72,1% (155/215) conseguiu dar exemplo de uma doença que pode ser transmitida de animal para o homem, dentre elas, a tuberculose. A análise sobre as atitudes e práticas, revelaram que, quando um animal está doente, 71,2% (153/215) comunica o técnico agropecuário para assistência, 40,5% (87/215) vacina ou automedica o animal doente, 2,8% (6/215) vende o animal doente e 3,7% (8/215) mata e vende a carne do animal doente. Quando acorre aborto ou morte súbita de um animal, 82,8% (178/215) enterra o feto e 10,2% (22/215) queima o feto abortado.

Conclusão: Resultados preliminares do estudo mostram que as populações de ambos distritos tem algum conhecimento sobre zoonoses. O Convívio com animais, o consumo e venda de animais doentes, a má disposição de fetos e cadáveres, contribuem de certa maneira para a ocorrência de zoonoses na comunidade.

Palavras-chave: Zoonoses, Conhecimentos, Atitudes, Práticas

Comunicação e saúde em contextos multilingues: o caso da covid-19 em Moçambique

*Crisofia Langa da Camara**

Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique

Resumo

Introdução: Em contextos de pandemia, como é o caso da COVID-19, a comunicação desempenha um papel fundamental, pois, influência a mudança de comportamento, a identificação e gestão atempadamente da desinformação e assegura o direito à saúde através de informação de qualidade sobre doenças. Em Moçambique, varias reportagens jornalísticas destacaram o incumprimento das medidas de prevenção da COVID-19 pela população e nas entrevistas alguns individuos demostraram crenças que nao ajudam no control da doença.

Objectivos: O presente estudo tem como objectivo analisar como é que o direito à informação sobre saúde foi assegurado no contexto da COVID-19 em Moçambique.

Metodologia: Foram analisados todos os spots informativos que passaram na Televisão Pública de Moçambique durante os meses de Abril e Maio de 2020. Para o tratamento e analise de dados usou-se o metodo de análise de conteúdo (Bardin 2011). Esta método permite ler e interpretar o conteúdo de toda classe de documentos, que analisados adequadamente facilitam o entendimento de aspectos e fenómenos da vida social que de outro modo seriam inalcançáveis.

Resultados: Do universo dos spots informativos analisados, notou-se que alguns apresentaram informações sobre COVID-19 em línguas moçambicanas fragmentadas e noutros casos, os falantes tiveram informação impertinente.

Conclusão: Os resultados deste trabalho mostram que houve falta de divulgação de informação completa sobre COVID-19 em línguas moçambicanas e por isso a mensagem difundida pode não ter surtido o efeito desejado, Assim, recomenda-se o tratamento adequado da informação pelas instituições competentes de modo a assegurar que os cidadãos tenham a informação official completa sobre doenças, neste caso especifico sobre a COVID-19, na língua que as populações melhor falam.

Palavras-chave: COVID-19, Multilinguismo, Comunicação, Direito à saúde

Sistema de esterilização nas unidades sanitárias da região sul da província de Cabo-Delgado, 2020

Rosário Júnior Jose Martins[1], Amede Cardoso[2], Marielle Jousse[3], Lacrência Feliça[3]*

Solidar Med, [2]Serviços Distritais de Saúde Mulher e Acção Social – Chiúre, Niassa-Moçambique, [3]Organização Suíça para Saúde na Africa, Solidar Med – Chiúre, Niassa-Moçambique

Resumo

Introdução: Aproximadamente 90.000 partos são realizados anualmente ao nível das unidades sanitárias em Cabo Delgado. A realização destes procedimentos envolve o contacto de instrumentos médicos com os tecidos das pacientes, o que por se representa um grande risco de introdução de agentes patogénicos no organism da mulher. Portanto, a esterilização é fundamental para assegurar que os instrumentos médicos não transmitam infecções.

Objectivos: O presente estudo tem como objectivo avaliar o sistema de esterilização nas unidades sanitárias nos distritos da região sul da província de Cabo Delgado.

Metodologia: O estudo foi realizado nos distritos de Chiúre, Ancuabe e Namuno, durante os meses de Setembro a Outubro de 2020. Foram incluídas 31 unidades sanitárias. Foram realizadas supervisões nos sectores de maternidade, sala de tratamento e esterilização de cada centro e com base num guião foram feitas observações directas e aplicado um questionário aos provedores de saúde. Foram avaliadas: aplicação das normas do programa de controle de infecção; domínio do funcionamento do autoclave; cobertura de kits esterilizados sobre partos realizados; importância e dificuldades dos centros na área de esterilização. Os dados são apresentados em frequências (95% IC).

Resultados: Apenas a maternidade do centro de saúde de Chiúre-velho alcançou 86% de normas do programa de controle de infecção ao nível dos sectores e distritos. Em relação ao conhecimento sobre a importância da esterilização, 100% dos responsáveis da área em Ancuabe e Namuno mostraram domineo e 91,7% em Chiúre. A proporção de responsáveis de esterilização que demostraram conhecimento sobre uso do autoclave variou de 58% a 75% nos locais de estudados. Apenas o Hospital Distrital de Chiúre e Ocua nos 3 distritos demostraram assistir todos os partos com material esterilizado nos ultimos 30 dias, 119% e 114%, respectivamente. Falta de autoclave funcional (42,9%) e número reduzido de kits de parto (14,3%) foram as principais dificuldades levantadas em Namuno.

Conclusão: Dentre os distritos e sectores, apenas a maternidade do centro de saúde de Chiúre-velho apresentou bom desempenho na aplicação das normas do programa de controle de infecção. Mesmo que grande parte dos responsáveis de esterilização tenham conhecimento sobre a importância de esterilização, uma certa fracção não tem domínio sobre uso do autoclave. Grande parte dos centros de saúde não assistem partos com material esterilizado.

Palavras-chave: Esterilização, Parto, Cabo Delgado.

Percepções e aceitabilidade do uso de diário de contacto para conduzir pesquisas, sul de Moçambique

Felizarda Amosse[1], Carlos Cuinhane[2], Midália Wamba[3], Ivalda Macicame[3], Americo Jose[3], Saad Omer[4], Benjamin Lopman5, Moses Kiti5, Fauzia Malik4, Azucena Bardaj[6], Charfudin Sacoor[1]*

[1]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Maputo-Moçambique,[2]Universidade Eduardo Mondlane, Maputo-Moçambique,[3]Centro de Investigação e Treino em Saúde da Polana Caniço, Maputo-Moçambique,[4]Universidade de Yale, [5]Universidade de Emory, [6]ISGlobal

Resumo

Introdução: O contacto interpessoal é considerado uma das formas comuns de propagação de doenças infeciosas. O diário de contacto social é uma ferramenta usada para estudar os padrões de interação entre os actores sociais e perceber como eles influenciam na propagação de doenças infecciosas. Contudo, pouco se sabe sobre opiniões dos actores sociais em relação a utilização do diário de contacto.

Objectivos: Este estudo avaliou as percepções e a aceitabilidade do uso do diário de contacto social para colher dados na cidade de Maputo e no distrito da Manhiça, na província de Maputo, em Moçambique.

Metodologia: Este é um estudo qualitativo, realizado entre Julho e Outubro de 2020. A recolha de dados foi feita através de Discussões em Grupos Focais entre líderes comunitários e religiosos, pessoas idosas, pais e mães de bebés com idade até seis meses, jovens, adolescentes e professores. Foram realizadas 12 e 13 Discussões em Grupos Focais no distrito da Manhiça e na cidade de Maputo respectivamente. Os dados foram gravados, transcritos e analisados na base da técnica de análise temática.

Resultados: Os participantes consideram aceitável o uso do diário de contacto social. A aceitabilidade está relacionada com percepções segundo as quais, o uso do diário é uma oportunidade para aprender algo novo; o diário ajudaria a lembrar as pessoas contactadas ao longo do dia; o estudo é uma actividade exigida pelo governo; o diário ajudaria a planificar as actividades diárias e, pode ajudar a entender como o contacto interpessoal influência a propagação de doenças. Apesar de ter sido considerado de fácil compreensão e preenchimento, notou-se cepticismo em relação ao uso do diário, pois parte dos membros da comunidade é iletrado e ou não está familiarizado com o diário. Foi também considerada a dificuldade de recordar de todos os contactos, lugares e actividades desenvolvidas ao longo do dia

Conclusão: O uso do diário de contacto para a recolha de dados mostrou-se aceitável nos locais estudados, no entanto, os resultados do estudo sugerem a necessidade de a sua implementação ser acompanhada por uma estratégia de informação e sensibilização sobre a relevância e procedimentos do seu uso.

Palavras-chave: Aceitabilidade; Diário de contacto; Comunidade; Propagação de doenças

Contributo das rádios comunitárias na mitigação do COVID 19 em Moçambique

Fidel Terenciano[1], Tania Muriezai[2], Ernesto Cossa[3], Princidonio Matavel[4]*

[1]Universidade Iris Moçambique, [1,2]Universidade Católica de Moçambique, [3]Universidade Lúrio-Moçambique,[4]Universidade Federal de São Carlos

Resumo

Introdução: A rádio comunitária desempenha um papel significativo no levantamento da voz, pensamento, problemas e questões das pessoas que não têm acesso à comunidade e aos meios de comunicação social. Facilita o direito à informação, promovendo o direito à comunicação, ajudando o fluxo de informação.

Objectivos: Este estudo analisou numa dimensão sequencial o contributo das rádios comunitárias na promoção da saúde pública em resposta a pandemia da COVID 19 em Cabo Delgado.

Metodologia: Realizou-se um estudo qualitativo e observação directa, baseado em depoimentos e concorrências continuas e contextuais sobre os principais programas das rádios sediadas em Cabo Delgado. Adicionalmente, fez-se uma análise longitudinal dos conteúdos bem como entrevistas aos gestores das rádios sobre os mecanismos usados para engajar as comunidades na mitigação da contaminação do COVID 19 em Cabo Delgado

Resultados: Foi identificado que várias estações da rádio comunitária tem um papel complementar ao encorajar as pessoas a recorrerem aos serviços de saúde formal e o respeito das principais orientações do Ministério da Saúde nas estratégias de mitigação do COVID 19 em Cabo Delgado. Enquanto os dados ilustram que numa comunidade atormentada por uma crise de saúde, pela pandemia de COVID 19, há provas de que a estação de rádio comunitário, vem conseguindo encorajar as pessoas a recorrerem aos serviços de saúde pública formal, e respeito pelo uso de máscaras, lavagem das mãos, isolamento dos casos de contanto, distanciamento social.

Conclusão: As rádios comunitárias têm contribuído para a promoção da saúde pública e mitigação do COVID 19, como resposta desde fenómeno global. Apesar das diversas crenças nestas zonas rurais, o jornalismo activista é uma ferramenta basilar na transmissão das mensagens de saúde, o que ilustra o fluxo de comunicação em dupla dimensão, de encorajar e educar para compreensão para a saúde frente-a-frente o papel dos líderes de opinião que recebem a notícia e partilham junto aos demais.

Palavras-chave: Rádio comunitárias, Saúde pública, COVID 19, Cabo Delgado

Conhecimentos, atitudes e práticas de nutrição em crianças dos 6-24 meses na província de Inhambane

Nerisia Tique[1], Elina Huo[1], Helena Boene[2], Khatia Muguambe[3]

[1]Medicus Mundi Italia, [2]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, [3]Faculdade de Medicina-UEM

Resumo

Introdução: Para aumentar a cobertura dos serviços de saúde nas áreas rurais com difícil acesso a unidades hospitalares o Ministério da Saúde de Moçambique introduziu as Brigadas Móveis para promover o acesso aos serviços de saúde básicos, as comunidades localizadas a mais de 7 km das Unidades Sanitárias. A organização Medicus Mundi, Itália apoia tecnicamente os distritos de Morrumbene e Homoine, em Inhambane, na implementação de um modelo integrado de brigadas móveis.

Objectivos: Este estudo pretende avaliar o impacto destas intervenções sobre o conhecimento, atitudes e práticas em relação à nutrição nas comunidades rurais destes distritos.

Metodologia: Foi realizado um estudo misto nos distritos de Morrumbene e Homoine, no ano 2019. Foram feitas 506 entrevistas individuais às mulheres em idade fértil e realizadas 15 discussões em grupos focais com um total de 27 profissionais de saúde e 99 mulheres em idade fértil. Os dados quantitativos foram digitados numa base de dados em REDCap e analisados com recurso ao 'software' R. Foi feita análise temática dos dados qualitativos usando o 'software' Nvivo 12.

Resultados: A nutrição foi percebida por 36% das participantes, como o acto de comer a comida certa, 30% comer no horário certo, 20% variar os alimentos e 9% alimentar-se diariamente. Para 61% das participantes, as crianças devem ser alimentadas 3 vezes por dia. No distrito de Morrumbene, 83% das participantes mencionaram papas enriquecidas como primeira opção, enquanto no distrito de Homoíne a opção mais mencionada foi o leite materno (87%). A maioria das participantes do distrito de Morrumbene declarou ter aprendido a preparar as papas enriquecidas nas sessões de brigadas móveis.

Conclusão: As participantes de Morrumbene que tem acesso às brigadas móveis com apoio da Medicus Mundi, Itália, mostraram maior domínio sobre os alimentos que devem ser oferecidos as crianças dos 6 aos 24 meses. Há necessidade de implementar iniciativas de educação nutricional nos distritos sem acesso às brigadas móveis e melhorar as mensagens sobre nutrição nos distritos com brigadas móveis.

Palavras-chave: praticas, nutrição, crianças, Inhambane

Vivência da sexualidade por pessoas com lesão medular na Cidade de Maputo-Moçambique

Edma Sulemane[1], Leida Fumo[1], Teresa Tiago[1], Teresa Jopela[1]

[1]Ministério da Saúde

Resumo

Introdução: A sexualidade faz parte integrante da vida, constituindo uma forma de interação com o outro e contribuindo para o bem-estar e autoestima do indivíduo. Tratando-se de uma pessoa com lesão medular, esta é afectada pelo nível da lesão medular, complicações causadas pela própria lesão, questões psicológicas e aspectos culturais. A sexualidade constitui em um aspecto relevante das perdas sofridas pelos pacientes com Lesão Medular, essas perdas ao nível do departamento de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital Central de Maputo são constatadas empiricamente nas consultas pela equipa de reabilitação quando o paciente trás expectativas e ansiedade em relação aos seus problemas pessoais e conjugais.

Objectivos: Este estudo procurou conhecer a vivência da sexualidade das pessoas com lesão medular na cidade de Maputo.

Metodologia: Este estudo decorreu em 2020, no departamento de Medicina Física e de Reabilitação do Hospital Central de Maputo. Trata-se de uma pesquisa qualitativo, com entrevistas semiestruturadas realizadas a 20 pessoas com lesão medular, utilizando-se a análise de conteúdo como ferramenta metodológica.

Resultados: Antes da LM a sexualidade dos participantes do estudo era vivenciada naturalmente e não era um objecto de preocupações. Após a Lesão Medular ela passou a ser objecto de grande preocupação e a maior parte das pessoas com lesão medular revelou ter grandes dificuldades em vivenciar a sua sexualidade e há uma lacuna muito grande na abordagem da temática por parte dos profissionais de saúde.

Conclusão: Concluímos que, há necessidade de o paciente receber orientações claras e precisas sobre as possíveis mudanças e métodos adaptativos após a Lesão Medular, sendo para isso necessário a capacitação do pessoal de saúde sobre essa temática.

Palavras-chave: Sexualidade, Lesão Medular, Disfunção Sexual Neurogénea, Reabilitação

Prevalência, conhecimentos, atitudes e práticas a infecção pelo virus da hepatite b entre profissionais de saúde, cidade da beira

Falume Chale[1], Cremildo Maueia[1], Angelica Sotomane[1], Isac Condesse[2], Ana Duajá[1], Nédio Mabunda[3]

[1]Delegação de Provincial de Sofala do INS, [2]HOspital Central da Beira, [3]INS

Resumo

Introdução: A infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) constitui um dos riscos predominantes nos trabalhadores de Saúde (TS) transmitidas pelo contacto com fluidos corporais através cortes ou feridas. A prevalência de infecção crônica por HBV varia 0,5 a 20% em todo o mundo. A taxa de prevalência em TS é cerca de 2 a 10 vezes maior do que na população geral. Com base em estudos realizados em Dadores de Sangue, Moçambique apresenta uma prevalência de HBV de cerca de 10%. O conhecimento dos meios e modos de infecção por HBV e a participação em programas de vacinação, podem reduzir a taxa de infecção por HBV em TS.

Objectivos: O objectivo deste estudo é avaliar a prevalência, conhecimentos, atitudes e práticas em relação a HBV em profissionais de saúde.

Metodologia: Estudo descritivo transversal, realizado em 2020 no Hospital Central da Beira e Centros de Saúde Ponta-Gêa, Munhava e Chingussura na Cidade da Beira. Realizou-se um inquérito à 315 profissionais saúde, nas categorias que manuseivam materiais biológicos e perfuro cortantes, para perceber os conhecimentos, atitudes e práticas em relação a HBV. Fez-se também colheita de amostras de sangue para testagem de biomarcadores da HBV (HBsAg, HBs Ac, HBc Ac total). Conhecimentos a partir 70% foi considerado alto nível.

Resultados: Maior parte dos participantes eram adultos-jovens, faixa etaria 26-45 anos de idade 117(37.1%), o sexo femenino foi predominante 187(59.4%) e a maioria dos TS estavam em serviço hà mais de 5 anos 243(77.1%). A maioria 254(80.6%) tiveram formação em Procedimentos de Controle de Infecção (PCI) e 141(44,7%) relataram terem tido exposição acidental a fluidos corporais durante o trabalho no hospital. Receberam vacina contra HBV 132(41.9%). A prevalência do antigeno HbsAg foi 4.8% IC(0,6-4,9). Em geral, em todas categorias, houve um alto nível de conhecimento sobre os meios de transmissão e medidas preventivas e baixo nivel sobre a fisiopatologia e uso de materiais perfuro-cortantes, principalmente para as categorias de labroratório e de agente de serviço.

Conclusão: Os resultados preliminares mostram haver necessidade continua de formação sobre o manuseio de materiais perfuro cortantes e da doença, assim como na observância dos procedimentos para o controle de infecções.

Palavras-chave: Hepatite B, Prevalência, conhecimentos

Lacunas nos conhecimentos sobre COVID-19 nos adolescentes e jovens de Sofala e Tete

Ussene Nacareia[1], Claudia Marotta[1], Edoardo Occa[1], Giovanna De Meneghi[1]

[1]Médicos com Africa, Tete

Resumo

Introdução: O Ministério de Saúde, desde finais de Março de 2020, iniciou a implementação de várias estratégias para combater a pandemia de COVID-19. Os serviços amigos de adolescentes e jovens continuam a oferecer os cuidados de saúde, mas aqueles em tratamento antirretroviral recebem os medicamentos trimestralmente. Porém as assistências dos utentes às unidades sanitárias se reduzem.

Objectivos: Avaliar os conhecimentos e tomada de consciência sobre COVID-19 nos utentes dos serviços amigos de adolescentes e jovens.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo e transversal nos meses Abril e Maio de 2020 em dez serviços amigos dos adolescentes e jovens das Províncias de Sofala e Tete. A população elegível eram os utentes com registo de contactos telefónicos. Foi administrado, via telefónica, um questionário com variáveis sociodemográficas, sobre conhecimentos e medidas preventivas contra COVID-19 e para aqueles seropositivos, questões relativas ao tratamento antirretroviral. Na análise estatística, foram utilizados o teste de *Fisher* corrigido e pacote *Graph Pad Prism*, versão 8.0.

Resultados: 2 170 adolescentes e jovens foram entrevistados, 1 580 da Província de Tete e 590 de Sofala. Apenas 25% (543) adolescentes e jovens tiveram um alto nível de conhecimentos sobre COVID-19. Na análise multivariada, os preditores significativos foram os do sexo feminino (OR = 1,47; IC95% 1,23–2,89), possuir casa com tecto diferente do telhado de palha (OR = 1,85; IC95% 1,02-2,95) e seropositividade para o HIV (OR = 1,56; IC95% 1,36-2,87). Os resultados concordam com outros estudos similares em África.

Conclusão: O estudo descreve uma lacuna de conhecimentos importante e relevante em adolescentes e jovens perante COVID-19 e chama atenção para dedicar esforços e envolvimento da população de 10 a 24 anos na tomada de consciência perante a pandemia.

Palavras-chave: Adolescentes, COVID-19, Conhecimentos, Tete, Sofala

Lacunas nos conhecimentos sobre COVID-19 nos adolescentes ejovens de Sofala e Tete

UsseneNacareia, Claudia Marotta, EdoardoOcca, Giovanna De Meneghi

Médicos com Africa-Tete

Resumo

Introdução: O Ministério de Saúde, desde finais de Março de 2020, iniciou a implementação de várias estratégias para combater a pandemia de COVID-19. Os serviços amigos de adolescentes e jovens continuam a oferecer os cuidados de saúde, mas aqueles em tratamento antirretroviral recebem os medicamentos trimestralmente. Porém as assistências dos utentes às unidades sanitárias se reduzem.

Objectivos: Avaliar os conhecimentos e tomada de consciência sobre COVID-19 nos utentes dos serviços amigos de adolescentes e jovens.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo e transversal nos meses Abril e Maio de 2020 em dez serviços amigos dos adolescentes e jovens das Províncias de Sofala e Tete. A população elegível eram os utentes com registo de contactos telefónicos. Foi administrado, via telefónica, um questionário com variáveis sociodemográficas, sobre conhecimentos e medidas preventivas contra COVID-19 e para aqueles seropositivos, questões relativas ao tratamento antirretroviral. Na análise estatística, foram utilizados o teste de Fisher corrigido e pacote GraphPadPrism, versão 8.0.

Resultados: 2 170 adolescentes e jovens foram entrevistados, 1 580 da Província de Tete e 590 de Sofala. Apenas 25% (543) adolescentes e jovens tiveram um alto nível de conhecimentos sobre COVID-19. Na análise multivariada, os preditores significativos foram os do sexo feminino (OR = 1,47; IC95% 1,23–2,89), possuir casa com tecto diferente do telhado de palha (OR = 1,85; IC95% 1,02-2,95) e seropositividade para o HIV (OR = 1,56; IC95% 1,36-2,87). Os resultados concordam com outros estudos similares em África.

Conclusão: O estudo descreve uma lacuna de conhecimentos importante e relevante em adolescentes e jovens perante COVID-19 e chama atenção para dedicar esforços e envolvimento da população de 10 a 24 anos na tomada de consciência perante a pandemia.

Palavras-chave: Adolescentes, COVID-19, Conhecimentos, Tete, Sofala

Conhecimentos, atitudes e práticas de nutrição em crianças dos 6-24 meses na província de Inhambane

Nerisia Tique[1], Elina Huo[1], Helena Boene[2], Khatia Muguambe[3] [1]Medicus Mundiltalia, [2]Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, [3]Faculdade de Medicina-UEM

Resumo

Introdução: Para aumentar a cobertura dos serviços de saúde nas áreas rurais com difícil acesso a unidades hospitalares o Ministério da Saúde de Moçambique introduziu as Brigadas Móveis para promover o acesso aos serviços de saúde básicos, as comunidades localizadas a mais de 7 km das Unidades Sanitárias. A organização MedicusMundi, Itália apoia tecnicamente os distritos de Morrumbene e Homoine, em Inhambane, na implementação de um modelo integrado de brigadas móveis.

Objectivos: Este estudo pretende avaliar o impacto destas intervenções sobre o conhecimento, atitudes e práticas em relação à nutrição nas comunidades rurais destes distritos.

Metodologia: Foi realizado um estudo misto nos distritos de Morrumbene e Homoine, no ano 2019. Foram feitas 506 entrevistas individuais às mulheres em idade fértil e realizadas 15 discussões em grupos focais com um total de 27 profissionais de saúde e 99 mulheres em idade fértil. Os dados quantitativos foram digitados numa base de dados em REDCap e analisados com recurso ao 'software' R. Foi feita análise temática dos dados qualitativos usando o 'software' Nvivo 12.

Resultados: A nutrição foi percebida por 36% das participantes, como o acto de comer a comida certa, 30% comer no horário certo, 20% variar os alimentos e 9% alimentar-se diariamente. Para 61% das participantes, as crianças devem ser alimentadas 3 vezes por dia. No distrito de Morrumbene, 83% das participantes mencionaram papas enriquecidas como primeira opção, enquanto no distrito de Homoíne a opção mais mencionada foi o leite materno (87%). A maioria das participantes do distrito de Morrumbene declarou ter aprendido a preparar as papas enriquecidas nas sessões de brigadas móveis.

Conclusão: As participantes de Morrumbene que tem acesso às brigadas móveis com apoio da MedicusMundi, Itália, mostraram maior domínio sobre os alimentos que devem ser oferecidos as crianças dos 6 aos 24 meses. Há necessidade de implementar iniciativas de educação nutricional nos distritos sem acesso às brigadas móveis e melhorar as mensagens sobre nutrição nos distritos com brigadas móveis.

Palavras-chave: Práticas, Nutrição, Crianças, Inhambane

Impacto psicológico do acidente vascular cerebral nos cuidadores dos bairros Eduardo Mondlane e Liberdade da vila municipal de Manjacaze, Gaza

Elça Casimiro Mondlane

Universidade São Tomás de Moçambique

Resumo

Introdução: Acidente vascular cerebral (AVC) é a forma mais comum de manifestação da doença cérebro -vascular. Estudos apontam que em 2001as doenças cardiovasculares foram responsáveis pela morte de 16,6 milhões de pessoas, correspondendo a 1/3 das mortes no mundo,sendo que 5,5 milhões tiveram como causa os acidentes vasculares cerebrais.

Objectivos: Descrever o impacto psicológico do AVC nos cuidadores, nos bairros Eduardo Mondlane e Liberdade -Vila Municipal de Manjacaze,Gaza.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo,com uma amostra de 14 cuidadores,dos quais 10 são do bairro Eduardo Mondlane e 4 do bairro de Liberdade,da vila Municipal de Manjacaze,na província Gaza.A colheita dados decorreu desde o dia 14 Maio 2020 até dia 31 junho de 2020.A pesquisa foi realizada nos agregados familiares.Os resultados foram codificados usando combinações alfabéticas das letras iniciais dos nomes dos participantes para a identificação,apenas a equipa de pesquisa de estudo têm acesso a informação colectada.A mesma foi armazenada no computador com uma senha de acesso restrita.

Resultados:O perfil etário dos cuidadores encontrado neste estudo estava na faixa etária superior a 20 anos. Constatou-seainda que o grupo mais representativo em termos de nível de escolaridade é o grupo com ensino básico. Os resultados deste estudo mostram que os momentos geradores de estresse são:a ocorrência do evento, a hospitalização e a chegada do paciente em casa. O surgimento da doença transforma o quotidiano familiar em um caos e impõe mudanças.O impacto provoca uma atitude reactiva da família,que se reorganiza ao desenvolver estratégias de enfrentamento.Algumas dúvidas relatadas pelos cuidadores foram: o medo de não saber cuidar (quase todos cuidadores),já é exigido desses cuidadores atenção especial ao seu familiar.

Conclusão: Com este estudo,concluiu-se que a maior parte dos cuidadores são do sexo feminino com idade no intervalo 50-60 anos.Concluiu-se ainda que,o surgimento de uma doença súbita e incapacitante,como o AVC,desorganiza a família, exigindo deste adopção imediata de estratégias de lidar com a nova realidade. Os resultados apontam como sendo os momentos mais fragilizantes.

Palavras-chave: Acidente vascular cerebral, Impacto psicológico, Família

Factores psicossociais associados ao consumo de bebida alcoólica entre jovens residentes em Xai-Xai, no primeiro trimestre de 2020

Eleutéria Palmira Vitorino Derré

Instituto Médio Politécnico de Chibuto

Resumo

Introdução:O álcool é a droga lícita mais consumida em todo o mundo, visto que o seu uso parte dos tempos mais remotos até a actualidade. O uso nocivo do álcool constitui um grave problema de saúde pública porque afecta directamente a população nas dimensões física, psicológica e social.

Objectivos: Analisar os factores psicossociais associados ao consumo de bebidas alcoólicas entre jovens residentes em Xai-Xai.

Metodologia:O estudo foi realizado no Bairro de Chinunguine A, da Cidade de Xai-Xai no primeiro trimestre de 2020. Foi um estudo Quantitativo-descritivo-transversal, baseando-se na amostragem não probabilística por conveniência, onde foram entrevistados 34 jovens, através do guião de entrevista, contendo perguntas estruturadas, abertas e fechadas. A gestão dos dados foi feita mediante a estatística descritiva através do Pacote SPSS 16.0.

Resultados: De um total de 34 jovens participantes, a maioria era do sexo masculino, idade mínima foi de 18 anos e máxima de 35 anos e a moda 25. Observou-se que os homens consomem mais bebida alcoólica em relação as mulheres, compactuando com outros estudos já realizados. A facilidade para aquisição de bebida alcoólica é o que promove maior consumo de determinado tipo de bebida alcoólica, por isso, todos os jovens entrevistados, referiram que consomem mais cerveja. Por outro lado, 56% dos participantes, referiram que adquiriam álcool através de amigos e 44% através de fonte própria. Em relação aos factores psicossociais associados ao consumo de bebida alcoólica, destacaram-se: influência de amigos, baixa auto-estima, estresse e sentimento de solidão.

Conclusão: Os factores psicossociais associados ao consumo de bebida alcoólica são: influência de amigos, baixa auto-estima, estresse e sentimento de solidão.

Palavras-chave: Factores psicossociais, Consumo de bebida alcoólica, Jovens, Xai-Xai

Impacto psicológico do abuso sexual em adolescentes, caso de Hospital Provincial de Xai-Xai

Esperança Hilário[1], Amâncio Vicente Nhangave[2]*

1Universidade São Tomas de Moçambique_Gaza,2Direcção Provincial de Saúde de Gaza

Resumo

Introdução: Em Moçambique, a semelhança de muitos países do mundo o número de casos de abuso sexual de menores não é bem conhecido dado que muitos casos que ocorrem ficam no silêncio e não são revelados pelas vítimas. Assim, as evidências científicas são claras em relação as consequências do abuso sexual em menores que vão desde consequências físicas, psicológicas, afectiva e cognitiva além do risco de contaminação pelo vírus de HIV/SIDA e outras doenças de transmissão sexual.

Objectivos: Avaliar o impacto psicológico do abuso sexual em adolescentes dos 10 a 19 anos.

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo transversal de abordagem qualitativa, com uma amostra determinada por saturação teórica. Usou-se uma entrevista semi-estruturada, contendo perguntas na sua maioria abertas. As entrevistas foram aplicadas a dez adolescentes abusadas sexualmente que deram entrada no Centro de Atendimento Integrado às Vítimas de Violência do Hospital Provincial de Xai-Xai durante o primeiro trimestre do ano 2020.

Resultados: O abuso sexual em adolescentes deixa sequelas e traumas irreversíveis, tem um impacto não apenas psicológico, mas também, físico, emocional, social. A maioria, desenvolveu como consequência do abuso sofrido, distúrbio do sono, mudanças de hábitos alimentares, medo, hostilidade diante do sexo do agressor, culpa, baixa auto-estima, angústia, agressividade, isolamento, perda de interesse pelos estudos e brincadeiras, choros, medo de lugares, vergonha, desobediência. Cerca de 30% teve consequências mais graves como a depressão com ideias suicidas, consumo de álcool, ansiedade, auto desvalorização, dificuldades alimentares, comportamentos antissociais, respostas sensoriais, como as de que o corpo está sujo, bem como os seus genitais.

Conclusão: O abuso sexual praticado em adolescentes provoca neles, dores e traumas irreversíveis. Esses traumas desencadeiam uma profunda violação dos limites físicos e psicológicos, gerando consequências gravemente negativas para o adolescente ao longo de seu desenvolvimento cognitivo, afetivo, comportamental e social, e principalmente para os seus relacionamentos interpessoais futuros. Urge que os adolescentes sejam acolhidos e aceites em condições básicas para o resgate de sua autoestima e suavização de sua dor.

Palavras-chave: Impacto psicológico, Abuso sexual, Adolescência

Conhecimento sobre nutrição em frequentadores de ginásios da Cidade de Nampula, II semestre 2019

Erasmo Sérgio Alberto, Martinho Martinho*

Universidade Lúrio

Resumo

Introdução:A prática regular de actividade física associada a uma dieta balanceada pode ser um factor importante na promoção da saúde visto que a capacidade de rendimento do organismo melhora através de uma nutrição adequada, com a ingestão equilibrada de todos os nutrientes, sejam eles hidratos de carbono, gorduras, proteínas, minerais e vitaminas. Todos estes nutrientes são importantes e indispensáveis para a optimização de desempenho bem como a manutenção da saúde, daí que é importante que os frequentadores tenham conhecimento sobre nutrição para alcance dos seus objectivos sejam elas de saúde ou de estética.

Objectivos: Avaliar o conhecimento sobre nutrição em frequentadores de ginásios na cidade de Nampula, II semestre de 2019

Metodologia:O estudo foi realizado no ano de 2019, trata-se de um estudo transversal, observacional e descritivo de abordagem

quantitativa onde foram inquiridos 97 indivíduos de 3 ginásios da cidade de Nampula de ambos sexos de faixa etária entre 18-49 anos, frequentadores à pelo menos 2 meses. Os dados foram colhidos através de um questionário fechado contendo 12 questões, para a analise dos dados foi criada uma base de dados pelo pacote Excel do Microsoft Office 2019 ® e processados pelo software Mini Tab 16 ®. Para classificação do conhecimento foi usada como referência a escala de conhecimento nutricional desenvolvida por Harnacket al para uso no NationalHealthInterviewSurveyCancerEpidemiology.

Resultados: Como resultado notou-se, que, dos 97 indivíduos, cerca da metade dos (49 indivíduos) possuem baixo conhecimento nutricional e os restantes (48 indivíduos) possuem conhecimento nutricional moderado.

Conclusão: Constata-se que há ainda um número significativo de indivíduos sem informação suficiente em relação a alimentação que se deve ter aquando da prática de exercícios físicos, daí que campanhas de educação alimentar e nutricional devem ser feitas nos ginásios com vista a melhorar o conhecimento e desta feita ajudar nas escolhas alimentares dos frequentadores.

Palavras-chave: Conhecimento, Frequentadores, Nutrição, Ginásio.