Volume 8 Número 2 Outubro 2022 ISSN 2311-3308

Especia Edição



Revista Moçambicana de CIÊNCIAS DE SAÚDE



Suplemento da Publicação Oficial do Instituto Nacional de Saúde de Moçambique

Livro de Resumos das III Jornadas Regionais de Saúde Centro

Ficha Técnica

Editora Chefe

Ana Olga Mocumbi

Comité Editorial

Ilesh Jani

Eduardo Samo Gudo

Rufino Gujamo

Sérgio Chicumbe

Equipa Editorial

Leonildo Balango

Adjine Mastala Fumo

Rufino Gujamo

Secretariado

Denise Milice

Edna Juga

Telma Mboa

Filomena Nhatsave

Revisão Linguística

Ana Mocumbi

Capa da Edição

Júlio Nandza

Créditos de imagem: Google Fotos

Organização do Texto

Ana Mocumbi

Adjine Mastala Fumo

Filomena Nhatsave

Desenho gráfico e maquetização

Júlio Nandza

Poderá obter informações adicionais sobre a revista:

Sede do Instituto Nacional de Saúde

Biblioteca do Instituto Nacional de Saúde no Ministério da Saúde

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

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.8, nº1, 2022, Maputo - Moçambique

ISSN 2311-3308

Livro de Resumos das III Jornadas Regionais de Saúde Centro

Publicação Oficial do Instituto Nacional de Saúde de Moçambique

Coordenação-geral das III Jornadas Regionais de Saúde Centro

Rufino Gujamo

Comité Executivo

Ilesh Jani

Óscar Hawad

Fino Massalambane

Firmino Vidade Jaqueta

Alex Albano Bertil

Comité Científico das III Jornadas Regionais de Saúde Centro

Presidente

Osvaldo Inlamea

Membros

Alberto Gabriel Muanido

Alexandre Mulhanga

Aly Muadica

Ana Flora Zicai

Ana Marisa Ramos

Ana Muteerwa

Ana Olga Mocumbi

Ana Paula Abílio

Ângelo Augusto

Aquino Nhantumbo

Ariana Unger

Arlete Mahumane

Arlinda Zango

Assucénio Chissaque

Belisário Moiane

Caroline De Schacht

Celso Khosa

Diocressiano Bero

Hélder Alfredo

Filipe Murgorgo

Inácio Mandomando

Ivan Tarquino

Jabulane Chacha

Jaime Luis Mario

Janeth Dula

Jerónimo Langa

Kajal Chanlal

Kátia Ngale

Lúcia Vieira

Málica de Melo

Manuel Napua

Maria Nélia Manaca

Nédio Mabunda

Nelson Cote

Nelson Tembe

Nicholas Manwere

Nilsa de Deus

Paulo Arnaldo

Peter Young

Rachid Muleia

Raquel Matavel

Rito Perreira

Simão Tomo

Sualle Rafael

Thebora Sulthane

Timóteo Daca

Vânio Mugabe

Vasco Cumbe

Xarifo Gentivo

Secretariado

Leonildo Balango

Denise Milice

Filomena Nhantsave

Ivan Diamantino

Jaime Luís Mário

Júlio Nandza

Mussa Chaleque

Sinfrónia Massunganhe

Inquéritos, Estudos de prevalência, incidência e factores de risco Apresentação oral

A1. Inquéritos, Estudos de prevalência, incidência e factores de risco
A101. Serviços de atendimento à tuberculose e sua relação com epidemiologia da tuberculose, Chimoio 17
A105. Frequência das perturbações dos sons da fala em crianças com idade pré-escolar e escolar (3 a 9 anos) no Hospital Central da Beira17
A118. Frequência e desfecho de casos de desnutrição aguda grave em regime de internamento no Centro de Saúde de Changara
A126. Prevalência dos factores de risco de doenças não transmissíveis em estudantes da Universidade Licungo 18
A129. Prevalência de hipertensão arterial entre estudantes finalistas do Instituto Superior Universitário de Tete19
A131. Prevalência da desnutrição infantil e factores associados no contexto da pandemia da COVID-19 na Cidade de Tete
A141. Complicações na gravidez em adolescentes atendidas no Centro de Saúde Mucata20
A142. Frequência de automedicação na população da unidade Dimaca do bairro Francisco Manyanga na Cidade de Tete
A133. Prevalência da malária entre trabalhadores de campo durante o ensaio clínico BOHEMIA em Mopeia21
A150. Bactérias deteriorantes do pescado: Ocorrência de proteus mirabilis no pescado seco, salgado, fumado e salgado seco comercializado na cidade de Quelimane
A151. Elaboração de farinha suplementar de grãos pré-germinados de sorgo e amendoim para suplementação nutricional
A159. Perfil da mortalidade na região centro de Moçambique22
A162. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos alunos na cidade de Quelimane 23
A163. Análise dos determinantes sociais da mortalidade infantil na região centro de Moçambique23
A168. Complicações da gravidez e parto resultantes em nados-mortos e mortes neonatais no centro de Moçamb il q
A171. Caracterização de pacientes internados com COVID-19 em Manica
A172. Seroprevalência de SARS-CoV-2 em profissionais de saúde na região centro de Moçambique durante a primeira onda da COVID-1925
A175. Prevalência e factores associados ao HIV/SIDA entre trabalhadoras de sexo (TS) na Beira, Tete e Quelimane em
2019 e 2020
A178. Potenciais determinantes de comorbidades em crianças com diarreia no centro de Moçambique 26
A179. Gestão de lixo hospitalar nas unidades sanitárias da zona centro que realizaram cirurgias de fístulas obstétricas
em 2018
A180. Genoma completo de estirpes de rotavírus A em crianças menores de cinco anos da região centro de Moçambique
A184. Detecção molecular do complexo entamoeba em crianças assintomáticas e sintomáticas da Província da Zambézia

A188. Estirpes incomuns de rotavírus I identificadas em crianças vacinadas e período de ocorrência no centro
de Moçambique28
A189. Caracterização molecular de Escherichia coli diarreiogénica isolados em crianças com diarreia nas províncias de Sofala e Zambézia
A104. Factores associados à mortalidade em recém-nascidos prematuros no Hospital Central de Queli- mane
A106. Avaliação das medidas preventivas contra a COVID-19, durante apresentação documental à candidatura para cursos do Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane /Namuinho
A107. Frequência da desnutrição aguda em crianças dos 6 aos 24 meses no Hospital Central de Quelimane30
A110. Graudesatisfação dos estudantes em relação a qualidade das refeições no lardo Instituto de Ciências de
Saúde de Quelimane30
A113. Avaliação epidemiológica das parasitoses intestinais em utentes assintomáticos na Cidade da Beira
A115. Perfil epidemiológico das admissões por trauma ortopédico no Hospital Provincial de Tete31
A117. Estado nutricional e factores maternos de crianças menores de 5 anos do programa de reabilitação nutricional no distrito de Changara
A119. Factores para fraca adesão às consultas pós-parto no Centro de Saúde Namuinho em Quelimanes
A123. Malária pediátrica e mapeamento de risco no município de Sussundenga
A127. Perfil nutricional dos doentes internados no Serviço de Medicinas do Hospital Central da Beira . 34
A128 . Avaliação das medidas preventivas da COVID-19 cumpridas pelos pacientes com COVID-19 nas três vagas na Província de Tete
A130. Avaliação da seroprevalência de Hepatite B em doadores de sangue do Hospital Provincial de Tete
A134. Análise do comportamento de saúde sexual (in)seguro entre novos ingressos universitários na Cidade da Beira
A139. Caracterização clínica e epidemiológica de surtos de diarreias na Província de Sofala36
A140. Conhecimentos e práticas das mães sobre a importância do aleitamento e alimentação complementar em Moatize, I semestre 2022
A144. Factores que aumentam o risco de mortalidade por COVID-19 na Província da Zambézia37
A145. Influência das publicidades na formação dos hábitos alimentares em crianças e adolescentes na Escola Primária 7 de Abril
A153. Determinantes da prevalência de cárie dentária e suas complicações na população adulta de Mar- ara - Cachembe
A155. Perfil da violência sexual e frequência dos sintomas depressivos em adolescentes atendidas na Cidade da Beira
A156. Percepções e atitudes dos adolescentes e jovens sobre o comportamento sexual em relação ao

HIV/SIDA na Escola Secundária Geral de Coalane
A157. Prevalência e factores correlacionados ao comportamento suicidário no Contexto dos Cuidados Primários de Saúde em Moçambique
A158. Vacinação contra a COVID-19 entre pessoas com HIV e activistas: inquérito de aceitabilidade na Província da Zambézia
A160. Prevalência e factores associados de distúrbios mentais comuns em contextos dos Cuidados Primários em Sofala
A161. Ocorrência de anomalias congénitas do defeito do fechamento da parede abdominal no Hospital Provincial de Chimoio
A164. Caracterização de tentativas de suicídio e suicídio no Serviço de Urgência do Hospital Provincial de Chimoio: Estudo epidemiológico
A166. Prevalência de consumo de álcool em gestantes atendidas no Centro de Saúde de Chitima 43
A169. Avaliação do grau de satisfação dos profissionais de saúde do Centro de Saúde 1o de Maio: Benefícios no uso do cartão de assistência médica medicamentosa
A173 . Práticas alimentares de crianças em acompanhamento nutricional no Hospital Provincial de Chimoio
A174. Perfil das doenças respiratórias nos residentes do bairro Bagamoyo em Moatize45
A181. Uso de sais de reidratação-oral em crianças com diarreia nas Provincias de Sofala e Zambézia 46
A183. Prevalência de anemia em crianças atendidas no centro de saúde 17 de Setembro na Província de Quelimane
A184 . Detecção molecular do complexo entamoeba em crianças assintomáticas e sintomáticas da Província da Zambézia
A186 . Achados histopatológicos de amostras de tecido minimamente invasivas de menores de 5 anos no Distrito de Quelimane
A187. Redução do peso da meningite pneumocócica em crianças menores de 5 anos de idade após a introdução das vacinas pneumocócicas conjugadas 10- e 13-valente em Sofala
A194 . Frequência de factores de risco para as doenças cardiovasculares no Hospital Central de Queli- mane49
Surtos e Actividades de Saúde Pública Apresentação oral
A203. Monitoria independente da campanha de vacinação contra poliomielite na região centro de Moçambique
A207. Avaliação do impacto do ciclone Idai na província de Sofala usando a vigilância baseada na comunidade
A208. Ocorrência de anticorpos de Arbovírus em pacientes suspeitos de malária no Centro de Moçambique

Poster

A201. Percepção de mulheres grávidas sobre partos institucionais no Centro de Saúde 17 de Setembro em

Quelimane	53
A205. Crianças e adolescentes com autismo no Hospital Central da Beira	53
A206 .Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais de saúde sobre COVID-19 na província de Sofa	ala54
A209. Investigação de surto de diarreias no distrito de Mopeia na Província da Zambézia	54
Vigilância em Saúde e Observação de Saúde Apresentação oral	
A302. Conhecimentos, atitudes e práticas na prevenção da infecção hospitalar dos acompanhantes de cientes internados no Hospital Central de Quelimane	
A304. Perfil clínico-epidemiológico das neoplasias ocorridas no Hospital Provincial de Tete	56
A307. Avaliação do desempenho dos testes rápidos de diagnóstico de antígeno para SARS-COV-2 em car istas assintomáticos	
A311. Percepção dos carvoeiros sobre impactos da actividade laboral no sistema respiratório	57
A313. Perfil sóciodemográfico, clínico e causas da mortalidade materna no Hospital Provincial de Tete	58
A314. Perfil epidemiológico dos óbitos por HIV na região centro do país	58
A315. Caracterização molecular de enterovírus em crianças com diarreia nas províncias de Sofala e Zambo	ézia95
A316. Uso de antibióticos no tratamento de crianças com diarreia nas províncias da Zambézia e Sofala	59
A318. Perfil dos acidentes ofídicos no distrito de Nicoadala na Província da Zambézia	60
A319. Co-infecção de dengue e chikungunya em indivíduos com síndrome febril em Sofala	01
	61
A321. Frequência de isolados de Staphylococcus aureus resistente a meticilina no Hospital Central de C	Queli-
A321. Frequência de isolados de Staphylococcus aureus resistente a meticilina no Hospital Central de C	Queli- 61
A321. Frequência de isolados de Staphylococcus aureus resistente a meticilina no Hospital Central de C	Queli- 61 ue 62
A321. Frequência de isolados de Staphylococcus aureus resistente a meticilina no Hospital Central de Comane	Queli- 61 ue 62
A321. Frequência de isolados de Staphylococcus aureus resistente a meticilina no Hospital Central de Comane	Queli- 61 ue 62 man@6
A321. Frequência de isolados de Staphylococcus aureus resistente a meticilina no Hospital Central de Comane	Queli- 61 ue 62 man@6 COV- 64 ação
A321. Frequência de isolados de Staphylococcus aureus resistente a meticilina no Hospital Central de Comane	Queli- 61 ue 62 man@6 64 ação 64 Queli-
A321. Frequência de isolados de Staphylococcus aureus resistente a meticilina no Hospital Central de Comane	Queli- 61 ue 62 man@6 64 ação 64 Queli- 65
A321. Frequência de isolados de Staphylococcus aureus resistente a meticilina no Hospital Central de Comane	Queli- 61 le 62 man@6 COV- 64 ação 64 Queli- 65 65 ia de

Apresentação oral
A402. Ocorrência de Rotavírus A em Suínos na Zambézia
A403. FREQUÊNCIA DO ROTAVÍRUS A EM CAPRINOS NA PROVÍNCIA DA ZAMBÉZIA
Poster
A401. Perfil epidemiológico de casos de mordedura canina na cidade de Quelimane
Descrição de Casos e Séries Clínicas Apresentação oral
B105. Mediastinite – complicações de infecções odontogênicas
B106. Tromboembolismo pulmonar após grangrena amputada, no contexto de complicação de COVID-19 .71
B114. Wolff-parkinson-white em um paciente de 25 anos assintomático
B120. Síndrome do nevo da bolha de borracha azul
Poster
B102. Gravidez abdominal a termo com feto vivo
B104. Cistoadenocarcinoma do ovário – assassino silencioso
B107. Lúpus eritematoso sistêmico em paciente do sexo masculino
B110. Asfixia por confinamento em camião de carga no distrito de Moatize, em Junho De 202074
B111. Traumatismo craniofacial grave com múltiplas fracturas na face: relato de um caso clínico75
B112. Manejo de fasciíte necrotizante cervico-facial com extensão torácica: a propósito de um caso76
B113. Cistadenoma mucinoso gigante coexistindo com gestação
B119. Abordagem clínico-cirúrgica da fasceíte necrotizante cervicofacial de origem odontogénica77
B121. Factores psicossociais das mães que tiveram bebes com baixo peso à nascença e prematuridade77
B122. Desafios na manutenção do sexo seguro em parceiros sorodiscordantes ao HIV no CSVN-Chimoio78
B2. Ensaios clínicos
B202. Análise do impacto psicológico e psicossocial da homossexualidade em quelimane80
Pesquisa operacional e avaliações programáticas Apresentação oral
B301. Avaliação de conhecimentos, atitudes e competência e o efeito do uso da cartilha aos profissionais de saúde do SUR do HCB sobre a prevenção do suicídio
B304. Avaliação da disponibilidade de recursos na prestação dos serviços de saúde materno infantil nas províncias de Sofala e Manica - 2020
B306. Desempenho do auto teste de hiv entre populações-alvo na zona rural de Moçambique83
B308. Perfil epidemiológico de trauma em pacientes atendidos nos serviços de urgência do hospital Província

B309. Aceitação da PREP entre jovens e adolescentes baseada em evidências da província de Manica8	}4
B312. Avaliação da disponibilidade de serviços e registos de saúde materno infantil em Sofala e Manica 8	35
B317. Conhecimentos, atitudes e práticas estigmatizantes dos profissionais de saúde perante as pessoas condoenças mentais na Cidade da Beira	
B320. Avaliação do impacto na intervenção para melhorar a adesão às Consultas Pré-natais no Distrito de Ma ara	
B321. Factores facilitadores e barreiras para adesão ao tratamento da tuberculose na província da Zambézia Sofala e tete	
B322. Perfil clínico de pacientes com doença avançada por HIV no Centro de Saúde Eduardo Mondlane e Hospital Provincial de Chimoio	
Poster	
B303. Avaliação da qualidade de dados de saúde materno-infantil nas províncias de Manica e Sofala8	38
B313. Avaliação de conhecimentos, atitudes e práticas dos doentes com tuberculose e profissionais de saúc no Centro de Saúde de Inhaminga, Sofala, Moçambique	
B314. Avaliação do perfil clínico e epidemiológico dos pacientes internados por COVID-19 no CICOV-Tete 8	}9
B316. Barreiras e Facilitadores de acesso aos Serviços de Vacinação de crianças de Manica e Tete	39
B318. Frequência de ideação suicida e depressão em adolescentes nas escolas secundárias da Ponta-Gêa Mateus sansão Mutemba, cidade da beira-2021	
B323. Avaliação da qualidade do preenchimento de partograma e conhecimentos da clínica neonatal nas Provírcias de Sofala e Manica9	
B4. Farmacovigilância, resistência aos fármacos e etnobotânica Apresentação oral	
B402. Semente da moringa como alternativa no tratamento da água em Mavudzi-Ponte na Província de Tete 20189	
B403. Analise de prescrição de antibioticos no serviço de urgência de hospital provincial de Tete9)3
B404. Análise geodemográfica e laboratorial das amostras com o diagnóstico de tuberculose multi-drogra resis ente na província de Sofala9	
Poster	
B401. Factores da compra informal de medicamentos no mercado cambinde em Tete - 1° semestre de 2019. 9)4
B405. Plantas medicinais usadas tradicionalmente no tratamento de sintomas da COVID-19 nas comunidades d Angónia9	
Laboratório e Sistemas de Gestão de Qualidade Apresentação oral	
B604. Qualidade da água de consumo e seu impacto na saúde da comunidade na Cidade de Tete)7
B605. Análise físico-química e microbiológica da água consumida na Localidade de Maquivale no Distrito c	le

Quelimane97
B607. Frequência de HIV, hepatites B/C das bolsas de sangue na Província de Manica98
Poster
B603. Implementação do controle externo da qualidade de serologia de HIV nas unidades sanitárias da Provín- cia de Tete99
B606. Dectecção de resistência à rifampicina nos pacientes diagnosticados com mycobacterium tuberculosis no Hospital Central da Beira99
B608. Parasitoses intestinais em amostras colhidas em pacientes atendidos no hospital distrital de Manica 100
Economia de saúde Apresentação oral
C101. Gestão de medicamentos no hospital distrital de Mocuba de janeiro á julho de 2020102
C102. Factores que influenciam a disposição a pagar por redes mosquiteiras tratadas entre trabalhadores de campo do estudo BOHEMIA em Mopeia102
C103. Custo de reparação da fistula obstétrica em hospitais da província de Zambézia, Moçambique 103
Acesso, Prestação e utilização de serviços de saúde Apresentação oral
C201. Barreiras que contribuem para o início tardio da primeira consulta pré-natal na Província da Zambézia 🕻
C203. Avaliação dos hábitos de higiene oral e uso de serviços odontológicos, pelos moradores de Moatize 13
C204. Factores que influenciam a adesão dos pacientes ao tratamento antiretroviral, na Provincia de Tete. 106
C212. Percepção dos enfermeiros sobre os cuidados humanizados no Centro de Saúde de Moatize 106
C213. Avaliação da retenção de pacientes nos cuidados e tratamento de HIV, distrito de Bárue, Manica 2020
C219. Melhorando o acesso aos serviços de atendimento aos adolescentes e jovens para adolescentes e jovens com deficiência na província de Tete
C221. Percepções sobre o impacto da COVID-19 no acesso aos serviços de saúde de HIV, Zambézia 108
C222. Efeito da COVID-19 na saúde mental dos trabalhadores nos serviços de HIV da Zambézia109
C223. Processo de inclusão escolar de crianças com autismo em idade pre-escolar e escolar (3-15 anos) na cidade da Beira em 2022
C224. Taxas moderadoras: racionalidade e implicações no uso dos cuidados de saúde no Hospital Central de Quelimane
C225. Testes de caso índice: uma abordagem eficaz para alcançar o 1º "95" em Sofala, Manica e Tete 11
C227. Avaliação da viabiliadde e aceitabilidade das gestantes e diferentes membros da comunidade em relaçao a administração comunitária do tratamento intermitente preventivo da malária nos distritos de Nhamatanda, Meconta e Murrupula em 202111
C229. Associação entre prontidão de serviços e eficácia da cascata de prevenção da transmissão vertical: 112
análise transversal em Manica112

C230. Avaliação do alcance, adoção, implementação e manutenção da análise de sistemas e abordag melhoria para a prevenção da transmissão vertical do HIV na província de Manica (Programa SAIA-SC	
C234. Análise da satisfação dos funcionários do Centro de Saúde de Nhamaonha	114
C236. Práticas de prevenção da COVID-19 pelos clínicos do Banco de Socorros do Hospital Provinc	
C237. Perfil clínico das gestantes operadas no Hospital Rural de Mutarara por complicações obstétric	cas115
C239. Integração de uma intervenção psicológica transdiagnóstica nos cuidados rotineiros do H Moçambique	
C243. Concordância entre distância percorrida e tempo de viagem auto-reportados na região cen Moçambique	
C245. Dispensa descentralizada de antirretrovirais nas farmácias privadas: benefícios e desafios n spectiva dos provedores de saúde	
C246. Paradigma de Medicina Tradicional e Convencional: Do empirismo ao conhecimento científico.	118
C247. Avaliação da qualidade das requisições de exames radiológicos nas unidades sanitárias da Prode Tete	
C249. Avaliação da satisfação das pacientes submetidas ao exame de histerossalpingografia nos Se de Imagiologia do Hospital Central da Beira	-
C250. Seguimento da estratégia da dispensa descentralizada de antirretrovirais nas farmácias priva Província de Tete	
Poster	
C202. Factores que contribuem para o mau atendimento no hospital rural de alto Molocué, 2019	120
C205. Percepção de mulheres sobre contraceptivos de longa duração no Centro de Saúde de Mod Zambézia	
C208. Barreiras e facilitadores sobre acesso a educação sexual, reprodutiva em adolescentes, jover 10-24 anos, Tete 2018	
C209. Análise de adesão ao programa do planeamento familiar no centro de saúde nº 2 cidade de Te	ete 121
C210. Disponibilidade dos serviços de saúde reprodutiva para adolescentes e jovens na província de 2018	,
C215. Testes psicotécnicos preditores de admissão e posterior rendimento, nos cursos iniciais de s Moçambique, 2010	
C218. Factores associados a retenção de pacientes nos cuidados e tratamento de HIV em Barué, 202	20.123
C226. Perfil dos pacientes que descontinuam o tratamento antirretroviral e são reintegrados aos cuidad província de Sofala. Uma análise retrospectiva	
C231. Abordagem de analises e melhorias de sistemas para optimizar os cuidados da hipertensão	124
C232. Avaliação da terceirização dos serviços de referenciamento de amostras na província de Tete, 2	2 018 3
C238. Avaliação da prontidão dos serviços de SMI nas unidades sanitárias da província da Zambé âmbito da mentoria nos anos de 2017 – 2019	

C240. Optimização das cascatas de tratamento para os cuidados de saúde mental em Moçambique: eficácia pre- liminar da abordagem de análise e melhoria dos sistemas para a saúde mental (SAIA-MH)
C241. 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
C248. Perfil clínico das crianças em tratamento antirretroviral nos Centros de Saúde Número 2 e de Moatize; Província de Tete
Determinantes de saúde, ambiente e alterações climáticas Apresentação oral
C301. Factores que influenciam a retenção de pacientes em tratamento antirretroviral na província de Tete, 2020 9
C302. Visões culturais da perturbação de stress pós-traumático(PTSD): Europa e África
C305. Variação Temporal da Malária e sua Modelação Usando Séries Temporais no Distrito de Sussundenga, Moçambique
C312. Prática de actividade física durante o estado de emergência da COVID-19 no cidade de Moatize 1 3 0
C313. Determinantes do diagnóstico de HIV em crianças dos 0-59 meses na Província de Tete, 2021
C314. A potabilidade da água usada para o consumo humano nos bairros da cidade da Beira 1 3 1
C15. Produção, consumo e segurança alimentar das famílias camponesas do Município de Dondo província de Sofala1
C319. Determinantes ambientais associados à proliferação de mosquitos vectores de arbovírus na cidade de Quelimane (2020-2021)
C323. 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)
C327. Determinantes socioeconómicos e clínicos associados a casos de COVID-19 na Província de Tete 1 3 3
C328. Variablidade da pluviosidade e transmissão da malária na cidade de Quelimane
C329 . Análise da tendência e correlações entre casos de diarreias e variáveis climáticas na Região Centro de Moçambique
C330. Cobertura vacinal contra rotavírus A em crianças com diarreia no Hospital Geral de Quelimane entre 2016 e 20201
Poster
C303. Qualidade no preenchimento de boletim clínico de urgência e prontidão no atendimento no Hospital Provincial de Tete entre Janeiro e Setembro de 2018
C307. Satisfação dos adolescentes sobre o papel da família e da unidade sanitária na adesão ao TARV no centro de saúde da Ponta-Gêa Beira em 2017 1 3 6
C309. Gestão de resíduos sólidos hospitalares na maternidade do Hospital Provincial de Chimoio 1 3 7
C310. Avaliação de nível de percepção sobre a qualidade de água dos poços em residentes no bairro de Inham- ízua - 2020
C316. Influência dos requisitos psico-éticos na transformação do comportamento no Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio
C317. Determinantes que contribuem para a não vacinação de crianças de 12 a 34 meses na província da Zambææa1

C321. Gerenciamento dos Resíduos Sólidos Hospitalar e impactos na Saúde Humana na Cidade de Tete 139
C322. O contributo do serviço social em contexto de catástrofe em Moçambique: Relato de uma missão humanitária durante o ciclone Idai
C324. Validade e Teoria de Resposta ao Item do Questionário de Rastreio da Depressão nos CPS em Moçambique (PHQ-9-MZ)
C325. Validação Psicométrica de Instrumento de Rastreio Combinado da Ansiedade, Depressão nos Cuidados Primários de Saúde em Moçambique (CAD-MZ)
C326. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame Papanicolaou nos funcionários da Faculdade de Ciências da Saúde da UniZambeze141
Sistemas de informação de saúde (Estratégias de colheita de dados, Monitoria e Avaliação) Apresentação oral
C402. Aplicação da plataforma de vigilância demográfica no ensaio clínico BOHEMIA em Mopeia143
C403. Impulsionadores da expansão da abordagem para a análise e melhoria de sistemas (SAIA-SCALE) em Moçambique
C408. Avaliação de sistemas móveis de captação e gestão de informação de vigilância e de observação de saúde – caso de estudo da plataforma Afyadata na região centro do país
Poster
C401. Modernizando a supervisão: utilização do GPS na supervisão do trabalho de campo em comunidades remotas
C404. Papel da informação estatística para tomada de decisão, caso do Hospital Central da Beira 145
C405. Tendência dos resultados de tratamento da tuberculose e sua associação com a infecção pelo HIV na Cidade da Beira
C407. Uso de ferramentas digitais para a gestão farmacêutica
Direitos Humanos e legislação em Saúde
C502. Conhecimento dos profissionais de saúde das unidades sanitárias da cidade da Beira, em Moçambique, sobre a Lei do aborto e os princípios da Bioética Médica
Pesquisa bio-comportamental e social e estudos antropológicos Apresentação oral
C601. Caracterização dos hábitos de actividade física das mulheres de Mocuba e Quelimane, durante a gestação
C603. Um olhar sócio antropológico sobre a violência sexual na criança em Nicoadala
C611. Respostas comunitárias à administração massiva de ivermectina em Mopeia: Compreensão do contexto e influências na absorção
C612. Tutoria online e plataforma Moodle na promoção do ensino superior em Moçambique: o caso da Un-ISCED
C615. Factores associados a sindrome de cuidador em cuidadores de pacientes com doenças crónicas . 152

C616. Sintomas de depressão correlacionados em casais seroconcordantes vivendo com HIV na província da Zambézia
C617. Compreendendo o impacto de factores externos na cobertura do tratamento preventivo intermitente da malária na gravidez no distrito de Nhamatanda em Sofala: Uma Avaliação qualitativa rápida153
C619. Compreendendo a influência da COVID-19 para o envolvimento comunitário num ensaio clínico com ivermetina, Mopeia
C624. Barreiras e facilitadores para aceitação da vacinação contra COVID-19 na população adulta e idosa da Zambézia
C627. Grau de satisfação dos profissionais de saúde afectos nos serviços de SMI da província da Zambézia155
C631. Consumo de álcool na adolescência e sua relação com os estilos parentais: o caso do segundo ciclo da escola secundária de Tete155
Poster
C602. Uso de plantas medicinais como alternativa terapêutica no enfrentamento da pandemia de COVID-19 em Moçambique
C604. Percepção das mães de crianças desnutridas sobre alimentação infantil no Hospital Central de Quelimane
C605. Consequências dos acidentes de viação como problema de saúde no distrito de Nicoadala157
C608. Factores psicológicos na qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus tipo II em Quelimane
C609. Abandono de estudantes devido ao COVID-19 e factores demográficos relacionados: o caso da Un-ISCED, Moçambique
C610. Fraca aderência de crianças ao centro de recurso de educação inclusiva de Tete com necessidades educativas especiais, 2021
C618. Oficinas comunitárias para avaliar a viabilidade de implementação da vigilância da mortalidade infantil (CHAMPS) através da colheita de amostras de teciduais usando técnicas minimamente invasiva em Quelimane
C621. Impacto psicossocial da violência sexual em adolescentes internadas e assistidas na LEMUSICA nos anos 2020-2021
C623. Fontes de estresse ocupacional em professores do Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio160
C628. Grau de satisfação dos utentes dos serviços de SMI da província da Zambézia no âmbito da mentoria nos anos de 2017 – 2019
C630. Avaliação das práticas de alimentação infantil em crianças com desnutrição aguda161
C632. Perfil das adolescentes grávidas registadas nas maternidades da província da Zambézia162
C633. Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais de saúde e da comunidade sobre COVID-19 em Sofala

A1. INQUÉRITOS, ESTUDOS DE PREVALÊNCIA, INCIDÊNCIA E FACTORES DE RISCO

A101. Serviços de atendimento à tuberculose e sua relação com epidemiologia da tuberculose, Chimoio

Paulo Torcida1*, Ana Sato2

Introdução: A tuberculose é um problema de saúde pública global com graves consequências em regiões economicamente desfavorecidas incluindo em Moçambique onde estima-se incidência de 551/100.000 habitantes. Estudos epidemiológicas sobre a tuberculose e sistemas de saúde são fundamentais na construção de estratégias no controlo da tuberculose no mundo. No Município de Chimoio existem poucos estudos desenvolvidos sob esta óptica.

Objectivos: Descrever os serviços de atendimento à tuberculose e sua relação com a epidemiologia da tuberculose no Município de Chimoio, 2018-2019.

Metodologia: Estudo transversal quantitativo que envolveu dados sobre aspectos organizacionais e funcionais dos serviços de atendimento à tuberculose e de casos de tuberculose confirmados laboratorialmente em 6 Centros de Saúde, obtidos por entrevista e de registos hospitalares. Microsoft Excel e STATA v.14 foram usados na análise de dados. Teste Qui-quadrado e Modelo de Regressão Logística ajustado por sexo e faixa etária, foram aplicados na avaliação da diferença de distribuição entre as variáveis categóricas e na medição da força de sua associação (Odds Ratio) com desfecho da doença, respectivamente.

Resultados: Todos os serviços tinham equipe técnica intersectorial estabelecida, porém com composição estrutural diferente entre os Centros de Saúde e no tempo de resposta laboratorial à tuberculose. Dos 1.078 casos identificados, 1.030 eram novos e 48 readmitidos, sendo 53,9% HIV+, 59,6% masculinos, 42,2% com idade entre 30-44 anos, 83,6% suburbanos e 79,6% desempregados. Destes, foram identificados, 904 curados, 53 óbitos, 49 abandonos e 3 falências terapêuticas. A tuberculose multi-resistente associou-se (OR=134,3; IC 95%: 47,5-380,1).

Conclusão: Levanta-se a hipótese de que o aspecto epidemiológico da tuberculose e as consequências observadas no desfecho da doença no Município de Chimoio, associam-se às características sociodemográficas da população local.

Palavras-chave: Estudos transversais, Epidemiologia, Serviços de atendimento à tuberculose

A105. Frequência das perturbações dos sons da fala em crianças com idade pré-escolar e escolar (3 a 9 anos) no Hospital Central da Beira

Rodrigues António Germano*

Hospital Central da Beira, Moçambique

Introdução: Na prática clínica, as perturbações dos sons da fala são das alterações mais frequentes na área de terapia da fala em crianças com idade pré-escolar e escolar. Estas perturbações estão ligadas a alterações anatomofisiológicas, imaturidade, lesão neurológica, défice sensorial e fraca estimulação. Estudos realizados em Portugal e nos Estados Unidos de América revelaram que as perturbações dos sons da fala afectam entre 10% e 16% de crianças em idade pré-escolar, respectivamente e, 6% em idade escolar, afetando diversos graus da inteligibilidade do que se pretende comunicar.

Objectivos: Determinar a frequência das perturbações dos sons da fala em crianças com idade pré-escolar e escolar no Hospital Central da Beira.

Metodologia: Tratou-se de um estudo observacional, transversal com uma abordagem quantitativa realizado nas consultas de rotina na Unidade de Terapia da Fala no Hospital Central da Beira. Participaram 26 crianças dos 3 aos 9 anos de idade e recorreu-se ao Teste de Articulação Verbal para o rastreio das perturbações dos sons da fala e questionário para recolha de dados sociodemográficos e clínicos. Para análise e interpretação dos dados, recorreu-se aos procedimentos da estatística descritiva usando o pacote estatístico computarizado statiscal package for the social science, versão 28.0.

Resultados: O estudo mostrou que 57,7% (IC:36,9-76,7) dos participantes foram do sexo feminino e em relação à idade, mostrou que as crianças em idade pré-escolar (3 a 5 anos e 11 meses de idade) apresentaram maior percentagem em 73,1% (IC:52,2-88,4) e em idade escolar (7 a 9) anos corresponde 26,9% (IC:11,6-47,8). Evidenciou ainda que das 26 rastreadas, 61,5% (IC:40,6-79,8) apresentou perturbações dos sons da fala, sendo as perturbações fonoarticulatórias as mais prevalentes com 43,7% (IC:11,6-47,8), seguida de perturbações articulatórias 31,3% (IC:6,5-39,3), perturbações fonológicas 25% (IC:4,4-34,9). Erros mais frequentes foram omissões com 45,3% (IC:37,7-53,1), seguidas de substituições 30% (IC:23,2-37,5), inversões 10% (IC:6-15,5) adição 8,2% (IC:4,6-13,4) e distorções 6,5% (IC:3,3-11,3).

Conclusões: O resultado deste estudo revelou que maior parte das crianças atendidas na áreas de Terapia da Fala, apresentam perturbações dos sons da fala; revelou igualmente que as perturbações fonoarticulatórias são as mais prevalentes e omissões evidenciaram-se como sendo os erros mais frequentes em crianças atendidas no Hospital Central da Beira, área de Terapia da Fala.

Palavras-chave: Fala, Perturbações dos sons da fala, Idade pré-escolar e escolar

A118. Frequência e desfecho de casos de desnutrição aguda grave em regime de internamento no Centro de Saúde de Changara

Albano Bertil Albano*

Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social de Changara, Moçambique

Introdução: A desnutrição é um problema de saúde pública muito comum em países em desenvolvimento, onde contribui para o aumento da morbilidade e mortalidade, especialmente em crianças menores de 5 anos.

Objectivos: Avaliar a frequência e o desfecho dos casos de desnutrição aguda grave em crianças menores de 5 anos internadas no centro de saúde de Changara.

Metodologia: Estudo de coorte retrospectivo de base hospitalar que incluiu 60 crianças com menos de 5 anos de idade, que foram internadas no centro de saúde de Changara com Desnutrição Aguda Grave (DAG) no período de Junho de 2021 à Junho de 2022. Os dados foram analisados usando Software estatístico Jamovi versão 1.2.27.

Resultados: A prevalência de desnutrição aguda grave foi de 14,1%. Em relação as formas de desnutrição aguda grave segundo a condição clínica, 38,3% apresentam Marasmo, 40% Kwashiorkor e 21,7% Kwashiorkor-Marasmático. 63,3% das crianças estiveram internadas por < 10 dias e 36,7% por ≥ 10 dias. Quanto aos desfechos observou-se que 91,7% tiveram alta por melhoria, 3,3% alta a pedido, 3,3% abandono e 1,7% por óbito, não se observou relação estatisticamente significativa entre o desfecho de casos e as formas de desnutrição aguda grave com p <0,05. No Sudão constatou-se uma alta prevalência de desnutrição aguda grave (6,5%) e Marasmo (66,9%) foi a forma de desnutrição mais predominante e 9 dias foi o tempo médio de internamento.

Conclusão: Este estudo mostrou uma alta prevalência de desnutrição aguda grave em crianças menores 2 anos e o tipo de desnutrição predominante foi o Kwashiorkor. Torna-se imperioso que a gestão de casos de desnutrição na unidade sanitária e na comunidade funcionem devidamente para evitar sobrecargas no tratamento em regime de internamento.

Palavras-chave: Desnutrição infantil, Desnutrição Aguda Grave, Marasmo, Kwashiorkor

A126. Prevalência dos factores de risco de doenças não transmissíveis em estudantes da Universidade Licungo

Sérgio Norte^{1*}, Grácio Matavele²

¹Direcção Provincial de Saúde da Zambézia, Moçambique ²Instituto Superior de Ciências de Saúde, Zambézia, Moçambique

Introdução: As doenças não transmissíveis constituem a maior causa de mortalidade no mundo. Em Moçambique a prevalência do consumo de tabaco é de 18,7% em indivíduos de 25 a 64 anos; o consumo de álcool é estimado em 45,2%, sendo maior no sexo masculino (60,4% contra 34,4% em mulheres). Em contrapartida 14% dos 25 a 44 anos de idade apresentam pelo menos três dos cinco factores de risco estudados (consumo de tabaco, baixo consumo de frutas e vegetais, inactividade física, obesidade, pressão arterial alta). Na faixa etária dos 45 a 64 anos a prevalência de pelo menos três factores de risco observada é de 28,6%. Por outro lado, a prevalência de hipertensão arterial é de 33%.

Objectivos: Estimar a prevalência de factores de risco modificáveis das doenças não transmissíveis.

Metodologia: O estudo é descritivo transversal com abordagem quantitativa. Através de uma amostragem probabilística por conglomerados, com base num questionário auto-administrado com perguntas fechadas, empregando uma estatística descritiva com um nível de confiança de 95% recorrendo o teste estatístico Chi-quadrado foram obtidas respostas de 373 estudantes da universidade Licungo e os resultados apresentados em frequência.

Resultados: A idade média é de 23.4 anos de idade, maior parte dos estudantes são do sexo masculino (58.1%). Cerca de 87% dos pesquisados apresentam pelo menos um factor de risco modificável. O factor de risco modificável mais prevalente é o baixo consumo de frutas e vegetais (70.5%; IC95%: 65.6-75.3), precedido pela inactividade física (49.9%; IC95%: 44.9-54.9). O consumo de álcool, tabaco e a exposição passiva ao tabaco é estimado em 21.2% (IC95%), 1.9% (IC95%: 0.6-3.2) e 21.5% (IC95%: 17.3-25.7) respectivamente. O consumo de álcool aumenta com a idade (p<0.001) e ano curricular (p<0.05), sendo maior em estudantes do sexo masculino (p<0.05).

Conclusão: Os factores de risco modificáveis das doenças não transmissíveis foram identificados em maior parte dos estudantes da universidade Licungo, tornando necessário educação para saúde na universidade como medida para minimização de sua exposição.

Palavras-chave: Doenças Não Transmissíveis, Factores, Risco, Modificáveis

A129. Prevalência de hipertensão arterial entre estudantes finalistas do Instituto Superior Universitário de Tete

Francisco Loquiha*, Carlos Përez, Marisa Ramos, Luís Mupiza

Instituto Superior e Universitário de Tete (ISUTE), Moçambique

Introdução: A hipertensão arterial (HTA) é uma doença crónica não transmissível, que faz parte do grupo de doenças cardiovasculares, que afecta a maioria da população moçambicana e do mundo. Nos últimos anos, é frequente o fluxo de jovens, com problemas de hemiplegia resultante de acidente vascular cerebral, nas consultas de Fisioterapia no Hospital Provincial de Tete (HPT) segundo livros de registos e os relatórios anuais.

Objectivos: A presente pesquisa objectivou determinar a prevalência da hipertensão arterial entre os estudantes finalistas do Instituto Superior e Universitário de Tete (ISUTE) e descrever o comportamento das variáveis: idade, sexo, altura, raça e histórico patológico familiar e os valores da pressão arterial dos estudantes.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo de corte transversal com abordagem mista. Foi usado o estetoscópio MDF e o esfigmomanómetro MDF de braçadeira de manguito e um questionário de preenchimento de valores obtidos a partir da medição da pressão arterial de acordo com o modelo adaptado do Questionário Internacional de Atividade Física (*International Physical Activity Questionnaire* - IPAQ). Também foi usada a pesquisa de artigos e dissertações relacionados com o tema na internet para a descrição dos factores modificáveis e não modificáveis.

Resultados: Verificou-se a prevalência da hipertensão arterial entre os estudantes finalistas do ISUTE em aproximadamente 28,57%, correspondentes a 1/3 da amostra. Este valor é bastante significativo para a hipertensão arterial (HTA), uma doença crónica, não transmissível, que afecta a saúde pública da comunidade universitária.

Palavras - chave: Prevalência, Hipertensão Arterial, Estudantes universitários

A131. Prevalência da desnutrição infantil e factores associados no contexto da pandemia da COVID-19 na Cidade de Tete

Ramim Xavi

Faculdade de Ciências de Saúde, Universidade Zambeze, Moçambique

Introdução: A desnutrição infantil é um grave problema de saúde pública, especificamente em países de baixa-média renda como Moçambique. Pesquisas evidenciam altas prevalências variando entre 43 e 59%. A desnutrição é responsável por 55% das mortes de crianças no mundo inteiro. Segundo o relatório de 2021 de insegurança alimentar e nutricional da ONU, globalmente, a fome aumentou em cinco vezes mais desde o início da pandemia da COVID-19, sendo mais acentuada em África.

Objectivos: Avaliar a prevalência da desnutrição infantil e factores associados durante a pandemia da COVID-19, na cidade de Tete.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa quantitativa, transversal entre Setembro e Outubro-2021, em cinco centros de saúde da cidade de Tete. A pesquisa teve a aprovação pela Comissão de ética da Faculdade de Ciências de Saúde-Tete e sob anuência dos Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social. Foi utilizada amostragem estratificada, onde cada centro de saúde foi considerado um estrato. Os dados sociodemográficos, económicos, condição clínica de crianças e antropométricos (peso, estatura e IMC) das mães e crianças foram colhidos nas consultas de rotina, pelo pesquisador, por um questionário estruturado aplicado às mães das crianças sob o termo de consentimento livre esclarecido. Para avaliar o estado nutricional das crianças foi utilizado o programa WHO Anthro. A variável dependente de interesse foi desnutrição. Para identificar factores associados a desnutrição infantil foi utilizado o modelo de regressão logística univariada com nível de significância de 5%. As significâncias dos coeficientes estimados foram testadas pelo teste de Wald e, para realização da análise, o software estatístico R foi utilizado.

Resultados: A prevalência de desnutrição foi de 55,7% (259/465), onde, a desnutrição aguda, crónica e pregressa foi de 24,0%, 27,0% e 49,0% respectivamente. Ter 1-2 salários mínimos (p=0,00774) e baixo IMC infantil (p=0,00968) foram factores associados a desnutrição.

Conclusão: A prevalência da desnutrição infantil no contexto da pandemia foi elevada. 1-2 salários mínimos e baixo IMC infantil foram os factores associados. Portanto, estratégias como promoção da produtividade agrícola e de formas alternativas de renda são necessárias.

Palavras-chave: Desnutrição infantil, COVID-19, Insegurança alimentar

A141. Complicações na gravidez em adolescentes atendidas no Centro de Saúde Mucata

Agnesse Rafael1*, Muhamed Assane2, Arnaldo Victor3, Helena Mário2

¹Centro de Saúde Mucata-SDSMAS Mulevala, Zambézia, Moçambique; ²Hospital Central de Quelimane, Moçambique; ³Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane, Moçambique

Introdução: Moçambique tem elevadas taxas de casamentos prematuros, o que é apontado como principal causa da ocorrência de gravidez em adolescentes. Nas zonas rurais factores como, baixa escolaridade e falta de meios de comunicação para a saúde, favorecem a ocorrência e propagação deste fenómeno, que culmina com várias complicações durante a gravidez e parto. Estima-se que cerca de 75% dos adolescentes são sexualmente activos, sendo que estudos revelam cerca de 40.2% das raparigas tiveram filho antes dos 18 anos e 7.8% antes dos 15 anos. O estudo foi feito no âmbito da iniciativa de fortalecimento das raparigas nas zonas rurais, para promoção e emancipação das raparigas. E tem por objectivo identificar as complicações de gravidez em adolescentes e sua frequência no Centro de saúde de Mucata no ano 2021.

Metodologia: Trata-se de um Estudo retrospectivo, realizado em 2022 no centro de saúde de Mucata, nos serviços de Saúde Materno e Infantil, onde foram seleccionadas intencionalmente 30 processos de gravidez de adolescentes com idades compreendidas entre 14 e 19 anos que foram atendidas em 2021 na maternidade do Centro de saúde Mucata, distrito de Mulevala, província da Zambézia. Os dados foram colhidos nos processos clínicos de adolescentes que apresentaram complicações na gravidez e analisados no Office 2010.

Resultados: Foram analisados 30 casos de adolescentes com complicações na gravidez, com idades entre 14 e 19 anos, atendidas de Julho a Dezembro de 2021 no centro de saúde de Mucata. 80% (24/30) correspondia a adolescentes em união de facto e 40% (12/30) possuíam o nível básico primário. As complicações mais frequentes foram, a incompatibilidade céfalo-pélvica com 60% (18/30), pré-eclâmpsia com 20% (6/30) e anemia 10% (3/30).

Conclusão: As adolescentes ao engravidarem correm elevados riscos, desde as complicações de natureza físico estrutural, bem como psicológicas, com consequências e danos geralmente irreversíveis. Deste modo, deve-se reforçar a realização de sessões comunitárias para mitigação deste fenómeno.

Palavras-chave: Gravidez, Adolescentes, Complicações

A142. Frequência de automedicação na população da unidade Dimaca do bairro Francisco Manyanga na Cidade de Tete

Emílio João*

Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane, Zambézia, Moçambique

Introdução: A Organização Mundial de Saúde calcula que mais de 50% de todos os medicamentos dispensam-se de forma inadequada. Devido a precariedade e demora nos serviços de saúde, a automedicação é uma prática crescente no mundo, que é o uso de medicamento sem prescrição médica, na qual o próprio paciente decide qual usar. Em Moçambique, não foi encontrada informação publicada sobre a magnitude do problema, por isso que se propõe este estudo com o objectivo de analisar a frequência de automedicação na população da unidade Dimaca do bairro Francisco Manyanga, cidade de Tete.

Metodologia: Foi feito um estudo quantitativo, descritivo e transversal. O grupo-alvo foi toda a população residente na unidade Dimaca do bairro Francisco Manyanga, na cidade de Tete (3971 habitantes). Foram selecionados de forma aleatória 384 participantes maiores de 18 anos no período de Junho à Novembro de 2017. Usou-se um questionário estruturado, onde foi avaliado o tipo e a frequência da automedicação nos últimos 5 meses e as razões da automedicação. Os dados foram armazenados e analisados de maneira descritiva, sumarizando com frequências e mediana usando o programa Excel.

Resultados: No total foram inquiridas 384 pessoas, das quais 51,8% homens, com idade mediana de 21 à 30 anos. Encontrouse uma frequência de 96.6% (n=371) da automedicação, praticada uma vez por semana. Os grupos de medicamentos que os inquiridos referiram automedicar-se em maior frequência foram os antigripais (35,7%), especificamente o mais recorrido foi o paracetamol associado a outros (Clorfeniramina, Fenilefrina, Codeina), Antibióticos (17,8%) e Anti-inflamatórios Não Esteroides (15,1%). O sintoma "Dores" (22.4%) foi a principal razão pelos quais os participantes usavam os medicamentos. Estudo realizado em Paquistão (42.8%) e Bogotá (59,3%), encontraram os "antigripais" com maior destaque o Paracetamol.

Conclusão: A frequência de automedicação foi de 96,6%. A automedicação foi mais comum em homens, com idade mediana de 21 a 30 anos e o grupo de medicamentos mais usado foram antigripais e a principal queixa foram dores. Recomenda-se o desenho de estratégias educativas, orientadas a educar a população sobre a automedicação responsável e promover o uso racional de medicamentos cada vez mais nas comunidades.

Palavra-chave: Automedicação, Frequência, Moçambique

A133. Prevalência da malária entre trabalhadores de campo durante o ensaio clínico BOHEMIA em Mopeia

Saimado Imputiua¹, Júlia Montana^{1,2}, Patrícia Nicolas^{1,2}, Victor Mutepa¹, Eldo Elobolobo¹, Humberto Munguambe¹, Aida Xerinda¹, Amélia Houana¹, Carlos Chaccour^{1,2}, Francisco Saúte¹, Charfudin Sacoor¹

¹Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Maputo, Moçambique; ²ISGlobal, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Barcelona, Espanha

Introdução: As medidas de frequência (incidência e prevalência), são fundamentais para o estudo de ocorrência de doenças o que permite comparar taxas e riscos de as contrair. Numa doença prevenível como a malária, as taxas de positividade podem aumentar em função da posse e uso de métodos de prevenção. A prevalência de malária entre os trabalhadores de campo foi determinada em Mopeia, um dos distritos da província da Zambézia que possui condições ambientais propícias ao crescimento do vector da malária, daí a necessidade de prevenir as suas picadas através de posse e uso dos métodos de prevenção da doença em todas épocas do ano, principalmente na época chuvosa.

Metodologia: O ensaio clínico BOHEMIA envolveu trabalhadores de campo que se encontravam vivendo nas comunidades onde faziam a administração massiva de ivermectina e albendazole durante as primeiras duas rondas consecutivas. Estes trabalhadores foram considerados como estando em risco de contrair a malária devido a condições favoráveis ao vector da doença pois, as rondas de administração coincidem com época chuvosa o que eleva cada vez mais a necessidade de uso de métodos de prevenção. Dados sobre casos de malária determinados através de testes de diagnóstico rápidos e o uso de métodos de prevenção entre os trabalhadores de campo, foram colhidos entre os meses de Abril e Maio de 2022 através de um inquérito electrónico. Foram usadas frequências absolutas e relativas coadjuvadas com análises bivariadas baseadas em teste de correlação entre casos de malária e uso de métodos de prevenção.

Resultados: Um total de 240 trabalhadores de campo inquiridos na primeira ronda, 92 (38,3%) fizeram teste de malária após apresentar sintomas, dos quais 69 reagiram positivo constituindo uma prevalência de 29% e uma taxa de positividade de 74,2%. Destes, 91 (37,9%) foram do sexo feminino e 149 (26,1%) foram do sexo masculino. Já na segunda ronda, 85 (26,6%) trabalhadores de campo inquiridos eram do sexo feminino e 235 (73,4%) são do sexo masculino, totalizando 320 trabalhadores de campo; 87 fizeram teste de malária após apresentar sintomas, dos quais 60 foram positivos constituindo uma prevalência de 19% e uma taxa de positividade do teste do 69,0%. A positividade da malária entre os trabalhadores de campo esteve associada ao uso de métodos de prevenção da doença (razão da taxa=1,2; p= 0,043). Em ambas rondas, os trabalhadores de campo do sexo masculino, suas idades rondavam entre 19 e 49 anos enquanto os de sexo feminino tinham suas idades variando entre 19 e 47 anos. Maior número de trabalhadores de campo revelou ter usado rede mosquiteira como o principal método de prevenção da malária numa proporção de 87,9% e 60,6% na primeira e segunda ronda respectivamente, coadjuvado com dragão, baygon, pomadas repelentes ou queima de ervas.

Conclusão: Possivelmente a elevada prevalência da malária entre os trabalhadores de campo do ensaio clínico BOHEMIA em ambas rondas se deve à pouca atenção focada no uso de métodos de prevenção da malária pelos trabalhadores de campo entre as rondas do ensaio clínico. Assim, mostra-se necessário continuar a sensibilizar para a posse e bom uso dos métodos de prevenção da malária.

Palavras-chaves: prevalência, malária, trabalhadores de campo

A150. Bactérias deteriorantes do pescado: Ocorrência de *proteus mirabilis* no pescado seco, salgado, fumado e salgado seco comercializado na cidade de Quelimane

Mariamo Agerafe*

Escola Superior de Ciências Marinhas e Costeiras, Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique, Quelimane, Zambézia, Moçambique

Introdução: A secagem, a salga, a defumação e a salga seca são métodos usados na conservação do pescado, para manter as suas propriedades iniciais e prolongar o seu tempo de prateleira. Durante o processamento ou conservação o pescado pode ser contaminado por estirpes microbianas deteriorantes.

Objectivos: Estudar a bactéria *proteus mirabilis* no pescado seco, salgado, fumado e salgado seco comercializado nacidade de Quelimane.

Metodologia: Foram colhidas 71 amostras e analisadas no Laboratório de Inspecção do Pescado de Quelimane. A detecção de *proteus mirabilis* foi feita em placas de XLD a 37°C, e fez-se a confirmação bioquímica de urease, LIA, oxidase, catálase, teste de indol e hidrolise de esculina. Quantificou-se os microrganismos totais viáveis através do método de contagem em placas e fez-se o teste de sensibilidade a antibióticos pelo método de Bauer-Kirby.

Resultados: Na quantificação de microrganismos obteve-se os valores médios de 5.6 log ufc/g para o pescado seco, 5.6 log ufc/g para pescado salgado, 4.5 log ufc/g para pescado fumado e 5.7 log ufc/g para o pescado salgado seco. Entre as amostras analisadas, proteus mirabilis foi detectado em 18.3%. A prevalência no pescado seco foi de 38.1% e no pescado salgado, fumado e salgado seco foi de 10%. Verificou-se que o proteus mirabilis é sensível a Penicilina e Amoxicilina C/Ácido Clavulâmico, é resistente a Ampicilina, Nitrofurantoina, Tetraciclina e a Azitromicina.

Conclusão: Recomenda-se monitorar a sensibilidade e a resistência dos microrganismos aos antibióticos, de modo a optimizar o tratamento empírico eficaz.

Palavras-chave: Pescado, Bactérias deteriorantes, Proteus mirabili

A151. Elaboração de farinha suplementar de grãos pré-germinados de sorgo e amendoim para suplementação nutricional

Gilda Américo Adelino*

Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social de Bárue, Moçambique

Introdução: A desnutrição continua a ser uma das causas de mortalidade entre crianças de todo o mundo, correspondente a 10% da população global. África possui a maior taxa de 21%. Moçambique, tem uma carga de desnutrição de 43%, sendo a província de Manica a que alberga a taxa mais elevada do país com 42%. A fim de modificar esta realidade, os hábitos alimentares saudáveis devem ser sempre orientação no atendimento da criança. A província de Manica é considerada produtiva, mas em contrapartida, com uma elevada incidência de casos de desnutrição. Estes resultados alertam que alguma coisa precisa ser feita.

Objectivos: Produzir uma farinha nutritiva com base em grãos pré-germinados para servir de alimento suplementar para bebés. Grãos pré-germinados são as sementes e as leguminosas que deram início ao processo de criação de uma nova planta (rebentos). Neste processo, a semente produz diferentes compostos e altera a estrutura dos seus constituintes tornando-se muito mais rica do ponto de vista nutricional.

Metodologia: O trabalho foi realizado no laboratório de alimentos da Universidade Católica de Moçambique em Chimoio, e se baseou na produção da farinha com recurso a grãos pré-germinados. Consistiu em uma pesquisa experimental, com abordagem quanti-qualitativa, ingredientes usados: sorgo (mapira) e amendoim. O processamento realizou-se em onze etapas: 1. Recepção da matéria-prima, 2. Pré-selecção, 3. Pesagem, 4. Lavagem, 5. Demolha, 6. Germinação, 7. Secagem, 8. Mistura dos ingredientes, 9. Moagem, 10. Tamitação e 11. Acondicionamento. Foi feita análise nutricional qualitativa dos ingredientes da farinha, análise sensorial e teste de aceitabilidade das papas.

Resultados: Os ingredientes usados são nutritivos de acordo com os seus componentes nutricionais. Sorgo proteína 11%, lipído 3,7–6%, farelo 19 –30,6%, germe 0,2–0,8, pele carboidrato (49%) e fibra (19%). Amendoim 45 a 50% de lipídeos, 25 a 32% de proteína, 8 a 12% carboidrato, 5% água, 3 % fibra e 2,5% cinza. A farinha apresentou-se com aroma agradável rendimento > que 100%. Aceitabilidade (86%) afirmaram gostar, (9%) gostaram muito e (5%), gostou muitíssimo. Nenhum julgador disse não gostar.

Conclusão: A farinha se torna uma alternativa para uma alimentação saudável para bebés a partir dos 6 meses de vida, servindo como um alimento complementar nutritivo e que ajudará a prevenir o problema da desnutrição. Recomenda-se, a indústrias farináceas, acampamentos, hospitais com internamento e se mais estudos para aprofundamento.

Palavras-chave: Amendoim, Farinha, Processamento, Sorgo

A159. Perfil da mortalidade na região centro de Moçambique

Sheila Nhachungue¹, Celso Monjane¹, Simeão Tivane¹, Azarias Mulungo¹, Almany Kante², Akum Aveika², Agbessi Amouzou², Ivalda Macicame¹

Instituto Nacional de Saúde (INS), Moçambique; 2Johns Hopkins University (JHU), EUA

Introdução: Moçambique comprometeu-se em alcançar o Objectivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3.2 referente à redução da mortalidade em crianças menores de 5 anos e em neonatos, para 25 e 12 por mil nascimentos vivos, respectivamente. Para assegurar o alcance dos ODS, Moçambique necessita de uma monitoria contínuo da mortalidade, suas causas e factores associados, garantindo a implementação de medidas atempadas e redução de mortes evitáveis.

Objectivos: Pretendemos descrever o perfil de óbitos que acontecem no centro de Moçambique.

Metodologia: Dos 700 conglomerados seleccionados aleatoriamente para o Sistema de Vigilância Eventos Vitais a nível nacional, 118 conglomerados encontravam-se localizados na província da Zambézia, 106 em Tete, 85 em Manica e 29 em Sofala. Agentes de Vigilância Comunitária identificados e treinados notificaram óbitos ocorridos na comunidade nos anos 2019 e 2020. Equipas provinciais de entrevistadoras visitaram os agregados familiares que notificaram uma morte para colheita de informações referentes aos sintomas e sinais que antecederam a morte usando questionários de autópsias verbais da OMS 2016 para identificação das causas de morte. As causas de morte são identificadas a partir do software InterVA-5.

Resultados: Dos 3030 óbitos notificados, 36.3% ocorreram na província da Zambézia, 29.6% em Manica, 26.2% em Tete e 7.9% em Sofala. 37.4% destes óbitos foram crianças menores de 5 anos, 80.5% na área rural e 78.8% ocorrem fora da unidade sanitária. As principais causas de morte neonatal (N=353) foram prematuridade (41.4%) e sepses (25.2%). Para crianças menores de 5 anos (N=780) as doenças diarreicas (29.5%), malária (14.6%) e pneumonias (7.7%) foram as principais causas de mortes. Para faixa etária de 5 a 14 anos (N=158) as principais causas foram, traumas (20.9%), doenças diarreicas (15.8%) e malaria (14.6%). Em adultos de 15-49 anos (N=820) o HIV (29%) e trauma (14.9%) foram as principais causas e em indivíduos com mais de 50 anos (N=910) as neoplasias (17.5%) e o HIV (16.8) lideraram as causas de morte.

Conclusão: Doenças infecciosas, na sua maioria evitáveis, são a principal causa de morte no centro de Moçambique. Intervenções preventivas e curativas focalizadas nas doenças prioritárias devem ser reforçadas para que Moçambique possa alcançar os ODS.

Palavras-chaves: Mortalidade, Moçambique, Região centro

A162. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos alunos na cidade de Quelimane

Eunice Macuácua, Bernardino Armindo*

Curso de Educação Física e Desporto, Faculdade de Educação, Universidade Licungo, Moçambique

Introdução: O presente artigo estuda o impacto da pandemia da COVID-19 na mudança do estilo de vida dos alunos face a suspensão das aulas de Educação Física. O Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano viu-se obrigado a suspender algumas disciplinas com vista a evitar a propagação da COVID-19, entre elas, está a Educação Física. A falta de actividade física é apontada como a causa de inumeráveis malefícios para a saúde e tendo como consequência directa o aparecimento de doenças. As alterações das práticas de actividades físicas trazidas no âmbito das medidas de mitigação da pandemia da COVID-19.

Objectivos: A presente pesquisa visa responder a seguinte questão: até que ponto a pandemia da COVID-19 influenciou na mudança do estilo de vida dos alunos. Tem como objectivo conhecer o impacto da pandemia da COVID-19 na mudança do estilo de vida dos alunos face a suspensão das aulas da disciplina em alusão.

Metodologia: O estudo foi realizado na província da Zambézia, concrectamente, nas escolas secundárias da cidade de Quelimane, no período compreendido entre 2020 e 2022. O mesmo foi do tipo descritivo quantitativo, de natureza transversal. Teve como amostra um total de 300 alunos da 11ª e 12ª classes, seleccionados de forma aleatória simples. Como instrumento para recolha de dados, foi utilizado um inquérito de ConVid sobre comportamentos em saúde com 22 questões fechadas. Para análise estatística descritiva dos dados foi usado o programa estatístico SPSS versão 20.0.

Resultados: O estudo indicou que a suspensão das aulas de Educação Física, durante o período de restrição social, contribuiu para a diminuição da prática (66,7%), duração de actividade física ou desporto (62%) e aumento do tempo em frente da televisão (24,3%) e uso de computadores/ou tablets (48%). Conclui-se que a suspensão das aulas de Educação Física durante a pandemia da COVID-19 trouxe mudanças no estilo de vida dos alunos e aumentou, significativamente a adopção de comportamentos de risco no que tange a saúde.

Palavras-chave: COVID-19, Actividade física, Qualidade de vida, Estilo de vida

A163. Análise dos determinantes sociais da mortalidade infantil na região centro de Moçambique

Simeão Tivane*, Azarias Mulungo, Neolidio Monjane, Milton Sengo, Nordino Machava, Cremildo Manhiça, Sheila Nhachungue, Celso Monjane, Ivalda Macicame

Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: De acordo com o fundo das nações unidas para infância, a redução da mortalidade infantil é uma das mais importantes metas nas políticas para a infância de todos os países, e a taxa de mortalidade infantil é um importante indicador social usado para medir o nível de qualidade de vida de uma determinada população. Segundo o censo 2017 a taxa de mortalidade infantil em Moçambique é de 67.3 por mil nascidos vivos e a região centro tem elevadas taxas de mortalidade nas províncias da Zambézia e Tete com 74.9 e 65.2 por mil nascidos vivos respectivamente.

Objectivos: Analisar os determinantes sociais de mortalidade infantil na região centro de Moçambique.

Metodologia: Foram usados os dados do sistema de vigilância de eventos vitais e causas de morte, baseado na selecção aleatória de conglomerados por amostragem estratificada dos óbitos em menores de um ano de vida ocorridos em 2019 e 2020 a partir de um questionário instalado no celular/tablet via ODK, com uma lista dos agregados familiares e um mapa do conglomerado da área para administrar o questionário as mães ou cuidadores das crianças. A análise de dados foi feita usando o software R e para análise multivariada foi aplicada análise de correspondência para estudar a associação entre variáveis e um p<0.05 foi considerado significativo.

Resultados: Entre os óbitos reportados, cerca de 61% (409/672) ocorreram no domicílio e as províncias de Tete e Sofala registaram a maior percentagem de baixo peso à nascença com 42% (43/102) e 38% (10/26), respectivamente. No geral, 20% (136/668) das crianças tiveram baixo peso à nascença e cerca de 17% (59/355) não tiveram tratamento para a doença que levou a morte, 60% (303/502) dos inquiridos afirmaram que levam mais de 2h para chegar a unidade sanitária mais próxima, 74% (235/672) afirmaram ter tido pelo menos três consultas pré-natais. Observou-se diferenças significativas entre os grupos na escolaridade da mãe (p_valor=0.027), acesso a saúde (p_valor<0.001) e o tipo de latrina (p_valor=0.010). Com a análise de correspondência verificou-se associações entre as mortes infantis com o quintil de riqueza, acesso a saúde o que influencia no local da morte, estado civil da mãe, faixa etária da mãe e o tipo de saneamento.

Conclusão: As elevadas taxas de mortalidade infantil na região centro de Moçambique podem ser explicadas por factores como a pobreza, acesso a educação e saúde que aumentam a exposição ao risco de óbito, principalmente, no que diz respeito ao saneamento básico.

Palavras-chave: Determinantes, Infantil, Mortalidade, Centro

A168. Complicações da gravidez e parto resultantes em nados-mortos e mortes neonatais no centro de Moçambique

Celso Monjane¹, Sheila Mercedes¹, Simeão Tivane¹, Azarias Mulungo², Almany Kante², Akum Aveika², Agbessi Amouzou², Ivalda Macicame¹

¹Instituto Nacional de Saúde (INS), Moçambique; ²Johns Hopkins University (JHU), EUA

Introdução: Em 2012, a taxa de mortalidade neonatal em Moçambique foi estimada em 34/1000 nascidos vivos. A taxa de nados mortos foi de 28/1000 nascimentos. As complicações maternas durante a gravidez e parto podem reflectir em risco tanto para a gestante como para o recém-nascido resultando em óbito e incrementando as taxas de mortalidade neonatal e perinatais. O Sistema de Vigilância em Saúde e Eventos Vitais (SIS-COVE) descreveu a ocorrência de complicações na gravidez e parto que resultaram em nados mortos ou mortes neonatais nas quatro províncias da região centro de Moçambique.

Objectivos: Descrever as complicações na gravidez e parto de gestações que resultaram em nados mortos e mortes neonatais.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal que seleccionou as autópsias verbais de óbitos ocorridos nas províncias da região centro de Moçambique reportados pelo SIS-COVE. Desde 2018 agentes comunitários treinados tem vindo a identificar e reportar óbitos ocorridos na unidade sanitária ou na comunidade, em 700 conglomerados aleatoriamente seleccionados em todas as províncias através de um telemóvel. Para a identificação da causa de mortes neonatais e de nados mortos é administrado aos familiares do falecido o questionário de autópsia verbal e social que inclui uma secção sobre sintomas reportados pela mãe durante a gravidez, parto e pós-parto. Para análise de dados foi usado o Stata versão 16.1 e gráficos e tabelas descritivas foram geradas.

Resultados: Foram analisadas 1305 autópsias verbais e sociais de nados mortos e mortes neonatais, dos quais 834 (63.9%) corresponderam as quatro províncias da zona centro. Destes, 393 (47.1%) foram nados mortos e 441 (52.9%) mortes neonatais. 262 (31.4%) óbitos ocorreram na província de Tete, 253 (30.3%) na Zambézia, 251 (30.1%) em Manica, e 68 (8.2%) em Sofala. Do total, 499 (59.8%) nasceram e 438 (52.5%) morreram fora da unidade sanitária. Aproximadamente metade das mães eram menores de 25 anos e 379 (45.4%) e 365 (43.8%) reportaram, respectivamente, sangramento vaginal e dor abdominal severa durante a gravidez. 184 (22.1%) das mães tiveram febre durante os últimos três meses de gestação, 231 (27.7%) trabalho de parto prolongado e 217 (26.0%) referiram trabalho de parto pré-termo. Durante o puerpério, 127 (15.1%) das mães continuaram com sangramento excessivo e 122 (14.6%) tiveram febre.

Conclusão: Grande parte dos partos das gravidezes de risco continuam a ocorrer fora das unidades sanitárias e sem assistência de um profissional treinado, colocando em risco vida dos recém-nascidos. A monitoria e gestão das complicações da gravidez e do parto são cruciais para o alcance dos objectivos de desenvolvimento sustentável para a redução da mortalidade neonatal.

Palavras-chave: Complicações maternas, Gravidez, Parto

A171. Caracterização de pacientes internados com COVID-19 em Manica

Querino Juliasse1*, Paulo Inglês1, Rosário Miranda2

¹Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Chimoio, Moçambique; ²Centro de Internamento de doentes com COVID-19 Chissui-Chimoio, Moçambique

Introdução: A COVID-19 é doença viral de emergência global em saúde pública caracterizada por alta taxa de morbimortalidade, principalmente quando associada a algumas características sociodemográficas e clínicas indicadas como factores de risco, aspectos ainda por explorar em Moçambique em particular na província de Manica, tendo em conta os relatos científicos que descrevem sua associação com o desenvolvimento de formas graves da doença.

Objectivos: Descrever as características sociodemográficas e clínicas dos casos de COVID-19 internados na província de Manica.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa que envolve todos casos com registo de internamento por COVID-19 em centros de tratamento da doença da província de Manica, cujos dados foram colhidos mediante métodos histórico-lógicos e teóricos compilados na base electrónica criada para o efeito. Microsoft Excell 2007 e STATA v.14, foram os métodos científico-técnicos aplicado para análise da informação, cujos resultados apresentados sob forma de frequências absolutas e relativas e em tabelas de contingências.

Resultados: Foram no total 11.214 casos notificados em 12 Distritos, com 288 (2.6%) internados e distribuídos em 277 (96%) em Chimoio e 11 entre Tambara, Macossa, Guro, Gondola e Sussudenga. Sendo que 164 (57%) do sexo masculino e 124 (43%) feminino, 112 (42.3%) tinham mais de 60 anos. 176 (61.1%) Apresentavam alguma comorbilidade, sendo 38.6% hipertensão, 22.1% diabetes mellitus, 22.1% VIH/SIDA, 9.0% doença cardiovascular e 1.7% tuberculose entre as principais identificadas. Foram registados 40 (13.9%) óbitos, dos quais 12 (30%) associado ao HIV e 6 (15%) com primeira dose vacinal.

Conclusão: Analisando os resultados se pode concluir que o distrito de Chimoio registou maior número de internamentos, sendo indivíduos maiores de 60 anos e o sexo masculino os que mais desenvolveram COVID-19 grave. Mais que a metade dos internados apresentavam alguma comorbilidade com maior predomínio da hipertensão arterial, seguido de diabetes mellitus e o HIV/SIDA que também esteve associado ao maior número de mortes, e dos pacientes associados a tuberculose todos terminaram em óbito.

Palavras-chave: Comorbidade, COVID-19, Internamentos

A172. Seroprevalência de SARS-CoV-2 em profissionais de saúde na região centro de Moçambique durante a primeira onda da COVID-19

Diocreciano Bero*, Nédio Mabunda, António Júnior, Armando Nhanombe, Paulo Arnaldo

Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: Os profissionais de saúde constituem um dos principais grupos de risco para infecção por SARS-CoV-2, devido a sua profissão. A prevenção da infecção por SARS-CoV-2 em profissionais de saúde é crucial para o controlo da pandemia na população em geral. Neste estudo avaliamos a exposição ao SARS-CoV-2 e factores de risco associados em profissionais de saúde das cidades da Beira, Chimoio, Quelimane e Tete (centro de Moçambique) durante a primeira onda de COVID-19, de Junho a Dezembro de 2020.

Metodologia: Foi realizado um inquérito ao nível das unidades sanitárias das cidades capitais da região centro de Moçambique entre Junho e Dezembro de 2020. Foram inqueridos ao todo 2271 profissionais de saúde que consentiram participar do estudo. Foi colhida informação sociodemográfica (sexo, nível de escolaridade, proveniência) por meio de questionário. Amostra de sangue foi colhida para a testagem de anticorpos IgM/IgG anti-SARS-CoV-2, usando teste rápido imunocromatográfico (Panbio™ COVID-19 IgG/IgM Rapid Test Duo, Abbott Laboratories, Orlando, USA), segundo as instruções do fabricante. A seroprevalência foi ajustada ao desempenho do teste rápido usado.

Resultados: A seroprevalência geral de SARS-CoV-2 nos profissionais de saúde durante a primeira onda da COVID-19 nas cidades capitais da região centro do país foi de 2,6% (60/2271; positivos para IgM/IgG, Intervalo de Confiança (IC) 95%:0,02-0,03); sendo mais elevada em participantes do sexo feminino com 2,8% (41/1453, IC 95%:0,02-0,04). A seroprevalência de SARS-CoV-2 foi mais elevada em profissionais com nível de escolaridade primário 3,8% (6/157, IC 95%: 0,02-0,08) e secundário 3,0% (42/1402, IC 95%:0,02-0,04) comparativamente ao nível superior 1,7% (12/707; IC 95%: 0,01-0,03). A seroprevalência de SARS-CoV-2 em profissionais de saúde foi maior na cidade da Beira com 3,9% (31/787, IC 95%:0,03-0,06) e menor na cidade de Tete com 0,7% (4/567, IC 95%:0,00-0,02). Os achados estão em concordância a de outras regiões do país e do mundo em profissionais de saúde.

Conclusão: A seroprevalência de SARS-CoV-2 nos profissionais de saúde foi baixa, maior no sexo feminino e similar à população em geral durante a primeira vaga da COVID-19 no país.

Palavras-chave: Seroprevalência, SARS-CoV-2, COVID-19, Profissionais de Saúde

A175. Prevalência e factores associados ao HIV/SIDA entre trabalhadoras de sexo (TS) na Beira, Tete e Quelimane em 2019 e 2020

Samuel Nuvunga^{2*}, Rachid Muleia¹, Cynthia Baltazar¹, Rassul Nala¹, Auria Banze¹, Ana Jemuce¹, Carlos Botão¹, Denise Langa²

¹Instituto Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, Maputo, Moçambique; ²Centro de Investigação e Treino em Saúde da Polana Caniço – INS, Moçambique

Introdução: A prevalência de HIV entre trabalhadoras do sexo (TS) em algumas regiões da África Subsariana é de 57,7% em 2019. O Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA (PEN V, 2021-2025) reconhece o contributo das populações-chave para a epidemia de HIV em Moçambique, estimando em 16.3% das novas infecções ocorrendo em TS.

Objectivos: Pretendemos estimar a prevalência e os factores associados ao HIV/SIDA entre as TS na Beira, Tete e Quelimane entre 2019-2020.

Metodologia: Realizámos um estudo transversal com dados do inquérito bio-comportamental realizado na Beira, Tete e Quelimane entre 2019-2020 usando metodologia de amostragem por cadeia de referência em TS ≥15 anos biologicamente femininas e que tenham recebido dinheiro ou bens em troca de sexo nos últimos seis meses de alguém que não o seu parceiro principal. O inquérito recrutou 520 TS na Beira, 521 em Tete e 516 e Quelimane. Análise de regressão logística foi realizada para determinar as associações entre a prevalência do HIV e variáveis demográficas e comportamentais. Para o modelo final, foram considerados significativos valores com p<0,05. O inquérito foi aprovado pelo Comité Nacional de Bioética de Moçambique para a Saúde (CNBS).

Resultados: A prevalência de HIV na Beira, Tete e Quelimane foi de 16,3% (IC 95%:8.05-23.08), 36.3% (IC 9:31.65-40.16) e 24.8%(IC 95%:19.62-29.66) respectivamente. Associou-se ao HIV variáveis idade (p<0,0001) na Beira, Tete e (p=0.0005) em Quelimane, nível de escolaridade (p<0001) excepto Tete, Idade do primeiro sexo vaginal (p<0.0001) na Beira e Tete excepto Quelimane, Idade do primeiro sexo por dinheiro (p=0,0057) em Quelimane e (p=0,0003) na Beira, Sintoma ou diagnostico de ITS (p=0,001) na Beira e (p=0.02) em Quelimane, o preço cobrado pelo sexo (p=0.01) na Beira e (p=0.02) em Tete e (p<0.0014) em Quelimane e uso do preservativo (p<0.0001) na Beira e (p=0.008) e Tete.

Conclusão: Este estudo destaca uma importância nesta população no contexto epidemiológico do HIV no país. Daí a necessidade de reforçar intervenções voltadas para o incremento de sensibilização em relação ao uso consistente e correcto do preservativo e promover exercícios adicionais de mapeamento e estimativa do tamanho de populações-chave, para melhor apoiar na definição de metas e alocação de recursos.

Palavra-chave: Prevalência, HIV, Trabalhadora sexo, Moçambique

A178. Potenciais determinantes de comorbidades em crianças com diarreia no centro de Moçambique

Adilson Bauhofer^{1,2*}, Júlia Sambo^{1,2}, Assucênio Chissaque^{1,2}, Jorfélia Chilaúle^{1,2}, Benilde Munlela¹, Telma Isaías¹, Carolina Conjo¹, Marlene Djedje¹, Nilsa de Deus^{1,3}

¹Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique; ²Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal; ³Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique

Introdução: Comorbidades são definidas como associação de duas/mais doenças num mesmo indivíduo em simultâneo. Desnutrição, HIV, malária e pneumonia são condições reportadas em Moçambique, podendo agravar o estado de saúde se presentes de forma combinada em crianças com diarreia.

Objectivos: Determinar a frequência de comorbidades e factores associados em crianças atendidas por diarreia em dois hospitais na região centro de Moçambique.

Metodologia: Realizou-se uma análise transversal no período de Maio de 2015 à Dezembro de 2019 em crianças até 59 meses de idade atendidas por diarreia no Hospital Geral de Quelimane e Hospital Central da Beira recrutadas no âmbito da Vigilância Nacional de Diarreias. Questionários estruturados foram usados para colheita dos dados. Desnutrição foi estimada com base nos z-scores; informação sobre HIV, malária e pneumonia foi recolhida nos processos clínicos. Intervalos de confiança (IC) à 95% foram usados para proporção de comorbidades. 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 analisados dados de 119 crianças, das quais 21.0% (IC95%: 14.4 – 29.0) apresentaram pelo menos uma comorbidade, sendo a combinação mais comum de desnutrição aguda e crónica (32%; 8/25). A desnutrição crónica foi a condição mais comum (39.5%; 47/119) e a menos comum foi pneumonia (1.7%; 2/119). Comorbidades foram mais comuns em crianças cujas mães eram HIV positivas comparadas as HIV negativas (45.7% [16/35] versus 6.7% [5/75]; p-valor < 0.001). Crianças com comorbidades tiveram mais re-hospitalizações por diarreia do que crianças sem comorbidades (80.0% [4/5] versus 18.8% [19/101]; p-valor = 0.007) e o número mediano de dias de internamento hospitalar foi mais longo em crianças com comorbidades (mediana: 6 (Q1: 3 – Q3: 7.5; Min: 0 – Máx: 50)) do que em crianças sem comorbidades (5 (3 – 8; 0 - 37)).

Conclusão: A cada dez crianças com diarreia, uma teve comorbidades e a combinação mais comum foi denutrição aguda e crónica. Crianças re-hospitalizadas por diarreia e mães HIV positivas foram identificados como potenciais preditores de comorbidades em crianças atendidas por diarreia no Hospital Geral de Quelimane e Hospital Central da Beira.

Palavras-chave: Crianças, Diarreia, Comorbidades, Determinantes

A179. Gestão de lixo hospitalar nas unidades sanitárias da zona centro que realizaram cirurgias de fístulas obstétricas em 2018

Ana Duajá*, Unicia Nyamula, João Manuel, Francisco Mbofana, Arlete Mahumane

Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde, Beira, Moçambique

Introdução: Os resíduos hospitalares representam um grande risco para a saúde e segurança dos doentes e dos profissionais de saúde. Moçambique tem uma política de gestão e eliminação de resíduos hospitalares. A deficiente segregação e eliminação de resíduos em unidades sanitárias com serviços de cirurgias de fistulas obstétricas, elevaram o interesse em busca de informação mais detalhada sobre o assunto.

Objectivos: Analisar a gestão de resíduos sólidos em 11 hospitais distritais da zona centro de Moçambique.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal quantitativo e observacional, realizado em 11 unidades sanitárias, sendo sete de nível rural e quatro de nível urbano. Foram realizadas entrevistas aos gestores hospitalares das unidades sanitárias com recurso a um gravador, um guião com perguntas semiestruturadas e uma checklist com questões orientadas à gestão dos resíduos sólidos. Foram seleccionadas apenas as unidades sanitárias que implementavam cirurgias de fistulas obstétricas (FO). A análise de dados foi feita com recurso ao pacote estatístico STATA Versão15.

Resultados: Dos gestores hospitalares entrevistados, 63,6% era do sexo masculino. A média das idades foi de 38, com idade mínima de 27 e a máxima de 54 anos. Sobre a incineração do lixo, 90.9% das unidades sanitárias possui um calendário diário para a incineração do lixo. Em relação ao tipo de infraestrutura para o tratamento do lixo hospitalar, 45,4% possui aterro sanitário. Uma outra questão foi feita sobre o descarte do lixo ambiental farmacêutico, 82% das unidades sanitárias descartou sob forma de encapsulamento. No que concerne as segregações feitas, 63,6% revelou fazer sobre o lixo comum, infeccioso e tóxico. Sobre a existência de balde de segregação de lixo, o estudo revelou que apenas 37% tinha a disposição entre os corredores.

Conclusão: Muitos hospitais da zona centro do país não dispõem de um sistema satisfatório de eliminação de resíduos sólidos, nem de uma política de gestão e eliminação de resíduos. Os hospitais de nível distrital na zona centro, não dispunham de baldes de segregação de lixo entre os corredores.

Palavras-chave: Gestão, Lixo hospitalar, Zona Centro, Unidade Sanitária

A180. Genoma completo de estirpes de rotavírus A em crianças menores de cinco anos da região centro de Moçambique

Benilde Munlela^{1,2*}, Eva João³, Amy Strydom⁴, Adilson Bauhofer^{1,2}, Assucênio Chissaque^{1,2}, Equipe Vinadia¹, Jorfélia Chilaúle¹, Hester O'Neill⁴, Nilsa de Deus^{1,5}

¹Instituto Nacional de Saúde (INS), Maputo, Moçambique; ²Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal; ³Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo, Moçambique; ⁴Department of Microbiology and Biochemistry, University of the Free State, Bloemfontein, South Africa; ⁵Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique

Introdução: Moçambique introduziu a vacina Rotarix® (GSK, Biologicals, Bélgica) contra o Rotavírus A em setembro de 2015. No entanto, após a introdução da vacina verificou-se maior diversidade de genótipos como G9P[4] e G9P[6], a emergência do G3P[8] e G3P[4] bem como maior frequência do genótipo G1P[8] estirpe presente na constituição da vacina. Torna-se necessário aprofundar a informação sobre estas estirpes de modo a compreender o possível papel da introdução da vacina no aumento da diversidade dos genótipos.

Objectivos: Caracterizar o genoma completo de estirpes de RVA da região centro do país.

Metodologia: Doze amostras fecais obtidas de crianças <5 anos de idade, hospitalizadas com diarreia, e colhidas no Hospital Central da Beira (HCB) e Hospital Geral de Quelimane (HGQ) no âmbito da Vigilância Nacional de Diarreias, positivas para Rotavírus A por ELISA (ProSpecT TM, Rotavirus, Oxoid, UK) e genotipadas por RT-PCR, foram seleccionadas para sequenciamento do genoma completo. O sequenciamento foi realizado usando a plataforma Illumina Miseq e os dados gerados foram analisados usando CLC Bio Genomics Workbench (12.0). A ferramenta ViPR foi usada para determinação da constelação genotípica e as análises filogenéticas foram realizadas usando o programa MEGA X (v10.2.5).

Resultados: Oito estirpes foram sequenciadas com sucesso das quais, 7 do HGQ (2 G1P[8], 1 G2P[4], 3 G2P[6] e 1 G9P[6]) e 1 do HCB (G1P[8]). As estirpes G1P[8] apresentaram constelação genotípica Wa-like (I1-R1-C1-M1-A1-N1-T1-E1-H1) e as restantes DS1-like (I2-R2-C2-M2-A2-N2-T2-E2-H2). A análise filogenética mostrou que as estirpes Wa-like agruparam-se em conglomerados conservados em todo o genoma. Os segmentos que codificam para as proteínas VP3 e VP6 de duas estirpes DS-1 G2P[6] do HGQ agruparam separadamente do conglomerado maior sugerindo um potencial rearranjo genético nestes segmentos.

Conclusão: Estes resultados destacam a necessidade de vigilância genómica das estirpes de RVA detectadas em Moçambique. Futuras análises são necessárias para determinar a possível troca de segmentos genéticos interespécie nestas estirpes.

Palavras-chave: Genótipos, Rotavírus A, Rearranjo genético

A184. Detecção molecular do complexo entamoeba em crianças assintomáticas e sintomáticas da Província da Zambézia

Aly Muadica^{1,2}', Pamela Köster¹, Silvia Paulos³, Marta de Mingo¹, Isabel Fuentes¹, David Carmena¹

¹Laboratório de Referência e Investigação em Parasitologia, Centro Nacional de Microbiologia, Majadahonda, Madrid, Espanha: ²Departamento de Ciência e Tecnologia, Universidade Licungo, Moçambique; ³Serviço de Microbiologia, Hospital Universitário Quirón Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, Espanha.

Introdução: A amebíase, infecção pelo protozoário E. histolytica, é considerada o terceiro parasita líder em mortalidade humana depois da malária e da esquistossomose, causando entre 40.000 a 100.000 mortes anualmente. A reclassificação de E. histolytica no complexo Entamoeba compreende E. histolytica patogênica e E. dispar não patogênica, e E. moshkovskii tem acrescentado mais à complexidade do diagnóstico e epidemiologia da amebíase. Estudos epidemiológicos realizados com microscopia na maioria das amebíases endémicas em países em desenvolvimento produziram resultados confusos, já que nenhum deles conseguiu diferenciar a patogénica Entamoeba histolytica da não patogénica Entamoeba dispar. O objectivo do estudo foi de avaliar a prevalência de infecções por Entamoeba spp. em crianças da Zambézia.

Metodologia: Na sequência de um estudo epidemiológico molecular prospectivo e transversal, 1093 amostras fecais foram colhidas de crianças (3 – 14 anos) assintomáticas (n = 807) e sintomáticas (n = 286) na Zambézia, entre Outubro de 2017 e Fevereiro de 2019. Uma alíquota de cada amostra foi transferida para um sistema comercial (Real MiniSystem com Total-Fix 15 ml) para conservação e concentração de amostras fecais. O recrutamento foi realizado entre voluntários dos quais foram obtidos consentimentos informados assinados de seus pais/responsáveis legais. Os dados sóciodemográficos dos participantes foram colhidos por meio de um pequeno inquérito. A detecção molecular e discriminação das espécies Entamoeba histolytica e Entamoeba dispar, respectivamente, dentro do complexo Entamoeba foi realizada por qPCR, usando sondas espécie-específicas. Os dados foram analisados mediante Epidata v.4.2.0.

Resultados: A discriminação adicional de espécies pela técnica de qPCR mostrou ausência completa de E. histolytica em todas as amostras testadas tanto para crianças assintomáticas quanto para sintomáticas. Em relação à prevalência global de E. dispar, foi de 14% (115/807) e 2,1% (6/286) para as amostras assintomáticas e sintomáticas, respectivamente.

Conclusão: Neste estudo destaca-se a ausência de Entamoeba histolytica (espécie patogênica). Entamoeba histolytica e Entamoeba dispar, são espécies morfologicamente idênticas que geralmente podem ser discriminadas mediante técnicas moleculares (qPCR). A prevalência de E. histolytica detectada por microscopia, que está sendo relatada em alguns dos artigos publicados em países subdesenvolvidos, poderia ser de outras espécies do complexo Entamoeba.

Palavras-chaves: Entamoeba, Crianças, Zambézia.

A188. Estirpes incomuns de rotavírus I identificadas em crianças vacinadas e período de ocorrência no centro de Moçambique

Marlene Djedje^{1*}, Assucênio Chissaque^{1,2}, Benilde Munlela¹, Adilson Bauhofer^{1,2}, Carolina Conjo¹, Telma Isaías¹, Casimira Cala¹, Equipe Vinadia¹, Júlia Sambo^{1,2}, Nilsa De Deus^{1,3}

¹Instituto Nacional de Saúde, Moçambique; ²Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Portugal; ³Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique

Introdução: Em Setembro de 2015 introduziu-se a vacina Rotarix® contra o rotavírus A (RVA) em Moçambique que alcançou 90% da cobertura nacional. Entretanto, os casos de infecção continuam altos (20.8%) e caracterizam-se pela ocorrência de estirpes incomuns de RVA no período pós-vacinal. A monitoria de estirpes de RVA, permite avaliar o efeito da vacinação na população elegível e avaliar a variabilidade dos genótipos. O objectivo deste estudo, foi de analisar a distribuição dos genótipos do RVA pelo estado vacinal de crianças menores de 5 anos, atendidas nos Hospitais Central da Beira (HCB) e Geral de Quelimane (HGQ) e pelo período de ocorrência (frio/quente).

Metodologia: Fez-se análise secundária no período de Março de 2015 a Dezembro de 2019, onde foram incluídas 270 crianças menores de 5 anos de idade, recrutadas no HCB e HGQ. Fez-se o teste para detecção do antígeno do rotavírus (ELISA) e as amostras positivas foram caracterizadas pela técnica molecular (RT-PCR) para identificação dos genótipos (G/P). Fez-se análise dos genótipos nos períodos de colheita, época fria (Abril-Setembro) e quente (Outubro-Março). Para a distribuição dos genótipos pelo estado vacinal, incluiu-se dados de amostras positivas do período pós-vacinal (2016-2019). Usou-se frequências absolutas e relativas para análises dos dados.

Resultados: Das 270 crianças incluídas na análise, 20%[54/270;(95%IC:16,0-25,0%)] foram positivas para RVA e genotipadas. A maioria dos genótipos eram comuns 48,1%[26/54;(95%IC:35,4-61,2%)]:(G1P[8],G2P[4],G2P[5],G9P[8]), seguida dos incomuns 46,3%[25/54;(95%IC:33,7-59,4%)]: (G2P[6],G3P[4],G3P[6],G3P[8],G9P[4],G9P[6]) e misto 5,6%[3/54;(95%IC:1.9-15,1%)]:(G-1G2P[8]). Em relação ao período de ocorrência dos genótipos 25,9% (14/54) amostras pertenciam a época quente e 74,1%(40/54) a época fria. Observou-se maior frequência de diversidade dos genótipos incomuns na época quente 78,6% (11/14), como: G3P[4]18,2%(2/11) quando comparado com a época fria que verificou-se a circulação de todos genótipos comuns e incomuns 74,1%(40/54), sendo o mais frequente o comum G1P[8]42,5%(17/40). Para a circulação dos genótipos pelo estado vacinal, inclui-se 51,9% (28/54) amostras genotipadas do período pós-vacinal, surpreendentemente crianças totalmente vacinadas tiveram maior diversidade de genótipos incomuns 72,2% (13/18), como G3P[4]30,8%(4/13), crianças não vacinadas tiveram maior genótipos comuns 75%(6/8), sendo o mais frequente G1P[8]33,3%(2/6), enquanto que as parcialmente vacinadas os incomuns G2P[6]50%(1/2).

Conclusão: A circulação dos genótipos incomuns em crianças totalmente vacinadas pode contribuir para baixa efectividade da vacina, sendo necessário incluir o papel desses genótipos na futura determinação da efectividade da vacina no país. O aumento da ocorrência dos genótipos incomuns em épocas quentes reforça a necessidade de vigilância contínua para verificação da adaptabilidade dos genótipos incomuns, infecciosidade acrescida em crianças.

Palavras-chaves: RVA, Genótipos, Sazonalidade

A189. Caracterização molecular de Escherichia coli diarreiogénica isolados em crianças com diarreia nas províncias de Sofala e Zambézia

Lena Manhique-Coutinho^{1,2*}, Paola Chiani^{3*}, Valeria Michelacci³, Elisa Taviani², Adilson Fernando Loforte Bauhofer^{1,4}, Assucênio Chissaque^{1,4}, Idalécia Cossa-Moiane^{1,5}, Grupo Vinadia¹, José Paulo Langa¹, Nilsa De Deus^{1,2}

¹Instituto Nacional de Saúde (INS), Maputo, Mozambique; ²Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique; ³Istituto Superiore di Sanità, Department of Food Safety, Nutrition and Veterinary Public Health, Rome, Italy; ⁴Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Universidade Nova de Lisboa, 1349-008 Lisboa, Portugal; ⁵Institute of Tropical Medicine (ITM), 2000 Antwerp, Belgium

Introdução: A Escherichia coli (E. coli) é o agente infeccioso bacteriano mais comumente encontrado nas formas endémicas da diarreia infantil em todo o mundo. Contudo, através de testes bioquímicos realizados são indistinguíveis a E. coli da flora intestinal e a patogénica, limitando a correcta prescrição médica. A identificação de patótipos circulantes e o perfil de susceptibilidade permitirá a avaliação e adequação da prescrição médica. Assim, o objectivo deste estudo é de analisar a frequência de patótipos de E. coli e o seu perfil de susceptibilidade antimicrobiana em crianças até 14 anos com diarreia nos hospitais central da Beira e Geral de Quelimane.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal com recurso aos dados da vigilância hospitalar de diarreias. Foram colhidas amostras de zaragatoa rectal em cada criança. A identificação da E. coli foi feita com base na cultura e testes bioquímicos básicos, todos isolados identificados como E. coli foram realizados a PCR para a determinação dos patótipos. O teste de susceptibilidade foi realizado pelo método de Kirby Bauer, e a interpretação utilizado o CLSI (Clinical and Laboratory Standards Institute) 2018. Foram usadas frequências relativas e absolutas para descrição dos resultados.

Resultados: Foram testadas 129 amostras por cultura, onde a E. coli foi identificada bioquimicamente em 32 amostras, 43.7% (14/32) apresentaram genes de patogenicidade para E. coli Diarreinogénica (DEC). O patótipo predominante foi E. coli enteroagregactiva (EAEC) com (28.1%; 9/32) seguido por E. coli enteropatogénica (EPEC) (9.4%, 3/32). A maioria das estirpes de isolados de patótipos de DEC revelaram que são resistentes a ampicilina (100.0%), gentamicina (84.6%), cloranfenicol (53.8%) e ácido nalidixico (46.2%).

Conclusão: Os dados revelam a ocorrência de DEC (Escherichia coli Diarreiogenica) e com altas taxas de resistência a ampicilina e gentamicina.

Palavras-chave: Escherichia coli Diarreiogenica, diarreias, crianças, zona centro de Moçambique

A104. Factores associados à mortalidade em recém-nascidos prematuros no Hospital Central de Quelimane

Unícia Nyamula^{1*}, Angélica Sotomane¹, Inoque Carlos², Óscar Ganizado³, Falume Chale¹, João Luís Manuel¹, Arlete Mahumane¹

¹Centro de Investigação Operacional da Beira, Moçambique: ²Núcleo Provincial de Pesquisa Zambézia, Moçambique; ³Direcção Provincial de Saúde, Zambézia, Moçambique

Introdução: Mortes neonatais representam 45% de todas as mortes em menores de 5 anos, e os prematuros representam a maioria destas mortes em todo o mundo. Anualmente em Moçambique, 10.100 crianças menores de cinco anos morrem, devido a complicações do nascimento prematuro. A síndrome de distress respiratória, idade gestacional e o baixo peso ao nascer, têm sido uma das principais causas de morte em neonatos prematuros. A província da Zambézia no ano 2017 registou 166 óbitos neonatais, dos quais 158 foram prematuros neonatais, apresentando a taxa mais alta comparativamente a outras províncias.

Objectivos: Avaliar os factores associados a mortalidade neonatal em recém-nascidos prematuros no Hospital Central de Quelimane, em 2017.

Metodologia: Estudo retrospectivo transversal, com abordagem quantitativa. Fizeram parte da amostra todos os neonatos prematuros internados no berçário do Hospital Central de Quelimane, entre Janeiro e 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. Foram obtidas variáveis demográficas, clínicas e causas de morte, através de um formulário eletrónico. Foram feitas análises univariadas por meio de SPSS versão 20.0. Determinou-se associações através do teste qui-quadrado de *Pearson* com um nível de significância de 5% e a força da associação estimada pela regressão logística bruta calculando-se a razão de chances (Odds Ratio), IC 95%.

Resultados: Foram colhidos dados de 320 registos de neonatos prematuros, dos quais 157 (49.1%) foram óbitos. Maioritariamente eram do sexo feminino, 166 (51.9%) com um apgar médio de 8 ao primeiro minuto, 132 (51.6%) tempo de internamento inferior a 6 dias (p=0.000) e apresentavam um peso ao nascer inferior a 1500 gramas (p= 0.005). As causas principais de morte dos neonatos foram a Síndrome de Distress Respiratório Neonatal (33,3%), Prematuridade e Sepse Neonatal, ambas com (12,9%); malformações congénitas e asfixia neonatal com 7,4%, respectivamente.

Conclusão: O baixo peso ao nascer e o tempo de internamento inferior a uma semana foram os factores de risco associados a mortalidade neonatal por prematuridade no Hospital Central de Quelimane. A Síndrome de Distress respiratório foi identificada como uma das principais causas de morte. São necessárias mais pesquisas para desenvolver estratégias eficazes e acessíveis para prevenir e tratar as principais causas de morte em prematuros.

Palavras-chave: Factores de risco, Prematuridade, Mortalidade, Zambézia.

A106. Avaliação das medidas preventivas contra a COVID-19, durante apresentação documental à candidatura para cursos do Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane /Namuinho

Edmundo Cipriano

Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: Como parte de medidas de prevenção contra a COVID-19, o MISAU através do circular nº1/024/2021, mandava efectuar as inscrições por via *online* à todas instituições de formação. O candidato fazia a posterior inscrição presencial sendo portador de documentos obrigatórios tais como: talão de depósito bancário, atestado médico, cópia reconhecida de BI, NUIT e formulário de pré-inscrição. Estes eram manipulados por vários funcionários públicos durante o processo de aquisição e entrega.

Objectivos: Analisar a implementação das medidas de prevenção da COVID-19, no processo da inscrição e a sua validação.

Metodologia: Foi conduzido um estudo observacional a 20 participantes distribuídos em cinco sectores diferentes, perfazendo um total de 100 participantes. Os dados foram colhidos usando um questionário semiestruturado para os inscritos no ICSQ, entre os meses de Junho a Setembro de 2021. Fez-se a digitação e análise dos dados usando Excel. Os resultados foram apresentados em forma de frequências. As medidas avaliadas foram: uso correcto de máscaras, higienização das mãos e distanciamento, de acordo com a seguinte classificação: obedeceu as três normas (cumpriu), descartou uma/duas (parcial), nenhuma aplicada (não cumpriu).

Resultados: Dos 100 participantes avaliados, I 41% (41/100) cumpria, 45 % (45/100) cumpria parcialmente e 14% (14/100) não cumpria com as medidas. No sector de registo de talões de depósito: 35% (7/20) observou-se que cumpriam as medidas, 50% (10/20) cumpriam parcialmente, 15% (3/20) não cumpriam. No serviço notariado: 60% (12/20) cumpriam, 25% (5/20) cumpriam parcialmente, 15% (3/20) não cumpriam. Serviços bancários: 35% (7/20) cumpriam, 50% (10/20) cumpriam parcialmente, e 15% (3/20) não cumpriam. CHAEM a emissão dos atestados: 35% (7/20) cumpriam as medidas, metade (50%) cumpriam parcialmente e 15% (3/20) não cumpriam. Validade de inscrição: 40% (8/20) cumpriam; 50% (10/20) cumpriam parcialmente, e 10% (2/20) não cumpriam.

Conclusão: Em todos os sectores observou-se o incumprimento das medidas preventivas contra a COVID-19. Assim, recomendamos maior vigilância na implementação e cumprimento rigoroso das medidas, de modo a evitar a transmissão da COVID-19.

Palavra-chave: COVID-19, Inscrição/online, Validação, Prevenção, Namuinho

A107. Frequência da desnutrição aguda em crianças dos 6 aos 24 meses no Hospital Central de Quelimane

Chacala Wethe1*, Sten Pascoal1, Lourindo Bandar2

¹Instituto Superior de Ciências de Saúde (ISCISA), Moçambique; ²Serviço Distrital de Saúde, Mulher Acção Social de Quelimane, Zambézia, Moçambique

Introdução: Em Moçambique a prevalência da desnutrição crónica é de 38% e a prevalência da desnutrição aguda é de 5,2%. Entretanto, pouco se sabe sobre a ocorrência destas no ambiente hospitalar. A desnutrição é considerada um sério problema entre pacientes hospitalizados, a qual leva a um aumento na morbimortalidade, principalmente em crianças menores de cinco anos de idade, sendo uma das maiores preocupações de saúde pública nos países em desenvolvimento.

Objetivos: Identificar a frequência da desnutrição intra-hospitalares em crianças dos 6 aos 24 meses, no Hospital Central de Quelimane, no ano de 2021.

Metodologia: trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo. Realizado entre Julho e Agosto de 2021, onde participaram 174 crianças dos 6 a 24 meses de idade, selecionadas por conveniência na enfermaria de pediatria do Hospital Central de Quelimane. O consentimento informado foi assinado por seus representantes. Os dados foram colhidos através de uma entrevista com um questionário estruturado e analisados no pacote estatístico SPSS versão 21, para determinação de proporções e frequências.

Resultado: Das 174 crianças, a frequência da desnutrição aguda intra-hospitalar foi de 41,6 % (73/174). Destas, a desnutrição aguda ligeira (peso para estatura) foi de 16,0% (28/174), para desnutrição aguda moderada foi de 12,6% (22/174) e para desnutrição aguda grave foi de 13,0% (23/174). A faixa etária mais afectada foi a dos 18 aos 24 meses, com 41,9 % (73/174), sendo o sexo masculino mais acometido com cerca de 51,1 % (89/174).

Conclusão: Neste estudo encontrou-se uma frequência elevada da desnutrição aguda intra-hospitalar na população pediátrica pesquisada no Hospital Central de Quelimane. Sugere-se que a unidade sanitária identifique os factores e causas mais frequentes tanto no hospital ou na comunidade e, que para o efeito, desenvolva o seu próprio instrumento de triagem nutricional.

Palavras-chave: Desnutrição aguda, Pediatria, Hospital, Quelimane

A110. Grau de satisfação dos estudantes em relação a qualidade das refeições no lar do Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane

Euclides Joaquim1*

Instituto de Ciências de Saúde, Quelimane, Moçambique

Introdução: O MINED, as iniciativas de alimentação escolar em Moçambique têm origem em 1977, quando o Programa Mundial de Alimentação passou a prestar ajuda alimentar aos Centros de Internatos. Actualmente essas acções contribuem no aumento da frequência e aproveitamento escolar por parte dos alunos. A OMS recomenda que para cada refeição oferecida por dia aos escolares deve no mínimo, satisfazer 20% do valor energético total, sendo que esta quantidade é responsável pelo suprimento das necessidades nutricionais. No âmbito da melhoria dos serviços de alimentação o Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane tem desenvolvido actividades de hortas escolares, de modo a responder as reclamações dos estudantes sobre a variedade da ementa e a eficácia no atendimento na instituição. Assim, foi realizado o presente estudo para compreender o nível de satisfação dos estudantes.

Objectivos: A analisar o grau de satisfação dos estudantes em relação às refeições oferecidas no lar do Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, qualitativo, onde participaram do questionário 53 estudantes que tivessem o período de internamento ≥ 3 semanas e com pelo menos duas refeições principais completas do almoço e jantar onde foram analisadas as características das dietas, a eficácia do atendimento e a cortesia do copeiro. Todas respostas às questões foram classificadas entre os critérios: muito satisfatório, satisfatório, pouco satisfeito, pouco insatisfeito, insatisfeito, muito insatisfeito e sem opinião.

Resultados: Do total dos questionados, 51% (27/53) eram homens e 49% (26/53) mulheres, destaca-se o grau de satisfação de muito satisfeito nos parâmetros da quantidade com 58% (31/53), eficácia de atendimento com 47% (25/53) e a cortesia do copeiro 42% (22/53), sendo que a aparência 57% (30/53), sabor 42% (22/53) e temperatura 57% (30/53) o grau foi classificado como pouco satisfeito e foi classificado como satisfeito a variedade da ementa 40% (21/53).

Conclusão: A análise geral do estudo foi classificada como pouco satisfeito, havendo diferenças em termos de atenção a alguns aspectos avaliados no estudo com relação as características das refeições oferecidas no lar, onde observou-se o grau de muito satisfeito e satisfeito nos parâmetros da quantidade e variedade da ementa respectivamente.

Palavras-chave: Satisfação, Alimentação escolar, Estudantes, Quelimane

A113. Avaliação epidemiológica das parasitoses intestinais em utentes assintomáticos na Cidade da Beira

Caldino Francisco*, Luís Constantino

Universidade Jean Piaget de Moçambique

Introdução: Enteroparasitoses constituem-se um grave problema de saúde pública, sobretudo nos países do terceiro mundo.

Objectivos: Conhecer de forma preliminar a prevalência de enteroparasitoses nos utentes assintomáticos atendidos no Centro de Exames Médicos (CHAEM) dos Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social da Beira (SDSMASB).

Metodologia: A análise estatística foi realizada com ajuda do programa SPSS V. 20 (Social Package Science) para a obtenção de parâmetros descritivos e também para a verificação de associação entre as variáveis nominais através dos testes não paramétricos (Qui- quadrado, Phil e Cramer's), também foi feita a análise de regressão múltipla para verificar a associação entre as variáveis quantitativas. Para calcular a prevalência foi utlizado o programa epitools, com intervalo de confiança de 95% e teste de WilsonCL e os gráficos foram feitos no Excel 2010.

Resultados: Dos 4859 utentes 33,3% (1618) foram do sexo feminino e 66,7% (3241) foram do sexo masculino. Existe uma associação significativa entre o sexo e a presença de parasitoses intestinais (χ2 =577,555, P < 0,001 e Cramer's V= 0,709). As principais parasitoses intestinais diagnosticadas no CHAEM são: A. duodenale, T. trichiuria, A. lumbricoides, E. esteroides e F. hepática. Determinar a prevalência das parasitoses intestinais diagnosticadas foi de 0.84% do total da amostra. Da amostra positiva (41), foi encontrada uma prevalência de A. duodenale (29.2%), Á. lumbricoides (48.7%), T. trichiuria (17%), F. hepática, (2.4%) e E. esteroides (2.4%) Sobre as variáveis que explicam a prevalência das parasitoses intestinais diagnosticadas foi

encontrada uma associação significativa entre o sexo e a presença de parasitoses intestinais (P<; 0,001 e Cramer's V= 0,709) mas não foi encontrada uma associação entre os grupos das parasitoses em função do sexo (χ2 =1.046, P =0.903). A regressão linear simples não mostrou que a estimativa da idade dos utentes prevê o nível da infecção por parasitoses intestinais no CHAEM [F (1.39) =0.116, P0.05; R 2 = 0,03 e não foi identificada nenhuma colinearidade entre a idade e o sexo (P0.05).

Conclusão: A parasitose mais prevalente foi a Á. Lumbricoides. Não foi identificada nenhuma colinearidade entre a idade e o sexo.

Palavras chaves: CHAEM, Parasitoses intestinais, Prevalência

A115. Perfil epidemiológico das admissões por trauma ortopédico no Hospital Provincial de Tete

Sheila Marrengula^{1*}, Eduardo Maferano¹, Osvaldo Gouveia²

¹Faculdade de Ciências de Saúde-Unizambeze, Moçambique

²Universidade Save, Moçambique

Introdução: Traumatismo é uma lesão produzida por violência exterior, contundente e directa, sobre a superfície corporal. A circulação de pessoas e bens na cidade de Tete é realizada principalmente por motorizadas, que constitui principal fonte de renda para a camada jovem. O trauma, ocupa espaço de evidência nas estatísticas de diagnósticos e internamentos hospitalares, caracterizando-se como um grave problema de saúde pública e como factor etiológico de morbi-mortalidade na população dos 0 aos 39 anos de idade.

Objectivos: Avaliar o perfil epidemiológico das admissões por trauma ortopédico no Hospital Provincial de Tete.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo, onde se analisou 128 processos clínicos de pacientes internados na Ortopedia do Hospital Provincial de Tete, no período de Novembro a Janeiro 2021-2022. Os dados foram analisados no SPSS, onde

se verificou relação de dependência entre as variáveis, nomeadamente: sexo, idade, proveniência, mecanismo de trauma, dia de internamento, duração do internamento, tipo de tratamento e diagnóstico.

Resultados: Houve predominância de homens, na faixa etária entre os 18 e 38 anos, onde cerca de 29% foram vítimas de acidente de carro, 29% de acidente de motorizada, e os restantes por outras causas. Dos diagnósticos registados, a fractura do fémur apresentou uma percentagem de 35.9% em decorrência de acidentes de trânsito por carro correspondente a 22.7% e motorizada com cerca de 22.7%. A taxa de tratamento conservador foi de 50%, sendo 37% vítimas de queda. Cerca de 46.9% teve tratamento cirúrgico, onde 33.3% são pacientes vítimas de acidente por carros. 79% dos pacientes evoluiu para alta e permaneceu internada de 1 a 7 dias.

Conclusão: Os resultados da pesquisa revelam que maior parte das admissões por trauma ortopédico no hospital Provincial de Tete são homens, com idades compreendidas entre 18 e 38 anos, vítimas de acidentes cujo diagnóstico prevalente é fractura do fémur. Maior parte deu entrada na segunda-feira e teve um tratamento conservador. Os dados da pesquisa mostram a necessidade de difusão de medidas de conscientização da população sobre a morbidade do trauma ortopédico.

Palavras-chave: Epidemiologia, Ortopedia, Trauma

A117. Estado nutricional e factores maternos de crianças menores de 5 anos do programa de reabilitação nutricional no distrito de Changara

Albano Albano¹, Gizela Brito²

¹Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Changara, Moçambique; ²Serviço Provincial de Saúde de Tete, Moçambique

Introdução: A prevalência global da desnutrição continua em níveis alarmante, a desnutrição crónica vem diminuindo muito lentamente, enquanto a desnutrição aguda continua a afectar a vida de muitas crianças. Quase a metade de todas as mortes de crianças menores de 5 anos são atribuíveis a desnutrição.

Objectivos: Avaliar a ocorrência de outras formas de desnutrição e factores maternos de crianças menores de 5 anos do Programa de Reabilitação Nutricional no distrito de Changara.

Metodologia: Estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, realizado em 3 centros de saúde do distrito de Changara onde existiam 185 crianças em tratamento ambulatorial da desnutrição aguda, das quais 123 crianças seleccionadas aleatoriamente fizeram parte do estudo e que foram avaliadas o peso e estatura para classificar as formas de desnutrição pelos Z-score OMS, usando os índices Peso para Estatura, Estatura para Idade e Peso para Idade, as mães destas crianças foram submetidas a responder um questionário semiestruturado. Os dados foram analisados usando Software estatístico Jamovi versão 1.2.27.

Resultados: Total de 123 crianças com desnutrição aguda avaliadas, 55% apresentavam desnutrição crónica e 79.7% apresentaram baixo peso. A ocorrência em simultâneo das três formas de desnutrição infantil na mesma criança foi de 52%. Em relação as características maternas, o nível de escolaridade e a faixa etária materna demostrou relação estatisticamente significativa com desnutrição crónica e baixo peso, respectivamente (p<0.05) e o sexo das crianças está relacionado a ocorrência da desnutrição crónica (p<0.05).

Conclusão: Para além da desnutrição aguda, constatou-se a ocorrência de outras formas de desnutrição nas crianças em seguimento neste programa, facto este que torna necessário incluir nessa abordagem uma avaliação logo na admissão hospitalar. As diferentes formas de desnutrição medem e reflectem diferentes aspectos da desnutrição infantil e a sua ocorrência em simultâneo na mesma criança concorre para maior mortalidade. O nível de escolaridade das mães mostrou ter relação com a ocorrência da desnutrição crónica. Desta feita, acções que promovam a educação materna podem ter um impacto positivo na redução da incidência da desnutrição infantil.

Palavras-chave: Desnutrição infantil, Desnutrição aguda, Desnutrição crónica, Baixo peso

A119. Factores para fraca adesão às consultas pós-parto no Centro de Saúde Namuinho em Quelimane

Eulanda Fiel1*, Maria Lourenço2

Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane, Zambézia, Moçambique; ²Ministério da Saúde, Moçambique

Introdução: Segundo o relatório do Ministério de Saúde de 2016, 25% das mortes em crianças menores de cinco anos, ocorre nos recém-nascidos. Atenção a mulher e recém-nascido no pós-parto é fundamental para saúde materna e neonatal. Conforme o relatório do distrito de Quelimane 2016, Centro de Saúde de Namuinho apresentou indicadores baixos nas consultas pós-parto em três anos consecutivos, 2014–40%, 2015–43% e 2016–41%. Assim, foi conduzido este estudo para compreender os factores que levam a fraca adesão as consultas pós-parto naguela unidade sanitária.

Objectivos: Analisar os factores que contribuíram para fraca adesão das puérperas às consultas pós-parto no Centro de Saúde de Namuinho.

Metodologia: Foi um estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, foram feitas entrevistas, usando questionários semiestruturados, observação das atividades no centro de saúde Namuinho de Julho-Dezembro de 2017. Participaram 40 puérperas e 5 enfermeiras, seleccionados pelo método de amostragem não probabilística intencional. O tratamento dos dados foi por análise de conteúdos e estatística, usado Software Windows Excel versão 7.

Resultados: Das 40 puérperas, 32,5% (13) tinham entre 21-25 anos. A maioria, apontou insatisfação no atendimento, por maior tempo de espera 70% (28), falta de diálogo profissional-utente. 47,5% (19) e 65% (26) referiram ser complicado voltar devido ao atendimento insatisfatório. 10% (4) das puérperas que consideram atendimento satisfatório cumpriram as consultas recomendadas. Foram observadas 5 enfermeiras durante o atendimento e todas fizeram várias actividades antes e iniciaram as consultas depois das 10 horas.

Conclusão: Há evidências para aceitar a hipótese afirmativa de que a fraca adesão foi devido a insatisfação das puérperas porque aquelas que consideraram atendimento satisfatório cumpriram com três consultas, as que mostraram insatisfação tiveram menos. Atendimento insatisfatório, falta de diálogo, maior tempo de espera, podem influenciar a adesão das puérperas aos cuidados no centro de saúde de Namuinho, isso pode contribuir para atraso no diagnóstico e tratamento de patologias maternas e neonatais.

Palavras-chave: Namuinho, Pós-parto, Puérperas, Adesão

A123. Malária pediátrica e mapeamento de risco no município de Sussundenga

João Ferrão^{1*}, Robert Mendes², Alberto Tungadza², Bernardo Bernardo¹, Kelly Searle³

¹Instituto Superior de Ciências e Educação a Distância, Beira, Moçambique; ²Universidade Católica de Moçambique, Beira, Moçambique; ³University of Minessota, USA

Introdução: A malária é uma doença parasitária que afecta os glóbulos vermelhos. A doença é evitável, detectável e tratável sendo mais comum em ambientes com poucos recursos. A malária é, sem dúvida, uma das principais preocupações de saúde pública com impacto nas famílias e na economia de Moçambique. A faixa etária de crianças menores de 5 anos desempenha um papel importante e significativo na ocorrência da malária. Existem muito poucos estudos em malária pediátrica em Moçambique e os existentes utilizam um agrupamento simplista. Este estudo tem como objectivo determinar a incidência de malária pediátrica e mapeamento do seu risco usando duas metodologias diferentes.

Metodologia: Um estudo retrospectivo foi realizado usando dados positivos de malária existentes entre 2018 e 2019 no Hospital Rural de Sussundenga (HRS). O peso da doença e a incidência foram calculados. A proporção de sexo, faixa etária e localização dos casos foram calculadas usando o teste G. Para o mapeamento de risco de malária, foram usados dez factores de malária (antrópicos, sociodemográficos, climáticos e clínicos). Dois mapas, um usando a incidência de malária e outro sem a incidência foram produzidos. Worlclim, Diva, GIS 7.4.0 e imagem Landsat 8 foram usados para produzir o mapa.

Resultados e discussão: Os resultados revelaram que dos 42.248 pacientes que foram atendidos no HRS, 51,2% testaram positivo para malária com uma incidência de 45,7 por 100 pessoas. Existe uma diferença na incidência de malária entre os bairros e os que apresentaram maior risco foram: Nhamazara, Nhamarenza e Unidade. Não houve diferença para os dois mapas de risco produzidos.

Conclusão: As áreas de alto risco de malária parecem estar localizadas em bairros densamente povoadas e áreas próximas de massa de água. Não há diferença nos mapas com ou sem o uso de dados de incidência. Informações relevantes são fornecidas para um planejamento eficaz na intervenção contra a malária.

Palavras-chave: Malária pediátrica, Incidência, Mapeamento

A127. Perfil nutricional dos doentes internados no Serviço de Medicinas do Hospital Central da Beira

Moisés Sitole^{1*}, Leonel Andela¹, Astrides Fumo², Maria Madeira², Safira Araújo²

¹Departamento de Medicina, Hospital Central da Beira, Moçambique; ²Secção de Nutrição Clínica, Hospital Central da Beira, Moçambique

Introdução: A desnutrição é um problema importante de saúde em países subdesenvolvidos e está associada a doenças crónicas como é o HIV, tuberculose, entre outras, patologias que são frequentemente diagnosticadas em pacientes atendidos e tratados no Departamento de Medicina do Hospital Central da Beira (HCB). Não há estudos publicados sobre o perfil nutricional dos doentes internados nas medicinas do Hospital Central da Beira, no entanto, conhecer o seu perfil nutricional é fundamental para o melhor manejo e seguimento dos mesmos, com vista a reduzir as complicações médicas associadas à desnutrição e consequentemente diminuir o número de óbitos.

Objectivos: Avaliar o perfil nutricional dos doentes internados nas medicinas do HCB.

Metodologia: Tratou-se de um estudo transversal e descritivo. A recolha de informação referente aos dados antropométricos foi feita a partir de processos clínicos, seguido de classificação do estado nutricional usando padrões de referência da OMS. Foi feita revisão bibliográfica.

Resultados: Do total de 165 pacientes que participaram do estudo, mais da metade (51%) apresentaram desnutrição. A proporção de desnutrição grave foi de 28% (46 casos), sendo que o maior número de casos foi verificado na faixa etária dos 30 aos 39 anos de idade, coincidindo com a faixa etária de maior prevalência da infecção por HIV e tuberculose. Quanto à distribuição pelo sexo, houve predominância da desnutrição no sexo feminino, respondendo por cerca de 57% (26) dos casos, contra 43% do sexo masculino. A maioria dos pacientes que foi classificada como tendo desnutrição, tinha doenças crónicas como o HIV e a tuberculose, esta última contribuindo com cerca de 70% (32) dos casos. Além do HIV e tuberculose, os outros principais diagnósticos mais comuns foram as anemias de várias causas, que responderam por 33% (15) de casos, outras infecções respiratórias como as broncopneumonias de repetição que corresponderam à 28% (10), e as gastroenterites crónicas, afectando 11% dos casos.

Conclusão: A desnutrição possui um peso importante entre os pacientes que internam no serviço de Medicinas do Hospital Central da Beira, pelo que, a medição sistemática e rotineira dos dados antropométricos para a identificação dos pacientes com comprometimento do estado nutricional é fundamental para o diagnóstico e aplicação precoce de intervenções nutricionais e medidas terapêuticas adequadas. Seria importante realizar-se estudos em outros departamentos do Hospital, para se ter uma apreciação global da magnitude do problema de desnutrição ao nível de toda instituição.

Palavras-chave: Desnutrição, Departamento de Medicina, Hospital Central da Beira

A128 . Avaliação das medidas preventivas da COVID-19 cumpridas pelos pacientes com COVID-19 nas três vagas na Província de Tete

Nelson Mugaua*

Instituto de Ciências de Saúde de Tete

Introdução: A COVID-19 é uma Síndrome Respiratórias resultante da infecção pela nova família de Coronavírus. Até meados de 2021 mais de 178.360,849 casos e 3.869,384 óbitos registado no mundo, 3.811.284 na África e 86.249 casos e 947 mortes em Moçambique. As directrizes internacionais criadas para conter a pandemia não consideraram as diferenças demográficas, económicas, políticas e socioculturais entre nações e o maior risco da infecção foi em indivíduos com disparidade social e de saúde. A presente pesquisa avaliou o cumprimentos das medidas preventivas para a COVID-19 entre os pacientes maiores de 18 aos e positivos a COVID-19 nas primeiras três vagas nos distritos de Tete, Moatize, Cahora-Bassa e Angónia.

Métodos: Tratou-se de um estudo descritivo, transversal e retrospetivo. Foi usada a base de dados de registo dos pacientes testados positivo para COVID-19 e o inquérito aos pacientes decorreu por meio de chamadas telefónicas. Os dados foram colhidos de Janeiro 2020 à Junho de 2021 e participaram 1.402 indivíduos. Mediu-se o peso por componentes e feita análise descritiva das medidas preventivas para perceber a contribuição destas na aquisição da doença nos pacientes.

Resultados: A maioria dos participantes 789 (56.3%) eram do sexo masculino com idade média de 37 anos. A maioria dos participantes era casada 962 (68.6%). O nível de instrução escolar mais alto encontrado foi o secundário 673 (48.0%), seguido de licenciado 586 (41.8%). A terceira vaga contribuiu com 784 (55.9%) pacientes, seguia da segunda com 400 (28.5%). Grande parte dos participantes 940 (67.0%) tinh alguma ocupação profissional. Não foi encontrada associação estatisticamente signi-

ficante entre as medidas de prevenção da COVID-19 e os casos positivos nestes pacientes.

Conclusão: Não encontramos associação estatística significante entre a prática das medidas preventivas e os casos da CO-VID-19 entre as vagas. O nível de escolaridade secundário e superior contribuiu com maior número de caso de COVID-19 e isso pode ter relação a estes terem acesso a algum tipo de ocupação profissional uma vez que grande parte dos participantes tinha alguma ocupação profissional. A terceira vaga teve mais pacientes positivos da COVID-19 e isso talvez seja associada ao relaxamento das medidas do decreto presidencial.

Palavras-chave: Contribuição, Medidas preventivas, COVID-19

A130. Avaliação da seroprevalência de Hepatite B em doadores de sangue do Hospital Provincial de Tete

Paulo Sebastião1*, Esperança Fidelis2

¹Universidade Púngue, Moçambique; ²Hospital Provincial de Tete, Moçambique

Introdução: A infecção pelo vírus da Hepatite B (VHB) ao nível mundial constitui um problema de saúde pública, onde cerca de 2 biliões de indivíduos estão infectados. Destes, 360 milhões são portadores crónicos. Em Moçambique, a prevalência é de 8,8% e na província de Tete figura em 5.6%, sendo mais frequente em pacientes portadores do HIV, por partilharem mesmas vias de transmissão.

Objectivos: Avaliar a prevalência de Hepatite B em doadores de sangue no Hospital Provincial de Tete e sua distribuição quanto ao perfil demográfico em cada tipo de doador.

Metodologia: Foi realizada uma pesquisa quantitativa observacional descritiva retrospectiva, com base em consulta bibliográfica. Foi feita análise estatística para cálculos, representação gráfica e análise de dados, consulta documental nos livros de registo, livro de testagem e fichas de inquérito de doadores voluntários, para medição da prevalência de Hepatite B e índice de co-infecção num período de Janeiro à Dezembro de 2015. Teve como amostra 3.190 indivíduos registados e residentes na Cidade de Tete.

Resultados: Dos 3.190 indivíduos doadores de sangue, 52% possuem idades dos 20 aos 29 anos e 0,1 % dos 60 aos 65. Consta que 90.5% de doadores são do sexo masculino, 57% dos mesmos foram repositores e 43% voluntários. O tipo de doador mais frequente é do grupo sanguíneo O Rh Positivo com 48,2%, e o menos é o Rhesus negativo com 0,8%. Cerca de 93% de doadores portadores do VHB são do sexo masculino e 53% são residentes no bairro Samora Machel e, 9% no bairro Francisco Manyanga.

Conclusão: A prevalência do Vírus de Hepatite B em doadores de sangue do HPT em 2015 é de 5.6%, que representa um grau de endemicidade média. 89,4% de prevalência situa-se em jovens entre 16 e 35 anos de idade. O índice de co-infecção entre o Vírus da Hepatite B e HIV é de 6.7%, que é preocupante porque em indivíduos com co-infecção HIV/HBV a progressão da Hepatite B é acelerada. Maior divulgação de medidas de prevenção, consultas de seguimento, oferta de serviços de testagem para Hepatite B à toda população pode prover imunização massiva e vida saudável.

Palavras-chaves: Sangue, Doadores, Hepatite B

A134. Análise do comportamento de saúde sexual (in)seguro entre novos ingressos universitários na Cidade da Beira

Arlinda Zango1,2*, Jorge Moiane1, Nanne De Vries2, Rik Crutzen2, Leonardo Chavane3

¹Faculdade de Ciências de Saúde, Universidade Católica de Moçambique, Moçambique; ²Faculdade de Medicina, Saúde e Ciências da Vida, Universidade de Maastricht, Países Baixos; ³Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique

Introdução: Novos ingressos universitários experimentam a sua primeira oportunidade de viverem sozinhos e distantes do escrutínio dos pais. Consequentemente, aumentam entre eles as oportunidades de engajarem-se em práticas comportamentais e estilos de vida inseguros, especialmente, comportamentos relacionados à saúde sexual. A fraca consciência sobre o risco para infecções transmitidas sexualmente associada à limitadas habilidades de definição de planos de vida com escolhas saudáveis leva a adopção de práticas comportamentais que aumentam o risco de propagação de infecções transmitidas sexualmente entre eles.

Objectivos: Analisar as características de comportamento de saúde sexual (in)seguro entre novos ingressos universitários na cidade da Beira.

Métodos: Foi realizado um estudo descritivo transversal e quantitativo, na cidade da Beira. Participaram no estudo novos ingressos das universidades Católica de Moçambique e Licungo, entre Maio e Setembro de 2021. A selecção de participantes foi baseada na randomização de cursos por universidade. Os dados foram colhidos aplicando um questionário de autopreenchimento sob assistência presencial de colectores de dados.

Resultados: 813 estudantes preencheram o questionário. A idade média era de 19.03 (±1.906) e 57.7% do sexo feminino. A maioria (77.9%) nunca ou raramente discute a sexualidade com o pai, ou com a mãe (52.8%), apesar de ter parceiro sexual (84,8%) e engajados em relacionamento casual (19.7%). As meninas conversam mais com os pais sobre a sexualidade, mas os rapazes conversam mais com as mãe. Dos 75.8% sexualmente activos, 40% reportaram ter múltiplos parceiros e 39.9% não estão preocupados com infecções transmitidas sexualmente incluindo o HIV. Dentre os participantes, 53.6% desconhece o grau de protecção do preservativo contra as infecções sexuais. Aspectos chave de negociação da relação sexual são conhecidos por apenas 54.0%. Entre os respondentes, 57.0% afirmaram ter visitado um gabinete de testagem em saúde na vida, mas apenas 42.3% sabem descrever resultados do teste de HIV.

Conclusão: O estudo revela que os novos ingressos universitários na cidade da Beira têm conhecimento limitado sobre as medidas de protecção contra doenças sexualmente transmitidas. Igualmente, fraco conhecimento sobre negociação da vida sexual, engajamento em relacionamento sexual inseguro e baixa utilização de serviços de testagem em Saúde. Recomenda-se a implementação e avaliação de programas preventivos adaptados para esta comunidade.

Palavras-chave: Universitários, HIV, Testagem, Saúde sexual

A139. Caracterização clínica e epidemiológica de surtos de diarreias na Província de Sofala

Félix Ernesto^{1*}, ²Esmeralda Cossa

¹Programa de Vigilância em Saúde nos Serviços Provinciais de Saúde de Sofala, Moçambique; ²Vigilância Epidemiológica Serviços Provinciais de Saúde de Sofala, Moçambique

Introdução: A ocorrência de surto de diarreias na província de Sofala, constitui uma preocupação e ameaça para saúde pública, tendo em conta o aumento significativo da sua incidência. Ao longo do primeiro semestre de 2022, nos distritos de Caia, Maríngue, Chemba e Marromeu, foram notificados cerca de 925 casos de diarreias agudas com uma taxa de letalidade de 0,21%. A investigação clínica e epidemiológica efectuada, presume a interacção de múltiplos factores de risco tais como: deficiente abastecimento de água potável às populações, fecalismo a céu aberto, ingestão de água contaminada e maior mobilidade de pessoas nas zonas de risco.

Objectivos: Caracterizar clínica e epidemiologicamente os surtos de diarreias na província de Sofala.

Metodologia: Recorreu-se ao estudo descritivo transversal com punho quantitativo. Os dados foram recolhidos por meio de uma ficha de investigação epidemiológica de casos de diarreias, processos de internamento, livros de registos e por uma base de dados referente a listagem dos casos de diarreias dos distritos de Caia, Chemba, Maringué e Marromeu, onde o surto estava sendo notificado entre semanas epidemiológica 7 à 22 de 2022. Variáveis de estudo: sexo, idade, desfecho da doença, realização de testes diagnósticos de cólera, proveniência, semana epidemiológica.

Resultados: Dos 930 casos notificados nos distritos de Caia, Chemba, Maríngue e Marromeu, 470 (50,5%) são do sexo masculino e 460 (49,4%) são do sexo feminino. 547 (58.8%) indivíduos com mais de 15 anos de idade foram mais afectados, seguidos de 5 a 14 anos com 228 (24.5%) e indivíduos dos 0 aos 4 anos com (155) 16,7%. Quanto a investigação laboratorial, de um total de 34 TDR realizados, 29 (85.2%) revelaram-se positivos, enquanto que a análise de cultura das 31 realizadas, 3 revelaram-se positivas.

Conclusão: Os achados revelam que o distrito de Caia é o epicentro de surtos de diarreias em relação aos restantes. A baixa endemicidade de cólera nos distritos afectados e associado aos testes negativos de cultura descarta a hipótese de ocorrência de epidemia da cólera.

Palavras-chave: Diarreias, Epidemiologia, Situação clínica

A140. Conhecimentos e práticas das mães sobre a importância do aleitamento e alimentação complementar em Moatize, I semestre 2022

Mércia Cossa1*, Jaime Mário2

¹Instituto de Ciências de Saúde de Tete; ²Núcleo de Investigação Operacional de Tete

Introdução: De acordo com a Organização Mundial de Saúde, o aleitamento materno exclusivo deve ser mantido até ao sexto mês de vida e com alimentos complementares até aos vinte e quatro meses de idade ou mais. Crianças que são amamentadas têm menor probabilidade de desenvolver doenças como desnutrição, linfomas e leucemias.

Objectivos: Compreender os conhecimentos e práticas das mães sobre a importância que o aleitamento materno e a alimentação complementar têm na saúde das crianças menores de 24 meses.

Metodologia: O estudo foi realizado no posto administrativo de Benga, distrito de Moatize, em Janeiro de 2022. Quanto ao tipo de estudo, é descritivo transversal, com uma abordagem quantitativa. Para a colheita de dados, foi administrado um questionário às mães de crianças menores de 24 meses, de modo a obter dados para uma posterior análise. A amostragem utilizada foi sistemática simples.

Resultados: O estudo foi composto por 30 crianças, onde 60% era do sexo feminino e 40% do sexo masculino, com idades compreendidas entre 0 e 24 meses. Destas, 50% fazia o aleitamento materno exclusivo e outras 50% não. Quanto ao aleitamento materno continuado, 50% fazia e 50% não. No concernente a ingestão de medicamento tradicional antes dos 6 meses, todas as crianças (100%) ingeriram. Em relação a alimentação complementar, 70% fazia e outras 30% não. No que concerne a importância do aleitamento materno, 87% tem informação e 13% não. No concernente a ingestão de líquidos (água, sumo, fórmula infantil e chá) antes dos 6 meses, todas as crianças ingeriram. Em relação a Educação nutricional, 25% referiu já ter tido e 75% não.

Conclusão: O estudo teve seu foco na percepção sobre conhecimentos e práticas de mães sobre a importância do aleitamento materno e alimentação complementar das crianças menores de 24 meses no distrito de Moatize. Concluiu-se que as mães têm alguma informação sobre o tema em estudo. Contudo, com este estudo será possível ter mais informações sobre a importância e benefícios à saúde da criança de fazer um aleitamento materno exclusivo até 6 meses e continuado ate aos 24 meses, aliado a uma alimentação complementar saudável, equilibrada e livre de contaminações, como preconiza a Organização Mundial de Saúde e, dessa forma reduzir os índices da desnutrição crónica que é um grande problema de Saúde Pública.

Palavras-chaves: Aleitamento materno, Alimentação complementar, Crianças < 24 Meses

A144. Factores que aumentam o risco de mortalidade por COVID-19 na Província da Zambézia

Victor Mutepa¹, Leonel Contente², Hígidio Mutepa², Mussa Sale¹, Rosalina Ferreira¹, Almudena Sanz², António Macucha¹,

Hansel Mundaca², Cassidy Rist³, Francisco Saúte¹

¹Centro de Investigação em Saúde de Manhiça-Mopeia, Moçambique; ²Instituto de Ciências de Saúde-Delegação da Zambézia,

Centro de Investigação em Saude de Manniça-Mopeia, Moçambique; Instituto de Ciencias de Saude-Delegação da Zambezia, Moçambique

Introdução: Embora com uma tendência para abrandar, a COVID-19 é uma pandemia global actual. As taxas e factores que aceleram a mortalidade devido à esta doença variam consideravelmente entre regiões e países. Apesar de vários estudos terem sido desenvolvidos, grande parte foi realizada para esclarecer as características clínicas.

Objectivos: Analisar os factores que aumentam o risco de mortalidade por COVID-19.

Metodologia: Foi utilizada uma base de dados com 209 pacientes admitidos no Centro de Internamento de Pacientes com COVID-19 (CICOV) na Zambézia, os modelos logit e probit foram estimados para verificar as consistências dos factores.

Resultados: Cerca de 18.66% (39) dos indivíduos internados tiveram desfecho por óbito, sendo a idade média de 61 anos, mínima de 23 e máxima de 98 anos. Homens representaram a maior porção (61.52%/ 24) de óbitos por COVID-19. Os resultados estimados dos modelos logit e Probit foram consistentes e apresentaram o sinal esperado, indicando que a idade, estágios da doença que envolvem a oxigenoterapia (stress respiratória) e infecção por HIV aumentam a probabilidade de desfecho por óbito. Os efeitos marginais para logit demostram probabilidade de 0.005; 0.42 e 0.08, respectivamente, e para Probit 0.005; 0.41 e 0.09 respectivamente.

Conclusão: A idade e a presença de comorbidades (HIV) aumentam o risco de morte. A principal implicação desses resultados de estudo sobre a saúde publica é que se não for dada ênfase às medidas de intervenção aos grupos de maior risco, aumentarão os níveis de óbitos por COVID-19.

Palavras-chave: CICOV, COVID-19, Óbito, Logit, Probit

A145. Influência das publicidades na formação dos hábitos alimentares em crianças e adolescentes na Escola Primária 7 de Abril

Augusto Miquitaio^{1*}, Alex HarleyCrisp², Maria de Oliveira²

¹Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio (ICSC), Chimoio, Manica, Moçambique; ²Programa de Pós-Graduação em Alimento e Nutrição – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araraquara, São Paulo, Brasil

Introdução: A alimentação, em todas as fases da vida, é construída e transformada pelo contexto social e cultural em que vivemos. Sabe-se que é durante a infância que o hábito alimentar se forma, fazendo com que o entendimento de seus fatores determinantes seja crucial para processos educativos no que diz respeito ao estabelecimento de um padrão alimentar saudável de crianças e adolescentes. A Televisão, desenhos, redes sociais, jogos no celular, cartazes nas ruas são comuns na rotina das crianças urbanas e mostram para as crianças e adolescentes propagandas e publicidades voltadas para as marcas de produtos alimentícios.

Objectivo: Analisar de que forma as publicidades influenciam o comportamento nas escolhas alimentares das crianças e adolescentes da escola primária do segundo grau de 7 de Abril.

Método: Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado a partir da investigação de uma amostra de (n=177) crianças e adolescentes, onde os alunos foram submetidos a uma entrevista e depois apresentados cartazes de desenhos com publicidade de alimentos saudáveis (naturais) e não saudáveis (industrializados) sobre as escolhas alimentares, isso foi em única sessão. Após a exposição, a criança escolhia figuras de alimentos preferido.

Resultados e Discussão: Nos resultados as escolhas alimentares foram avaliadas 177 crianças e adolescentes da escola, onde constatou-se que 159 crianças e adolescentes (89.83%) são expostas frequentemente com grande quantidade de mensagens verbais e não verbais sobre comida nos anúncios da TV, maior parte das crianças e adolescentes escolheram: Imagens de sumos 149 (84.18%) e biscoitos 112 (86.27%) embalagem com personagem e foi notório que 141 (80%) crianças escolheram alimentos do cartaz de produtos industrializados.

Conclusão: A exposição as publicidades de alimentos as crianças e adolescentes em idade escolar influenciou nas escolhas alimentares dos mesmos. A colaboração e assistência da família são fundamentais para que as crianças desenvolvam hábitos alimentares saudáveis.

Palavras-Chave: Adolescentes, Crianças, Influência, Publicidade de Alimentos.

A153. Determinantes da prevalência de cárie dentária e suas complicações na população adulta de Marara - Cachembe

Hélia Viagem, Nicholas Manwere

Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social de Marara

Introdução: A saúde oral tem recebido actualmente uma especial atenção por se destacar como um importante indicador da saúde geral. A cárie dentária é uma das doenças de saúde oral mais comuns. Esta caracteriza-se por ser uma doença multifactorial, infecciosa, transmissível e dieta dependente, que produz uma desmineralização das estruturas dentárias. Mundialmente, a cárie dentária é considerada um dos principais problemas de saúde pública, sendo a segunda doença mais comum no mundo. Segundo a OMS 60 a 90 % das crianças sofrem de cárie. Nos adultos a percentagem é de quase 100%, contudo ainda é muito negligenciada por grande parte da população.

Objectivos: Compreender os determinantes da prevalência de cárie dentária e relacionar os seus hábitos com o seu desenvolvimento na população de Marara no segundo semestre de 2021.

Metodologia: Realizou-se um estudo observacional descritivo-transversal, quantitativo, mediante a recolha de dados no livro de registro das consultas de pacientes admitidos no sector de Estomatologia do Centro de Saúde de Marara-Cachembe durante o período de Julho a Dezembro de 2021, por esta unidade sanitária (US) ser de maior volume naquele distrito e possuir uma Médica Dentista e recursos materias mínimos para várias intervenções.

Resultados: Recolheu-se dados de uma amostra de 1136 pacientes dos quais 62% do sexo feminino e 48% do sexo masculino, com uma média de idade 32.4 anos. A prevalência de cárie dentária nestes pacientes foi de 63% (642) dos quais 29% (236) apresentaram estado grave (Angina de Ludwing), 20% (190) com pulpites reversíveis e irreversíveis, e 11% (142) abcesso dentoalveolar. Os índices elevados de cárie dentária se associam principalmente aos maus hábitos de higiene oral em 79% (510) indivíduos e 17.4% (114) casos referenciaram a falta da mesma, 4% dos pacientes foram de chegada tardia à unidade sanitária associada a má higiene oral.

Conclusão: Dentro das limitações deste estudo, pode-se concluir que grande maioria dos pacientes tem maus hábitos de higiene oral, e outros simplesmente não higienizam a boca. A gengivite (sangramento gengival) e a periodontite são doenças orais que também afectam este grupo pela má higiene oral. A saúde oral dos pacientes observados é deficiente e o número de consultas de controlo frequentadas por estes ainda é bastante reduzido.

Palavras-chave: Determinantes, Pprevalência, Cárie Dentária, Complicações, Marara-Cachembe

A155. Perfil da violência sexual e frequência dos sintomas depressivos em adolescentes atendidas na Cidade da Beira

Helton Macamo^{1,2}, Vasco Cumbe^{1,3}, Alberto Muanido⁴, Maria Manaca⁴, Brad Wagenaar^{4,5,6}, João Manuel⁸, Leecreesha Hicks^{4,5,6,7}

¹Hospital Central da Beira, Moçambique; ²Serviço de Medicina Legal, Hospital Central da Beira, Moçambique; ³Ministério da Saúde, Departamento de Saúde Mental-Direção Provincial de Saúde-Sofala, Moçambique; ⁴Comité para Saúde de Moçambique; ⁵Departamento de Saúde Global, Universidade de Washington, Seattle, WA, USA; ⁶Health Alliance International, Seattle, WA, USA; ⁷Departamento de Epidemiologia, Universidade de Washington, Seattle, WA, USA; ⁶Centro de Investigação operacional da Beira, Instituto Nacional de Saúe, Moçambique

Introdução: A OMS (2018) reconhece a violência sexual (Vs) como um dos problemas mais graves que afecta as adolescentes em todo mundo onde 1 em 4 raparigas foi vítima. Em 2018 um estudo com 191 adolescentes vítimas no Quénia, indicou que 85,4% apresentaram sintomas depressivos graves. Em Moçambique, o Inquérito sobre Violência contra as Crianças de 2019 indicou uma prevalência de 11,7% de Vs em adolescentes do sexo feminino dos 13-17 anos, mas ainda é desconhecida a frequência da depressão em vítimas de Vs atendidas nos cuidados de saúde.

Objectivos: Explorar o perfil da violência sexual em adolescentes e a frequência dos sintomas depressivos.

Metodologia: Estudo epidemiológico observacional descritivo e transversal, decorreu na cidade da Beira, com 94 adolescentes do sexo feminino dos 12 aos 18 anos de idade vítimas de Vs dirigidas aos locais de estudo entre Fevereiro/2021 a Fevereiro/2022, onde foram rastreadas para depressão usando o Instrumento de Avaliação de Saúde Mental em Adolescentes Vítimas de Vs que inclui o Questionário de Saúde do Paciente (PHQ-3-MZ-Depressão) e para análise foi usado o pacote estatístico *SPSS Versão 23*.

Resultados: Cerca de 73% (70/94) de vítimas são adolescentes dos 12 aos 15 anos, de pais separados vivendo com um dos progenitores ou familiares com 33,0%. Cerca de 55% (52/94) das vítimas sofreram mais de 1 episódio e 44.7% foram perpetrados por parceiro íntimo e 41.5% por pessoas próximas. Cerca de 89% das vítimas experimentaram nos últimos catorze dias sintomas depressivos: "perca de interesse ou prazer em fazer as coisas antes prazerosas" com 50% (47/94) "sentir-se em baixo, triste ou desesperada" com 74% (74/94) e "Ideação Suicida" com 40% (38/94), "dificuldades no seu dia a dia" com 58.5% (55/94).

Conclusão: A maioria das vítimas de Vs relataram ter sofrido mais de um episódio, sendo quase metade dos casos perpetrados pelos parceiros íntimos/pessoas próximas. Os sintomas depressivos são frequentes em adolescentes vítimas de Vs. É urgente a integração do rastreio dos sintomas depressivos nas vítimas de Vs e ligação ao atendimento especializado de saúde mental.

Palavras-chave: Adolescentes, Violência Sexual, Sintomas Depressivos

A156. Percepções e atitudes dos adolescentes e jovens sobre o comportamento sexual em relação ao HIV/SIDA na Escola Secundária Geral de Coalane

Afito Lourenço1*, Francisco Nhoca2

¹Instituto Superior de Ciências de Saúde (ISCISA), Extensão de Quelimane, Moçambique; ²Serviço Distrital de Saúde, Mulher Acção Social de Quelimane, Zambézia, Moçambique

Introdução: A pandemia do HIV/SIDA constitui um importante problema de saúde pública que está a dizimar milhares de pessoas em todo mundo, em particular a saúde dos adolescentes e jovens. Em Moçambique, os adolescentes e jovens com idades compreendidas entre os 15 e 24 anos de idade constituem cerca de 20% da população, e um dos grupos populacionais considerados como sendo mais vulneráveis à infecção pelo HIV, onde a prevalência de HIV verificada nos jovens de 15 a 24 anos é de 6,9%, sendo mais alta nas mulheres (9,8%) do que nos homens (3,2%). A Organização Mundial de Saúde, estimou que a prevalência de pessoas vivendo com HIV, em 2015, era 36,7 milhões em todo mundo, das quais 25,6 milhões estão na África Subsaariana, sendo num total 2,5 milhões eram adolescentes e jovens.

Objectivos: Compreender as percepções e atitudes dos adolescentes e jovens sobre o comportamento sexual em relação ao HIV/SIDA em Quelimane, no ano de 2022.

Metodologia: Foi realizado um estudo prospectivo, descritivo com uma abordagem qualitativa, na Escola Secundária Geral de Coalane, na Cidade de Quelimane. A escolha da amostra foi intencional, constituída por 25 adolescentes e jovens com idades compreendidas entre os 18 e 24 anos de idade. Para a recolha de dados foi usado um guião de entrevista semiestruturada.

Resultados: Os resultados do estudo mostram que, 100% dos adolescentes e jovens têm conhecimento em relação ao HIV/SIDA, 28% referem não ter usado preservativo nas relações sexuais, 24% afirmam ter mais de um parceiro sexual, 21% referem ter feito teste não por iniciativa própria, 72% referem ter feito relação sexual antes dos 18 anos, 28% afirmam que consomem álcool e fumam por estar disponível em casa, a venda próximo da escola e nas festas e 32% referem não saber o que pode ser feito para evitar contaminação por HIV/SIDA.

Conclusão: Neste estudo, quanto a percepção dos adolescentes e jovens em relação ao HIV/SIDA, constatou-se que, o uso do preservativo não é adequado e os entrevistados têm percepção insuficiente, sobretudo as diversas formas de prevenção e conhecimento dos meios de transmissão, com destaque para formas de transmissão vertical, transfusão sanguínea, uso de drogas injectáveis, aleitamento materno. Neste sentido, são necessários programas de educação em saúde que visam incentivar e empoderar a camada juvenil para reduzir a contaminação por HIV/SIDA.

Palavras-chave: Percepções, Atitudes, Adolescentes, HIV/SIDA.

A157. Prevalência e factores correlacionados ao comportamento suicidário no Contexto dos Cuidados Primários de Saúde em Moçambique

Vasco Cumbe^{1,2,3,4*}, Maria Manaca⁵, Dana Atkins⁶, Alberto Muanido, Leecreesha Hicks⁷, Maria Oquendo⁸, Jair Mari⁴, Bradley Wagenaar^{6,7,9}

¹Departamento de Saúde Mental, Direcção Provincial de Saúde de Sofala, Ministério da Saúde, Beira, Moçambique; ²Departamento de Saúde Mental e Psiquiatria, Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique; ³Departamento de Medicina, Psiquiatria e Serviço de Saúde Mental, Hospital Central da Beira, Sofala, Moçambique; ⁴Departamento de Psiquiatria, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, UNIFESP, Brasil; ⁵Health Alliance International, Beira, Moçambique; ⁴Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA, USA; ¬Health Alliance International, Seattle, WA, USA; åDepartment of Psychiatry, Perelman School of Medicine, University of Pennsylvania, Philadelphia, PA, USA; ¬Department of Epidemiology, University of Washington, Seattle, WA, USA

Introdução: Cerca de 800.000 pessoas morrem por suicídio anualmente, representando uma taxa de mortalidade global de 16 pessoas por 100.000 habitantes ou uma morte a cada 40 segundos. Devido à pandemia da COVID-19 e aos problemas de saúde mental associados, existe uma preocupação global de que o comportamento suicidário possa aumentar durante e após a pandemia.

Objectivos: Avaliar a prevalência do comportamento suicidário e factores de risco associados nos Cuidados Primários de Saúde (CPS) em Moçambique.

Metodologia: O instrumento "*Mini International Neuropsychiatric Interview*" foi usado para avaliar o comportamento suicidário em 502 adultos atendidos em três centros de saúde nos Cuidados Primários de Saúde (CPS) da Beira, Dondo, na Província de Sofala, Moçambique.

Resultados: A maioria dos participantes era do sexo feminino 74% (n=372), com idade média de 28 anos. A maioria da amostra estava em união de facto (71%, n=355), estado civil solteiro (20%, n=100). Cerca de 28% (n=140) da amostra relataram testar HIV+, com apenas 5% (n=27) relatando nunca ter feito o teste para HIV. No último mês, 13% (n=63) dos usuários dos CPS manifestaram *ideação suicida*, 8% (n=40) *planearam suicídio*, 4% (n=20) *tentaram suicídio* e 5% (n=25) *tentaram suicídio ao longo da vida*. As mulheres tiveram 2,8 vezes mais chances de *planear o suicídio* (IC 95%: 1,5,5,5) e 3,3 vezes mais chances de *tentativa de suicídio no último mês* (IC 95%: 1,2,9,1). Cada aumento de 10 anos na idade foi associado a 0,61 vezes as chances de *plano de suicídio* (IC 95%: 0,38, 0,98) e 0,09 vezes as chances de *tentativa de suicídio* (IC 95%: 0,01, 0,69) no último mês. Pessoas vivendo com HIV (PVHIV) tiveram 2,2 vezes mais chances ajustadas de *tentativa de suicídio* no *último mês* (IC 95%: 1,1, 4,1).

Conclusão: Comportamentos suicidários são comuns entre adultos que frequentam os CPS em Moçambique. Mulheres, indivíduos mais jovens e PVHIV apresentam risco elevado de comportamento suicidário nos CPS. O rastreio e a ligação a intervenções preventivas eficazes são urgentemente necessários no contexto dos CPS.

Palavras-chave: Comportamento Suicida, Ideação Suicida, Plano de Suicídio, Cuidados Primários de Saúde, Mozambique

A158. Vacinação contra a COVID-19 entre pessoas com HIV e activistas: inquérito de aceitabilidade na Província da Zambézia

Caroline de Schacht¹⁷, Igor Capitine², Carlota Lucas¹, Paula Paulo³, Ana Muteerwa⁴, Fernando Padama⁵, Celso Belo¹,

Graça Matsinhe⁶, Zhihong Yu⁷, William Wester^{8,9}

¹Friends in Global Health, Maputo, Moçambique; ²Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique; ³Friends in Global Health, Quelimane, Moçambique; ⁴Centros de Controlo e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC), Moçambique; ⁵Direcção Provincial de Saúde da Zambézia, Moçambique; ⁵Ministério da Saúde, Direcção Nacional de Saúde Pública, Moçambique; ⁷Vanderbilt University Medical Center, Departamento de Bioestatística; ³Vanderbilt Institute for Global Health; ⁹Vanderbilt University Medical Center, Departamento de Medicina, Divisão de Doenças Infecciosas

Introdução: As campanhas de vacinação COVID-19 em Moçambique iniciaram em Março de 2021, com uma implementação faseada. A hesitação vacinal pode influenciar a cobertura vacinal que é crucial para a imunidade comunitária.

Objectivos: Avaliar a aceitabilidade da vacinação COVID-19 entre pessoas vivendo com HIV e activistas de saúde na província da Zambézia, Moçambique.

Metodologia: Foi administrado um inquérito a pessoas com HIV em tratamento antirretroviral e activistas (educadores de pares, mães mentoras) em dois distritos da província da Zambézia, entre Agosto e Setembro de 2021. Questionários estruturados foram usados para avaliar o conhecimento, as percepções e a aceitabilidade da vacinação contra a COVID-19. No momento da implementação do inquérito, os profissionais de saúde (incluindo activistas) eram elegíveis para a vacinação, enquanto pacientes seguiam os critérios de elegibilidade para a população geral (dependente de idade e comorbidade). A amostragem foi por conveniência. Foram realizadas análises univariadas (testes Qui-quadrado e Mann-Whitney).

Resultados: Um total de 135 activistas e 187 pacientes participaram. A idade mediana foi de 33 anos [IQR 27-41]; 244 (76%) eram do sexo feminino; 72 (22%) residindo na zona rural. Quase todos (320[99%]) já ouviram falar da vacinação contra a CO-VID-19. Uma maior proporção de activistas (90[67%]) considerou a vacina segura ou muito segura, comparado com pacientes (97[52%]) (p=0,001). A recepção da vacina foi relatada por 86 (64%) dos activistas e 72 (39%) pacientes (p<0,001). Os motivos mais relatados para vacinar foram: proteger a si mesmo ou a família (activistas [79%], pacientes [69%]), não querer ficar doente (activistas [8%], pacientes [18%]); p=0,09. Os motivos relatados para não vacinar entre os respectivos grupos de activistas e paciente incluíram: estar grávida/lactante (41%, 10%), não ser elegível (12%, 7%), longo tempo de espera (4%, 9%), não ter recebido informação (6%, 7%), não ter sido oferecido (2%, 8%), actualmente estar doente (6%, 6%) e distância geográfica (4%, 5%); p<0,01.

Conclusão: Apesar das campanhas de informação sobre a vacinação contra a COVID-19, a cobertura foi baixa, especialmente entre os activistas. Com o aumento da disponibilidade de vacinas, a ampliação dos critérios de elegibilidade e a promoção contínua, a aceitabilidade e a cobertura da vacinação COVID-19 pode aumentar.

Palavra-chave: Aceitabilidade, Vacinação COVID-19, Zambézia, Inquérito

A160. Prevalência e factores associados de distúrbios mentais comuns em contextos dos Cuidados Primários em Sofala

Alberto Muanido^{1*}, Vasco Cumbe², Nélia Manaca¹, Katrin Fabian⁴, Bradley Wagenaar^{3,4}

¹Comité para Saúde de Moçambique (Ex -Health Alliance International), Beira, Moçambique; ²Direção Provincial de Saúde de Sofala, Departamento de Saúde Mental, Ministério da Saúde, Beira, Moçambique; ³Departamento de Saúde Global, Universidade de Washington, Seattle, WA, USA; ⁴Departamento de Epidemiologia, Universidade de Washington, Seattle, WA, USA

Introdução: Em Moçambique, a prevalência de doença mental comum nos cuidados primários não está bem estabelecida.

Objectivos: Avaliar a prevalência e os factores associados a doença mental comum em pacientes que acedem a serviços de cuidados primários ambulatórios em três centros de saúde da cidade da Beira e Dondo na província de Sofala, Moçambique.

Metodologia: Os doentes adultos foram recrutados a partir das salas de espera de consultas pré-natais, pós-parto e ambulatório geral nos 3 Centros de Saúde (Macurungo, Chingussura e de Dondo). Um profissional de saúde mental (psicólogo ou técnico psiquiátrico) aplicou uma entrevista de diagnóstico MINI 5.0 adaptada a Moçambique para examinar a prevalência de desordem depressiva maior, transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de stress pós-traumático, ideação e tentativa de suicídio e qualquer abuso ou dependência de substâncias. Modelos mistos lineares generalizados foram usados para examinar as probabilidades de cada desordem mental comum e associações com variáveis sociodemográficas.

Resultados: Dos 502 doentes entrevistados, 74,1% eram do sexo feminino (n = 372) e a idade média era de 27,8 anos (DS = 7,4). De todos os participantes, 23,9% (n = 120) cumpriram critérios de diagnóstico para pelo menos uma doença mental comum; 8,6% foram positivos para a depressão maior (n = 43), 13,3% foram positivos para a ansiedade (n = 67), 12,5% foram positivos para ideação suicida no mês anterior (n=63), 5% tentaram suicidar-se durante a vida (n=25), 4,8% foram positivos para o transtorno de stress pós-traumático (n = 24) e 4,0% foram positivos para qualquer abuso ou dependência de substâncias (n = 20). Os pacientes que frequentam consultas pré-natais ou pós-parto tinham probabilidades significativamente mais baixas de qualquer distúrbio mental comum do que os pacientes que frequentam cuidados primários ambulatórios. A idade foi negativamente associada a depressão, mas positivamente associada a qualquer abuso ou dependência de substâncias.

Conclusão: Existe uma necessidade urgente de integrar o rastreio e o tratamento para distúrbios mentais comuns nos cuidados primários. Um foco específico nos pacientes que frequentam visitas em ambulatório geral, jovens para a depressão, e idosos e homens para abuso/dependência de substâncias forneceria uma resposta específica à demografia de alto risco.

Palavras-chave: Prevalência, Saúde mental, Distúrbios mentais comuns, Cuidados de Saúde Primários, Moçambique

A161. Ocorrência de anomalias congénitas do defeito do fechamento da parede abdominal no Hospital Provincial de Chimoio

Jorge Gonçalves*, Namacua Namacua, Jorge Chiruca, Ester Fernando

Hospital Provincial de Chimoio, Departamento de Pediatria, Moçambique

Introdução: As malformações congénitas da parede abdominal consistem em defeitos da musculatura da parede abdominal anterior, que impedem o fechamento da parede formando um orifício por onde há exteriorização do conteúdo abdominal. Dentre as diversas malformações a gastrosquise e a onfalocele são as principais. Nos últimos anos se regista maior ocorrência destas no nosso centro hospitalar.

Objectivos: Descrever os casos de anomalias congénitas, nomeadamente, gastrosquise e onfalocele diagnosticados no Hospital Provincial de Chimoio e identificar as causas da elevada letalidade.

Metodologia: Foi feito um estudo observacional no Hospital Provincial de Chimoio nos serviços de neonatologia, de Janeiro de 2021 à Junho de 2022, através da revisão dos processos clínicos. Foram registadas as seguintes variáveis: idade materna e gestacional, estilo de vida, enfermidades maternas, uso de fármacos ou abuso de drogas, letalidade. Para análise de dados foi usado o Microsoft Office EXCEL, com uso de medidas de tendência central, dispersão, através de tabelas, gráficos de barra e revisões bibliográficas.

Resultados: Dos 34 casos de malformações congénitas, 21 casos de gastrosquise e 2 de onfalocele ocupando 68% dos casos, 32 % outras malformações. Em relação a gastrosquise 52% foram prematuros e 48% de termo, com um peso médio de 2500g. Contudo, 21 casos de gastrosquise tiveram uma letalidade de 100% dos quais 4 casos tiveram acesso a intervenção cirúrgica. Notou-se que as crianças que nasceram com gastrosquise eram de mães jovens com média de idade de 20 anos. Isto é, entre 17 e 22 anos com uma moda de 17 anos. Em relação ao número de gestações, 42% foram bíparas, 34% primíparas e 24% multíparas. Também foi possível verificar que nenhuma teve um diagnóstico precoce ou tenha feito ultrassonografia.

Conclusão: Após uma busca minuciosa o estudo demonstra aumento de casos de gastrosquise, e estes com elevada magnitude na mortalidade nos serviços de neonatologia, sendo provenientes dos distritos de Chimoio, Manica, Sussundenga, e Vanduzi. Ocorre em recém-nascidos de mães jovens, primíparas ou bíparas associados ao baixo nível de escolaridade e socioeconómico. Também se verifica uma fragilidade no seguimento pré-natal, diagnóstico precoce e baixa intervenção cirúrgica.

Palavras-chave: Gastrosquise, Incidência, Diagnóstico, Manejo

A164 . Caracterização de tentativas de suicídio e suicídio no Serviço de Urgência do Hospital Provincial de Chimoio: Estudo epidemiológico

Filipe Murgorgo

Núcleo Provincial de Saúde de Manica, Moçambique

Introdução: O suicídio é um grave problema de saúde pública global, resultante da interacção entre factores biológicos, psicológicos e socioculturais. Em 2019, uma em cada 100 mortes (1,3%) foi resultado de suicídio. Para cada adulto que comete o suicídio, há pelo menos vinte outros que tentarão cometê-lo. A falta de um sistema de vigilância no país faz com que muitas mortes sejam classificadas com imprecisões, como não intencionais e/ou acidentais, e outras ficam perdidas nas estatísticas de outras doenças e situações como intoxicações, homicídios, ou como morte domiciliária.

Objectivos: Caracterizar o perfil de indivíduos que deram entrada no serviço de urgência do Hospital Provincial de Chimoio, por tentativa de suicídio e suicídio.

Metodologia: Estudo retrospectivo transversal, foram analisados processos clínicos e registos de óbitos de indivíduos com diagnóstico de tentativa de suicídio e suicídio no serviço de urgência do Hospital Provincial de Chimoio (HPC) entre 1 de Janeiro de 2020 e 31 de Dezembro de 2021. Foram analisadas variáveis sociodemográficas e clínicas.

Resultados: Foram registados 94 casos de tentativas de suicídio sendo, 51.1% (48) masculinos e 48.9% (46) femininos, destes 22.8% (29) culminaram em óbito. Destes óbitos, 65.5% (19) eram do sexo masculino e 34.5%(10) feminino, 67.9% (19) ocorreram no domicílio e 28.6%(8) na unidade sanitária. Dos casos com desfecho de óbito, 20.7% (6) era do sexo masculino entre 20 e 24 anos de idade, sendo 27.5% (8) pelo método de enforcamento, para os casos de tentativa, 22.3% (21) foi em indivíduos do sexo feminino entre 15 e 19 anos sendo ingestão de raticida o método mais utilizado, com 12.8% (12) casos nessa faixa etária. Conflitos familiares foram referidos como factor precipitante em indivíduos do sexo feminino entre os 15 e 19 anos de idade.

Conclusão: Concluímos que o perfil de pessoas que recorrem ao serviço de urgência do HPC por tentativa de suicídio e suicídio foi de sexo feminino na faixa etária entre dos 15 e 19 anos de idade, usaram raticida como método para tentativa de suicídio e apontaram conflitos familiares como factor desencadeante. Recomendamos um foco em estratégias para integrar a triagem de suicídio e actividades de prevenção e promoção da saúde mental na população em geral e melhorar o acompanhamento dos indivíduos mais vulneráveis a este tipo de comportamentos.

Palavras-Chave: Tentativa de suicídio, Suicídio, Serviço de urgências

A166 . Prevalência de consumo de álcool em gestantes atendidas no Centro de Saúde de Chitima

Sancho Xavier*, Jorge José, Nelson Cote

Universidade Zambeze, Faculdade de Ciências de Saude-Tete

Introdução: O consumo de álcool na gravidez representa um significativo problema de saúde pública, causando efeitos sobre a gestação, como aborto espontâneo, nado-morto ou baixo peso ao nascer. Conforme a OMS, não existe um nível seguro de consumo de álcool na gravidez. Estudos evidenciam altas taxas de consumo de álcool na gestação em países da África subsaariana com variação de prevalência (2,2-87%).

Objectivos: Determinar a prevalência de consumo de álcool em gestantes atendidas na Consulta pré-natal do centro de saúde de Chitima, distrito de Cahora Bassa, na província de Tete.

Metodologia: tratou-se de uma pesquisa de corte transversal, conduzida entre Maio e Junho de 2022. O método não proba-

bilístico por conveniência foi aplicado para selecção da amostra. Através de uma revisão de literatura sobre o problema foi elaborado um questionário estruturado. A prevalência foi determinada usando um intervalo de confiança de 95% IC. Os dados foram analisados através do SPPS estatístico v26, do qual foi aplicada a análise estatística descritiva.

Resultados: um total de 177 gestantes participaram da pesquisa. A idade média foi de 27,9±4,8 com um intervalo de 18-39 anos. A prevalência de consumo de álcool na gestação foi de 85,9% (152/177; 95% IC: 80,7-91,0). Destes, 97,4% (148/152) consumiram antes da gestação. A maioria (71,7%; 109/152) consumiu 1-3 vezes semanal, sendo a bebida tradicional (74,5%) e cerveja (18,4%) as mais consumidas. Divertimento (77,6%), ter família que bebe (10,5%) e falta de ocupação (5,3%) foram as principais razões para o consumo de álcool durante a gestação. Sobre o conhecimento dos riscos de consumo de álcool na gestação, a maioria (94%) afirmou não conhecer. Das que afirmaram conhecer, hipertensão (44,4%; 4/9), aborto (33,3%; 3/9) e baixo peso ao nascer (11,1%; 1/9) foram os riscos mais mencionados.

Conclusão: Esta pesquisa revelou uma elevada prevalência de consumo de álcool durante a gestação. Esta prevalência alta pode estar associada à falta de conhecimento das gestantes sobre os riscos de consumir álcool neste período gestacional. Portanto, intervenções para reduzir o consumo de álcool na gravidez são necessárias, bem como para suportar os prestadores de cuidados nas consultas pré-natais neste Centro de Saúde.

Palavras-chave: Consumo de álcool, Cuidados pré-natais, Gestação

A169. Avaliação do grau de satisfação dos profissionais de saúde do Centro de Saúde 10 de Maio: Benefícios no uso do cartão de assistência médica medicamentosa

Raquelina Miguitaio1*, Augusto Mário Miguitaio2,3

¹Centro de Saúde 1º primeiro de Maio, Chimoio, Manica, Moçambique; ²Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio (ICSC), Chimoio, Manica, Moçambique; ³Programa de Pós-Graduação em Alimento e Nutrição – Universidade Estadual Paulista (UNESP), Araraquara, São Paulo, Brasil.

Introdução: Assistência médica medicamentosa é um direito que é atribuído ao funcionário para si e seus familiares a seu cargo, alínea r) do nº 1 do artigo 42 do Estatuto Geral dos Funcionários e Agentes do Estado dispõem que o funcionário tem direito a gozar de assistência médica medicamentosa para si e para os seus familiares a seu cargo, prevista em legislação específica (Decreto 21/96 de 11 de Junho). Os funcionários passam a beneficiar de um desconto nos medicamentos adquiridos nas farmácias estatais, em função dos grupos em que estão enquadrados. Os que estão enquadrados no I grupo pagam 50% do valor do medicamento, os do II grupo pagam 20% e os do III grupo pagam apenas 5%.

Objectivo: Avaliar o grau de satisfação dos profissionais de saúde do Centro de Saúde 10 de Maio na cidade de Chimoio, quanto aos benefícios do uso de cartão de assistência médica medicamentosa no acto de compra dos medicamentos nas farmácias estatais.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional não analítico do tipo transversal, onde participaram **(n=98)** funcionários do Centro de Saúde 1o de Maio na cidade de Chimoio. O instrumento utilizado para colheita de dados é de natureza global com escala de respostas aos itens do tipo likert de 5 pontos (variando de 1: Totalmente insatisfeito à 5: Totalmente satisfeitos).

Resultados: Os resultados obtidos a partir de uma amostra de 58 (59%) do sexo feminino e 40 (41%) do sexo masculino permitiram afirmar com generalidade e rigor sobre o grau de satisfação dos profissionais de saúde inqueridos. Nesse sentido, os resultados apontaram que 84 (85.71%) dos funcionários inqueridos mostraram total insatisfação no uso do cartão de assistência médica medicamentosa no acto da compra dos medicamentos, 12 (12.24%) mostraram-se insatisfeitos, 2 (2.04%) nem satisfeitos e nem insatisfeitos, 0 (0.0%) satisfeitos e 0 (0.0%) totalmente satisfeitos.

Conclusão: A frequência de grau de satisfação da maioria dos usuários inqueridos no uso dos serviços de "cartão da assistência médica medicamentosa" mostraram sua tota insatisfação a ponto de não sentir a diferença entre ser portador de cartão de assistência médica medicamentosa e não ser portador do mesmo no acto da compra dos medicamentos nas farmácias estatais. As diferenças percentuais encontradas entre a variável totalmente insatisfeito e totalmente satisfeito foi bastante significativa, a ponto de levar os autores a concluir que há lacunas graves na qualidade oferecida pelos serviços obrigatórios dos funcionários e agentes do estado. Espera-se que os resultados obtidos sirvam de espelho e propiciem acções direccionadas para a melhoria de qualificação dos serviços do uso de cartão de assistência médica medicamentosa nos hospitais públicos.

Palavras-chave: Satisfação do funcionário, Assistência medicamentosa, Direito, Beneficiários

A173 . Práticas alimentares de crianças em acompanhamento nutricional no Hospital Provincial de Chimoio

Paulo Morais¹, Lilian Pacheco²

¹Hospital Provincial de Chimoio, Manica, Moçambique; ²Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, Brasil

Introdução: Desnutrição é a segunda causa de morte em crianças dos 06 meses aos 5 anos de idade no Hospital Provincial de Chimoio (HPC). Com destaque ao reinternamento proveniente dos distritos de Chimoio e Macate, locias de realização da pesquisa.

Objectivos: Avaliar os hábitos alimentares de crianças desnutridas em acompanhamento nutricional no HPC durante o primeiro semestre de 2021, identificando os factores associados à desnutrição, bem como construir junto às mães/cuidadoras uma estratégia para combatê-la.

Metodologia: Foi realizada pesquisa acção, do tipo quanti-qualitativa transversal explicativa. A recolha de dados foi com base em 4 visitas domiciliares semanais. Foi avaliado o consumo alimentar com apoio do recordatório 24 horas e questionário de frequência alimentar, bem como as características socioeconómicas e demográficas a partir do questionário estruturado. Para a construção da estratégia, foram conduzidas entrevistas, gravadas, fotografadas e registadas em diário de campo. Sete cuidadoras de crianças participaram da pesquisa. Os dados quantitativos foram analisados por meio de planilha Excel e os qualitativos com apoio da Análise de Conteúdo.

Resultados: Constatou-se que 71,4% das crianças tiveram a desnutrição nos primeiros dois anos de vida. As crianças consumiam mais carboidratos, verduras, legumes e frutas. Verificou-se baixo consumo de leite e derivados associado ao desmame precoce e fraco poder de compra das famílias. Notou-se alta frequência de consumo de doces e sumos concentrados. O consumo de alimento terapêutico pronto para uso (ATPU) era feito abaixo das recomendações. Apenas duas crianças tomavam as suas refeições na companhia das cuidadoras. Foram construídos junto às cuidadoras: o conceito de desnutrição; a necessidade de direccionar o ATPU apenas para crianças desnutridas, oferecendo papa de amendoim às demais; priorização do acompanhamento das refeições das crianças; partilha imediata das orientações da equipe de saúde aos cuidadores da criança e o incentivo ao aleitamento materno.

Conclusão: É necessário desenvolver acções de educação em saúde, respeitando as necessidades alimentares das crianças, com maior envolvimento dos chefes de família. Este estudo pode apoiar o sector de saúde na definição de estratégias para mitigação do problema, bem como direccionar políticas públicas locais.

Palavras-chave: Nutrição da criança, Desnutrição infantil, Comportamento alimentar

A174. Perfil das doenças respiratórias nos residentes do bairro Bagamoyo em Moatize

Gerson Mondlane¹, Jaime Mário², Luís Dumba³

¹Hospital Provincial Tete, Moçambique; ²Serviço Provincial de Saúde de Tete, Moçambique; ³Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Moatize, Tete, Moçambique

Introdução: As doenças respiratórias são as principais causas de morbi-mortalidade tanto em adultos quanto em crianças e apresentam diversas formas de manifestações agudas ou crónicas. Quanto às crónicas, as doenças das vias aéreas inferiores são as mais frequentes, como a bronquite, enfisema, asma e as pneumoconioses. Segundo a Organização Mundial de Saúde, estas doenças representam cerca 5% em países em desenvolvimento. Os poluentes gasosos gerados a partir da queima de combustíveis fósseis apresentam efeitos directos sobre o sistema respiratório resultando em danos relacionados às doenças pulmonares crónicas. Outra fonte de poluição do ar por material particulado é encontrada em áreas de mineração. A cidade de Moatize é considerada a maior bacia carbonífera de Moçambique e constitui área de mineração. O bairro de Bagamoyo se encontra nas imediações da mina e não existem dados referentes a prevalência das doenças respiratórias no distrito.

Objectivos: Descrever o perfil das doenças respiratórias dos residentes do bairro de Bagamoyo em Moatize de Janeiro à Março de 2020.

Metodologia: Descritivo tranversal com abordagem quantitativa. Foram utilizados dados secundários do estudo do perfil de saúde das populações das comunidades da vila de Moatize, Moçambique, 2020. Onde a amostra foi de 397 participantes residentes do bairro de Bagamoyo. Os dados foram analisados com recurso ao programa SPSS 22.0 e ao EXCEL. O estudo foi realizado de Janeiro à Março de 2020.

Resultados: Dos 397 participantes do estudo, 33% (n=131) têm doença pulmonar. Destes, 18,89% (75) são do sexo feminino e 14,11% (56) são do sexo masculino. Dos portadores de doença pulmonar, 24.18% (96), 5.29% (21) e 2.29% (9) correspondem

a pneumonia, asma e tuberculose, respectivamente. Outras patologias representam 1,27%.

Conclusão: A pneumonia constitui a principal afecção pulmonar naquele bairro, seguido da asma brônquica. A prevalência de doenças não infecciosas (pneumoconioses, bronquite e outras afecções pulmonares) é reduzida.

Palavras-chave: Doenças respiratórias, Poluição, Carvão mineral

A181. Uso de sais de reidratação-oral em crianças com diarreia nas Provincias de Sofala e Zambézia

Assucênio Chissaque^{1,2}, Esperança Guimarães^{1,2}, Júlia Sambo^{1,2}, Diocreciano Bero¹, Adilson Bauhofer^{1,2}, Equipa Vinadia, Nilsa De Deus^{1,3}

¹Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique; ²Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, Portugal; ³Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique

Introdução: Os Sais de reidratação Oral (SRO) são considerados a primeira linha para o tratamento da desidratação causada por diarreia, conforme a recomendação da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde. Em Moçambique (2015), apenas 46,0% das crianças com diarreias é que receberam SRO, uma cobertura considerada baixa a nível nacional colocando em risco de morte as crianças com desidratação. O objectivo deste estudo é determinar a frequência e os factores relacionados com o uso de SRO em crianças com diarreias nos Hospitais Geral de Quelimane e Central da Beira.

Metodologia: Estudo transversal em que foram incluídas 295 crianças < 5 anos admitidas com diarreia nas províncias de Sofala e Zambézia no âmbito da Vigilância Nacional de Diarreias (2016-2021). A informação sobre o uso de SRO antes da admissão foi reportada pela mãe/acompanhante durante a inclusão no estudo na unidade sanitária. Foi usada a estatística descritiva e teste qui-quadrado para descrever as variáveis qualitativas. Intervalos de confiança à 95% foram considerados para o cálculo da proporção do uso de SRO.

Resultados: Das 295 crianças com diarreia incluídas na análise, 28,5% (IC95%: 23,6%-33,9%) receberam SRO. A frequência do uso de SRO foi de 30,0% (IC95%:24,5%-36,2%) na Zambézia e 22,6% (IC95%:14,0%-34,4%) na província de Sofala. O uso dos SRO foi mais frequente em crianças dos 24-59 meses de idade (30,8%; 28/91), em mães com ensino universitário (45,5%; 5/11), agregados familiares com \geq 5 membros (37,9%; 50/132; p-valor=0,004). Observou-se um aumento no uso de SRO de 39,3% (24/61) em 2016 para 50,0% (6/12) em 2019, p-valor<0,001. Em relação as variáveis clínicas o uso de SRO foi mais comum em crianças com olhos encovados (39,9%; 67/168; p-valor<0,001) e com desidratação severa (34,8%; 66/233).

Conclusão: O uso de SRO em crianças com diarreia foi muito reduzido. Os factores relacionados com o uso de SRO foram: número de membros no agregado familiar, ano de admissão e os olhos encovados. Os resultados deste estudo sugerem a necessidade de sensibilização a cuidadores de crianças com diarreia sobre a administração de SRO antes da ida a unidade sanitária por forma aumentar a cobertura e reduzir a morbidade e mortalidade por desidratação.

Palavras-chave: Diarreias, Sais de reidratação oral, Crianças

A183. Prevalência de anemia em crianças atendidas no centro de saúde 17 de Setembro na Província de Quelimane

Milena Pualiua¹, Adérito Augusto¹, Hermelinda Salaúde¹, Célio Alfredo², Guido Nchowela³, Aly Muadica¹

¹Departamento de Ciências e Tecnologia, Universidade Licungo, Quelimane, Moçambique; ²Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Save, Moçambique; ³Faculdade de Ciências de Saúde, Universidade Zambeze, Moçambique

Introdução: A anemia continua sendo um grave problema de saúde pública com impactos negativos sobre a população infantil, afectando principalmente crianças de países em desenvolvimento como os da África Subsahariana e o Sul da Ásia. De entre os impactos na infância, a anemia pode prejudicar o crescimento físico, a função imunológica, aumentar a susceptibilidade a infecções e enfraquecer o desenvolvimento motor, levando à redução da capacidade cognitiva e aumentar a mortalidade a curto ou longo prazo em casos graves. A província da Zambézia apresenta-se desvantajosa com alta incidência de pobreza, taxas altas de mortalidade infantil e de desnutrição aguda.

Objectivos: Avaliar a prevalência de anemia em crianças dos 3 aos 36 meses atendidas em consultas de Pediatria no centro de saúde 17 de Setembro em Quelimane, de Setembro à Dezembro de 2021.

Metodologia: Realizou-se um estudo transversal com 89 crianças dos 3 aos 36 meses de idade de ambos sexos, entre os meses de Setembro e Dezembro de 2021 no centro de saúde 17 de Setembro em Quelimane. O recrutamento foi efectuado aleatoriamente entre voluntários em consultas de Pediatria dos quais foram obtidos os consentimentos livres e esclarecidos assinados de suas mães/responsáveis legais. O estudo foi aprovado pelo Comité Interinstituicional de Bioética para Saúde da província da Zambézia, protocolo número 127/CIBS–Z/21. Para determinar o nível de hemoglobina para o estudo da anemia, colheu-se amostra de sangue para análise de hemograma. Os dados sóciodemográficos dos participantes foram colhidos por meio de um pequeno inquérito.

Resultados: Os resultados revelaram uma carga significativa de anemia (67,4%; 60/89), principalmente em crianças do sexo masculino (43,8%) comparadas as do sexo feminino (23,6%).

Conclusão: A elevada carga de anemia reportada neste estudo, revela uma deficiência da atenção básica em diagnosticar e conduzir anemias.

Palavras-chave: Anemia, Prevalência, Crianças, Quelimane

A184 . Detecção molecular do complexo entamoeba em crianças assintomáticas e sintomáticas da Província da Zambézia

Aly Muadica^{1,2}', Pamela Köster¹, Silvia Paulos³, Marta de Mingo¹, Isabel Fuentes¹, David Carmena¹

¹Laboratório de Referência e Investigação em Parasitologia, Centro Nacional de Microbiologia, Majadahonda, Madrid, Espanha; ²Departamento de Ciência e Tecnologia, Universidade Licungo, Moçambique; ³Serviço de Microbiologia, Hospital Universitário Quirón Madrid, Pozuelo de Alarcón, Madrid, Espanha

Introdução: A amebíase, infecção pelo protozoário E. histolytica, é considerada o terceiro parasita líder em mortalidade humana depois da malária e da esquistossomose, causando 40.000 a 100.000 mortes anualmente. A reclassificação de E. histolytica no complexo Entamoeba compreende E. histolytica patogénica e E. dispar não patogénica, e E. moshkovskii tem acrescentado mais à complexidade do diagnóstico e epidemiologia da amebíase. Estudos epidemiológicos realizados com microscopia na maioria das amebíases endémicas em países em desenvolvimento produziram resultados confusos, já que nenhum deles conseguiu diferenciar a patogénica Entamoeba histolytica da não patogénica Entamoeba dispar.

Objectivos: Avaliar a prevalência de infecções por Entamoeba spp. em crianças da Zambézia.

Metodologia: Na sequência de um estudo epidemiológico molecular prospectivo e transversal, 1093 amostras fecais foram colhidas de crianças (3 – 14 anos) assintomáticas (n = 807) e sintomáticas (n = 286) na Zambézia, entre Outubro de 2017 e Fevereiro de 2019. Uma alíquota de cada amostra foi transferida para um sistema comercial (Real MiniSystem com Total-Fix 15 ml) para conservação e concentração de amostras fecais. O recrutamento foi realizado entre voluntários dos quais foram obtidos consentimentos informados assinados de seus pais/responsáveis legais. Os dados sóciodemográficos dos participantes foram colhidos por meio de um pequeno inquérito. A detecção molecular e discriminação das espécies Entamoeba histolytica e Entamoeba dispar, respectivamente, dentro do complexo Entamoeba foi realizada por qPCR, usando sondas espécie-específicas. Os dados foram analisados mediante Epidata v.4.2.0.

Resultados: A discriminação adicional de espécies pela técnica de qPCR mostrou ausência completa de E. histolytica em todas as amostras testadas tanto para crianças assintomáticas quanto para sintomáticas. Em relação à prevalência global de E. dispar, foi de 14% (115/807) e 2,1% (6/286) para as amostras assintomáticas e sintomáticas, respectivamente.

Conclusão: Neste estudo destaca-se a ausência de Entamoeba histolytica (espécie patogénica). Entamoeba histolytica e Entamoeba dispar, são espécies morfologicamente idênticas que geralmente podem ser discriminadas mediante técnicas moleculares (qPCR). A prevalência de E. histolytica detectada por microscopia, que está sendo relatada em alguns dos artigos publicados em países subdesenvolvidos, poderia ser de outras espécies do complexo Entamoeba.

A186. Achados histopatológicos de amostras de tecido minimamente invasivas de menores de 5 anos no Distrito de Quelimane

Alexandre Macanze¹, Dércio Jordão², Carla Carrilho^{3,4}, Mamudo Ismail^{3,4}, Fabíola Fernandes⁴, Noel Batista², Osmany Jiménez², António Sitoe¹, Elísio Xerinda¹, Inácio Mandomando^{1,5}

¹Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Maputo, Moçambique; ²Hospital Central de Quelimane (HCQ), Quelimane, Moçambique; ³Hospital Central de Maputo (HCM), Maputo, Moçambique; ⁴Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique; ⁵Instituto Nacional de Saúde (INS), Maputo, Moçambique

Introdução: A África Subsaariana e o sul da Ásia contribuíram com 81% dos 5,9 milhões de mortes em menores de 5 anos e 77% dos 2,6 milhões de natimortos em 2015. O exame histopatológico tem contribuído nos diagnósticos precisos através da avaliação microscópica dos tecidos ou órgãos, correlacionado com a história clínica do paciente, para a produção de provas. O registo vital e os dados de autópsia são os pilares para a estimativa das principais causas de morte. Os dados de estimativas globais (2020) apontam asfíxias, doenças infecciosas, prematuridade, doenças do aparelho respiratório como as principais causas de mortalidade em menores de 5 anos contribuindo com 90%.

Objetivos: Analisar as alterações histopatológicas post-mortem usando técnicas minimamente invasivas em natimortos e crianças menores de 5 anos no Hospital Central de Quelimane.

Métodos: Amostras teciduais de diferentes órgãos colhidas através da técnica de amostragem minimamente invasiva, fixadas em formol a 10%, processadas, e coradas com hematoxilina e eosina para o estudo microscópico. Os dados foram extraídos do REDCap e sumarizados em tabelas de frequência.

Resultados: Durante o período em análise de 2019 a 2022, foram diagnosticados 361 (101 natimortos, 194 neonatos, 27 infantis e 39 crianças); os achados mais comuns de natimortos foram congestão severa (38%, 54/101) pulmão pré-termo e stress fetal (13%, 26/101). Os achados mais comuns de neonatos foram congestão, severa (28%, 100/194), pulmão pré-termo e stress fetal (17%, 68/194) e esteatose (12%, 41/194). Os achados mais comuns em infantis foram esteatose severa (29%, 12/27), leucocitose sinusoidal (24%, 10/27) e infecção alveolar neutrofílica (16%, 08/27). Os achados mais comuns em crianças foram esteatose severa (65%, 24/39), malaria (27%, 10/39) e infecção alveolar neutrofílica (16%, 07/39). Dos dados avaliados, os achados histopatológicos em nados mortos e neonatos tem mostrado uma similaridade, o mesmo foi verificado entre infantes e crianças <5 anos se verificando uma similaridade dos achados histológicos.

Conclusão: Os achados histopatológicos encontrados em natimortos e neonatos são características de doenças de membrana hialina, hipoxia, crescimento uterino retardado e prematuridade e para os infantis e crianças < 5 anos são característicos de sepse, infecções e malnutrição.

Palavras-chaves: MITS, Achados histopatológicos, Menores de 5 anos

A187. Redução do peso da meningite pneumocócica em crianças menores de 5 anos de idade após a introdução das vacinas pneumocócicas conjugadas 10- e 13-valente em Sofala

Aquino Nhantumbo¹, Charlotte Comé¹, Amir Seni², Temótio Bejamim², Alcides Munguambe¹, Olivia Mcgovern³, Mahomoudou Ouattara², Srinivasan Velusamy², Lessa Fernanda², Eduardo Samo Gudo⁴

¹Laboratório de Bacteriologia e Patógenos de Alto Risco, Instituto Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, Maputo, Moçambique; ²Hospital Central da Beira, Sofala, Moçambique; ³Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA; ⁴Instituto Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, Maputo, Moçambique

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.

Objectivos: Avaliar o impacto das PCVs no peso da meningite pneumocócica em crianças menores de 5 anos de idade, internadas no Hospital Central da Beira em Moçambique.

Métodos: Trata-se de um Estudo transversal, realizado 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 OMS para meningite, em três hospitais centrais. 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 PCR em tempo real.

Resultados: Das 569 amostras de LCR testadas, 15 (2,6%) foram positivas para Streptococcus pneumoniae, 22 (3,9%) N. meningitidis e 63 (1,4%) H. influenzae. A proporção de casos de meningite pneumocócica reduziu de 11,8% (2/17) em 2013 para 3,2% (4/125) em 2020 (p <0,001). A frequência relativa dos serotipos cobertos pelas PCVs também reduziu de 100% (3/3) em 2013 para 25% (1/4) em 2020 (p < 0,001). Foram detectados novos serotipos não vacinais, tais como serotipos 8 e 12F/12A/12B/44/46.

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 Sofala. Esta diminuição foi acompanhada por mudanças substanciais no padrão dos serotipos pneumocócicos circulantes assim como na emergência de novos serotipos não vacinais.

Palavras-chave: Não fornecidas.

A194. Frequência de factores de risco para as doenças cardiovasculares no Hospital Central de Quelimane

Chamusse Issiaca

Instituto Superior de Ciências de Saúde (ISCISA), Extensão de Quelimane, Moçambique

Introdução: Actualmente a África vive numa "transição demográfica-epidemiológica" passando do predomínio infeccioso agudo para um predomínio crónico, com elevada morbi-mortalidade devido as doenças não transmissíveis, facto que justifica a realização de estudos sobre os factores de risco e determinantes sociais das doenças crónico-degenerativas.

Objectivos: Determinar a frequência dos factores de risco das doenças cardiovasculares nos doentes atendidos no Hospital Central de Quelimane no IIº semestre de 2020.

Metodologia: O estudo foi realizado no Hospital Central de Quelimane, província da Zambézia. Tratou-se de um estudo retrospectivo, descritivo numa abordagem quantitativa, com 385 questionados, seleccionados por amostragem probabilística aleatória simples. Participaram no estudo, pacientes adultos com 18 ou mais anos de idade, atendidos neste hospital no mínimo 3 meses e que consentiram participar do estudo. A recolha de dados foi feita com recurso a um questionário individual. Recorreu-se à estatística descritiva para determinar as frequências e teste χ^2 para identificar as associações das variáveis, apoiando-se ao Microsoft Excel versão 2010 e SPSS versão 21.

Resultados: Nos resultados perceberam-se factores de risco como antecedentes familiares das doenças cardiovasculares (64.0%), hipertensão arterial (29.6%), frequência da diabetes mellitus (6.5%), hipercolesterolemia e consumo de cinco ou mais doses de frutas e vegetais por dia foi observado em 20.0% dos participantes. A frequência de antecedentes pessoais foi de 70.0%, sendo estes: tabagismo (30.9%) e alcoolismo (39.5%). Cerca de 1/3 dos entrevistados possuía uma renda abaixo de 1 salário mínimo. A frequência da obesidade foi de 9.1% e o sedentarismo correspondeu a 56.4%. Num nível de confiança de 95% e significância de 5%, usando o teste χ^2 , observou-se associações em todas variáveis testadas, excepto a hipertensão arterial com a faixa etária e o alcoolismo com a faixa etária.

Conclusão: A frequência dos factores de risco para as doenças cardiovasculares nos doentes atendidos no Hospital Central de Quelimane é alta. De referir que a população está exposta a pelo menos um factor de risco independentemente das suas características sociodemográficas. Estes resultados mostram fragilidade na adopção das acções afirmativas e multissectoriais e a implementação de acções de saúde pública baseadas em prevenção primária.

Palavras-chave: Doenças, Cardiovasculares, Frequência, Factores de risco

A2. SURTOS E ACTIVIDADES DE SAÚDE PÚBLICA

A203. Monitoria independente da campanha de vacinação contra poliomielite na região centro de Moçambique

Nilza Matavel^{1*}, Faiza Sallé², Erika Rossetto³, Cynthia Baltazar⁴

¹Programa de Formação em Epidemiologia de Campo, Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique; ²MassGenics designada para o Centers for Disease Control and Prevention, Moçambique, ³Departamento de Formação - INS, ⁴Departamento de Inquéritos e Vigilância-INS

Introdução: Em Fevereiro de 2022 a OMS notificou a ocorrência de um caso de poliovírus selvagem do tipo1 (WPV1) na República do Malawi. Moçambique por ser um país vizinho, fez campanha para bloqueio da poliomielite nas províncias circunvizinhas de Malawi.

Objectivo: Avaliar a qualidade da campanha de vacinação para bloqueio da poliomielite na zona centro de Moçambique.

Metodologia: Foi criada equipa de monitoria independente da actividade de vacinação com um Coordenador provincial para avaliar o desempenho da campanha com metas estabelecidas de vacinação. A estratégia da campanha de vacinação foi porta a porta nos dias 24 a 27 de Março de 2022 em crianças menores de cinco anos. A monitoria decorreu de 25 a 31 de Março em 118 distritos das províncias do Centro do país e consistia em revisitar 30 casas por dia após 24h da passagem das equipas de vacinação. Estabeleceu-se um roteiro diário e foram colhidas informações sobre a campanha usando a ferramenta *ODK collect*. Foram entrevistados os cuidadores das crianças, as informações eram analisadas na plataforma *Power BI*.

Resultados e Discussão: Durante o processo da monitoria 30.270 casas foram visitadas, das quais 16.589 crianças eram elegíveis à vacinação. A província da Zambézia, captou 99,2% (5.920/5.965) de cobertura durante a monitoria, Sofala 98,5% (3.675/3732), Manica 97,8% (3.706/3.791) e Tete 94,6% (2.934/3.101). Manica registou maior número de recusa dentre as crianças não vacinadas em comparação com Tete, 57,1% (137/240) e 8,7% (21/240) respectivamente. Dentre os principais motivos da recusa, 57,1% (137/240) alegaram falta de informação sobre a campanha, 21,2% (51/240) aspectos religiosos, 10,4% (25/240) medo dos efeitos colaterais e 11,2% (27/240) ausência no momento da vacinação. O reflexo destes dados, levam a crer que houve fraca mobilização social antes do início da campanha.

Conclusão: O processo da monitoria independente, permitiu identificar áreas com crianças não vacinadas e incentivou a revacinação das mesmas. A fraca mobilização social contribuiu de certa forma para baixa adesão da população à campanha de vacinação. Portanto, recomenda-se que sejam traçadas melhores estratégias espelhadas nos motivos de recusa, de forma a alcançar maiores coberturas nas próximas rondas.

Palavras-chave: Monitoria independente, Crianças, Campanha, Vacinação

A207. Avaliação do impacto do ciclone Idai na província de Sofala usando a vigilância baseada na comunidade

Wilson Inrugula1*, Ivo Avelino2

¹Programa de Epidemiologia-Direcção Provincial de Saúde de Sofala; ²Núcleo Provincial de Pesquisa- Serviço Provincial de Saúde de Sofala

Introdução: No dia 14 de Março do ano de 2019, Moçambique foi fustigada pelo ciclone Idai, o que provocou deslocação e aglomeração de pessoais em espaços sem nenhuma condição de habitabilidade e saneamento de meio básico. Na província de Sofala, o período após o desastre, foi caracterizado pelo aumento de doenças transmissíveis devido principalmente ao tamanho e às características da população deslocada, indisponibilidade de água potável e latrinas em funcionamento, falta de alimentos e o acesso a serviços de saúde.

Objectivo: Avaliar o impacto do ciclone Idai através das actividades implementadas no âmbito da vigilância baseada na comunidade para doenças prioritárias em tempos de emergência.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório transversal quanti-qualitativo e observacional, realizado entre Abril à Setembro de 2019. Os dados foram colhidos durante actividades de rotina da vigilância baseada na comunidade e visitas realizadas aos centros de reassentamentos e bairros circunvizinhos com aglomerados de pessoas vítimas de desastres. Da avaliação feita foram rastreadas 25.232 pessoas e visitadas 17 centros de reassentamentos e bairros circunvizinhos, localizados entre os distritos de Beira, Dondo, Búzi e Nhamatanda. Para análise e interpretação dos dados, recorreu-se ao uso do pacote estatístico SPSS, versão 20.

Resultados: Dados da vigilância baseada na comunidade mostraram que das 25.232 pessoas rastreadas, 28,3%, eram suspeita de diarreia, 42.9% de Malária, 0.8% de PFA, 10.9% de Sarampo, 0.4% de TNN, 8.3% desnutrição em crianças e 5.4% de

perturbações pós-traumáticas. Das observações feitas foi possível apurar que todos os centros de reassentamentos e alguns bairros circunvizinhos não apresentavam condições de saneamento de meio básico e presença de águas estagnadas que inundavam as fontes tradicionais de captação de água.

Conclusão: O ciclone Idai demostrou a importância de construção de um sistema de previsão de desastres naturais e instruir uma equipe de reposta rápida para situações de emergências. As condições de mau saneamento do meio, falta de latrinas e água potável foram determinantes mais notórias por todos locais visitados.

Palavras-chave: Vigilância baseada na comunidade, Ciclone Idai, Epidemias pós- desastres naturais

A208. Ocorrência de anticorpos de Arbovírus em pacientes suspeitos de malária no Centro de Moçambique

Virgilio António*, Onélia Guiliche, Vanessa Monteiro, Flora Mula, Imelda Chelene, Sadia Ali, Eduardo Gudo, Grupo de Pesquisa de Doenças Emergentes Reemergentes, Zoonóticas e Negligenciadas

Instituto Nacional de Saúde

Introdução: As doenças transmitidas por mosquitos continuam sendo responsáveis por maior número de casos de síndrome febril agudo nas áreas tropicais. Nos países africanos pouca pesquisa encontra-se documentada sobre esta temática. Em Moçambique continuam a ocorrer situações de pacientes com síndrome febril sendo tratados como malária ou com antibióticos mesmo se o paciente não apresenta um resultado laboratorial indicando infecção por plasmódio e sem algum foco de infecção bacteriana. Em alguns casos após o tratamento por antimaláricos ou antibióticos, os sintomas relacionados a febre persistem. Entre 2016 e 2017 houve um aumento generalizado de casos de malária no país sendo a Região Centro com os níveis de aumento mais elevados.

Metodologia: Foram colhidas e testadas 194 amostras de soro e plasma de 4 distritos: 2 distritos na Província de Tete e 2 na Província de Manica. Para malária fez-se o teste rápido (confirmação por microscopia), para Zika, West Nile e Chikungunya usou-se o teste serológico ELISA, kit comercial. Para West Nile e Chikungunya fez-se confirmação dos dados de ELISA por imunofluorescência. Os dados foram analisados no SPSS versão 23.

Resultados e Discussão: Das amostras testadas 28% foram reactivas para anticorpos IgM Zika, e 6,7% para IgG Zika; 14.9% foram reactivas para anticorpos IgM Chikungunya e 28.7% IgG Chikungunya; 14.9% foram reactivas para anticorpos IgM West Nile e 20.1% para IgG West Nile. Do total das amostras, 70% foram reactivas para teste rápido de malária. A taxa de coinfecção entre malária e cada arbovírus variou de 65,45 a 79.31% e coinfecção entre os arbovírus de 3.44 a 16.36%. Os resultados da imunofluorescência colaboram com os achados do teste ELISA. A febre, dores de cabeça, mialgia e artralgia foram os sintomas mais reportados tanto nos casos de malária e arbovírus.

Conclusões: Estes resultados sugerem que o peso e o aumento de casos de febre em Moçambique não sejam apenas devido o aumento de casos de malária, os arbovírus ocorrem silenciosamente, subdiagnosticados e esforços devem ser feitos com vista a expandir capacidade de diagnóstico rápido e melhoria na gestão e abordagem clínica de casos de síndrome febril.

Palavras-chave: Arbovírus, Malária, Moçambique

A201. Percepção de mulheres grávidas sobre partos institucionais no Centro de Saúde 17 de Setembro em Quelimane

Tembo Gaspar^{1*}, Cristina Joaquim²

¹Instituto Superior de Ciências de Saúde; ²Direcção Provincial De Saúde Da Zambézia

Introdução: A mortalidade materna e infantil constitui um dos grandes problemas de saúde pública em todo mundo segundo a OMS. Por esta razão, uma das prioridades do MISAU é a diminuição da mortalidade materna e infanto-juvenil, tendo como estratégias para alcançar estes objectivos, o atendimento na gravidez e no parto. Apesar do esforço que o MISAU faz ainda nota se que muitas gestantes não aderem parto institucional, como gestantes do Centro de Saúde 17 de Setembro, a cobertura foi de 62% dos 100% esperado. Muitas são mulheres que morrem devido a complicações na gravidez e no parto como o caso da província da Zambézia com 42% em relação à média nacional (70%).

Objectivos: Compreender a percepção das mulheres grávidas em relação aos partos institucionais.

Metodologia: Trata-se de um estudo observacional, de abordagem qualitativa do tipo etnográfica. Os dados foram colhidos em junho de 2021, no centro de saúde 17 de setembro com 10 gestante. Foi usada a amostragem intencional. Usando um guião de entrevista semi-estruturado, os dados foram analisados usando a técnica de análise de conteúdos.

Resultados: Do total de 10 mulheres entrevistadas, a maioria tinha entre 18 a 25 anos todas eram casadas, a metade eram domésticas e mais que a metade tinham nível de escolaridade secundário. A maioria das entrevistadas mencionou que não tinha conhecimento sobre partos institucionais. Algumas participantes conhecem as consequências negativas dos partos institucionais como complicações na saúde da mãe e do bebé. Uma das razões para partos em casa é o facto de as dores de parto comecarem a noite.

Conclusão: O resultado deste estudo revelou que uma das razões que contribui no aumento de gestantes que fazem partos fora da maternidade é o início do trabalho de parto no período noturno. É importante desenvolver uma estratégia de modo a garantir que todas as mulheres possam ter partos institucionais como educação para saúde/ sensibilização.

Palavras-chave: Gestantes, Parto institucional, Quelimane

A205. Crianças e adolescentes com autismo no Hospital Central da Beira

Eucisa Manuel1*, Osvaldo Inlamea

Hospital Central da Beira

Introdução: O Transtorno de Espectro Autista é um distúrbio do neuro desenvolvimento, caracterizado por dificuldades de comunicação, socialização e padrões de comportamentos repetitivos, crises explosivas e silenciosas, aproximadamente 2% das crianças e adolescentes no mundo apresentam esse transtorno. Para além de ser difícil diagnosticar, o autismo atinge uma em 150 crianças a nível mundial. Pouco se fala de autismo em Moçambique e não existe estatística da população com autismo. As crianças com autismo necessitam um tratamento específico em termos de apoio no desenvolvimento cognitivo, socialização, interação e comunicação, por isso, a necessidade de identificar crianças com autismo que dão entrada nas Unidades Sanitárias.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, quantitativo de 2021 aos primeiros cinco meses de 2022, que incluiu todas crianças e adolescentes com diagnóstico de Transtorno de Espectro Autista. Durante a pesquisa de campo foram usados livros de consultas de rotina do Centro de Reabilitação Psicológica Infante Juvenil do Hospital Central da Beira, que permitiu identificar registo de crianças com Autismo que deram entrada naquela unidade sanitária. Durante a pesquisa foram identificadas algumas crianças com diagnósticos provisórios (Autismo?) e não fizeram parte da amostra.

Resultados: Dados retirados nos livros de consultas relataram que, 2021 aos primeiros cinco meses de 2022, 563 crianças com diferentes tipos de diagnóstico deram entrada no Centro de Reabilitação Infante Juvenil do Hospital Central da Beira, 38 (6,7%) são crianças e adolescentes com Transtorno de Espectro Autista, dos quais 17 (44,7%) com idades compreendidas entre 11-15 anos, 9 (23,7%) com idade compreendidas 7-10 anos, e 12 em idades compreendidas entre 6-3 anos correspondente a (31,6%). Durante a pesquisa foram identificadas 6 (1,06%) crianças com diagnósticos provisórios (Autismo?)

Conclusão: Não existem estatísticas da população com Autismo no Hospital Central da Beira, pouco se sabe de autismo, á défice de informação a respeito da doença na Cidade da Beira, recomendasse palestras nas comunidades a cerca do Autismo, e Capacitação dos profissionais de saúde para o diagnóstico do Autismo.

Palavras-chave: Autismo, Crianças, Adolescentes

A206 .Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais de saúde sobre COVID-19 na província de Sofala

Ivo Avelino^{1*}, Ernesto Xerinda2, Vasco Cumbe²

¹Núcleo Provincial de Pesquisa-Serviço Provincial de Saúde de Sofala; ²Hospital Central da Beira-Direcção Provincial de Saúde de Sofala

Introdução: A pandemia da COVID-19, além de constituir uma nova ameaça de saúde pública, distinguiu-se pela sua rápida propagação, fácil contágio, mutação e morbimortalidade. Em sistemas de saúde enfraquecidos e com poucos recursos como de Moçambique, o combate a este mal deve ser iniciado pela adopção de medidas robustas e coordenativas. O estudo foi realizado entre as datas abrangidas pelo período de calamidade pública, sob vigência do Decreto n.º 42/2021 de 24 de Junho de 2021.

Objectivo: Compreender os conhecimentos, atitudes e práticas prevalecentes entre os profissionais de saúde sobre a COVID-19.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo, usando o método etnográfico, através da observação directa e entrevistas individuais semiestruturadas, com recurso a um gravador de áudio. A recolha de dados foi feita em 7 unidades sanitárias, entre os dias 28 de Junho e 09 de Julho de 2021 nos distritos de Dondo, Nhamatanda e Cidade da Beira, província de Sofala. Foi feita análise de conteúdo com recurso ao pacote Microsoft Excel para a organização e gestão dos dados.

Resultados: Os profissionais de saúde possuem conhecimento sobre a COVID-19, porém o estudo apurou que parte dos profissionais alocados as tendas de rastreio não haviam passado por um treino no âmbito da COVID-19. Questionados, os profissionais de saúde referiram: "Distanciamento é complicado, há pouco espaço na US e lavagem das mãos acredito que as pessoas acham que é completamente desnecessária. Temos falta de baldes e outros PCI. Não temos todos colegas treinados". Os profissionais de saúde cumpriam com as medidas preventivas da COVID-19, embora alguma queixa em relação à falta de equipamentos de protecção, condição inadequada das infra-estruturas hospitalares para se cumprir as medidas de forma efectiva, com o destaque para o distanciamento social e redução de aglomerados e défice de recursos humanos para responder devidamente a procura dos serviços e reduzir aglomerações.

Conclusão: Os profissionais de saúde mostraram ter conhecimento sobre COVID-19. O incumprimento das medidas não se liga aos factores sexo, idade e nível de escolaridade. Foi notório que as unidades sanitárias não dispunham de condições para cumprirem com rigorosidade a prevenção face COVID-19.

Palavra-Chave: Atitudes, Práticas, COVID-19 e Profissionais de saúde

A209. Investigação de surto de diarreias no distrito de Mopeia na Província da Zambézia

Leonel Contente^{1*}, Alcides Munguambe¹, Rodita Nhantumbo², Anibal Nafital³, Higidio Mutepa¹, Romeu De Melo¹, Aida Junta¹, Osvaldo Inlamea¹, Liliana Baloi¹

¹Instituto Nacional de Saúde, ²Direção Nacional de Saúde Publica-Ministério da Saúde, ³Departamento de Saúde Publica, Direcção Provincial de Saúde – Zambézia

Introdução: A cólera é uma doença diarreica que constitui um importante problema de Saúde Pública. Suas formas clínicas graves (~2%) conduzem rapidamente à morte quando não são prontamente tratadas e a transmissão na comunidade é suficientemente rápida, para provocar o aparecimento de epidemias que necessitem de medidas de controlo urgentes e eficázes para impedir a sua progressão. Na República de Moçambique, a cólera constitui uma entidade nosológica de aparecimento recente por quanto a notícia do aparecimento da doença, entre nós, data de há cerca de 9 anos. Daí para cá, com períodos de intermitência têm eclodido epidemias, tendo-se agravado a situação nos últimos 4 anos.

Metodologia: Baseando-se nos dados do canal endémico para as doenças diarreicas disponíveis no sistema de informação em saúde e Monitoria e Avaliação de semanas epidemiológicas 8-10 do ano 2022, foi realizada a investigação de surto no distrito de Mopeia, entre os dias 02-09 de Abril de 2022, onde foi feita a contagem dos pacientes atendidos e internados através dos livros de consulta externa, banco de socorros e internamento do Centro de Saúde Sede e no Centro de Saúde de Chimuara. adicionalmente foram realizados testes rápidos de cólera em pacientes com diarreia que deram entrada no Centro de Saúde Sede e no Centro de Saúde Chimuara.

Resultados: Foram registrados 368 casos de diarreia para as semanas epidemiológicas em questão, Confirmou-se um aumento de casos de diarreia no distrito de Mopeia e realizou-se um total de 23 testes de diagnóstico rápido para cólera, onde 60% (14/23) foram positivos e 9 foram negativos, Foram confirmadas por meio de cultura com crescimento do vibrião colérico em 62% (15/23) das placas. Dos casos suspeitos 52% são do sexo masculino e em relação a faixa etária 61% não tinham idade nas suas fichas, 30% são maiores de 5 anos. Foram reportados 3 óbitos por diarreia. O Bairro Sabalendo apresentou maior número de casos confirmados de cólera.

Conclusão: A investigação foi suficiente para detetar o surto de cólera no Distrito de Mopeia e a hipótese mais provável para a origem deste surto é o consumo de água do rio Zambeze.

Palavras-chave: Cólera, Diarreia, Placas

A3. VIGILÂNCIA EM SAÚDE E OBSERVAÇÃO DE SAÚDE

A302. Conhecimentos, atitudes e práticas na prevenção da infecção hospitalar dos acompanhantes de pacientes internados no Hospital Central de Quelimane

Sousa Chilengue*, Inácio Arnaldo

Faculdade de ciências sociais e políticas da Universidade Católica de Moçambqiue - Quelimane

Introdução: No mundo, cerca de 234 milhões de pacientes passam por um procedimento cirúrgico por ano, desses, um milhão morre em decorrência da infecção hospitalar. Nos últimos tempos em Moçambique, é comum vermos pacientes internados com acompanhantes fazendo-se necessário cuidados com a transmissão das infecções hospitalares.

Objectivo: Compreender sobre o nível de conhecimento, atitudes e práticas dos acompanhantes de pacientes internados no HCQ.

Metodologia: Para a materialização do estudo realizou-se um estudo descritivo transversal com abordagem quanti-qualitativo. Empregou-se inquérito por questionário a (20) acompanhantes de pacientes internados, (02) Enfermeiros e (1) Técnico dos Serviços Sociais no Hospital em estudo. Também se recorreu da análise bibliográfica e observação participante. Os dados foram analisados pelo método de conteúdo de Lawrence Bardin.

Resultados: Da discussão dos resultados constatou-se que 70% (14/20), dos acompanhantes tinham conhecimento sobre a infecção hospitalar. Em relação as atitudes 35% (7/20), disse frequentar em outras enfermarias, 15% (3/20) sentar na cama do paciente, 90% (18/20), ter partilhado objetos com outros acompanhantes e pacientes. 55% (8/20), ter auxiliado outros pacientes, 20% (4/20), ter passado as noites nas enfermarias e 80% (16/20), trazer refeições de fora do Hospital. No que concerne as práticas de higienização das mãos, 80% (16/20), dos acompanhantes afirmou ter lavado as mãos com água e sabão e 20% (4/20) dos inqueridos disse usar álcool em gel. Mas, durante a observação nas Enfermarias notou-se uma discordância entre as respostas dadas pelos acompanhantes e aquilo que é pratica comum.

Conclusão: O estudo conclui que a maioria dos acompanhantes possui algum conhecimento sobre infecção, mas os comportamentos, as atitudes e práticas concorrerem para a transmissão da infecção hospitalar por contacto. Recomenda-se uma sensibilização contínua sobre os perigos e os cuidados a ter nas enfermarias.

Palavras-chave: Infecção hospitalar, Acompanhantes, Cidade de Quelimane

A304. Perfil clínico-epidemiológico das neoplasias ocorridas no Hospital Provincial de Tete

Gerson Mondlane^{1*}, Felix Malambe², Fidel Alcanda³, Mauro Monteiro⁴

¹NIOT (Núcleo de Investigação Operacional de Tete) -Direção científica Hospital Provincial de Tete-Serviço provincial de Saúde, ²Hospital Provincial de Tete, ³Hospital Provincial de Tete-Departamento de estatística, ⁴Director Clinico do Hospital Provincial de Tete

Introdução: Cerca de 14 milhões de pessoas desenvolvem Cancro todos os anos, e poderá subir para mais de 21 milhões de pessoas em 2030. Menos de 30% dos países de baixa renda têm serviços de diagnóstico e tratamento acessíveis, o que atrasa o diagnóstico precoce e o respectivo 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 do (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: Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, exploratório de abordagem quantitativa. Foi usada o livro de Registro Hospitalar do (HPT) no período de junho-2018 a março a 2019, para extrair os dados que foram analisados no SPSS 22.0.

Resultados: Cerca de 1,350 Pacientes admitidos 9.25% (125) possuíam Patologias neoplásicas, a maioria dos pacientes era do sexo feminino 63.2% (79), mais de metade dos pacientes tinha idade dos 31-45 anos 71.2% (89), e vinham cidade de Tete 72% (90) e possuíam o ensino medio 60% (75). O diagnóstico clinico neoplásico mais frequente foi de 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 epidermoide 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

A307. Avaliação do desempenho dos testes rápidos de diagnóstico de antígeno para SARS-COV-2 em camionistas assintomáticos

Sifrónia Massunganhe^{1,2*}, Júlia Sambo², Ana Duajá^{1,2}, Neusa Nguenha², Imelda Chelene², Anésio Macicame², Nádia Sitoe²

¹Delegação de Sofala do Instituto Nacional de Saúde; ²Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O método padrão usado para diagnosticar SARS-Cov-2 é a detecção do vírus através do PCR em tempo real. No entanto dada a complexidade deste método, os testes rápidos de antígeno (Ag-TDR) são uma solução pois são mais simples de executar e os resultados ficam disponíveis em 30 minutos. O diagnóstico atempado de casos positivos é crucial para o controlo da disseminação da doença. Os camionistas de longo curso, devido a sua natureza de trabalho são um grupo de risco para a propagação de SARS-CoV-2.

Objectivos: O presente estudo avaliou o desempenho dos TDRs de antígeno para SARS-Cov-2 em camionistas assintomáticos de longo curso.

Metodologia: O estudo foi transversal e prospectivo onde foram recrutados camionistas de longo curso assintomáticos para SARS-CoV-2, no Porto da Beira e num ponto de paragem de camionistas na Manga, cidade da Beira, entre Março e Dezembro de 2021. Todos camionistas que consentiram em participar no estudo, foram colhidas duas zaragatoas nasofaríngeas sendo uma para o diagnóstico no TDR (PanBioTM Covid-19 Ag Rapid Test Device, Abbott, Correia) no local de estudo e outra para o diagnóstico usando o padrão-ouro, rt-PCR, no Laboratório de Saúde Pública de Sofala. Os dados foram analisados usando o microsoft Excel 2017 e determinados a Sensibilidade, especificidade, valores preditivos positivo e negativo.

Resultados: Foram recrutados 562 camionistas com uma mediana de 39 anos de idade (22-78 anos), dos quais, 559 (99,5%) eram do sexo masculino e 442 (78,5%) moçambicanos. Do total, 554 [98,6% (IC 95%: 97,2-99,4%)] dos participantes tiveram TDR negativo dos quais, 41 [7,3% (IC 95%: 5,3-9,8%)] foram PCR positivos. A sensibilidade do PanBioTM Covid-19 Ag Rapid Test Device, foi de 4,7% (IC 95%: 0,6–15,8%), especificidade 98,8% (IC 95%: 97,5–99,6%), valores preditivos positivo e negativo de 25% (IC 95%: 3,2-65,1%) e 92,6% (IC 95%: 90,1-94,6%) respectivamente.

Conclusão: A sensibilidade do PanbioTM Covid-19 Ag Rapid Test Device foi baixa nos camionistas assintomáticos, o que sugere um aumento na possibilidade de propagação da doença em assintomáticos.

Palavras-chave: Camionistas de longo curso, Assintomáticos, Covid-19, Desempenho

A311. Percepção dos carvoeiros sobre impactos da actividade laboral no sistema respiratório

Armindo Chicamisse

Delegação Provincial de Sofala, Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O continente africano alberga sete dos 10 maiores produtores do mundo de carvão vegetal, e cerca de 80% da população moçambicana depende do combustível lenhoso para satisfazer as necessidades energéticas. Na zona em estudo verifica-se uma produção com manuseios inadequados, trabalhando desprotegidos, onde os materiais particulados (fumaça e poeira), liberados pelos fornos recaem directamente aos produtores, podendo impactar na saúde do produtor principalmente ao sistema respiratório.

Objectivo: Avaliar o nível de percepção dos carvoeiros sobre os impactos de manuseios inadequados dessa actividade na saúde do sistema respiratório.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, quantitativo, em carvoeiros na cidade da Beira no Bairro de Cerâmica. A colheita de dados decorreu de Dezembro a Maio de 2018. O tamanho amostral foi 30 produtores. Usou-se o questionário semiestruturado com questões fechadas, sobre impactos da produção de carvão vegetal com manuseios inadequados no sistema respiratório. A análise de dados foi em Microsoft Excel para representações gráficas dos dados obtidos e representações estatísticas dos mesmos, para posteriormente interpretá-los.

Resultados: Dos 30 inqueridos, 24(80%) eram homens, 25(83,3%) possuem o nível básico. Sobre a existência de campanha de promoção dos cuidados básico a saúde 24(80%) responderam negativamente, cerca de 27(90%) percebem que a exposição de grandes quantidades do fumo liberado pelos fornos por um longo tempo pode causar doenças do sistema respiratório, 100% referiram que com o uso de equipamentos protecção individual previne a exposição de grandes quantidades de substâncias tóxicas durante o trabalho e o não uso de equipamentos de protecção individual, manuseamento inadequado ao longo do trabalho aumenta a possibilidade de contrair as doenças respiratórias. Com relação aos impacto na saúde no produtor e no sistema respiratório referiram as seguintes doenças: 50%(15) Asma, 30% (9), Bronquite (dor do peito), 20%(6) Batimento cardíaco.

Conclusões: Os carvoeiros possuem um alto nível de percepção sobre os impactos que advém do manuseio inadequado desta actividade na saúde respiratória, porém não transformam suas percepções de riscos em medidas e atitudes seguras. Recomenda-se ao SDAE junto ao Conselho municipal que criem campanhas de sensibilização para uma produção segura de carvão vegetal naquela zona, também busque ajuda ao SDSMAS para examinar e fazer o rastreio de algumas doenças respiratórias.

Palavras-chave: Carvão vegetal, Doenças respiratória, Saúde dos produtores

A313. Perfil sóciodemográfico, clínico e causas da mortalidade materna no Hospital Provincial de Tete

Laurina S. Moiane Lourenço^{1*}, Jaime Luís Mário²

¹Hospital Geral José Macamo – Residente em Genecologia e Obstetrícia; ²Serviço Provincial de Saúde – Núcleo de Pesquisa Provincial

Introdução: A mortalidade materna é definida como a morte de uma mulher durante a gravidez até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou localização da gravidez, excluindo no entanto as causas acidentais e incidentes. Segundo a OMS estima-se 2,8 milhões de grávidas e recém-nascidos morrem a cada ano, em 2017, mais de 290mil mulheres morreram durante a gravidez, parto e puerpério, a maioria por causas evitáveis e 99% ocorreram em países em desenvolvimento e 80% destas na África-Subsaariana. A mortalidade materna também é um indicador de desenvolvimento humano e socioeconómico de um país.

Objectivos: Avaliar o perfil sociodemográfico, clínico e as causas da mortalidade materna no Hospital Provincial de Tete.

Metodologia: A presente pesquisa caracteriza-se por um estudo observacional descritivo transversal, tipo documental (dados secundários), com enfoque quantitativo. Foram avaliados os processos clínicos de Óbitos maternos dos anos 2019-2021. Efectuou-se análise descritiva dos dados, através do pacote estatístico SPSS 26;

Resultados: Maior parte dos casos de mortes materna pertenciam a mulheres na faixa etária entre os 18- 25 anos 46 (46.9), sem escolaridade são 11 (11.2), estado civil casado 32 (32.7), onde maior parte dos dados referentes ao nível de escolaridade e estado civil não estavam preenchidos no processo clínico (o realce deste dado era pra saber se vive maritalmente ou não). Referente a paridade a maioria dos casos de morte materna 35 (35.7) eram primigestas, quanto ao seguimento 22 (22.0) tinham até 2CPN e a maioria 67 (67.0) não tinha informação no processo, onde maior parte destes vieram transferidas doutras unidades sanitárias 68 (69.4) e que quase metade 44 (44.4) distam a menos de 10 km da US de referência, o maior motivo de admissão são distúrbios hipertensivos 18 (18.4) seguido de ruptura uterina 15 (15.3), e quanto a duração de internamento quase metade 47 (48.0) esteve menos de 24 horas e a maior causa de mortalidade são a sepses com 24 (24.4) seguida de choque hipovolemico 21 (21,4) e em terceiro lugar os distúrbios hipertensivos com 19 (19.3) e quanto a evitabilidade foram considerados inevitáveis mais da metade 54 (55.1) e evitáveis 41 (41.3) e quanto a relação com a gravidez e suas complicações, consideradas directas 77 (78.5) e indirectas 19 (19.3).

Conclusão: A redução da morte materna, além da vontade política e económica através alocação dos serviços de saúde mais próximos da comunidade, também carece de capacitação dos profissionais e comprometimento com a saúde da mulher desde a consulta pré-natal de qualidade, para um diagnóstico precoce da vulnerabilidade da mulher e tomada de medidas que evitem a ocorrência da morte materna como e o caso de referência atempada. Estudos indicam que a maioria dos casos de morte materna ocorre por causas directas e podem ser evitadas. Sugere se a melhorar os instrumentos de colheita de dados como por exemplo a colocação de campo obrigatório para estado civil, escolaridade, campo para preenchimento de número de consulta pré-natal, evolução da tensão arterial, profilaxias recebidas para que mesmo em caso de desaparecimento da ficha pré-natal no processo, facilite a análise dos processos de morte materna. Dizer que este estudo não conseguiu analisar o suficiente, há ainda espaço para análise mais profunda pois a mortalidade materna é um assunto complexo que precisa de atenção além do que esta a ser dada.

Palavras-chave: Sociodemográfico, Clínico, Mortalidade Materna

A314. Perfil epidemiológico dos óbitos por HIV na região centro do país

Hélio Elias*, Sheila Nhachungue, Simeão Tivane, Azarias Mulumgo, Celso Monjane, Ivalda Macicame

Instituto Nacional de Saúde-INS

Introdução: A taxa de mortalidade em Moçambique é estimada em 12 óbitos por 1000 habitantes (Index Mundi,2019; Anuário Estatístico de saúde 2021). Apesar das intervenções de prevenção do Vírus, o HIV e SIDA continua a ser um grande desafio de saúde pública em Moçambique, onde a base de dados é hospitalar.

Objectivo: Foi objectivo deste estudo descrever o perfil dos óbitos por HIV de Janeiro a Dezembro em Moçambique no período de 2019.

Metodologia: Foi um estudo descritivo que usou dados secundários do Sistema de Vigilância em Saúde e Eventos Vitais (SIS-COVE). O SIS-COVE é um sistema de registo por amostragem com representatividade a nível nacional e provincial. Para determinação da causa de morte foram feitas entrevistas de autópsia verbal e social e o software InterVA-5 foi usado para identificar a causa de morte. Autopsias verbais com causa de morte HIV foram extraídas e descritas em tabelas e gráficos. Para análise de dados foi usado o STATA V16.1

Resultados: Foram registados 3031 óbitos, destes 15,2% (462/3031) foram atribuídos ao HIV como causa de morte, 61,9% (286/462) em 2019 e 38,1% (176/462) em 2020. Durante este período a província de Zambézia teve maior proporção de óbitos 40,9% (189/462), Manica: 32.5% (150/462), Tete 18,2% (84/462) e Sofala com 8.4% (39/462). O sexo feminino foi o mais afectado em 53.2% (246/462). Maior parte dos óbitos eram provenientes da zona rural 75.5% (349/462). Uma proporção de 77.3% (304/462) de óbitos tinham entre o nível primário, 82.0% (379/462) percorriam 2 horas ou mais para uma unidade sanitária.

Conclusão: O HIV continua sendo uma causa importante de mortalidade na zona centro do país, particularmente no sexo feminino exigindo reforço da sensibilização e educação populacional para prevenção e controlo do HIV de forma a alcançarmos os 95, 95, 95.

Palavras-chave: Autópsias verbais, HIV, Moçambique;

A315. Caracterização molecular de enterovírus em crianças com diarreia nas províncias de Sofala e Zambézia

Diocreciano Bero^{1,2}*, Sheila Nhassengo¹, Adilson Bauhofer¹, Benilde Munlela¹, Jorfélia Chilaúle¹, Idalécia Cossa-Moiane¹, Lena Coutinho-Manhique¹, Jerónimo Langa¹, Nilsa de Deus¹, Grupo do laboratório de enterovírus²

¹Instituto Nacional de Saúde, Vila de Marracuene, EN1, Parcela N° 3943, Província de Maputo, Moçambique; ²Enterovirus Laboratory, Oswaldo Cruz Institute, Avenida Brasil 4365, Manguinhos, Rio de Janeiro, RJ CEP 21040-360, Brazil

Introdução: Os enterovírus são vírus de transmissão predominantemente entérica, zoonóticos, presentes em todas as partes do mundo e são agentes etiológicos de infecções que variam de casos assintomáticos a casos de gastroenterite aguda e infecções no sistema nervoso central. Devido aos diferentes rumos que as infecções por esses microrganismos podem tomar no organismo, a vigilância epidemiológica dos enterovírus é uma ferramenta importante para definição de políticas públicas de prevenção e controle.

Objectivos: Este estudo teve como objectivo, detectar e caracterizar enterovírus em amostras de fezes colhidas em crianças internadas nas províncias de Sofala e Zambézia entre 2015 e 2018.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, analisando 93 amostras de fezes de crianças menores de cinco anos internadas com gastroenterite aguda entre 2015 à 2018, referenciadas para a Vigilância Nacional de Diarreias implementada pelo Instituto Nacional de Saúde nas províncias de Sofala e Zambézia. As amostras foram testadas por RT-PCR em tempo real, inoculadas em cultivo celular (RD e HEp2C) e os tipos de enterovírus foram identificados por seguenciamento nucleotídico.

Resultados: A frequência dos enterovírus detectados foi de 20,4% (19/93) nas amostras. Sendo que 68,8% (64/93) provenientes da Zambézia e destas 20,3% (13/64) foram positivas, contra 30% (6/29) provenientes de Sofala. A espécie Enterovirus A foi a mais frequente com 47,4% (9/19), seguida das espécies B e C com 26,3% (5/19) cada. Doze tipos de enterovírus foram detectados, sendo EV-A119 mais frequente (26,3%), seguido de Coxsackievirus A13, Echovirus 13 e Enterovirus C99 com 10,5% (2/19) cada. Co-detecção entre enterovírus e outros patógenos entéricos foram observadas em 21.1% (4/19) nos casos positivos. A temperatura apresentou correlação positiva com a infecção por enterovírus (p<5%) na província da Zambézia. Estes resultados reforçam a necessidade de manter a vigilância de enterovírus, especialmente devido à circulação de poliovírus selvagem e vacinação em massa com vacinas atenuadas na região centro do país.

Conclusão: Este estudo identificou uma grande variedade de enterovírus, inclusive de espécies incomuns com potencial zoonótico nas duas províncias, estes resultados reforçam a associação de enterovírus a casos de gastroenterite aguda.

Palavras-chave: Fezes, Gastroenterite, Enterovírus, A119

A316. Uso de antibióticos no tratamento de crianças com diarreia nas províncias da Zambézia e Sofala

Judite Salência^{1,2*}, Assucênio Chissaque^{1,3}, Marta Cassocera^{1,3}, Lena Manhique-Coutinho^{1,3}, Aunesia Marurele¹, Delcio Muteto¹, Nilsa de Deus^{1,4}

¹Instituto Nacional de Saúde, Marracuene district, EN1, Bairro da Vila – Parcela nr 3943, Maputo, Mozambique; ²Departamento de Pediatria, Hospital Central de Maputo, Av. Agostinho Neto Nr 164, Maputo; ³Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Universidade Nova de Lisboa, Rua da Junqueira 100, 1349-008, Lisboa, Portugal; ⁴Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane, Julius Nyerere Avenue, 3453, Maputo, Mozambique

Introdução: A diarreia continua sendo importante causa de admissões e mortalidade em crianças menores de 5 anos em Moçambique. O uso inadequado de antibióticos em crianças com diarreia aguda, é descrito como sendo prejudicial para a flora bacteriana intestinal, assim como aumenta riscos de complicações como síndrome hemolítico urémico e contribui para surgimento de estirpes bacterianas multiresistentes. Moçambique particularmente a zona centro do país poucos estudos existem a temática.

Objectivos: Este estudo teve como objectivo analisar a frequência de uso de antibióticos no tratamento de diarreia aguda em crianças internadas.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal descritivo, baseado em dados da Vigilância Nacional de Diarreia colhidos nas províncias da Zambézia e Sofala entre Maio de 2014 à Dezembro de 2019. Foram colhidos dados sócio-demográficos, epideiológicos e clínicos e terapéuticos através de entrevistas aos cuidadores e informação do processo clínico Os dados foram analisados através da estatística descritiva usando Epi InfoTM3.5.1. Determinou-se a frequência de administração de antibióticos, a duração do tratamento e o desfecho clínico. A frequência do uso de antibióticos e os critérios foram comparados com as recomendações da Organização Mundial da Saúde.

Resultados: Foram analisadas 245 crianças das quais 59,1% (145/245) eram provenientes da Zambézia. A frequência do uso de antibióticos foi de 93,2% ([95% CI: 92.0 – 94.2; 145/245]), onde a maioria das criaças (45,0%) foram tratadas com Ampicilina e 39% tiveram uma terapia combinada com Gentamicina e 10% foram tratadas com Ceftriaxona. A maioria apresentava quadro clínico classificado como moderado (68,0%). A desnutrição foi observada em 16% dos casos e o tempo médio de internamento foi de 5 dias.

Conclusão: Observou-se um elevado uso de antibióticos para o tratamento de diarreia aguda em crianças menores de 5 anos, tomando como referência as diretrizes definidas pela Organização mundial da Saúde, o que revela a necessidade de reforço à consciecialiização na optimização do uso de antibióticos, e desenho de diretrizes nacionais de acordo com a evidência local.

Palavras-chave: Diarreia, antibióticos, resistência, tratamento, Zambézia, Sofala.

A318. Perfil dos acidentes ofídicos no distrito de Nicoadala na Província da Zambézia

Avelino R. Miguel1*, Eliseu D. Conceição, Célio Alfredo2, Paulo N. Miguel3

¹Faculdade de Engenharia Agronómica e Florestal da Universidade Zambeze, EN1, Campus de Nacogolone, Mocuba, Moçambique; ²Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Chongoene, Moçambique; ³Faculdade de Ciência e Tecnologia da Universidade Licungo, Cidade de Quelimane, Moçambique

Introdução: Os acidentes causados por serpentes (ofidismo) são classificados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como doença tropical negligenciada, constituindo assim um dos problemas de saúde publica, particularmente em regiões de clima tropical. Em Moçambique, trabalhos sobre ofidismo são escassos e, por conta disso, torna-se difícil estimar o real número de acidentes por serpentes peçonhentas, em média por habitantes. No distrito de Nicoadala, maior parte da população (acima de 80%) dedica-se a agricultura, principalmente na cultura de arroz, que normalmente tem sido praticada em terrenos alagados, o que torna esta população, vulnerável aos acidentes ofídicos.

Objectivos: O presente estudo teve como objectivo, determinar a incidência de acidentes ofídicos em indivíduos residentes no distrito de Nicoadala, na província da Zambézia, no período entre Janeiro de 2015 a Dezembro de 2020.

Metodologia: Para tal, foi feito um estudo retrospectivo, com base em consulta de livros de registo clínicos em uso em três Centros de Saúde (C.S. Nicoadala, C.S. Quinto girassol, C.S. de Licuar). Os dados colectados foram codificados e analisados através da distribuição de frequências com recurso ao programa Excel, Versão 9.

Resultados: No total foram registados 430 casos de ofidismo (média anual de 71,7 casos), com maior incidência para o ano de 2017 (0,05). Os indivíduos do sexo feminino foram mais afectados com 235 casos, equivalente a uma incidência de 0,13 comparativamente aos do sexo masculino 185 (0,10). A faixa etária mais afectada foi de 20_39 anos de idade com 185 casos correspondente a uma incidência de 0,10. Janeiro foi o mês que apesentou maior número de casos de acidentes com 97 casos, equivalentes a uma incidência de 0.05, com diferenças estatísticas significativas em relação aos outros meses (F = 2,7; p = 0,02). O maior número de indivíduos do sexo feminino afectados, pode ser explicado pelo facto deste ser o grupo que mais participa nos trabalhos agrícolas, uma vez que esta atividade é vista como sendo doméstica, sobretudo na zona rural. Em geral, os indivíduos do sexo feminino são os responsáveis pela atividade agrícola, principalmente na limpeza dos campos, plantio, sacha e colheita; estas atividades fazem com que estas, sejam vulneráveis aos acidentes ofídicos com maior frequência do que em indivíduos do sexo masculino, que poucas vezes auxiliam em atividades agrícolas, uma vez que, estes têm emprego e/ou praticam o comércio informal. Em relação a faixa etária, a explicação mais plausível para maior frequência de casos de acidentes nessa faixa, é o facto de haver maior concentração de força de trabalho no campo, pois muitos já se encontram em idade de trabalho, e supostamente tem maiores chances de encontro com serpentes e outros animais. De salientar que, os meses de maior ocorrência dos acidentes coincidem com os períodos de maior pluviosidade e de maior atividade nos campos agrícolas, principalmente para a cultura de arroz que é caraterístico do distrito de Nicoadala.

Conclusão: Verificou-se alta incidência de acidentes devido a picada por serpentes peçonhentas, no período em alusão, havendo necessidade de planificação e implementação de acções voltadas a educação e consciencialização da comunidade, principalmente no que diz respeito as medidas de prevenção bem como a definição e divulgação de um protocolo de emergência a ser seguido em casos de uma picada.

Palavras-chave: Incidência, Nicoadala picadas, Serpentes

A319. Co-infecção de dengue e chikungunya em indivíduos com síndrome febril em Sofala

Gizela Muhave^{1*}, Telma Isaias¹, Aline Gatambire¹, Argentina Muianga¹, Armando José², Crimilde Vicente⁴, Isaias Quembo², Matias Verniz³, Plácida Maholela¹, Osvaldo Inlamea¹

Instituto Nacional de Saúde; ²Hospital Rural de Búzi; ³Centro de Munhava; ⁴Delegação de Sofala

Introdução: As arboviroses são responsáveis por largas epidemias nas regiões tropicais e subtropicais. A infecção pelo vírus de Dengue (DENV), Chikungunya (CHIKV) e Zika (ZIKV) são das consideradas mais comuns e são endêmicas em alguns países africanos, apresentam sintomatologia clinica similar o que dificulta o diagnóstico diferencial com base em achados clínicos isolados. Em Moçambique e outros países da África Sub-Sahariana existem dados sobre infecção singular das arboviroses e poucos dados sobre a co-circulação.

Objectivos: Este estudo teve como objetivo avaliar a co-infecção dos vírus da Dengue e Chikungunya em amostras de soro de indivíduos com síndrome febril atendidos no Centro de Saúde da Munhava e Hospital Rural de Búzi.

Metodologia: Foram incluídos pacientes atendidos no ambulatório das unidades supracitadas entre outubro a dezembro de 2021, com queixa de febre com duração máxima de 7 dias e com resultado negativo para malária. Nestes pacientes foram colhidas amostras de sangue e testadas pela técnica ELISA para detecção de anticorpos IgM e IgG de DENV e CHIKV.

Resultados: Dos 91 pacientes recrutados, a taxa de positividade para infecção singular de Dengue foi 14% (13/45, IC 95: 16,4 - 44,3) e a taxa global de co-infecção 54% para IgM DENV+CHIKV e 54% para IgG DENV+CHIKV. Para C.S Munhava, a taxa de co-infecção para IgM foi de 37,5% (3/8) e para IgG foi de 50% (4/8), no H.R. de Búzi, 80% (4/5) pacientes foram positivos para anticorpos IgM DENV + CHIKV e 60% (3/5) de co-infecção para para IgG. A idade média dos pacientes co-infectados foi de 34 anos (IQR: 25-54), dos quais 69,2% (9/13) eram do sexo feminino. A febre, cefaleia, fraqueza estiveram presentes em todos pacientes, enquanto que a mialgia 53,8 (7/13), calafrios 46,1% (6/13), anorexia 46,1% (6/13) foram sintomas mais comuns nestes pacientes.

Conclusão: Os dados acima apresentados sugerem a existência de co-infecção de arboviroses Dengue e Chikungunya na província de Sofala, recomenda-se a contínua vigilância de casos de arboviroses nestas unidades sanitárias e em outros pontos do País, de modo a compreender o impacto das mesmas em um país com elevado fardo de doenças infecciosas.

Palavras-chave: Arbovirose, Co-infecção, Febre aguda, Sofala

A321. Frequência de isolados de Staphylococcus aureus resistente a meticilina no Hospital Central de Quelimane

Judice Miguel^{1*}, Marcelino Garrine¹, Izete Figueiredo¹, Alexandre Macanze¹, Celso Chancomo¹, Camilda Fernando¹, Vicente Sobrinho², Pilecas Faquira², Quique Bassat^{1,3,4,5,6}, Inácio Mandomando^{1,7}

¹Centro de Investigação em Saúde de Manhiça (CISM), Maputo, Moçambique; ²Hospital Central de Quelimane; ³Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain; ⁴ICREA, Pg. Lluís Companys 23, 08010 Barcelona, Spain; ⁵Pediatric Department, Hospital Sant Joan de Déu (Universitat de Barcelona), Barcelona, Spain; ⁶CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona, Spain; ⁵Instituto Nacional de Saúde

Introdução: Staphylococcus aureus faz parte da flora normal dos animais e humanos. Ao mesmo tempo, é um dos mais comuns patógenos de infecções comunitárias ou hospitalares associados a alta morbimortalidade. S. aureus resistente a meticilina (MRSA), tem sido relatado como uma crescente ameaça a saúde pública por apresentar resistência a várias classes de antibióticos.

Objectivos: Neste estudo reporta-se a frequência de isolados de MRSA no laboratório de Microbiologia do Hospital Central de Quelimane (HCQ), Zambézia.

Metodologia: Foram analisadas todas as amostras que deram entrada no sector de microbiologia do HCQ (pus de ferida, hemocultura, líquidos: cefalorraquidiano, ascítico, sinovial e pleural, urina e secreção ocular) no período de Maio de 2021 a Maio de 2022. *S. aureus* foram identificados com base em testes de gram

(cocos gram positivos), catalase, manitol salgado, coagulase por aglutinação e coagulase em tubo, todos positivos. O teste de susceptibilidade aos antibióticos foi realizado por método de disco de difusão e foram considerados MRSA todos os isolados de *S. aureus* resistente a Cefoxitina. Para a comparação das frequências foram usados os testes Fisher exacto e Qui-quadrado considerando o Intervalo de Confiança (95% IC), através do pacote estatístico STATA v14.2.

Resultados: No período em análise, 53 de 930 culturas foram positivas para S. aureus onde 57% (30/53) apresentaram fe-

nótipo MRSA. Não houveram diferenças significativas nas proporções de MRSA entre os casos das consultas externas e de doentes internados (63.3%; 19/30 vs. 55.6%; 10/18; p=0.594). Apesar de não apresentarem diferenças significativas nos perfis de resistência das estirpes MRSA isoladas de pacientes das consultas externas em relação aos internados, foram observadas altas taxas de resistência antibiótica: Ceftriaxona (87.5%; 14/16 vs. 90%; 9/10; p=1), Ciprofloxacina (62.5%; 10/16 vs. 70%; 7/10; p=1), Gentamicina (41.7%; 5/12 vs. 57.1%; 4/7; ; p=0.65), Tetraciclina (64.7%; 11/17 vs. 50%; 5/10; p=0.69), Eritromicina (70.6%; 12/17 vs. 70%; 7/10; p=1) e Penicilina (100%; 17/17 vs. 90%; 9/10; p=0.37).

Conclusão: Este estudo demostra a circulação de cepas MRSA com altas taxas de resistência antibiótica tanto no ambiente hospitalar assim como na comunidade, e fortalece a necessidade de incrementar as acções de vigilância, monitoria e controlo para minimizar os riscos de infecção ou colonização por cepas MRSA na comunidade assim como no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Antibiótico, MRSA, Quelimane, Resistência

A323. Rotavírus em crianças desnutridas admitidas com diarreia nas regiões centro e norte de Moçambique

Assucênio Chissaque^{1,2*}, Marta Cassocera^{1,2}, Esperança Guimarães^{1,2}, Carolina Gasparinho³, Jéronimo Langa¹, Adilson Bauhofer^{1,2}, Jorfélia Chilaúle¹, Benilde Munlela¹, Júlia Sambo^{1,2}, Equipa Vinadia, Nilsa de Deus^{1,5}

¹Instituto Nacional de Saúde; ²Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Universidade Nova de Lisboa; ³Global Health and Tropical Medicine, Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT) Lisboa, Portugal; ⁵Departamento de Ciências Biológicas – UEM

Introdução: Moçambique tem uma alta carga de infecção por Rotavírus A (RVA) e desnutrição crónica, principalmente nas regiões centro e norte. Nessas regiões, poucos estudos foram publicados que avaliam a epidemiologia do rotavírus em crianças desnutridas. Este estudo teve como objetivo: determinar a frequência e os factores relacionados com a infecção por Rotavírus em crianças desnutridas menores de 5 anos.

Metodologia: Análise descritiva em que foram incluídas 414 crianças menores de 5 anos com pelo menos um tipo de desnutrição (2015-2017) admitidas com diarreias nas províncias de Sofala, Zambézia e Nampula. Medidas antropométricas foram utilizadas para calcular os índices de peso para idade, peso para altura e altura para idade por meio de Z-Scores. Os resultados do diagnóstico de RVA foram extraídos da base de dados da Vigilância Nacional de Diarreias. Foi usada a estatística descritiva, teste qui-quadrado para descrever as variáveis qualitativas. Intervalos de confiança à 95% foram considerados para o cálculo da proporção de infecção pelo Rotavírus.

Resultados: Das 414 crianças desnutridas incluídas na análise, 22,2% (IC 95%: 18,5%-26,5%) foram positivas para RVA. A frequência de infecção por Rotavírus foi de 36,8% (IC 95%: 18,5%-44,8%) no período pré-vacinal (2015), com redução para 13,7% (IC 95%: 10,1%-18,4%) no período pós-vacinal (2016-2017), p-valor <0.001. A maioria das crianças desnutridas e infectadas pelo RVA tinham desnutrição aguda severa (29,0%;18/62), eram menores de um ano de idade (p-valor <0.001), residiam na província de Nampula (24,7%;80/324), seguido da Zambézia (14,6%;7/48), p-valor=0.069. Aproximadamente 17,0% (3/18) tinham dupla carga de doença: HIV e desnutrição, 27,6% (72/261; p-valor=0.001) apresentaram vômitos como principal sintoma e 25,0% (11/44) ficaram internadas por cinco dias.

Conclusão: A frequência de infecção por Rotavírus em crianças desnutridas reduziu após a introdução da vacina nas províncias de Sofala, Zambézia e Nampula. A presente análise observou resultados de preocupação ao nível de saúde pública como alta frequência de crianças com desnutrição aguda severa que é uma condição de alto risco de morte, coinfecção RVA e HIV e o facto da maioria das crianças positivas levar cinco dias de internamento o que acarreta altos custos ao Sistema Nacional de Saúde.

Palavras-chave: Rotavirus A, Desnutrição, Crianças, Diarreias

A324. Frequência das malformações congénitas, em autópsias de menores de 5 anos no Distrito de Quelimane

Plácido Assane^{1*}, Guivinesse Manuel¹, Elĺsio Xerinda¹, Milton Kincardett¹, Alexandre Macanze¹, Dércio Chitsungo², Quique Bassat^{1,3,5,6,7,8}, Jaume Ordi^{3,4,5}, Inácio Mandomando^{1,9}

¹Centro de Investigação em Saúde da Manhiça, Maputo, Moçambique; ²Hospital Central de Quelimane, Zambézia, Moçambique; ³Instituto para Saúde Global de Barcelona, Espanha; ⁴Hospital Clínico Universitário de Barcelona, Espanha; ⁵Universidade de Barcelona, Espanha; ⁶ICREA, Pg. Lluís Companys 23, 08010 Barcelona, Spain; ⁷Pediatric Department, Hospital Sant Joan de Déu (Universitat de Barcelona), Barcelona, Spain; ⁸CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona, Spain; ⁹Instituto Nacional de Saúde, Marracuene, Maputo, Moçambique

Introdução: As malformações congénitas ou anomalias congénitas são uma causa importante da incapacidade e mortalidade infantil, em especial no período neonatal e constituem um considerável e crescente desafio clínico e de saúde pública, devido ao impacto sobre a saúde da população. No mundo estima-se que entre 2 a 5% dos recém-nascidos apresentem malformações congénitas e cerca de 303.000 morrem no período neonatal. Em muitos países de baixa e média renda, as malformações congénitas não são consideradas uma prioridade de saúde pública e são percebidas pela comunidade médica como eventos raros e não evitáveis. Em Moçambique há muito poucos estudos nesta matéria.

Objectivos: A presente análise visa determinar a frequência e tipos de malformações congénitas em crianças <5 anos, de óbitos recrutados do estudo de Vigilância da Prevenção da Mortalidade na Saúde Infantil, no Hospital Central de Quelimane.

Metodologia: corpos de crianças que morreram de causas não traumáticas entre Março 2019 a Março 2022, foram submetidos a avaliação Antropométrica, Física, Macroscópica e Descobertas Brutas. Nas Descobertas Brutas foi avaliado as Anormalidades Faciais Grosseiras, Umbigo Anormal e Outras Descobertas Brutas Significativas. Comparando estes achados com achados normais para o diagnóstico de malformações congénitas.

Resultados: No período em estudo, foram notificados 1216 casos elegíveis, doas quais 485 casos foram submetidos ao procedimento, destes 7% (32 casos) apresentam diversas malformações mais predominantes em nados-mortos e neonatos 44% cada, infantis e <5anos 6%, onde a Síndrome Genético Complexo (28% 9/32) foi a mais frequente, seguida da Polidactilia (16% 5/32); Pé boto (13% 4/32); Hidrocefalia, Anencefalia, Gastroesquise e outras malformações (9% 3/32) cada; Agenesia anal e Implantação baixa das orelhas (3% 1/32) cada.

Conclusão: A Síndrome Genético Complexo foi a malformação que tem afectado maioritariamente nados-mortos e neonatos, contribuindo de forma directa para as deficiências físicas e para a mortalidade infantil antes do primeiro mês de vida no distrito de Quelimane, sugerindo a necessidade de desenvolver estudos mais compreensivos para quantificar o real peso das malformações para melhores ações e prevenções.

Palavras-chave: Malformações congénitas, Pós-morte, Menores de 5 anos

A301. Conhecimentos, atitudes e práticas dos funcionários públicos de Luia em relação à prevenção da COVID-19

Júlio Bacar

Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Chifunde, Tete

Introdução: Actualmente grande atenção tem sido dada ao vírus Sars-cov-2 que causa a popular doença COVID-19 considerada uma pandemia no ano de 2020, provocando mortes e vários prejuízos sociais e económicos em todo o mundo. O Sars-cov-2 é um novo vírus que causa graves problemas respiratórios, que podem levar a síndrome respiratória aguda grave e ocasionar a morte, mais incidente em pessoas idosas, porém há vários casos registrados de mortes entre adultos e jovens. No distrito de Chifunde, o primeiro caso foi detectado em Dezembro de 2020, tendo atingido um cumulativo de 330 em Março de 2022, maioritariamente em Luia com uma taxa de positividade de 6,5%. O desenvolvimento de uma melhor compreensão dos conhecimentos, Atitudes e Práticas dos Funcionários Públicos em relação à Prevenção da COVID-19 é essencial para o planeamento de programas e políticas públicas de prevenção da doença.

Objectivo: Analisar o grau de conhecimentos, atitudes e práticas dos funcionários públicos sobre a prevenção da COVID-19.

Metodologia: O estudo foi descritivo transversal realizado em Luia distrito de Chifunde, Província de Tete, nele participaram 79 funcionários públicos (47 homens, e 32 mulheres) a recolha de dados foi feita através de um questionário fechado aplicado na plataforma Google form, que foi partilhado em grupos de Whatsaap das Instituições públicas locais.

Resultados: Os resultados mostraram que maior parte dos funcionários (78%) têm conhecimentos básicos e de medidas correctas para a prevenção da COVID-19 e assumem comportamentos adequados a prevenção da doença, com acções preventivas preconizadas pelas entidades governamentais e de saúde, porém uma minoria (6.5%) desconhece as formas de transmissão da COVID-19, 4.5% não considera COVID-19 um problema importante, e (11%) negam a possibilidade de contrair o vírus na sua comunidade.

Conclusão: o estudo sugere que os funcionários públicos de Luia, tem conhecimento básicos sobre a prevenção da COVID-19, no entanto há necessidade de reforço na divulgação das formas de transmissão, assim como as acções educativas e de sensibilização para o melhoramento das atitudes e práticas relacionadas a prevenção da COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19, Conhecimentos, Atitudes, Práticas

A303. Percepção dos cuidadores de crianças e profissionais de saúde sobre a importância da desparasitação em Quelimane

Bachir Victor^{1*}, Victor Machinga¹, José João³

¹Instituto Superior de Ciências de Saúde; ²Direcção Provincial de Saúde da Zambézia

Introdução: As parasitoses intestinais constituem um problema de saúde pública a nível global. Estima-se que 4,5 mil milhões de pessoas estejam em risco de sofrer uma infecção por helmintos transmitidos pelo solo em todo o mundo. Moçambique é endémico a doenças tropicais e negligenciadas como a schistosomose e as helmintoses intestinais, o problema pode ser minimizado quando as coberturas de crianças desparasitadas atingirem pelo menos 90%.

Objectivo: Compreender a percepção dos cuidadores das crianças em relação à importância da desparasitação no distrito de Quelimane.

Metodologia: Foi feito um estudo qualitativo, usando um guião de entrevista semi-estruturado. Foram incluídos 12 cuidadores de crianças e 2 profissionais de saúde, usando a amostragem intencional. O estudo foi realizado no primeiro Semestre de 2022. Para análise de dados re correu-se a análise do conteúdo.

Resultados: Do total de 12 cuidadores entrevistados, maior parte 33% (4/12) tinha entre 28 e 32 anos, 67% (8/12) tinha o nível Secundário, 59% (7/12) eram domésticas. A maioria dos cuidadores já tinha ouvido falar e sabe a importância da desparasitação. Para os entrevistados a desparasitação é importante porque evita infecções intestinais, permitindo uma boa postura física das crianças e evita problemas da desnutrição. No entanto, apenas alguns cuidadores referiram que tinham feito a desparasitação completa. As razões para a fraca adesão a desparasitação foram: a falta de disponibilidade devido a outras ocupações, negligência, não compreensão a data da próxima consulta e falta de interesse em levar as crianças às consultas de criança sadia. Para os provedores de saúde os factores que influenciam a fraca adesão a desparasitação são a negligência dos cuidadores, falta de informação suficiente e fraca disponibilidade de brigadas móveis para a desparasitação nas comunidades.

Conclusão: Os resultados mostram que os cuidadores de crianças têm informações sobre a importância da desparasitação, no entanto, ainda não aderem à desparasitação completa devido a negligência, falta de tempo para aderir de forma rigorosa às consultas de crianças sadia. Recomenda-se que sejam feitas palestras na comunidade e unidades sanitárias para reforço de informação sobre a importância da desparasitação.

Palavras-chave: Cuidadores, Desparasitação, Quelimane

A309. Prevalência e causas de gastrite nos estudantes internos do Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane

Edmundo Cipriano

Instituto De Ciências de Saúde

Introdução: Os casos de gastrite tem vindo a aumentar nos estudantes internos do Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane (ICSQ), facto que nos levou a procurar entender, identificar as provaveis causas da prevalencia desta doença. Por meio desta pesquisa, leva crer perceber, várias contribuições positivas, referente as precauções diante estudantes que apresentam sintomas sugestivos e prever, modelos de prevenção para os que não manifestaram sintomatologia da gastrite.

Objectivos: Analizar a prevalência e possíveis causas do aumento dos casos de gastrite nos internos-ICSQ Junho2022.

Metodologia: A pesquisa foi realizada com recurso a observação directa e explicativa, consistiu em examinar fenomenos ocorridos nos estudantes internos que são prevalentes e internados no HCQ. Os parâmetros usados para participação do estudo foram: ser interno, ter um sitoma sugestivo de gastrite, estar em contacto com manipuladores de alimentos(EPI).

Resultados: 129 estudantes internos-ICSQ, Foram entrevistados 33 estudantes com diagnosticados Gastrite, na sua maioria internamentos-HCQ. 33/129 (25.6%) padesciam gastrite, 30/33 (90.9%) afirmaram que os manipuladores não usavam mascaras. 3/33(9%) responderam usavam mascaras, 12/33 (36%) responderam usavam EPI", 21/33(64%) responderam não havia água disponivel, 33/33(100%) desconhecem a capacitação dos cozinheiros e Copeiros.

Conclusão: Os casos de Gastrite tem vindo a aumentar no Internato do ICSQ(25.6%) devido ingestão de alimentos forne cidos, desde o preparo, conservação e consumo, base frequente consumo de feijão manteiga, causa movimentos peristauticos presumimos seja Gastrite. Do grosso modo recomendamos, dieta equilibrada, uso de EPI aos manipiladores, afim de mitigar as gastrites.

Palavras-chave: Gastrite, Equipamento, Feijão, Namuinho

A310. Qualidade de conservação dos alimentos no armazém da cozinha do Hospital Geral de Quelimane

Marta Frederico Eduardo Maferano

Universidade Católica de Moçambique

Introdução: Durante muitos anos, secar, salgar, acidificar, guardar em gordura foram os únicos processos e métodos conhecidos de conservação dos alimentos. Os consumidores estão cada vez mais conscientes e exigentes, buscando alimentos seguros. Conservação é a arte que consiste em manter o alimento o mais estável possível, estás são influenciadas por factores, como tais: oxigênio, temperatura, humidade, bactérias e a luz, na Zambézia não foram encontrados estudos desta magnitude do problema.

Objectivos: Propõe este estudo com o objetivo de analisar a qualidade de conservação dos Alimentar no armazem da cozinha do Hospital Geral de Quelimane de 2019 à 2020.

Metodologia: O estudo foi de tipo qualitativo, descritivo realizado no Hospital Geral de Quelimane, no período de novembro de 2019 á dezembro de 2020, usou-se a amostragem não probabilística por conveniência onde foram seleccionados 10 funcionários afectos no Armazém da cozinha, as técnicas de colheita de dados fora entrevista semi – estruturada e guião de observação, Os dados foram armazenados e analisados no programa Excel e resumidos através da estatística descritiva com frequências.

Resultados: Foram entrevistados 10 funcionários, dos entrevistados(5) 50% afirmaram que não cumprem com os padrões de temperatura recomendada para o armazenamento de géneros alimentícios, durante a observação constatou-se que no armazém da cozinha (Cebola, Pimenta, Tomate, Cenoura, Repolho e Batata) são conservados no mesmo compartimento, e alguns deles são armazenados no chão, o armazém não dispõe de termômetros para o controle da temperatura, notou - se a presença de produtos deteriorados. Estudo realizado em Brasil obteu-se 10% de adequação, destacando local inadequado para o armazenamento de alimentos.

Conclusão: A conservação dos géneros alimentícios no mesmo compartimento, no chão, o controle inadequado da temperatura, conduzem a fácil deterioração ou alteração das características dos produtos colocando em causa a qualidade de conservação dos alimentos no armazém da cozinha. Recomenda - se a capacitação e atualização sobre as regras de conservação dos alimentos no armazém, realizar supervisão regular aos manipuladores de alimentos, melhorar as condições de armazenamento dos diversos produtos, como uma formas de garantir um bom estado aos alimentos.

Palavras-chave: Conservação, Hospital Geral de Quelimane, Moçambique

A312. Avaliação do cumprimento das medidas preventivas ao COVID-19 na linha da fronteira da Província de Tete

Nelson Mugaua

Instituto de Ciências de Saúde de Tete

Introdução: A COVID-19 é uma doença infecciosas causada pela nova família de coronavírus (SARS-CoV-2), como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. De acordo com a OMS uma em cada seis pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade de respirar. Os idosos e os que têm algumas co-morbidade como o caso de pressão sanguínea alta, cardiopatias, problemas pulmonar, diabetes ou câncer, geralmente desenvolvem quadro grave da doença. No entanto, qualquer pessoa pode ficar infectado pelo Coronavírus e desenvolver quadro grave da doença.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo transversal com uma abordagem quantitativa, realizado na linha da fronteira nos distritos de Angónia (Calomue), Moatize (Zobue), Changara (Cuchamano), Chifunde (Cassacatiza). Foram seleccionados 1620 participantes através de uma amostragem aleatória simples sem reposição, fez-se as entrevistas e de seguida os dados feitos a analise descritiva (gráficos e tabelas) por meio de pacote estatístico SPSS Versão 21.0 e calculou-se as frequências relativas e absolutas das variáveis.

Resultados: Do total de 1620 participantes, 415 (25.61%) eram do Distrito de Changara (Cuchamano), Moatize-Zobwe 474 (29.25%), Chifunde-Cassacatiza 415 (25.61%) e Angónia- Calomue 315 (19.44%). Em relacção ao género, o sexo masculino obtivemos 847 (52.3%) e feminino 773 (47.7%). Dos participantes 771 (47.60%) tinham o nível de escolaridade primária; Maior parte dos participantes de Moatize-Zobwe demostraram o hábito de lavagem das mãos de forma regular 335 (70.7%) por mais de 8 vezes ao dia. Sobre o uso das mascaras em todas as fronteiras não usam as mascaras 1.103 (47.2%) e o distrito de changara apresentou maior adesão ao uso da mascara e o estilo mais preferido foi a de pano com 764 (47.2%), maior parte dos participantes não frequentaram locais de muito aglomeração, igreja, funeral, festas, transporte com mais de 10 pessoas e mercado, 1550 (98,7%), 1459 (90.1%), 1459 (90.1) e 849 (52.4) respectivamente.

Conclusão: O cumprimento das medidas preventivas deve ser o primeiro passo para garantir a redução de novos casos. A população das comunidades fronteiriças tem o hábito de lavagem da mão em contrapartida não usam mascara assim como a não frequentam lugares de aglomerado.

Palavras-chave: COVID-19, medidas preventivas, Fronteiras

A317. Principais causas de morte em crianças menores de 5 anos no Distrito de Quelimane

Milton Kincardett^{1*}, Elísio Xerinda¹, Alexandre Macanze¹, António Sitoe¹, Sérgio Massora¹, Quique Bassat^{1,2,4,5,6,7}, Inácio Mandomando^{1,3}

¹Centro de Investigação em Saúde da Manhica, Maputo, Moçambique; ²ISGlobal; ³Instituto Nacional de Saúde; ⁴Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain; ⁵ICREA, Pg. Lluís Companys 23, 08010 Barcelona, Spain; ⁶Pediatric Department, Hospital Sant Joan de Déu (Universitat de Barcelona), Barcelona, Spain; ⁷CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP),

Barcelona, Spain

Introdução: Estima-se que 6,3 milhões de crianças menores de 15 anos morreram em 2017 – 1 a cada 5 segundos – principalmente de causas preveníveis. A grande maioria dessas mortes, 5,4 milhões, ocorre nos primeiros cinco anos de vida e os recém-nascidos representam cerca de metade destas mortes.

Objectivos: Pretende se com este estudo determinar as causas de mortalidade infantil no distrito de Quelimane.

Metodologia: Os óbitos ocorridos no Hospital Central de Quelimane, de causas não traumáticas, entre Março 2019 á Março 2022 foram colhidos amostras e analisadas para determinação da causa de morte através de autópsias minimamente invasivas, seguida de exames histopatológicos, microbiológicos e moleculares no âmbito da Vigilância em Saúde e Prevenção da Mortalidade Infantil no distrito da Quelimane, Zambézia. A causa de morte foi estabelecida por um painel de no mínimo 4 especialistas de diversas áreas medicas, usando as informações clinicas e resultados das amostras previamente colhidas, segundo as regras da Classificação Internacional de Doenças – 10.

Resultados: no período em causa, foram determinadas causas de morte de 211 crianças (71 nados-mortos, 100 neonatos e 40 crianças entre 1 e 59 meses). A principal causa de morte foi: (i) Nados-mortos: 79% (56/71) hipoxia intrauterina; (ii) Neonatos: 51% (51/100) Asfixia perinatal, 16% (16/100) Sepses neonatal e pneumonia; (iii) Crianças dos 1 a 59 meses: 30% (12/40) Pneumonia; 20% (8/40) Sepses e 18% (7/40) Malária.

Conclusão: Esses dados demonstram que os cuidados pré-natais precisam melhorar de modo a favorecer o desfecho, com especial atenção à gravidez de alto risco obstétrico, bem como a assistência intraparto e pós-natal imediata. Nota-se que em maiores de 1 ano predominam as doenças infeciosas, devendo se promover o diagnóstico precoce e tratamento de doenças infeciosas e melhoria da cobertura vacinal para doenças preveníveis por vacinas.

Palavras-chave: Crianças, Mortalidade

A4. ONE HEALTH E ZOONOSES

A402. Ocorrência de Rotavírus A em Suínos na Zambézia

Telma Isaías¹*, Benilde Munlela¹, Simone Boene¹, Assucênio Chissaque¹,², Adilson Bauhofer¹,², Carolina Conjo¹, Marlene Djedje¹, Casimira Cala1, Equipa Mezamo¹,³, Nilsa De Deus¹,⁴

¹Instituto Nacional de Saúde, Moçambique; ²Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal; ³Direcção de Ciências Animais, Instituto de Investigação Agrária de Moçambique, Maputo, Moçambique, ⁴Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique

Introdução: O rotavírus A (RVA) foi previamente reportado em Moçambique em humanos e na região sul em animais bovinos e suínos, este último em maior prevalência (11.8%). A caracterização molecular do rotavírus em humanos demonstrou diversidade de genótipos em quatro províncias do país incluindo a Zambézia. Devido a diversidade de genótipos reportada em humanos por província e a natureza zoonótica do agente, é necessário gerar informação científica que permita comparar a ocorrência do RVA entre humanos e animais domésticos, por forma a promover acções que limitem a transmissão do vírus para humanos. Esta análise tem como objectivo determinar a prevalência do RVA nos suínos da Zambézia e descrever as características do habitat dos suínos.

Métodos: Tratou-se de um estudo transversal onde, foram colhidas amostras de fezes suínas de Maio-Junho de 2021 na Zambézia em animais entre 0-3 meses. Foram usados questionários estruturados para inquirir os criadores e fazer a colheita de dados clínicos e epidemiológicos dos animais, as amostras foram testadas pelo ELISA para a detecção do VP6 do RVA. Foram feitas frequências relativas e absolutas da amostra e em função do estado de infecção para RVA.

Resultados: Foram colhidas 297 amostras suínas dos quais 2,0% (5/297) foram positivas para o RVA, sendo a maior parte dos casos proveniente do distrito de Mocuba 60,0% (3/5), 40,0% (2/5) de Gurué e Maganja da Costa. Destes casos, 60,0% (3/5) eram fêmeas e 40,0% (2/5) machos. Todos os casos eram do sector comercial com fonte privada para o abeberamento excepto, o único caso que teve contacto com crianças reportado com 20,0% (1/5), o qual tratava-se de uma fêmea, sem sinais de diarreia, proveniente de um sector familiar do distrito da Maganja da Costa com uma fonte comunal de abeberamento que incluía a água do poço.

Conclusões: O RVA foi identificado em suínos nos distritos da Zambézia com uma prevalência de 2,0%. Foi reportado contacto de um suíno positivo a RVA com crianças, sugerindo potencial transmissão animal-homem pela natureza zoonótica do vírus. Abordagem One-Health entre homem e animal deve ser considerada para avaliar a transmissibilidade inter-espécie do RVA.

Palavras-chave: Suínos, Rotavírus A, Diarreias, Inter-espécie

A403. FREQUÊNCIA DO ROTAVÍRUS A EM CAPRINOS NA PROVÍNCIA DA ZAMBÉZIA

Carolina Conjo^{1*}, Benilde Munlela¹, Simone Boene¹, Assucênio Chissaque^{1,2}, Adilson Bauhofer^{1,2}, Equipa Vinadia¹, Telma Isaías¹, Aida Cala⁴, Lourenço Mapaco⁴, Nilsa De Deus^{1,3}

1 Instituto Nacional de Saúde, Moçambique; 2 Instituto de Higiene e Medicina Tropical, Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal; 3Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique; 4 Direcção de Ciências Animais, Instituto de Investigação Agrária de Moçambique, Maputo, Moçambique

Introdução: O Rotavirus A (RVA) é a principal causa de gastroenterite aguda em crianças e animais jovens de muitas espécies. A ocorrência de RVA já foi evidenciada no sul de Moçambique em bovinos e suínos, incluindo a potencial transmissibilidade ao homem. Até o momento, a literatura não descreve a ocorrência do RVA em outras espécies, por exemplo, caprinos em Moçambique. A identificação de RVA em outras espécies e outras regiões de Moçambique, permitirá a implementação de medidas preventivas específicas de acordo com a evidência de base intrínsecas de cada local. Esta análise tem como objectivo determinar a frequência e factores associados ao RVA em caprinos na província da Zambézia.

Métodos: Realizou-se uma análise transversal de Maio-Junho de 2021. Amostras fecais de caprinos com até 3 meses de idade foram colhidas em propriedades familiares e farmas comerciais nos distritos de Morrumbala, Mopeia, Nicoadala, Mocuba e Maganja da Costa na província da Zambézia. As amostras de fezes foram testadas por ensaios de imuno-absorção enzimática (ELISA). Os dados foram resumidos através da estatística descritiva em frequências através do programa SPSS V20.0.

Resultados: Resultados: A frequência de infecção por RVA foi de 3,4% (9/266). A maior proporção foi detectada em caprinos com menos de um 1 mês de idade e mais de 3 meses de idade com 33,3% (3/9) cada. O distrito de Morrumbala apresentou maior proporção de amostras positivas 44,9% (4/9). Uma fração maioritária, de 88,9% (8/9) das amostras positivas eram provenientes de farmas familiares em relação a sector privado 11,1% (1/9). A infecção por RVA foi detectada com maior frequência em caprinos não diarréicos 88,9% (8/9) e menor em caprinos diarreicos 11,1% (1/9). Todos os animais que testaram positivo para RVA tiveram contacto com crianças menores de 5 anos de idade 100% (9/9).

Conclusão: A frequência do RVA em caprinos na província da Zambézia foi de 3,4%. Existem evidências sugestivas de uma possível transmissão inter-espécie no entanto, são necessárias mais análises para a caracterização do genoma completo do RVA e a comparação com genótipos reportados em crianças.

Palavras-chave: Frequência, RVA, Caprinos, Zambézia.

A401. Perfil epidemiológico de casos de mordedura canina na cidade de Quelimane

Dionísia Saul1⁺, Vicente Do Rosario¹, Júlias Victor¹, Bento Meponda¹, Calton Sousa¹, Nelson Felizardo¹, Jalilo Chinai²

¹Hospital Geral de Quelimane, ²Direção Provincial de saúde da Zambézia

Introdução: A nível do mundo mostra uma percentagem de 82,64% e em Africa 79,42%,Em moçambique 46% e especificamente no mesmo período a Zambézia teve 6.097 casos dos quais 29% de casos são da cidade de Quelimane, neste período registaram se 3 óbitos, sendo um factor problemático chave para as comunidades, Objectivo principal é de avaliar o perfil epidemiológico de casos de mordedura canina na cidade de Quelimane no ano de 2021/2022.

Metodologia: o estudo foi conduzido entre Janeiro de 2021 a Maio de 2022, na cidade de Quelimane, trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa. Os participantes foram recrutados por uma amostragem probabilística numa amostra de 15 pacientes e 21 funcionários. A recolha de dados foi realizada com base de um inquérito usando um questionário misto. Amostragem foi a não probabilística, foram critério de inclusão para funcionários; trabalhar no hospital e ter experiencia no atendimento ao grupo alvo; para os utentes: ser mordido com cão, ser assistido no hospital em estudo e aceitar participar no estudo.

Resultados: os resultados foram os seguintes 46,6% dos participantes são homens, 53,3% são mulheres, a faixa etária varia entre 18 a 25 anos de idade, dos quais 53,3% são residentes no bairro manhawa, 20% são do bairro Brandão e 26,7% são do bairro av. Maputo dos quais 80% dos utentes não tomaram a vacina antirrábica. No mesmo período foi avaliado 16 funcionaria onde 61,9% revelaram que a unidade sanitária não possuiu recursos para o atendimento aos utentes com mordedura canina.

Conclusão: a mordedura canina afecta mais a faixa etária de 18 a 25 anos de idade e maior número de casos ocorreram no bairro manhawa, sendo que 80% dos utentes não tem acesso a vacina antirrábica e 61,9% de funcionário relataram insuficiência de vacina antirrábica na unidade sanitária. Recomenda-se maior sensibilização das entidades competentes de modo a melhorar a comunicação na difusão das informações importantes as comunidades sobre o perigo com os cães.

Palavras-chave: Epidemiologia, Raiva, Mordedura canina

B1. DESCRIÇÃO DE CASOS E SÉRIES CLÍNICAS

B105. Mediastinite – complicações de infecções odontogênicas

Eugénia Marqueza^{1*}, Gonçalves Ussene², Matchecane Cossa², Nádia Fortes²

¹Hospital Central de Quelimane; ²Hospital Central de Maputo

Introdução: As bactérias que causam mais de 90% das cáries dentárias, gengivites e periodontites são estreptococos, aeróbicos e anaeróbicos. A infecção pode se propagar por contiguidade, via linfática, sanguínea e evoluir para infecções dos espaços faciais primários, secundários, cervicais e mediastino. A imunodepressão favorece trombose do seio cavernoso, mediastinite, fascite cervical necrosante, abcesso cerebral e óbito 2. Clinica: dor gengival, fragilidade dentária, linfadenopatia, febre e mal-estar. Exame: sondagem ou pressão gengival com secreção purulenta, cárie dentária, abcesso periodontal e septicémia. Analiticamente: leococitose, leocopénia e nas radiografias perda óssea, defeito periodontal e /ou alargamento do mediastino1,3. Tratamento é cirúrgico e de suporte.

Objectivos: Relatar caso de mediastinite resultante de cárie dentária, que complicou com mediastinite e óbito, em paciente imunocompetente.

Metodologia: Estudo qualitativo, observacional, descritivo e retrospectivo.

Reporte de caso: Paciente 36A/F/N, internada a 15.05.18, há 7dias, com disfagia e dor na abertura da boca. Exame: tumefação látero cervical esquerda, submandibular e submentoniana bilateralmente, com cárie dos dentes 3.8 e 4.8. Punção: saída de pús. Diagnosticado abcesso odontogénico dos espaços múltiplos. Feita drenagem do pús, antibioterapia, analgesia e pensos. Evoluiu com drenagem purulenta na região anterior cervical e tecido necrótico. Feita necrectomia.

Palavras - chave: Mediastinite, Cárie, imunocompetente

B106. Tromboembolismo pulmonar após grangrena amputada, no contexto de complicação de COVID-19

Moisés Sitole1*, Binda da Silva1, Hugo Benedito1, Albertina da Costa1

¹Departamento de Medicina, HCB

Introdução: A pandemia da COVID-19, causou em todo o mundo aumento substancial das hospitalizações por pneumonia com doença multiorgânica. A mesma está associada a hipercoagulabilidade. Este caso mostra o desenvolvimento de tromboembolismo pulmonar numa paciente que teve gangrena seca, como consequência da coagulopatia por COVID-19.

Objectivo: Reportar caso de tromboembolismo pulmonar numa paciente que teve gangrena seca.

Metodologia: Revisão da informação colhida no processo clínico, incluindo história clínica, exame físico, exames complementares e revisão bibliográfica. **Descrição do caso:** A.C.; de 60A/F/N; Hipertensa e Diabética, COVID-19 há 2 meses, que complicou com gangrena seca no membro inferior esquerdo, resultando em amputação. Duas semanas depois, evoluiu com dispneia súbita. Na admissão taquipneica, pulso 138; TA: 140/100; SpO2 81%. Com fervores crepitantes bilaterais. Leucócito de 14x103; Neutrófilos: 81%; Linfócitos 12%; PLT 705. Dímero-D não foi feito por não estar disponível. ECG sugestivo de tromboembolismo pulmonar. Radiografia torácica com infiltrados bilaterais. Diagnóstico: Insuficiência respiratória aguda; Tromboembolismo pulmonar e Síndrome pós-COVID 19. Tratamento: Ceftriaxona 1g 12/12h E.V.; Azitromicina 500 mg/dia V.O.; Omeprazol profilático, 20 mg/dia V.O.; Paracetamol 1000 mg 8/8h V.O.; Enoxaparina 60 mg S.C. 12/12h; Metformina 500 mg 12/12h, V.O.; Amlodipina 10 mg/dia. V.O.; Oxigénio 5 L/Min. Evolução: A paciente manteve-se dispneica com intolerância aos esforços nos primeiros cinco dia, precisando continuamente de oxigénio sumplementar, e com hipoxémia ao interromper oxigenoterapia. No sexto dia evoluiu com neutrofilia de 91%, pelo que iniciou-se Vancomicina. Após a instituição de vancomicina, notou-se uma melhoria significativa no quadro, ferida operatória com sinais de revascularização. Melhora do quadro respiratório, boa saturação sem oxigénio suplementar, tendo tido alta por melhora clínica com indicação de continuar seguimento ambulatorial.

Discussão e conclusão: A COVID-19 está associada a hipercoagulabilidade, este caso mostra o desenvolvimento de tromboembolismo pulmonar em paciente que teve gangrena seca, como consequência da coagulopatia por COVID-19. As complicações cardiovasculares têm sido apresentadas de forma expressiva na vigência da infecção pelo novo coronavírus. Na apresentação mais grave da COVID-19, observam-se altos níveis de dímero-D, que tem sido associado a aumento da mortalidade. Estudos sugerem que a resposta inflamatória sistêmica exacerbada juntamente com hipóxia possam causar disfunção endotelial e aumento da actividade pró-coagulante, contribuindo para a formação de trombos. Deve-se, portanto, ficar atento para a sobreposição das manifestações respiratórias da COVID-19, com a eventual ocorrência de embolia pulmonar.

Palavras-chave: COVID-19, Tromboembolismo pulmonar, gangrena.

B114. Wolff-parkinson-white em um paciente de 25 anos assintomático

Moisés Sitole1*, Domingos Diogo2, Miguel Fanjul2

Departamento de Medicina, HCB, Moçambique; Serviço de Cardiologia, HCM, Moçambique

Introdução: A síndrome de Wolff-Parkinson-White é a mais frequente dos distúrbios que envolvem uma via eléctrica acessória entre os átrios e os ventrículos. Trata-se de condição congênita, cujas arritmias provocadas apresentam-se, geralmente, durante a segunda década de vida ou no início da terceira, e o presente caso é um exemplo típico. Não há casos reportados na literatura sobre Wolff-Parinson-White em Moçambique, o que torna este caso relevante.

Objectivo: Reportar caso de Wolff-Parkinson-White assintomático em paciente de 25 anos, diagnosticado no Hospital Central da Beira, Sofala.

Metodologia: Revisão da informação colhida no processo clínico, incluindo história clínica, exame físico, exames complementares e revisão bibliográfica.

Descrição do caso: Paciente de 25 anos, raça negra, residente na cidade da Beira, jogador de futebol profissional, previamente saudável, e sem antecedentes patológicos conhecidos. Atendido no Serviço de Cardiologia do HCM vindo transferido do HCBeira com diagnóstico de Síndrome de Wolff-Parkinson White, para avaliar a possibilidade de ablação da via acessória. Trata-se de pacientes que não apresentou nenhuma queixa, e que o diagnóstico foi incidental no contexto de avaliação clínica de rotina "check up" exigido pelo clube onde trabalha. Ao exame objectivo, apresentou bom estado geral. Sinais vitais: FC: 63 bpm FR: 18 cpm TA: 129/76 SCV: Não apresentou aumento da PVJ, nem desvio do ictus, tons cardíacos normofonéticos, rítmicos e regulares. Demais sistemas sem alterações patológicas.

Exames complementares: O ECG revelou intervalo P-R curto (< 0,10 s), porção inicial do QRS indistinta (onda delta) e prolongamento de complexos QRS. Ecografia cardíaca revelou parâmetros dentro de limites fisiológicos. Prova de esforço: frequência cardíaca chegou ao máximo de 169 bpm, valor que representa 86 % da frequência cardíaca máxima prevista para a faixa etária do paciente. Pressão arterial chegou ao máximo de 180/111 e o teste foi interrompido.

Recomendações: O paciente devia fazer estudo electrofisiológico e precisa de ablação por cateter, que neste momento o país não oferece. Foi aconselhado a parar a prática de desporto, e foi explicado que a condição é incompatível com a prática de desporto de alta competição, devido ao alto risco de provocar arritmia maligna e risco de morte súbita.

Disussão: As vias acessórias (VAs) ocorrem em 1 a cada 1.500-2.000 indivíduos e estão associadas a diversas arritmias, incluindo TPSV, taquicardias com complexo largo e, raramente, morte súbita. Como a síndrome de Wolff-Parkinson-White altera o padrão cardíaco de activação eléctrica, ela pode ser diagnosticada através do ECG. Este caso ilustra a necessidade de apetrechamento dos serviços de atendimento aos pacientes a nível do país, incuindo acesso a estudo electrofisiológico e ablação de vias acessórias que o SNS não dispõe, tendo limitado as possibilidades de tratamento do paciente em causa.

Palavras-chave: Wolff-Parkinson-White, vias acessórias, cardiologia

B120. Síndrome do nevo da bolha de borracha azul

Marcelina Duarte^{1*}, Annaelena Contin², Fátima Maibaze¹, Nércio Laquisse¹, Maria Palito¹

¹Hospital Central da Beira, Departamento de Pediatria, Sofala, Moçambique; ²Università di Padova/Itália

Introdução: A Síndrome do nevo da bolha de borracha azul é uma doença congénita rara, apenas 200 casos foram relatados na literatura. Esta síndrome é caracterizada por malformações do sistema venoso que afectam a pele, tecidos moles e órgãos internos, sendo o mais afectado o sistema gastrointestinal para o qual o sangramento gastrointestinal é o sintoma comum que pode levar a anemias graves e transfusões recorrentes. Faz se relevante o reconhecimento desta síndrome atempadamente para uma abordagem adequada, e gestão das complicações.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo explicativo e observacional de abordagem qualitativa, feita com base na história clínica, exame físico e exames laboratoriais específicos deste paciente que esteve internado no Serviço de Pediatria Médica no Hospital Central da Beira em Outubro do ano de 2021.

Resultados e Discussão: A paciente tinha um histórico de nódulos cutáneos que iniciaram na infância e antecedente de várias transfusões sanguíneas que levaram a suspeita de sangramento gastrointestinal oculto, foi de igual modo feito uma endoscopia e colonoscopia que mostrou várias lesões típicas (nevos) durante todo o trajecto do trato gastrointestinal que determinou o diagnósico final desta síndrome.

Conclusão: A Síndrome do nevo da bolha de borracha azul é uma condição com bom prognóstico na medida em que sua abordagem multidisciplinar, os seguimentos nas consultas de control, gestão e tratamento das complicações da doença podem melhor a vida destes pacientes.

Palavras-Chave: Doença congénita, patologia rara,

B102. Gravidez abdominal a termo com feto vivo

Cátia Zita1*, Eduardo Matediana1, Gonzalo Villa1

¹Hospital Central da Beira, Sofala, Moçambique

Introdução: A Gravidez Abdominal com feto vivo é um evento raro em obstetrícia e representa alto risco de mortalidade tanto para a mãe assim como para o feto. Define-se como sendo a implantação do tecido trofoblasto fora da cavidade uterina e representa cerca de 1.5% de todas gestações ectópicas, com incidência de 1:8000-10000 gravidezes.

Objectivos: Relatar um caso de gravidez abdominal com feto vivo, ocorrido na Maternidade do Hospital Central da Beira.

Metodologia: O caso ocorreu na Maternidade do Hospital Central da Beira em Abril de 2021, envolvendo uma gestante atendida nesta maternidade, os dados foram colhidos no processo clínico da gestante, as imagens tiradas com consentimento verbal da gestante. Discussão: No caso apresentado, a gestação foi de termo e com feto vivo, em que foi retirada toda placenta e sem sangramento do sítio placentário, que é a principal complicação ameaçadora à vida durante a laparotomia e o recém-nascido não apresentava malformações congênitas.

Conclusão: Apresentamos um caso de gravidez abdominal diagnosticada durante a laparatomia, em que foi extraído um recém-nascido vivo e a puérpera não apresentou hemorragia e com desfecho satisfatório da mãe e do recém-nascido.

Palavras-chaves: Gravidez abdominal, vitalidade fetal

B104. Cistoadenocarcinoma do ovário – assassino silencioso

Eugénia Marqueza

Hospital Central de Quelimane

Introdução: Câncer do ovário representa 25% das malignidades do trato genital feminino. O diagnostico é feito no estadio avançado, em mulheres de 60 a 65 anos. Menos de 1% em jovens com menos de 30anos. Trata se de um matador silencioso, com sintomas vagos, inespecíficos, com doença disseminada no momento do diagnóstico. Diagnóstico: clinica, marcadores tumorais, ecografia, TAC, RM, biópsia ou achado ocasional durante uma laparatomia. Tratamento: cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Prognóstico: sobrevida global em cinco anos: 41.6%

Objectivos: Relatar um caso de cistoadenocarcinoma do ovário, em paciente jovem e negra, que pouco tempo depois da primeira manifestação clínica foi óbito.

Metodologia: Estudo qualitativo, observacional, descritivo e retrospectivo.

Reporte de caso: Paciente de 27A/F/N, observada a 14.04.20, há um mês, com dor, distensão abdominal e obstipação. Ao exame: febril, abdómen distendido, defesa peritoneal, dor a mobilização dos anexos. Cudocentese: líquido amarelo fétido. Ecografia: processo neoformativo do ovário esquerdo. Feita anexectomia esquerda, apendicectomia e lavagem abdominal. Biópsia: cistoadenocarcinoma papilar com infiltração do apêndice. TAC: massa pélvica uterina, linfadenopatias peritoneais, fígado metastático e uretero-hidronefrose bilateral. Diagnóstico definitivo: cistoadenocarcinoma do ovário esquerdo, estadio IV, infecção do sítio cirúrgico, descência parcial de sutura, hipocaliémia, anemia grave e diarreia crónica. Transferida a oncologia, por tumor inoperável. Devido ao estado grave, não fez quimioterapia. Óbito a 27.07.20.

Resultados e discussão: Trata-se de uma paciente negra, num pais em desenvolvimento, nulípara, diagnosticada no estadio avançado. Não dispomos de biopsia extemporânea, o permitiria um tratamento mais agressivo na cirurgia.

Conclusão: Não existe método de rastreio fidedigno e seria importante treinar os médicos generalistas e gastroenterologistas para o diagnóstico precoce.

Palavras - chave: Cistoadenocarcinoma, Anexectomia, Pelviperitonite

B107. Lúpus eritematoso sistêmico em paciente do sexo masculino

Hugo Hugo*, Leonel Andela, João Tané

Hospital Central da Beira, Sofala, Moçambique

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é o protótipo das doenças autoimunes, sendo muito mais frequente em pacientes do sexo feminino, onde antes da puberdade ocorre numa proporção de mulheres/homens 3:1, durante a idade reprodutiva, em taxas que variam de 10:1 a 15:1. A doença em homens segue algumas diferenças quando comparada às mulheres. Ji-Won Kim, Hyoun-Ah Kim, *et all.*, em seu artigo intitulado "Os hormônios sexuais afetam a patogênese e as características clínicas do lúpus eritematoso sistêmico", refere que pacientes do sexo masculino com LES apresentam características clínicas diferentes das pacientes do sexo feminino, e que os fatores associados às diferenças sexuais no LES incluem genes dos cromossomos sexuais, fatores ambientais dependentes do sexo e composição do microbioma intestinal, mas evidências consideráveis sustentam que os hormônios sexuais são um fator importante.

Objectivo: Relatar um caso de LES em paciente de sexo masculino no Hospital Central da Beira em 2021.

Metodologia: A informação foi obtida através do processo das consultas externas do paciente, no Hospital Central da Beira, no mês de fevereiro de 2021, onde extraiu-se informação da anamnese, exame físico, exames complementares, diagnóstico e tratamento.

Resultados: Paciente de 21 anos, com história de lesões maculosas hiperpigmentadas, de início nas mãos, tendo se alastrada para tronco e posteriormente na face (iniciado no nariz e depois na região maxilar superior). Associado ao quadro referiu perda ponderal progressiva, fraqueza, mal-estar geral recorrente. Ao exame Físico: apressentava-se com estado geral moderado, mucosas hipocoradas. Pele com manchas hiperpigmentados na face, no tronco, nas palmas das mãos, rash malar (asa de borboleta). Exames complementares: hemograma apresentava leucopenia e anemia moderada; Velocidade de sedimentação aumentado de 105 mm/h. URINA II com Proteínuria de 1+; Proteína C reactiva aumentada de 15.9 mg/l; Anticorpo Antinucleare (ANA) foi positivo. Foi tratada com Hidroxicloroquina e Prednisolona, a pedido do paciente foi transferida para Maputo.

Conclusão: Apesar do lúpus eritematoso sistêmico ser raro em homens, porém, é importante tomar em conta a possibilidade desse diagnóstico principalmente em jovens do sexo masculino. Visto que, a presença do LES nesses pacientes tende a ter um curso mais severo, com péssimo prognóstico e maior mortalidade.

Palavras-chaves: Lúpus eritematoso sistêmico, sexo masculino, hospital Central de Beira

B110. Asfixia por confinamento em camião de carga no distrito de Moatize, em Junho De 2020

Julieta Agy

Serviço Medicina Legal, Hospital Provincial de Tete

Introdução: 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. Os casos de asfixia por confinamento acontecem frenquentemente em casos de imigração ilegal. Segundo a ONU (2017) cerca de 258 milhões de pessoas, correspondentes a 3,4% do total de cerca de 7,6 mil milhões da população mundial eram migrantes internacionais. As migrações apresentam-se como uma forma de escape para contornar o empobrecimento, a violência endémica e a falta de oportunidades sociais e económicas. As estatísticas dos estrangeiros em Moçambique subiram de 366 para 450 mil, entre os anos 2000 e 2010, respectivamente (Banco Mundial, 2010). Sendo os principais pontos de entrada de imigrantes e refugiados as províncias de Niassa e Cabo Delgado, a província central de Tete e, no sul do país, a província de Maputo. A rota de entrada dos imigrantes do Corno de África (Etiópia, Eritreia, Somália) e dos Grandes Lagos (Burundi, Ruanda, Uganda, Sudão) tem sido feita geralmente pelos distritos de Palma, Mocímboa da Praia, em Cabo Delgado, e a Fronteira de Congresso, em Niassa. A partir da província de Tete entram maioritariamente os congoleses, burundienses e sudaneses, depois de cruzar a Zâmbia (INAR, 2012).

Objectivo: Este estudo, tem como objectivo descrever o relato médico-legal de 64 cadáveres que tiveram asfixia por confinamento em camião de carga no distrito de Moatize.

Metodologia: Trata-se de casos clínicos de 64 cadáveres dos quais foi feita autopsia 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 de carga de 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 que revelaram 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 ungueal 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: As actuais dinâmicas migratórias em África, assim como em Moçambique, revelam uma realidade complexa, onde muitos países são concomitantemente emissores, receptores e de trânsito. Dados revelam que os fluxos migratórios na região da África Subsaariana têm aumentado progressivamente, devido a vários factores associados a questões socioeconómicas e políticas que não favorecem o bem-estar das populações nos seus paises de origem. Muitos destes movimentos enquadram-se no âmbito do estudo das migrações clandestina e ilegal, uma vertente das migrações que tem ganho destaque recentemente. A morte por asfixia na migração ilegal continua sendo um grave problema tornando-se uma urgência a segurança nas fronteiras e a criação de legislação clara, forte e coesa sobre migração ilegal em território Moçambicano.

Palavras-chave: Migração ilegal, Asfixia por confinamento, Autopsia médico legal.

B111. Traumatismo craniofacial grave com múltiplas fracturas na face: relato de um caso clínico

Gerónimo Brilão*, Osdany Cancio

Serviço de cirurgia II, Hospital Provincial de Tete, Moçambique

Introdução: O traumatismo craniofacial constitui a principal causa de óbitos e sequelas em pacientes politraumatizados em todo mundo. Estima-se que 50% do traumatismo no mundo, é causado pelos acidentes de viação. Anualmente, 700 mil pessoas morrem e 15 milhões ficam feridas no mundo em consequência do traumatismo. No Serviço de Cirurgia II do Hospital Provincial de Tete, o traumatismo craniofacial representa cerca de 42% de todos os casos operados anualmente e é uma das causas mais frequentes de internamento e de morte devido a complicações de lesões associadas às múltiplas fracturas com comprometimento das vias aéreas superiores. A abordagem de um paciente com traumatismo severo requer uma avaliação rápida feita por uma equipe multidisciplinar, e envolve a utilização de meios auxiliares de diagnóstico por imagem como a Radiografia, para identificação precoce de lesões potencialmente fatais.

Objectivo: Este trabalho relata um caso clínico de um paciente, vítima de acidente de viação que resultou em Traumatismo Craniofacial grave com múltiplas fracturas cominutivas na face provocando a obstrução das vias aéreas superiores, que foi tratado, porém sem a fixação das fracturas e sem o uso de meios de diagnóstico por imagem.

Metodologia: Com base na observação clínica ao paciente, realizou-se uma intervenção cirúrgica de urgência incluindo a traqueotomia e sutura das feridas na face. Foram realizados pensos diários e terapia de suporte. Por falta de recursos, não foi realizada a fixação das fracturas e não foi usado nenhum meio de diagnóstico por imagem. Todos os dados foram registados no processo clínico do paciente durante o seu internamento na Cirurgia II do Hospital Provincial de Tete em dezembro de 2019.

Resultados: O paciente registou boa evolução clínica tendo recebido alta após 8 dias de internamento sem complicações graves.

Conclusão: A abordagem precoce de um paciente com traumatismo craniofacial severo, constitui um fator importante para o sucesso do tratamento e reduz a mortalidade mesmo quando faltam alguns meios auxiliares de diagnóstico. Nos casos em que há compromisso das vias aéreas superiores, a realização da traqueotomia é determinante para a sobrevivência do paciente mesmo com as fracturas não fixadas.

Palavras-Chave: Traumatismo craniofacial, fracturas panfaciais, traqueotomia

B112. Manejo de fasciíte necrotizante cervico-facial com extensão torácica: a propósito de um caso

Gerónimo Brilão*, Osdany Cancio

Serviço de Cirurgia II - Hospital Provincial de Tete

Introdução: Fasciíte necrotizante é uma infecção bacteriana destrutiva e rapidamente progressiva do tecido subcutâneo e fáscia superficial, associada a altos índices de morbimortalidade, se não tiver tratamento precoce. Acomete principalmente indivíduos adultos e idosos, sem predileção por sexo e geralmente há envolvimento polimicrobiano. Pode ser classificada em tipo I, quando causada por flora mista de bactérias anaeróbias obrigatórias e outras anaeróbias facultativas não pertencentes ao grupo A e tipo II, quando há envolvimento de Streptococcus do grupo A isolado ou associado ao Staphylococcus áureos. A mortalidade é influenciada pela precocidade do diagnóstico, abordagem cirúrgica e doenças associadas.

De acordo com estimativas do Centro para Controle de Doenças, entre 500 e 1500 casos de fasciíte necrotizante são diagnosticados anualmente nos EUA.

Em Moçambique, não existem dados confiáveis referentes à incidência da fasciíte necrotizante, porém, no Hospital Provincial de Tete, é uma das causas de internamento e maioritariamente é de origem dentária.

Objectivo: Este trabalho relata um caso clínico de um paciente com uma fasciíte necrotizante grave e extensa afetando as regiões da face, pescoço e o tórax, que foi tratado com sucesso.

Metodologia: Com base na observação clínica ao paciente, nos primeiros 4 dias foram realizadas sessões diárias de necrotomia radical e dois pensos diários com uso de solução de hipoclorito de sódio a 0,1% e nos dias subsequentes, o hipoclorito associado a ácido acético. Foi feita antibioterapia empírica de amplo espectro e tomadas medidas gerais de suporte. Todos os dados registados no processo clinico do paciente durante o seu internamento na cirurgia II, do hospital provincial de Tete entre 03/03 e 01/04/2020.

Resultados: O paciente teve alta por melhoria clinica (com cicatrização da ferida) 29 dias após internamento, ao qual foi indicado enxerto de pele a posterior.

Conclusão: Os índices de mortalidade por fasciíte necrotizante diminuem quando esta, não está associada a outras patologias e quando instituído um tratamento adequado de forma precoce.

Palavras-Chave: Fasciíte necrotizante, Infecção Necrotizante, Infecção cérvico-facial, Infecção odontogénica.

B113. Cistadenoma mucinoso gigante coexistindo com gestação

Maura Da Silva Adoni Jussub*, João Sérgio Mutacate

Hospital provincial de Tete, Moçambique

Introdução: O cistoadenoma mucinoso ovariano é um tumor benigno que surge apartir do epitélio da superfície ovariana. É multinodular com tendência a atingir grandes dimensões ,80% são benignos,10% bordline e 10% malignos. São mais comuns entre a terceira e a quinta década de vida. No Brasil a associação entre tumores do ovário e gestação ocorrem em 3 a cada 1000 gestações. Em Moçambique não existe dados epidemiológicos a respeito desta patologia, no Hospital Provincial De Tete tivemos este caso.

Metodologia: Com base na observação clinica da paciente, foi submetida a laparatomia e foi feito ooforectomia unilateral a direita, na qual foi extraído tumor gigante da ovário a direita, pesando 14.5kg que coexistia com gestação de 31 semanas. todos os dados estão registados no processo clinico da paciente durante o seu internamento na Maternidade do Hospital Provincial de Tete de 29/04/2021 a 21/5/21.

Resultado discussão: A paciente após a laparatomia teve uma evolução clinica satisfatória, teve alta após 26 dias de internamento. Teve parto normal, com expulsão recém-nascido vivo com peso 3200gr, sexo feminina.

Conclusão: O cistoadenoma mucinoso coexistente com a gestação é raro, são diagnosticados em estágios iniciais através da ultrassonografia,o diagnostico de certeza é histopatológico. O tratamento é cirúrgico e o prognóstico em muitos casos é favorável.

Palavras-chaves: Cistadenoma mucinoso, gestação, ooforectomia unilateral a direita, Parto normal, recém-nascido vivo

B119. Abordagem clínico-cirúrgica da fasceíte necrotizante cervicofacial de origem odontogénica

Elias Eduardo

Hospital Provincial de Tete

Introdução: As infecções de origem odontogénica possuem potencial de disseminar-se pelos espaços faciais e comprometer a vida do paciente, devendo ser tratadas como uma urgência e requerem intervenção imediata. A Fasceíte Necrotizante é uma infecção polimicrobiana de tecidos moles caracterizada por extensa necrose de fáscia superficial, tecido subcutâneo, músculos e pele, sendo rara e potencialmente fatal. A maioria dos casos da fasceíte necrotizante da região da cabeça e pescoço (cervicofacial) é de origem odontogénica envolvendo abcessos dentários ou doença periodontal. O sucesso no tratamento envolve o diagnóstico precoce, desbridamento cirúrgico radical de todo o tecido necrótico, remoção do foco infeccioso, antibioticoterapia parenteral de amplo espectro e medidas gerais de suporte agressivas.

Objectivo: Apresentar a abordagem clínico-cirúrgica da Fasceíte Necrotizante Cervicofacial resultante de uma infecção dentária, que chegou no Hospital Provincial de Tete em estado grave e com extensas áreas necróticas nas regiões submandibular e cervical anterior com extensão torácica.

Metodologia: O paciente deu entrada no Serviço de Urgências no dia 16.03.2022. Foram solicitados exames laboratoriais e o hemograma revelou uma leucocitose. Pediu-se a radiografia do tórax para descartar a possível infecção das estruturas intratorácicas. Internou-se o paciente no Serviço de Cirurgia Maxilofacial, procedeu-se a necrectomia conservadora sob anestesia local durante cinco dias consecutivos com pensos diários e posterior remoção do foco infeccioso (dente 3.8). Doente consentiu a publicação de suas imagens.

Resultados: A antibioticoterapia utilizada juntamente com o desbridamento das áreas de necrose e a avaliação frequente do paciente levaram ao sucesso da terapia. Passados 22 dias de internamento, o paciente teve a alta clínica em bom estado geral, infecção totalmente controlada, ferida limpa e em granulação. Foi recomendado a realização de pensos na unidade sanitária próxima e com plano posterior de enxerto da pele.

Conclusão: A fasceíte necrotizante é uma rara e grave condição clínica, podendo inclusive levar a óbito. A chegada tardia do paciente à unidade sanitária tornou o tratamento mais complexo e um internamento prolongado. É fundamental a consciencialização da população sobre o perigo da cárie dentária, uma doença crónica que quando não tratada pode levar à várias complicações fatais.

Palavras-chave: Cárie dentária, Fasceíte necrotizante, infecção odontogénica.

B121. Factores psicossociais das mães que tiveram bebes com baixo peso à nascença e prematuridade

Inês Boane1'2

¹Instituto de Ciências de saúde de Chimoio, ²Instituto Superior Mutassa, Moçambique

Introdução: Durante a gestação a mulher passa por períodos de insegurança, momentos de tristesa. Essas emoções fazem parte do processo gestacional, ao longo do tempo, a sensação melhora e a mulher consegue se ajustar à nova situação, caso contrário, é preciso procurar ajuda profissional. Podendo surgir quadro de depressão, ansiedade, Sentimentos de culpa ou de inutilidade, entre outros sintomas que podem contribuir para o baixo peso a nascença. O baixo peso ao nascer é importante indicador de saúde de uma população e factor de grande influência na determinação da morbimortalidade neonatal.

Objectivo: Identificar os factores psicossociais que influênciam o baixo peso à nascença e prematuridade no Hospital Provincial de Chimoio.

Métodos: Estudo clínico transversal do tipo descritivo que avaliou genitoras de recém-nascidos a termo de baixo-peso da Maternidade de Cidade de Chimoio, província de Manica, entre Março á Abril de 2020. A partir do preenchimento dos questionários e a análise dos prontuários foram colectados dados específicos para atender aos objectivos propostos.

Resultados: Foram pesquisadas 73 genitoras e seus recém-nascidos. Houve predomínio de genitoras residindo na cidade de Chimoio (84%). Sobre a faixa etária das genitoras, houve prevalência do grupo com idade inferior a 19 anos (18%), e superior a 35 (28%), nota-se ainda a elevada incidência de abortamentos prévios (22%) e primigestação (49%). Dentre as entrevistadas 94% referiu algum tipo de assistência pré-natal, 49% da amostra realizou número mínimo de seis consultas. A morbidade mais referida

durante a gestação foi Infecção do Trato Urinário (ITU) presente em 34% da amostra, seguido por Doença hipertensiva Específica da gestação em 22%. Na amostra, 11% dos recem- nascidos precisaram de algum tipo de reanimação e internamento no berçario.

Conclusão: Os dados demonstram que houve um predomínio de factores de risco para baixos pesos considerados modificáveis pela actuação do sector saúde. Recomenda-se a melhoria no atendimento psicossocial de forma a garantir a saúde dos recem-nascidos.

Palavras-Chave: Factores de risco, baixo peso, recém-nascido, HPC-Manica.

B122. Desafios na manutenção do sexo seguro em parceiros sorodiscordantes ao HIV no CSVN-Chimoio

Manuel Faustino

Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio; Centro de Saúde Vila Nova-Chimoio

Introdução: Nos últimos anos, a partir de 2002 e com a descoberta de ARV o tema da sorodiscordância ao HIV vem ganhando terreno em estudos sobre a convivência nos parceiros com esta enfermidade e seus desafios para a manutenção do sexo seguro. A sorodiscordância refere-se a uma situação conjugal, em que apenas um dos parceiros é portador do HIV. A sorodiscordância pode ocorrer em heterossexuais (sexos opostos) ou homossexuais (sexos iguais). Em homossexuais o fenómeno é menos frequente. Nos sorodiscordantes ocorrem sentimentos de culpa, ansiedade, medo de infectar o(a) parceiro(a), redução da actividade sexual, abstinência sexual, vício alcoólico, divórcio e suicídio. A maioria dos sorodiscordantes vivem em relacionamento conjugal não estável. Os sorodiscordantes têm feito estratégias para evitar os casos ora citados recorrendo-se a redução da actividade sexual, abstinência sexual, o uso de preservativo, a toma de ARV como método de terapia pré-exposição. O último método é usado com menor frequência e ainda não foi adoptado. Quando utilizadas, concomitantemente, mais de uma estratégia preventiva, pode contribuir a redução do risco de transmissão ao HIV nos sorodiscordantes. O uso consistente e regular do preservativo ainda é uma prática de grande relevância em casais sorodiscordantes. Objectivos: Descrever e analisar os desafios enfrentados pelos parceiros sorodiscordantes ao HIV na manutenção do sexo seguro. Metodologia: O estudo é descritivo, exploratório, qualitativo. O mesmo foi realizado no serviço de atendimento a pacientes soropositivos do Centro de Saúde de Vila Nova, Chimoio, Manica de Janeiro a Março de 2019. Participaram 36 convidados, parceiros sorodiscordantes ao HIV de ambos os sexos.

O Projecto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Direção Provincial de Saúde de Manica. Após aprovação, os pacientes foram convidados a participar e assinaram o Termo de Consentimento. A duração de inquérito foi de, aproximadamente trinta minutos para cada participante. Os dados depois de categorizados, foram analisados com ajuda do pacote estatístico SPSS versão 7. Resultados e discussão: Dos 36 participantes, sexo: F- 21 (58,0%), M-15 (41,7). Idade: 24 a 52 anos, média 40 anos, idade com maior frequência 31-40 anos 16 (44,4%) e menor 51=1 (2,8%). Escolaridade: Superior 2 (5,6%), Secundário 23 (63,9%), Primário 15 (41,7%), sem formação 10 (27,8%). Situação conjugal: Instáveis 29 (80,6%), estáveis 7 (19,4%). Ocupação/profissão: Com emprego fixo 22 (61,1%) e sem emprego fixo 14 (38,9%).

Método de prevenção: Uso de preservativo 19 (52,8%), abstinência sexual 5 (13,9%), TRV pré-profilático 0 (0.0%), sem método de prevenção 8 (22,2%).

Consequências: vício alcoólico 6 (16,7%), divórcio 2 (5,6%), suicídio 1 (2,8%), culpa 13 (36,1%), medo 7 (19,4%). Os dados obtidos foram de acordo com os estudos feitos. Conclusões: Há pouca informação da taxa de sorodiscordância no nundo, África e Moçambique. Nos sorodiscordantes ocorrem muitos desafios para a manutenção do sexo seguro. A maior parte de relacionamentos dos sorodiscordantes não são estáveis. Neste grupo de parceiros verificam-se sentimentos de culpa, vícios alcoólicos, e redução da actividade sexual. O preservativo é o método mais usado para a prevenção da transmissão ao HIV nos mesmos. Os que não usam o preservativo deve-se o querer ter filhos ou a religião. No Centro de Saúde em causa ninguém usa TARV pré-exposição como método de prevenção de transmissão ao HIV nos sorodiscordantes.

Palavras-chave: HIV. Aids. Discordante ao HIV. Prevenção da transmissão sexual do HIV. Casais sorodiscordantes. Profilaxia pós-exposição sexual do HIV. Sorodiscordância e prevenção do HIV

B2. ENSAIOS CLÍNICOS

B202. Análise do impacto psicológico e psicossocial da homossexualidade em quelimane

Edvilson Novais Bone*, Terezinha Costa

Hefsiba instituto superior cristão-Mocuba, Moçambique

Introdução: Estudos a respeito do preconceito e da discriminação realizados em vários países demonstram que esse fenómeno vem assumindo formas cada vez mais sutis. Este trabalho insere-se nesse campo de estudo e investiga os efeitos da orientação sexual no processo de infra humanização. A Declaração Universal dos Direitos Humanos, que há mais de 50 anos condena todas as formas de discriminação, além de diversas emendas constitucionais proibindo o preconceito e a discriminação, contribuiu para que as pessoas percebessem que os comportamentos discriminatórios não mais seriam tolerados. Apesar de esses fatos terem influenciado a percepção das pessoas em relação à expressão do preconceito, eles parecem não ter conseguido verdadeiramente extinguir a expressão do fenómeno.

Métodos: É uma pesquisa quali-quantitativa na qual o método usado será a pesquisa de campo em que o objecto é abordado em seu meio ambiente próprio. A colecta dos dados é feita nas condições naturais em que os fenómenos ocorrem, sendo assim directamente observados, sem intervenção e manuseio por parte do pesquisador. Abrange desde os levantamentos, que são exploratórios e descritivos. A pesquisa será realizada na cidade de Quelimane no hospital geral de Quelimane, porque terei resultados satisfatórios e fiáveis.

Resultado e discussão: Dele participaram 7 estudantes de pós-graduação na área de recursos humanos. A eles era solicitado que respondessem um questionário no qual avaliavam indivíduos homossexuais ou heterossexuais, atribuindo-lhes traços naturais e culturais, objectivando verificar a presença do processo de infra humanização no preconceito contra os homossexuais.

Conclusão: Diferentemente de outros estudos na área, os resultados indicaram que o preconceito contra os homossexuais se expressa de forma mais sútil que flagrante, apresentando uma maior atribuição de características positivas para o grupo majoritário e não se diferenciando em termos de atribuição de características negativas para o grupo minoritário.

Palavras-chave: Homossexualidade, preconceito, infra humanização, orientação sexual

B3. PESQUISA OPERACIONAL E AVALIAÇÕES
PROGRAMÁTICAS

B301. Avaliação de conhecimentos, atitudes e competência e o efeito do uso da cartilha aos profissionais de saúde do SUR do HCB sobre a prevenção do suicídio

Caetano Raposo¹', João Manuel¹, Alberto Muanido², Falume Chale¹, Vasco Cumbe³, Leecreesha Hicks², Brad Wagenaar²

¹Instituto Nacional de Saúde - Delegação de Sofala; 2CSM; 3Direcção Provincial de Saúde - Sofala

Introdução: O uso das informações dada pela cartilha aos profissionais de saúda é uma intervenção que pode ajudar na problemática da tentativa do suicídio nos serviços de urgências. As tentativas de suicídio atingem taxas elevadas, podendo chegar a dez ou 20 vezes o número de suicídios concluídos. Como forma de auferir o nível de conhecimentos, atitudes e competências dos profissionais em serviço no Banco de Socorros do Hospital Central da Beira, foi feita a linha de base antes da introdução da cartilha.

Objectivo: Avaliar os conhecimentos, atitudes e competências dos profissionais de saúde de urgência do Hospital Central da Beira antes da implementação e Uso da Cartilha Contendo Informações sobre a prevenção do suicídio.

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal e de cariz quantitativo no serviço de urgência do HCB, onde foi feita uma avaliação de linha de base antes da implementação da cartilha. Os dados foram colhidos por um inquérito e analisados em STATA 16. Profissionais que tiveram ≥ 70% de respostas correctas foram considerado como tendo bom nível de conhecimentos, atitude e competência. Foi considerando o nível de significância menor que 0,05 e intervalo de confiança (IC) de 95%.

Resultados: Do total de 63 profissionais 57.2% (n=36) tinham bom conhecimentos e atitudes sobre prevenção do suicídio e apenas 37.5% (n=9) apresentaram uma competência boa no manejo dos casos de tentativa de suicídio. No que diz respeito a associação totalmente ajustado sobre a capacitação, formação, conhecimento e competências, o nível médio demonstrou uma associação significativa na formação (aOR = 0.07, 95%CI: [0.02, 1.17]), e o mesmo sucede para os psicólogos (aOR = 0.003, 95%CI: [3.83, 619.18]).

Conclusões: O profissional de saúde tem um nível médio de conhecimentos e atitudes sobre a prevenção do suicídio e um baixo nível de competências com relação ao manejo de casos de tentativa de suicídio. Tanto os conhecimentos, atitudes e competências foram diferentes com base nas categorias profissionais, e uma formação e/ou capacitação são factores que contribuem para um bom nível de conhecimentos, atitudes e competências.

Palavras-chave: Conhecimentos, Atitudes, Competências, Profissionais de Saúde, Tentativa de suicídio.

B304. Avaliação da disponibilidade de recursos na prestação dos serviços de saúde materno infantil nas províncias de Sofala e Manica - 2020

Débora Letícia^{1*}, Lucia Viera1, Arlete Mahumane¹, Quinhas Fernandes², João Manuel¹

¹Delegação provincial de Sofala do instituto nacional de saúde, Moçambique; ²Ministério da saúde, Moçambique

Introdução: Há esforços e atenção crescente para garantir a prontidão das unidades sanitárias que prestam serviços de saúde materno infantil (SMI) em países em desenvolvimento. A disponibilidade dos recursos constitui uma componente chave na prontidão dos serviços de SMI. Em Moçambique, e em particular na zona centro do pais, há escassez de estudos para avaliar a prontidão das unidades sanitárias (US) que prestam serviços de SMI.

Objectivo: Avaliar disponibilidade dos recursos na prestação de serviços nas US das províncias de Sofala e Manica.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal no período de Novembro a Dezembro de 2020, em 32 unidades sanitárias que prestam serviços de SMI em 5 distritos da províncias de Sofala e 7 de Manica. Fez-se a recolha de dados através de observação directa e entrevista aos trabalhadores, usando uma lista de verificação dos materiais usados nos diferentes sectores de SMI. Os indicadores foram agrupados em infra-estrutura, instrumentos, medicamentos, transporte e recursos humanos. Foram realizadas análises descritivas para a disponibilidade de serviços. Foi considerado o valor de corte 90% para disponibilidades baixa, média e alta.

Resultados: A disponibilidade dos indicadores de infra-estrutura, material médico-cirúrgico, medicamentos nos sectores, no depósito, comunicação e transporte foi de 83%, 85%, 92%, 84% e 79% respectivamente na província de Sofala e 68%, 73%, 93%, 87% e 61% respectivamente na província de Manica. No entanto, a província de Manica teve baixa disponibilidade de infra- estrutura e material medico-cirúrgico em relação a província de Sofala que foi média. Em relação aos recursos humanos 74% (171/230) e 84% (214/256) estavam a trabalhar e restantes ausentes por motivos não laborais em Manica e Sofala respectivamente.

Conclusão: Em ambas províncias, a disponibilidade foi alta para os medicamentos nos sectores, média nos medicamentos no

depósito e baixa na comunicação e transporte. A província de Sofala teve melhor disponibilidade de infra-estrutura e material médico cirúrgico. Sugere-se uma melhoria na equidade dos recursos para as diferentes províncias. Há uma notória ausência dos trabalhadores de saúde nos postos de trabalho das US de estudo.

Palavra-chave: Recursos, disponibilidade, serviços Saúde-materno infantil

B306. Desempenho do auto teste de hiv entre populações-alvo na zona rural de Moçambique

Caroline De Schacht¹; Paula Paulo²; Anibal Fernando³; Jalilo Chinai³; Wilson Silva¹; Guita Amane⁴; Thebora Sultane⁵; Nely Honwana⁶; Aleny Couto⁴; C. William Wester^{8,9}

¹Friends in Global Health, Maputo; ²Friends in Global Health, Quelimane; ³Direcção Provincial de Saúde da Zambézia; ⁴Ministério da Saúde, Direcção Nacional de Saúde Pública; ⁵Instituto Nacional de Saúde; ⁶Centros de Controle e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC) Moçambique; ⁸Vanderbilt University Medical Center, Departamento de Medicina, Divisão de Doenças Infecciosas.

Introdução: Em 2021, Moçambique iniciou distribuições de autoteste de HIV baseado na comunidade como estratégia para aumentar o acesso e a cobertura da testagem de HIV entre populações específicas, incluindo homens adultos, adolescentes e adultos jovens. Este estudo pretende avaliar o desempenho da autotestagem e a interpretação dos resultados em três grupos específicos.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal entre estudantes (<25 anos), funcionários de empresas e membros da comunidade em dois distritos rurais da província da Zambézia. Os participantes foram avaliados quanto ao desempenho dos procedimentos de autotestagem usando uma lista de verificação e, solicitados a interpretar três resultados pré-definidos. Os dados foram colhidos entre Janeiro e Março de 2021. Foi calculado o índice de usabilidade da autotestagem, variando de 0% (não utilizável) a 100% (altamente utilizável). Os resultados de interpretação falsos positivos e falsos negativos foram apresentados como proporções. As comparações entre os grupos foram feitas pelo teste Qui-quadrado.

Resultados e Discussão: No total, participaram 312 pessoas (131 [42%] membros de comunidade, 71 [23%] estudantes, 110 [35%] funcionários); 239 (77%) eram mulheres; a idade mediana foi de 24 anos [IQR 21-30], 260 (83%) foram previamente testados para HIV. Os principais erros observados foram: posicionamento incorreto do tubo no suporte (152 [49%]); colheita incorrecta de amostra (134 [43%]); tempo de espera para leitura do resultado incorreto (130 [42%]). A usabilidade média foi de 77%, 86% e 80%, entre membros da comunidade, estudantes e funcionários respectivamente. A interpretação correcta de todos os testes foi dada por 90 (69%) membros da comunidade, 63 (89%) estudantes e 81 (74%) funcionários (p=0,08). Nove (3%) pessoas deram uma interpretação incorrecta para os 3 testes. A interpretação do resultado falso negativo foi dada por 19 (15%) membros da comunidade, 3 (4%) estudantes e 14 (13%) funcionários (p=0,08). A interpretação do resultado falso positivo foi dada por 14 (11%) membros da comunidade, 1 (1%) estudante e 6 (6%) funcionários (p=0,03).

Conclusão: Apesar dos erros nos procedimentos de teste, a usabilidade geral da autotestagem foi favorável. Informações contínuas e sessões educacionais focadas em procedimentos adequados em locais estratégicos como escolas e locais de trabalho podem melhorar a qualidade da autotestagem de HIV.

Palavras-chaves: Autotestagem de HIV, Zambézia, desempenho

B308. Perfil epidemiológico de trauma em pacientes atendidos nos serviços de urgência do hospital Província de Tete

Jaime Mario^{1*}, Nelson Mugaua²

¹Serviço provincial de saúde, núcleo de investigação operacional de Tete, Moçambique; ²Instituto de ciências de saúde, Moçambique

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 último 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, durante o ano de 2020.

Metodologia: Estudo descritivo transversal retrospectivo 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, cálculo de frequência com intervalo de confiança, distribuição por causa e diferença entre grupos usando o teste Chi2.

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 vítima de trauma, com maior frequência em homens (p<0.009) e adultos (p<0.000). As causas mais reportada forma 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

B309. Aceitação da PREP entre jovens e adolescentes baseada em evidências da província de Manica

J. Reis¹, M. Napua¹, F. Fife², Lucas¹, A. Ouenzar¹, I. Nobre³, A. Chauca², J. Pacca¹

¹Projeto ECHO, Moçambique/Abt Associates, ²Projeto ECHO, Moçambique/ Pathfinder, ³DPS, Moçambique/Direcção Provincial de Saúde de Manica

Introdução: A Profilaxia Oral Pré-Exposição (PrEP) é uma intervenção eficaz de prevenção do HIV que envolve o uso de medicamentos antirretrovirais por pessoas HIV negativas que estão em risco contínuo de infeção pelo HIV. Em Moçambique 20% da população no geral são adolescentes-jovens de ambos os sexos (15-24 anos) e representam cerca de 29% de todas as novas infecções por HIV. De acordo com a Avaliação Nacional de Prevenção do HIV, os adolescentes em Manica contribuem com 30% das novas infecções pelo HIV a nível nacional. O Projeto de Eficiências para Resultados Clínicos de HIV (ECHO) financiado pela USAID implementou estratégias para a criação de demanda, assim como para melhorar a aceitação e continuidade da PrEP entre adolescentes e jovens em Moçambique, o presente resumo tem como objectivo evidenciar que estratégias envolvendo as organizações baseadas na comunidade (OBC) e o seu treinamento em coordenação com os provedores de saúde, permitiu maior aceitação, criação da demanda e continuidade da PrEp entre os adolescentes e jovens em Manica.

Métodos: De Junho à Setembro de 2021, o ECHO introduziu estratégias para a criação de demanda para adolescentes e jovens em 26 unidades sanitária em Manica. A estratégia consistiu em treinar 256 ativistas de cinco OBC que trabalhavam com o grupo-alvo, facultou 26 telefones celulares para disseminar mensagens e lembretes para assegurar a continuidade na PrEP. Foram organizados fóruns para discussões semanais, interações em grupo do WhatsApp entre provedores, introduziu-se o aconselhamento, testagem e dispensa de PrEP em locais e aglomerados de População vulnerável a aquisição do HIV, designados por hotspots. O ECHO analisou os dados dos registos clínicos usando uma base em excel.

Resultados: Junho à Setembro de 2021, 7.635 utentes iniciaram a PrEP em comparação com 5.041 utentes Junho à Setembro de 2020, um aumento de 51,4%. Entre os adolescentes e jovens houve um aumento de 68% de 1.765 para 2.968. A adesão à PrEP entre adolescentes-jovens femininas aumentou de 1.292 para 1.987 (53,8%) e entre adolescentes-jovens masculinos de 477 para 98 (107,4%). Nas áreas urbanas registou-se o mesmo comportamento com adolescentes-jovens femininas a terem uma maior adesão à PrEP quando comparada com os adolescentes-jovens masculinos da mesma faixa etária.

Conclusão: Intervenções como treinar ativistas e provedores comunitários, facilitar discussões entre adolescentes-jovens usando os média, oferta da PrEP em locais convenientes facilitou para aumento da aceitabilidade e continuidade da PrEP dos utentes.

Palavras Chaves: Profilaxia pré-exposição, HIV, estratégias para aceitação e continuidade da PrEP

B312. Avaliação da disponibilidade de serviços e registos de saúde materno infantil em Sofala e Manica

Maria Vubil^{1*}, Lúcia Vieira¹, Arlete Mahumane¹, Quinhas Fernandes², João Luís Manuel¹

Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde, Moçambique, Ministério da Saúde, Moçambique

Introdução: A disponibilidade e prontidão de instrumentos e serviços é uma ferramenta bastante útil para medir o desempenho e a qualidade de serviços prestados aos utentes. Vários países em vias de desenvolvimento, incluindo Moçambique estão na lista dos que apresentam baixo nível de disponibilidade e prontidão de instrumentos e serviços de saúde materna neonatal, o que contribui para o aumento da taxa mortalidade materna e neonatal.

Objectivo: O objectivo do estudo foi de avaliar disponibilidade de instrumentos e prontidão dos serviços materno infantil.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal quantitativo, realizado em 7 distritos da Província de Manica e 5 distritos da Província de Sofala no período entre 2017 a 2020. A amostragem foi feita por conveniência para os distritos selecionados e de forma aleatória para as unidades sanitárias em cada distrito. Foram incluídas 32 unidades sanitárias e determinadas proporções para verificar a disponibilidade de instrumentos e serviços com recursos ao Guião da Organização Mundial da Saúde (número de meses com instrumentos disponíveis vezes cem porcento e dividido por número de meses possíveis) e fluxograma da metodologia SARA respectivamente.

Resultados: Em todas as unidades sanitárias, a disponibilidade de instrumentos nas Consultas pré-natais, maternidade, consultas pós-parto e consultas de criança em risco estiveram acima de 90%, tendo sido verificada na primeira e segunda avaliação 93%, 95% e 96% e 97% para Manica e Sofala respectivamente. Os distritos afectados pelo de Ciclone IDAI, como Nhamatanda, Dondo e Búzi a disponibilidade dos instrumentos foi afectada, principalmente os livros de registo da CPN. Relativamente à prontidão dos serviços foram verificados 100% para os serviços básicos de Maternidade, Pediatria e apoio nutricional.

Conclusões: Com este estudo conclui-se que os instrumentos nas unidades sanitárias estavam disponíveis. Os serviços de maternidade, pediatria, nutrição e medicina geral foram verificados em todas as unidades sanitárias.

Palavras-chave: Disponibilidade, avaliação, instrumentos de saúde materno infantil

B317. Conhecimentos, atitudes e práticas estigmatizantes dos profissionais de saúde perante as pessoas com doenças mentais na Cidade da Beira

Delson Ngozo^{1*}, Vasco Cumbe^{2,3}, ⁴Brad Wagenaar, ⁵João Luís Manuel, ⁶Alberto Gabriel, ⁷Muanido Maria Nélia Manaca, ⁸Arlete Mahumane, ⁴Leecreesha D Hicks

¹Psiquiatria e Saúde Mental, SDSMAS Beira, Moçambique, ²Hospital Central da Beira, DPS Sofala, Moçambique, ³UNIFFESP, ⁴Seattle, WA 98105 USA, ⁵Psiquiatria, Beira, INS, Moçambique, ⁶Centro de Saude de Macurungo, Beira, Moçambique, ⁷HAI, Beira, Moçambique, ⁸CIOB, Beira, INS, Moçambique

Introdução: A estigmatização das pessoas com doenças mentais (DM) leva consequências negativas como a não-aceitação da doença, diminuição da procura dos cuidados de saúde, oferta de cuidados de saúde precários, reduzidas oportunidades de ensino e emprego, falta de moradia.

Objectivo: O estudo avalia conhecimentos, atitudes e práticas estigmatizantes dos profissionais de saúde, perante indivíduos com DM.

Métodos: Realizou se um estudo exploratório em profissionais de saúde nos Centros de Saúde da Beira (Ponta-Gêa, Macurungo) de Fevereiro/2022 a Março/2022. Foi usado o Instrumento de Avaliação de Estigma (MICA) traduzido e adaptado para o contexto moçambicano a partir de uma versão nigeriana, com uma consistência interna da escala original (alfa = 0,72).

Resultados: Dos 218 participantes no estudo selecionados por conveniência no CS Macurungo (45%, n=98) e CS Ponta-Gea(55%, n=120), a maioria era do sexo feminino (76,6%, n=167), idade média 30 anos. A distribuição das categorias profissionais foi: Médico (4,1%, n=9), Técnico de Medicina Preventiva (7,3%,n=16), Técnico de Medicina Geral (6,4%, n=14), Farmácia/Laboratório (18,8%, n=41), Enfermagem Geral/ Saúde Materno e Infantil (22, n=48), Estomatologia (4,1%, n=9), Ação Social (1,4%, n=3), Estagiários/Outras (35,8%, n=78). Mais de 50% dos indivíduos entrevistados apresentaram atitudes estigmatizantes em relação as pessoas com DM ao concordar que "as pessoas com uma doença mental grave são mais perigosas do que nunca"; "não se espera que os clínicos gerais concluam uma avaliação completa de pessoas com sintomas psiquiátricos, pois podem ser encaminhadas a um psiquiatra". Por outro lado, nota se uma contrariedade, ao verbalizar um nível de

conhecimento adequado, em mais de 50% dos participantes, ao concordar "é importante que qualquer profissional de saúde/ assistência social que apoie uma pessoa com doença mental também garanta que sua saúde física seja avaliada".

Discussão e Conclusão: A maioria dos participantes demonstrou atitudes e práticas estigmatizantes perante indivíduos com doença mental, apesar de apresentar algum conhecimento adequado sobre a necessidade de avaliar a saúde física das pessoas com doença mental. É recomendável o desenho de estratégias de redução do estigma para as doenças mentais direcionadas a todos os profissionais de saúde nos cuidados primários de saúde.

Palavras-chaves: Estigma, doença mental, profissionais de saúde

B320. Avaliação do impacto na intervenção para melhorar a adesão às Consultas Pré-natais no Distrito de Marara

Nicholas Manwere^{1*}, Maria Luísa da Costa Xavier¹, Cesarina Arcanjo Engenheiro¹

¹Serviço distrital de saúde, mulher e acção social de Marara, Tete, Moçambique

Introdução: O objectivo de desenvolvimento sustentável (ODS) número 3 busca garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todos. Partos tradicionais e a ausência de cuidados pré-natais têm sido associados a altas taxas de mortalidade materna e neonatal em todo o mundo e especialmente nos países em desenvolvimento. Uma intervenção de Promoção da Saúde para estimular a adesão das gestantes às consultas pré-natais (CPN) pode ser vista como uma estratégia vital para aumentar o número de partos institucionais e reduzir a morbimortalidade materna e neonatal.

Objectivo: Avaliar o impacto de uma intervenção de Promoção de saúde para melhorara a adesão as consultas pré-natais (CPN)

Metodologia: conduzimos uma avaliação de impacto de uma intervenção de Promoção de Saúde adaptado da estratégia da OMS: Working with individuals, families and communities to improve maternal and newborn health, the IFC Framework, visando melhorar a adesão á consultas pré-natais nas 6 unidades sanitárias do distrito de Marara entre 2017-2021. Para esta avaliação utilizou-se os dados do SIS-MA na mudança do índice de cumprimento (IC) nos 5 indicadores programáticos, corte de CPN, 4 consultas de CPN, 4 CPN, CPN com menos de 12 semanas, 2 dose TIP e 4 dose TIP.

Resultados: houve um aumento do IC de 60,6%, 13,9%, 10,5%, 35,6% e 18,35 nos indicadores de inscritas CPN, CPN mais de 4 consultas, CPN antes de 12 semanas, TIP 2 doses e TIP 4a dose respectivamente em 2017 para 168.3%, 74.1%, 54.1%, 81.2% e 47.6% em 2021. Aplicando o teste T-student a variação estatística e p valor de, CPN> 4 consultas, CPN antes de 12 semanas, 2 dose TIP e 4 dose TIP de 20148,7 (p< 0.04), 5222.667 (p<0.01), 15637 (p<0.004) e 25067 (p,0.0037) respectivamente. Não se observou uma melhoria estatisticamente significativa no indicador de inscritos na CPN (coorte).

Conclusão: com a implementação da intervenção de Promoção de saúde, houve melhoria nos indicadores de CPN mais de 4 consultas, CPN antes de 12 semanas, TIP 2ª dose e TIP 4ª dose. Esta intervenção pode ser usada como um modelo para superar as barreiras para a adesão a Consulta Pré-natal pelas mulheres grávidas assim melhorando a saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Impacto, intervenção, adesão, consulta pré-natal

B321. Factores facilitadores e barreiras para adesão ao tratamento da tuberculose na província da Zambézia, Sofala e tete

José Braz Chidassicua^{1*}, Acacio Sabonte¹, Clementina Jacares², Arminda Lopes³, Sergio Mahumane¹, Sergio Chicumbe¹

¹Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique, ²Direção Nacional de Saúde Publica, Ministério da Saúde, Maputo, Moçambique, ³Pact Saúde

Introdução: A TB constitui um grave problema de saúde pública, sobretudo, em países menos desenvolvidos. Moçambique é um dos 30 países que contribuem com o maior número de casos de TB no mundo e está no grupo de países com incidência em torno de 500/100.000 habitantes.

A maior parte dos estudos feitos em Moçambique, tem focalizado as barreiras de adesão ao tratamento da tuberculose, pouco estudo tem abordado os factores facilitadores. Um estudo realizado em 2017 por Mitamo [et al] na província de Nampula, reportou que alongas distâncias e a falta de transporte constituem as principais barreiras para adesão dos pacientes ao tratamento da Tubérculos. O presente estudo, procurou avaliar os factores facilitadores e as barreiras de adesão ao tratamento da Tuberculose na província de Zambézia, Sofala e Tete

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo exploratório e descritivo realizado no mês de Maio em 20 unidades sanitárias,

sendo 7 na província de Sofala, 6 em Tete e 7 na Zambézia. Por conveniência e saturação de dados, foram selecionados e entrevistados 142 participantes com idade entre 18 a 49 anos, nomeadamente, provedores (16), parceiros(6); lideres comunitários(6); pacientes(78); activistas(36). A colecta de dados foi feita com base em entrevistas semiestruturada baseadas num guião. As entrevistas foram gravadas e analisados por meio da "análise de conteúdo".

Resultados: Duas principais categorias temáticas foram abordadas: Barreiras para adesão ao tratamento: Falta de meio de transporte para fazer o seguimento de paciente; falta de meios de comunicação por parte de alguns pacientes; práticas e perceções tradicionais relacionadas com a TB; falsa percepção de melhoria clínica; Reacções adversas aos medicamentos e condição sócio-económica dos pacientes; Estigma/discriminação; ruptura de stock de medicamentos; longas distâncias; crença de que a TB é uma tosse normal; falta de ativistas para DOTCE factores Facilitadores da adesão ao tratamento da TB: Papel dos activistas; visita domiciliar; serviços de aconselhamento aos pacientes; intervenção de suplementação alimentar para os pacientes; apoio dos familiares.

Conclusão: Os resultados sugerem que mais ênfase deve ser dada ao programa de educação para a saúde da comunidade para quebrar as barreiras sociocomportamentais, influenciar a mudança de comportamento e incentivar adesão dos pacientes ao tratamento da tuberculose.

Palavras-chaves: Tuberculose, tratamento da tuberculose, adesão ao tratamento da tuberculose

B322. Perfil clínico de pacientes com doença avançada por HIV no Centro de Saúde Eduardo Mondlane e Hospital Provincial de Chimoio

M. F. Linder¹, H. Malate², K. Tsasibe³, I. Joaquim⁴, M. Saturnino⁴

¹ECHO Project, Mozambique/Pathfinder International, ²ECHO Project, Mozambique/Abt Associates, ³Hospital Provincial de Chimoio/MISAU, Moçambique, ⁴ECHO Project, Mozambique/ThinkWell

Introdução: A nível global estimativas recentes sugerem que grande parte de pacientes com infecção pelo HIV se apresenta com doença avançada (DA) constituindo alto risco de morte por doença grave. A avaliação clínica dos pacientes seropositivos, permite identificar, condições activas definidoras do estádio 3 e 4 da OMS, e o um teste de CD4< 200 cel/ml no início do diagnostico de HIV define a condição de DA. O CD4 são células do sistema imunológico. O projeto ECHO (Efficiencies for Clinical HIV Outcomes) em coordenação com a Direcção Provincial de Saúde de Manica estão a implementar as actividades decorrentes da DA o que desafia a identificar pacientes com DA.

Objectivo: O estudo descreve o perfil clínico de pacientes com infecção de HIV com DA no Centro de Saúde Eduardo (CSEM) e Hospital Provincial de Chimoio (HPC).

Método: Estudo descritivo transversal feito nos CSEM e HPC, os dados provem de fontes primarias (o livro de CD4, fichas mestras e livro de entrada do banco de socorro), do período de 07/03/2022 a 06/06/2022. Dos 126 pacientes inclusos todos reuniam os critérios a seguir idade superior a 14 anos, com pelo menos um teste de CD4< 200 e registo em todas fontes. Fez-se analise descritiva usando o no MS - Excel do motivo clínico para indicação para solicitação de CD4 e o estado de seguimento clínico (novo diagnosticado, reinício ao tratamento antirretroviral -TARV após o abandono, falência terapêutica-FT, nova gravidez).

Resultados: Dos 126 inclusos 59% foram do sexo masculino e 41% feminino. A faixa etária de 30 a 39 anos contribuiu com 53,22% da população, e de sexo predominante masculino com 60%.

Os principais motivos para a solicitação do CD4 foram novos casos diagnosticados para o HIV com 50%, seguido suspeitos de FT com 31%, e 2% eram novas gravidas em TARV. Os reinícios ao TARV pós abandono contribuirão com 3%, entretanto 14% não foram encontrados os motivos para solicitação de CD4. O CSEM teve 64% de pacientes com DA.

Conclusão: Entende-se que permanece o desafio de diagnostico de precoce de HIV, associado desafio de iniciar o tratamento antirretroviral precocemente a população do sexo masculino.

Palavras Chaves: Perfil clínico, solicitação de CD, doença avançada

B303. Avaliação da qualidade de dados de saúde materno-infantil nas províncias de Manica e Sofala

Alice Soares^{1*}, Arlete Mahumane¹, Quinhas Fernandes², Falume Chale¹, Nélia Manaca³, Caroline De Schacht³, João Manuel¹, Lúcia vieira¹

¹Delegação de Sofala do Instituto Nacional de Saúde (INS), Mocambique, ²Ministério da Saúde, Moçambique, ³Health Alliance International (HAI)

Introdução: A Organização Mundial da Saúde considera a avaliação de dados de saúde uma actividade de extrema importância, não só pelo carácter de conhecimento, mas também porque permite avaliar o funcionamento de sistema em causa. A falta de concordância de dados é um problema que ocorre em algumas unidades sanitárias do país, o que compromete a tomada de decisão que possa influenciar a qualidade dos serviços de saúde. O objetivo do estudo foi de avaliar a qualidade de dados de Saúde Materna e Infantil (SMI) nas Unidades Sanitárias (US) das províncias de Manica e Sofala.

Metodologia: Estudo usou dados colhidos entre 2017 e 2020 que decorreu em 32 US selecionadas forma aleatória, sendo 7 de Manica e 5 de Sofala. As fontes de dados foram os livros de registos, resumos mensais, SIS-MA distrital e provincial do sector de SMI. Foram feitas duas avaliações com intervalo de 6 meses e os resultados eram partilhados a todos níveis para melhoria. A análise de dados foi feita em STATA. A concordância dos dados foi avaliada usando a seguinte classificação: >90%=alta qualidade; 80-89%=gualidade média e >80%=baixa qualidade.

Resultados: A alta concordância (>90%), na primeira avaliação não foi verificada em nenhuma US, e na segunda avaliação 4 US da província de Sofala e uma da província de Manica tiveram. A concordância moderada (80-89%) na primeira avaliação foi verificada em 3 US de Manica e em nenhuma US de Sofala, na segunda avaliação foi verificada em 5 US e 12 US de Manica. A concordância baixa (<80%) foi verificada em 15 e 17 US de Sofala e Manica e na segunda avaliação foi verificada em 6 e 7 unidades sanitárias de Sofala e Manica respetivamente.

Conclusão: De um modo geral o nível de concordância da avaliação de qualidade de dados foi baixa. Na província de Manica, uma US teve alta concordância (90-100%) na 2ª avaliação e nenhuma na primeira. Para a província de Sofala quatro US tiveram alta concordância (90-100%) na segunda avaliação e nenhuma na primeira.

Palavras-chave: Dados de Qualidade, serviços de saúde materna e infantil

B313. Avaliação de conhecimentos, atitudes e práticas dos doentes com tuberculose e profissionais de saúde no Centro de Saúde de Inhaminga, Sofala, Moçambique

Gildo Rungo^{1*}, Augusto Teixeira¹, Izaidino Muchanga², Célio Alfredo³, Miguel Nhacanhaca⁴, Durão Mola⁶, André Camanguira⁷,

Guido Nchowela ^{1,5}

¹Universidade Católica de Moçambique, Faculdade de Ciências de Saúde, Beira; ²Universidade São Tomas de Moçambique, Delegação de Gaza, ³Universidade Licungo, Delegação de Zambézia, Moçambique, ⁴Universidade Eduardo Mondlane, Departamento de Ciências Biológicas, Maputo, Moçambique, ⁵Instituto Nacional de Saúde, Direção Nacional de Inquérito e Observação em Saúde, Delegação de Sofala, Moçambique, ⁶Hospital Central da Beira, Moçambique, ⁷Universidade Zambeze, Delegação da Beira, Moçambique

Introdução: Moçambique faz parte do grupo de 22 países com maior carga de doença há muitos anos, estando no terceiro e sexto lugar em relação a incidência e mortalidade devido a tuberculose.

Objectivo: Avaliar conhecimentos, atitudes e práticas dos doentes com tuberculose e profissionais de saúde no Centro de Saúde de Inhaminga.

Métodos: Esta pesquisa trata-se de um estudo transversal, com uma abordagem retrospectiva e prospectiva. Um questionário estruturado foi aplicado para colheita das variáveis sociodemográficas e clínicas. A colheita de dados ocorreu entre os meses de Junho a Setembro de 2019 na PNCT, a amostragem não probabilística por conveniência foi usada para inclusão dos pacientes no estudo, a análise estatística feita com base no programa estatístico SPSS versão 20.

Resultados e discussão: No presente estudo participaram 92 pacientes, a maioria dos pacientes eram de sexo masculino 59 (64.1%), encontravam – se na faixa etária entre os 29-39 anos de idade 71 (7.2%), frequentou o no nível primário 71 (77.2%), apresentavam a forma clínica de tuberculose pulmonar caso novo e associado com TB/HIV, eram conhecedores do diagnóstico correto 72 (78,3%) e os mesmos não eram conhecedores do tempo que dura o tratamento da tuberculose70 (76.1%), sinais e sintomas 77 (83.7%), forma de transmissão da doença 70 (76.1%), assim como a cura da doença 52 (56.5%). A maioria dos profissionais de saúde tinham práticas aceitável sobre a prática na mobilização para lutar contra a tuberculose (76.1%), suspeita inicial e fazer se exame de BK (54.3%), no aconselhamento aos recém-diagnosticados sobre as reacções adversas (54.3%), na

prestação de exame de BK e tratamento gratuito (100%). Em volta 86(93.5%) de atitude inaceiavel no que diz respeito a doença ser curavel, acreditavam que quando morre alguém muito próximo na familia/comunidade faz-se cerimónias de purificação 95(92.4%), desmamentavam o bebé quando faz-se o tratamento da tuberculose 89(96.7%).

Conclusão: É da responsabilidade do paciente, família, comunidade, equipa de saúde e governo, trabalhar para que seja desenvolvida estratégias, incentivos para maior conhecimento, atitude e prática dos doentes.

Palavras-chaves: Atitude, conhecimento, práticas, tuberculose

B314. Avaliação do perfil clínico e epidemiológico dos pacientes internados por COVID-19 no CICOV-Tete

Nelson Mugaua*

Instituto de Ciências de Saúde de Tete, Moçambique

Introdução: A COVID-19 é uma doença infecciosa causada pela nova família de coronavírus (SARS-CoV-2), como principais sintomas febre, cansaço e tosse seca. De acordo com a OMS uma em cada seis pessoas infectada pelo SARS-CoV-2 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade de respirar. Os idosos e os que têm algumas co-morbidade como o caso de pressão sanguínea alta, cardiopatias, problemas pulmonares, diabetes ou câncer, geralmente desenvolvem quadro grave da doença. No entanto, qualquer pessoa pode ficar infectado pelo Coronavírus e desenvolver quadro grave da doença.

Métodos: Tratou-se de um estudo descritivo transversal com abordagem quantitativa, realizado no centro de internamento por Coronavírus, os dados foram colhidos na base de dado de registados de pacientes testados para COVID-19. Foram seleccionados 119 pacientes internados. Fez-se a análise descritiva (gráficos e tabelas) usando o pacote estatístico SPSS Versão 21.0.

Resultados e Discussão: Foram analisados 119 pacientes internados no CICOV sendo que a maior parte 99 (83.9%) provinham da cidade de Tete, do sexo masculino 65 (58.5%) e as idades com entre 40-49 anos e 60-69 obtiveram 26 (22.0%) e 24 (20.3%) respectivamente. Os principais sintomas reportados pelos pacientes foi a febre 32 (27.1%), tosse 82 (68.6%), dispneia 91 (76.3%). As co-morbidade que mais reportadas pelos pacientes foi a Tuberculose, hipertensão arterial 37 (31.4%), doenças cardiovasculares 6 (4.7%), HIV 18 (15.2%), a maioria dos pacientes com co-morbidade deram entrada ao CICOV em estado grave 65 (55.1%) e sendo que 2 (1.7%) necessitaram de ventilação assistida e 89 (75.4%) necessitaram de oxigénio terapia e 12 (10.2%) terminaram a óbitos.

Conclusão: Pacientes com co-morbidade têm um risco mais alto de desenvolver quadros graves da COVID-19. Os pacientes internados no CICOV tinham idades variadas entre jovens e idosos e os principais sintomas foram febre, tosse e dispneia. As co-morbidades tiveram o seu peso para o desenvolvimento de quadros graves da doença até casos de morte.

Palavras-chave: Perfil clínico, internamento por COVID-19

B316. Barreiras e Facilitadores de acesso aos Serviços de Vacinação de crianças de Manica e Tete

Carlos Funzamo^{1*}, Brigida Nhantumbo², José Braz Chidassicua³

¹Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique, ²Ministerio da Saúde, Maputo, Moçambique, ³Organização Mundial de Saúde, Moçambique

Introdução: Cerca de 21% da população pobre moçambicana vive em zona urbana e periurbana e aproximadamente 38% desta população vive abaixo da linha de pobreza(6) (≤ US\$ 1.90 /dia). A província da Zambézia (47%), Tete (58%) e Manica (65%), apresentam baixas taxas de cobertura vacinal de crianças menores de 2 anos, em relação a meta preconizada pela OMS de atingir 90% das crianças completamente imunizada.

Objectivo: O presente estudo analisa os factores facilitadores e as barreiras encontradas no acesso aos serviços de vacinação por parte dos cuidadores de crianças entre 12 a 23 meses de idade residentes nas zona urbana e peri-urbana das cidades de Chimoio e Tete.

Metodologia: Estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa, realizado entre os meses de Maio a Junho de 2021 em 5 unidades sanitárias das províncias de Manica e Tete. Por conveniência e saturação de dados, foram selecionados e entrevistados 158 participantes, sendo 64 cuidadores de crianças de 12 a 23 meses cuja crianças tinham vacinas completas e 64

com vacinação incompleta; 12 Activistas do PAV; 8 líderes comunitários; 10 Responsáveis do PAV. A colecta de dados foi feita com base no guião, entrevista semiestruturada e a observação directa. As entrevistas foram gravadas e analisados por meio da "análise de conteúdo".

Resultados: As barreiras mais comuns incluem: Gestão de tempo por parte dos cuidadores; Mau atendimento nas US; Longo tempo de espera; Falta de informação sobre as vantagens de vacinação completa; Falta de conhecimento do novo calendário vacinal; Mudança de residência; procura de meios de subsistência por parte dos cuidadores; falta de estratégia para controlo dos faltosos. E destacam-se os seguintes facilitadores: Conhecimento básico sobre a importância da vacinação; atendimento humanizado; Tempo de espera reduzido; Disponibilidade dos Activistas; Estratégia RED/REC; Brigadas Moveis e Campanhas de vacinação.

Conclusão: A humanização no atendimento, redução do tempo de espera e monitoria continua do calendário vacinal são algumas estratégias que deverão ser implementados para garantir vacinação completa e evitar a morbi mortalidade de crianças de 12 a 23 anos de idade.

Palavras-chaves: Vacinação de crianças, acesso aos Serviços de Vacinação, população pobre

B318. Frequência de ideação suicida e depressão em adolescentes nas escolas secundárias da Ponta-Gêa e Mateus sansão Mutemba, cidade da beira-2021

Josefina Sambane¹, Vasco Cumbe¹, Bradley Wagennar², Alberto Muanido³.

¹Hospital Central da Beira; ²Universidade de Washington, ; ³Comité para a Saúde de Moçambique, Former Health Alliance.

Introdução: O suicídio constitui segunda principal causa de morte em indivíduos na faixa etária de 10 - 24 anos de idade. As escolas são um ambiente ideal para identificar e responder ao risco de suicídio entre adolescentes. O estudo teve como objectivos determinar a frequência e os factores de risco da Ideação Suicida (IS) e Depressão em adolescentes das escolas secundárias da cidade da Beira.

Métodos: Trata se de um estudo de avaliação pré e pós intervenção que decorreu nas Escolas Secundárias da Ponta-Gêa e Mateus Sansão Muthemba, na Província de Sofala entre Novembro de 2021 a Maio de 2022 em adolescentes com idades compreendidas entre 13 e 19 anos de idade. Usou-se um instrumento de colheita de dados sociodemográficos incluindo o Instrumento de Rastreio da depressão nos Cuidados Primários de Saúde, Versão Moçambicana (PHQ-9-MZ), para avaliação da depressão/ideação suicida e entrevista semi - estruturada para exploração de factores relacionados a Ideação Suicida e Depressão.

Resultados e Discussão: Os resultados apresentados referem-se a fase pré-intervenção. Participaram do estudo 643 adolescentes, selecionados por conveniência, na Escola da Ponta - Gêa (44,5%, n=286) e Mateus Sansão Muthemba (54,1%, n=348). Mais da metade (52,6%, n= 338) eram do sexo feminino, solteiros (37,6%, n=242) e na faixa etária dos 15 - 19 anos (43,2%, n=278). Cerca de 26,2% (n=166) apresentaram Ideação Suicida (IS) associada a Depressão leve (34,9%, n= 58), moderada (41,6%, n= 69) e grave (23,5%, n= 39). No modelo não ajustado as mulheres tem 1.8 maior chance de ideação suicida [OR 1.8 (1.5, 2.2) 95%IC]. Ser aluno da escola Sansão Muthemba apresentou maior chance [OR 5.3 (3.4, 8.2) 95% IC] de apresentar ideação suicida se comparado com a de Ponta-Gea. Os adolescentes referiram depressão, problemas familiares, consumo de álcool, drogas e *bullying* como os possíveis factores de risco que podem levar uma pessoa a cometer o suicídio.

Conclusão: A depressão e ideação suicida são frequentes em adolescentes nas escolas da cidade da Beira, onde ser mulher constitui um grande factor de risco para a ideação suicida. Urge uma necessidade de mais estudos exploratórios dos factores do risco dos comportamentos suicidários e depressão em adolescentes nas escolas. Integração do rastreio dos comportamentos suicidários/depressão nas escolas é urgente.

Palavras Chaves: Adolescência; Depressão e Ideação Suicida, Escolas, Beira, Moçambique.

B323. Avaliação da qualidade do preenchimento de partograma e conhecimentos da clínica neonatal nas Províncias de Sofala e Manica

Lúcia Vieira^{1*}, Arlete Mahumane¹, Quinhas Fernandes², Falume Chale¹, Nélia Manaca³, Jão Manuel¹

¹Delegação de Sofala do Instituto Nacional de Saúde (INS), Moçambique; ²Ministério da Saúde, Moçambique, ³Health Alliance International (HAI)

Introdução: Globalmente, a mortalidade neonatal reduziu de 35 mortes por 1000 nados vivos para 19 mortes por 1000 nados vivos no período 1990-2015, porém esta redução esta longe de atingir níveis animadores. A falta do preechimento adequado do partograma para o seguimento durante o trabalho de parto assim dos conhecimentos da avaliação clínica neonatal contribuem negativamente no desfecho clínico dos neonatos.

Objectivo: O estudo avalia a qualidade do preenchimento de partograma e conhecimentos da clínica neonatal.

Metodologia: Trata-se de estudo transversal, pré-pós, quantitativo, realizado entre 2017 e 2020, que decorreu em 32 US selecionadas forma aleatória em 7 distritos da Província Manica e 5 de Sofala. Para a avaliação neonatal foi feito uma entrevistas as enfermeiras de SMI, usando um questionário com indicadores de avaliação neonatal. Verificou-se também a qualidade do preenchimento de 10% dos partogramas dos últimos 3 meses anteriores ao estudo em cada US. Foram feitas duas avaliações com intervalo de 6 meses e os resultados de eram partilhados integrantes dos programas a todos níveis para melhoria. A analise foi feita em SPSS. A qualidade e o nível de conhecimento foi medida usando a seguinte classificação: >90%=alta; 80-89%=média e >80%=baixa.

Resultados: Em Sofala foram incluídos 141 na primeira partogramas avaliação e 150 na segunda e em Manica 159 na primeira e 124 na segunda. A média das variáveis bem preenchidas foi 78% na primeira avaliação e 92% na segunda em Sofala e 72% na primeira e 86% na segunda em Manica. Para avaliação neonatal foi 47% na primeira avaliação e 69% na segunda para Sofala e 49% na primeira avaliação e 54% para segunda em Manica.

. **Conclusão:** A qualidade de preenchimento de partogramas foi alto em Sofala e médio em Manica. O conhecimento de avaliação neonatal foi baixo nas duas províncias. Houve melhoria dos conhecimentos entre a primeira e segunda avaliação. Há necessidade de incluir a formação continua destinada as ESMI na componente de avaliação clínica neonatal.

Palavras-chave: Partogramas, conhecimentos, avaliação neonatal

B4. FARMACOVIGILÂNCIA, RESISTÊNCIA AOS FÁRMACOS E ETNOBOTÂNICA

B402. Semente da moringa como alternativa no tratamento da água em Mavudzi-Ponte na Província de Tete — 2018

Catarina Picado*, Paulo Sebastião

Universidade Púnguè, Tete, Moçambique

Introdução: As directrizes da organização mundial da Saúde recomendam o consumo de água potável, sendo esta livre de patógenos e substâncias noivas a saúde. Estima-se que cerca de 2 biliões de pessoas no mundo bebem água de fontes contaminadas por bactérias. Por outro lado, a semente da *Moringa oleífera* é tida como um método importante adequado, de baixo custo que pode ser utilizado para minimizar o problema do consumo de água imprópria.

Objectivo: Este estudo tem como objectivo **a**nalisar a técnica de tratamento de água através da semente da *Moringa oleífera* na comunidade de Mavudzi-Ponte.

Metodologias- Foi realizado um estudo experimental, com amostragem não probabilista por conveniência na comunidade de Mavudzi Ponte-Tete no ano 2018. Foram colhidas quatro amostras de água em poços diferentes. Estas amostras foram analisadas no laboratório do FIPAG-Tete, avaliou-se os parâmetros físicos, químicos e biológicos da água antes e depois do tratamento com a semente da moringa. Analises estatísticos foi realizada utilizando o teste *t* para amostras emparelhadas por medias.

Resultados. No total foram analisadas 4 amostras de água, depois do uso da semente da moringa, obteve-se o valores médios dentro dos parâmetros legalmente aceites para parâmetros químicos, nomeadamente: NO3 foi 10,1, Mg 34,5, ferro 0,05 e NH4 0,4.Para o parâmetro físico 3.6 NTU(p<=0.046).,PH 7.51(p<=0.008), salinidade 0,18(p<=0.001) e condutividade eléctrica 440,75uScm. E para o parâmetro Biológicos o *vibrião cólera e* 9.25NMT*/10ml(p<=0.001) e para coliformes fecais 9.25NM-T*/10ml (p<=0.001).

Conclusão: A semente da *Moringa oleífera* foi eficiente no tratamento da água, pois reduz os parâmetros físicos, químicos e biologia para os parâmetros exigidos. Recomenda-se que haja consciencialização através de palestras e meios de comunicação de massa sobre os métodos de tratamento de água através da semente da *Moringa oleífera* nas comunidades.

Palavras-chaves: Semente, Moringa oleífera, tratamento da água

B403. Analise de prescrição de antibioticos no serviço de urgência de hospital provincial de Tete

Marizida de Jesus Faria*, Florença Vontade Mussane

Hospital provincial de Tete, Moçambique

Introdução: Os antimicrobianos são um dos grupos de medicamentos mais prescritos nos hospitais e que causam preocupação quanto à adequação do seu uso. Segundo a OMS, 75% das prescrições com antibióticos são errôneas e 2/3 dos antibióticos são usados sem prescrição médica em muitos países. O não monitoramento do uso de antimicrobianos, pode levar a resistência microbiana e como consequências o aumento da mortalidade, estadias prolongadas em hospitais, aumento de custos entre outras.

Objectivo: Analisar o perfil das prescrições de antimicrobianos nos serviços de urgências de adulto do Hospital Provincial de Tete.

Metodologia: Trata-se de estudo descritivo transversal, cujos dados foram obtidos de boletim de urgências de pacientes que deram entrado no serviço de urgência do hospital provincial de tete e foram analisados 1484 boletins, usando uma amostragem não problastilistica convencional onde foram analisadas todas as prescrições que continham ao menos de uns antimicrobianos durante o período de janeiro a março de 2022.

Resultados: Foram analisadas 1484 prescrições de urgências, sendo 926 prescrições continham antimicrobianos, alguns antimicrobianos foram prescritos de maneira empírica, as penicilinas foram os antimicrobianos mais prescritos 58% (535/926), sendo ampicilina de 500mg o mais prescrito para uso terapêutico; a pneumonia adquirida na comunidade que é a infecção mais prevalente, seguida cefalosporinas 14% (127/926), tendo ceftriaxona o mais prescrito nas infecções respiratorias, ITU e no uso na clínica cirúrgica. seguida das quinolonas, amiglosideos, macrolitos e sulfonamidas 28% (260/926), nas prescrições verificou-se associações de antimicrobianos 78% (723/926), inclusive entre fármacos de mesma classe farmacológica e o tratamento foi em politerapia (2 a 5 antimicrobianos).

Conclusão: Diante do que foi apresentado os dados evidenciam a importância de se criar mecanismos de controle na prescrição. Tendo a Direção do hospital o dever de subsidiar as decisões tomadas visando à qualidade assistencial na criação de protocolos para utilização desta classe de medicamentos, além do investimento em laboratórios para realização de exames microbiológicos.

Palavras-chaves: Antimicrobianos, prescrição, resistência bacteriana, análise

B404. Análise geodemográfica e laboratorial das amostras com o diagnóstico de tuberculose multi-drogra resistente na província de Sofala

Celestino Cardoso Simo Paessa, Dulce Rabeca Samuel, Ivo Avelino

Introdução: A tuberculose multi-droga resistente (TB-MDR) é considerada actualmente uma epidemia. Segundo a Organização Mundial da Saúde, Moçambique consta da lista dos 14 países com elevado peso da TB/HIV e TB-MR no mundo, com uma incidência estimada de 551 casos por 100.000 habitantes. O diagnóstico tardio e má gestão de casos levam a maior transmissão e mortes por esta doença.

Objectivo: Analisar as características geodemográficas e laboratorial das amostras com diagnóstico de Tuberculose Multi-Droga resistente na província de Sofala.

Metodologia: Trata-se de um estudo retrospectivo feito a partir de dados de rotina com recurso ao livro de registo no Laboratório de Referência da Tuberculose, usado no período entre Janeiro de 2020 á Dezembro de 2021. Os dados foram colectados e analisados a partir de uma base em Excel. As variáveis colectadas **vão desde as demográficas até as especificidades do diagnóstico laboratorial para resistências específicas a LPA1.**

Resultados: Foram analisados 1912 resultados de amostras e confirmados 2.9% (IC:2,2-3,7) para TB-MDR, destes 58.9% (IC:44,9-71,9) eram de pacientes feminino e as idades variavam entre 15 à 78 anos de idade. Entre as amostras positivas25% (IC:14,4-38,3) eram de pacientes em controle, 23,2% (IC:12,9-36,4) casos novos, 17,8% (IC:8,9-30,4) pacientes reincidentes e desconhecido e 14,2% (IC:6,3-26,2) para pacientes diagnosticado de primeira TB-MDR. Em relação a proveniência das amostras ao nível da província 56.3% (IC:54,07-58,5) eram do distrito da Beira e destes 75% (IC:65,5-88,4) foram positivas.

Conclusão: Os resultados deste estudo revelaram que a maior parte das amostras positivas para a TB-MDR eram de quase todas idades, não se tendo verificado a faixa etária abaixo dos 15 anos de idade. Revelou igualmente que a maior parte das amostras vinham da cidade da Beira e o sexo feminino foi que apresentou a maior taxa de positividade.

Palavras – Chave: Tuberculose multi-droga, amostra laboratorial, diagnóstico

B401. Factores da compra informal de medicamentos no mercado cambinde em Tete - 1º semestre de 2019

Amândio da Graça*, Belarmino Modesto1, Cléusia de Lavinesse

Instituto de Ciências de Saúde de Tete, Moçambique

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.

Objectivo: Identificar os factores que influencia os indivíduos a recorrer ao mercado informal para adquirir medicamentos no mercado cambinde.

Metodologia: foi conduzido um estudo quali-quantitativo, com uma amostragem intencional, foram entrevistados 70 participantes por meio de um questionário estruturado aos consumidores de medicamentos no mercado Cambinde-Tete no l° Semestre de 2019. A digitação e análise dos dados foram realizadas com ajuda de um software *Microsoft Office Excel e Microsoft Office Word 2003.*

Resultados: Os 70 participantes do estudo 48,6% eram do sexo masculino e 51,4 % correspondiam ao sexo feminino. Quanto ao nível académico foi notório que o nível secundário foi o mais predominante com 68.5%. Cerca de 61,4% dos consumidores desenvolvia a sua actividade de forma informal. Dentre as razoes da aquisição no mercado informal, o fácil acesso (25,7%), a falta parcial de medicamentos nas unidades sanitárias associado ao longo tempo de espera nas bichas (61,4%), e a falta de tempo dos consumidores para fazer a consulta nas unidades sanitárias (12,9%).

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. Recomenda-se Sensibilização a população, melhorar o sistema de gestão e controlo dos medicamentos e artigos médicos.

Palavras-chave: Compra de medicamento, mercado informal, unidades sanitárias

B405. Plantas medicinais usadas tradicionalmente no tratamento de sintomas da COVID-19 nas comunidades de Angónia

Osmane Adrimo Ussene

Associação Província de Biólogos Investigadores de Tete

Introdução: As plantas são usadas tradicionalmente por várias comunidades moçambicanas, para tratamento e cura de várias doenças. Tendo em conta que os efeitos da COVID-19 são elevados, considerando-se a grande mobilidade da população, a baixa cobertura dos serviços de saúde, a limitada capacidade de resposta das equipas locais de saúde e as baixas condições higiene-sanitárias nas comunidades, a Associação Provincial dos Biólogos Investigadores de Tete, realizou um levantamento de plantas medicinais que são usadas pelos ervanários para tratamento de sintomas mais comuns da COVID-19 e outras adjacente à está Pandemia.

Objectivo: A pesquisa objectivou fazer o levantamento das plantas medicinais usadas no tratamento de sintomas da COVID-19 nas comunidades rurais de distrito de Angónia.

Metodologia: Para a concretização desta actividade, foi agendada um encontro com Associação dos Médicos Tradicionais no Distrito de Angónia. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratório com recurso ao procedimento de levantamento que consistiu no reconhecimento e identificação das espécies no seu habitat natural como forma de exploração para posterior descrição dos conhecimentos tradicionais sobre partes usadas, forma de preparo e uso fito terapêutico.

Resultados: Durante a actividade de campo, foram identificadas 25 espécies de plantas medicinais agrupadas em 9 famílias diferentes famílias, nomeadamente: Apiaceae, Anacardiaceae, Menispermaceae, Combretaceae, Fagaceae, Asphodelaceae, Zygophyllaceae, Aquifoliaceae e Rubiaceae. Estas plantas são empiricamente usadas para tratamento de sintomas mais comuns da COVID-19, como, a febre, tosse e fadiga. E outros sintomas como menos comuns, como a tensão e dores musculares, dores de garganta, diarreia, conjuntivite e dor de cabeça.

Conclusão: A pesquisa sobre levantamento das plantas medicinais de plantas medicinais usadas no tratamento de sintomas da COVID-19 nas comunidades rurais de distrito de Angónia mostra a existência de muitas plantas medicinais usadas empiricamente para tratamento de sintomas mais comuns e menos comuns da COVID-19. Este conhecimento sobre plantas medicinais praticadas pelas comunidades pode ser aproveitado para fortalecimento da medicina convencional através de pesquisas laboratoriais de comprovação das propriedades e indicações do poder terapêutico da cada planta.

Palavras-chave: Plantas medicinais, tratamento tradicional, sintomas; COVID-19

B6. LABORATÓRIO E SISTEMAS DE GESTÃO DE QUALIDADE

B604. Qualidade da água de consumo e seu impacto na saúde da comunidade na Cidade de Tete

Paulo Sebastião*, Maria Cubila

Universidade de Havana - Cuba

Introdução: A água é uma substância fundamental para existência dos seres vivos. Mais de 70% do planeta é constituído por água, somente 3% está disponível aos seres vivos e 2 mil crianças morrem por ano devido ao consumo de água imprópria. Apenas 40% da população moçambicana tem acesso a água potável. Na Cidade de Tete, a taxa de abastecimento de água situa-se em 59 %.

Objectivo: Avaliar a qualidade da água de consumo abastecida na Cidade de Tete e seu Impacto na Saúde da Comunidade.

Metodologia: A presente pesquisa, quantitativa observacional e descritiva de corte transversal foi realizada em outubro de 2013 e até Maio de 2014 na Cidade de Tete em Moçambique, materializou-se com o estágio nas empresas FIPAG de Tete e na Hidroeléctrica de Cahora Bassa (HCB) em Songo. A pesquisa teve um universo de 38 torneiras, tendo-se estratificado 5 amostras de água com *1800 ml* cada, que designamos abreviadamente por amostra CT1, CT2, CT3, CT4 e CT5, colectada na rede de distribuição de água da empresa FIPAG – Tete, localizadas nos bairros, escolas, mercados e penitenciárias na Cidade de Tete. Foi usada a espectrofotometria de massa UV-Vis HACH DR5000 para a determinação de parâmetros químicos, para *coliformes totais*, *enterecocos* e *E. coli* aplicou-se a técnica de substratos cromogênicos/Colilert (18 e 21). Na contagem de bactérias aeróbicas mesófilas utilizou-se técnica de cultivo e para determinação do *pH* e da *condutividade elétrica* fez-se leitura no pH-metro; para *turbidez* utilizou-se o método Nefelométrico e colorimétrico para *cor*. Os resultados foram comparados com os limites estabelecidos pelo Diploma Ministerial nº 180, de 15 de setembro de 2004 do MISAU, pela Lei de água nº 16/91 e Lei nº 17/91 promulgadas no dia 3 de Agosto de 1991 que regulam a qualidade de água para consumo humano e ainda com base na norma ISO 24500 que permitiu igualmente, aferir a potabilidade da água e sua relação com doenças associadas.

Resultados: Quanto aos parâmetros físicos (*cor, turbidez* e Sólidos Totais Dissolvidos), nos ensaios laboratoriais das cinco amostras, o parâmetro *cor* detetou-se valores acima de *15 TCU* máximo admissível, nas quatro primeiras amostras (CT1, CT2, CT3 e CT4). Na *turbidez* apresentou-se fora do padrão na amostra dois (CT2) com *5,48 NTU* que está acima do valor máximo de *5,00 NTU* admissível. Os resultados de *Sólidos Totais Dissolvidos* nas amostras CT4 e CT5 revelaram-se estar acima do valor recomendado pelo Diploma Ministerial 180/2004 do MISAU, que se fixa em *1000 mg/l* máximo. Para parâmetros químicos, os *iões ferro* e *iões de manganês* estão ambos com valores fora do padrão admissível em três amostras (CT2, CT3 e CT4). Todas as amostras revelaram estar contaminadas em *100%* quanto a presença de *matéria orgânica* que por norma não devia apresentar valores acima de *2,50 mg* por litro. Nas análises do teor de *fluor* e *cálcio* em todas as amostras, obteve-se valores abaixo (resultados nulos) dos máximos exigidos pelo regulamento moçambicano, que são de *1,50 mg/litro* e *50,00 mg/litro* respectivamente, com excepção da amostra CT2 que teve *0,190 mg/litro* de cálcio. Nos parâmetros microbiológicos, as cinco amostras revelaram estar contaminadas em 100% por *germes totais* e *coliformes totais* e a *E. coli* apenas detetou-se presente na amostra dois (CT2).

Conclusões: A água da rede de abastecimento público consumida na Cidade de Tete em Moçambique, apresenta altos índices de contaminação nos parâmetros físicos, químicos e microbiológicos em concentrações acima dos valores admissíveis pelo Diploma Ministerial 180/2004, plasmado na Lei de água nº 16/91 e Lei nº 17/91 reguladora da qualidade de água para consumo humano. Devido o consumo de água não potável, com padrões físicos, químicos e microbiológicos fora dos níveis e concentrações admissíveis, resultam doenças de ordem psico-física (distúrbios mentais e envelhecimento precoce) e intestinal (doenças diarreicas). Portanto, a água fornecida na Cidade de Tete não é potável. O tratamento adequado da água e o uso de um Plano de Monitoria e Avaliação multissectorial pode garantir o fornecimento de água potável para a população da Cidade de Tete.

Palavras-chaves: Água, comunidade, saúde, tratamento.

B605. Análise físico-química e microbiológica da água consumida na Localidade de Maquivale no Distrito de Quelimane

Martins João Terrua^{1*}, Célio Alfredo²

¹Hospital Geral de Quelimane, MISAU, Moçambique ²Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Universidade Save, Xai-Xai, Moçambique

Introdução: A água utilizada para o consumo humano tem influência directa sobre a saúde e bem-estar das populações, influenciando consequentemente na sua qualidade de vida e no desenvolvimento das mesmas. A contaminação microbiológica da água destinada ao consumo humano é frequente nos países em via de desenvolvimento e, Moçambique não é excepção.

Objectivo: Avaliar a qualidade físico-química e microbiológica da água dos poços usados na localidade de Maquivale-Sede, no distrito de Quelimane, na Zambézia.

Metodologia: Foi desenvolvido um estudo prospectivo de natureza quantitativa, a fim de analisar a qualidade física, química e microbiológica da água dos poços tradicionais em três comunidades do posto administrativo de Maquivale-Sede. Para tal, fo-

ram colectadas 15 amostras de água, em igual número de poços e, as mesmas foram colocadas em recipientes apropriados e transportadas sub refrigeração, até ao laboratório da FIPAG-Quelimane, para posterior análise. As amostras foram submetidas a análise de parâmetros físicos, como a temperatura, cor e a turbidez, sendo que na avaliação química fez-se a determinação do pH, dureza, o teor de nitrato, nitrito, cloretos e por último a determinação microbiológica.

Resultados e Discussão: As análises físico-químicas, revelaram que de forma geral, tanto a temperatura, pH, clorectos, dureza, nitratos e nitritos encontravam-se dentro dos limites definidos pelo Diploma Ministerial. Por outro lado, notou-se alta taxa de contaminação das amostras, por microrganismos patogénicos (Coliformes totais e *E. coli*).

Conclusão: A água proveniente destes poços, não reúne as condições para que seja consumida pela população, ainda que os parâmetros físicos e químicos estejam dentro das normas. Neste sentido, há necessidade do fortalecimento do sistema de monitorização periódica da qualidade da água neste povoado, para além da reabertura e construção de novas fontes de abastecimento de água, que sejam mais seguras.

Palavras-chaves: Análise, água contaminada, poço, microbiologia.

B607. Frequência de HIV, hepatites B/C das bolsas de sangue na Província de Manica

Cândido Lázaro¹*, Tomé Manuel², Mestiço Narciso³, Querino Juliasse⁴

¹Serviço Provincial de Saúde de Manica, Moçambique, ²Hospital Distrital de Manica, Moçambique ³Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio, Manica, Moçambique, ⁴Serviço Distrital de Saúde Mulher Acção Social de Chimoio, Manica, Moçambique

Introdução: A Prevalência do HIV, Hepatites B /C em Moçambique segundo o IMASIDA 2015 e dados da OMS 2019 é de 13.2%, 5 à 8.7% e 0.5 à 1.3% respectivamente e em Manica em particular o HIV é de 13.5%. O HIV, as hepatites (B e C) são doenças que acometem a população no Gera. Para o tratamento das anemias, queimaduras, trombocitopenias entre outras doenças que culminam com a deficiência de sangue ou de seus componentes, os Bancos de Sangue, recorrem a População para doarem o sangue.

Objectivos: Descrever a frequência do HIV, Hepatites B /C nas bolsas de sangue recebidas nos bancos de sangue da Província de Manica entre 2019-2021.

Metodologias: Estudo retrospectivo, analisado a partir de métodos empíricos, histórico-lógicos de um resumo de dados estatísticos em Microsoft Excel, enviados por 11 Bancos de Sangue da Província entre 2019 à 2021. As bolsas recebidas nos bancos de sangue foram submetidas a testagem rápida para o HIV, Hepatites B e C, cerca de **25.157** bolsas.

Resultados e Discussão: Foram testadas 25.157 bolsas, sendo 22.113 (88%) do sexo masculino e 3.044 (12%) do sexo feminino. Destas 1.6% (398) testaram positivas para o HIV, 1.4% (364) Hepatite B e 0.8% (193) Hepatite C. Em relação ao tipo de doações, 50, 4% foram de reposição. O ano 2019 registou maior descarte de bolsas de sangue por testarem positivos para o HIV, hepatites B e C (2.2%, 2.0% e 1.3% respectivamente). As unidades sanitárias que se localizam ao longo do corredor centro e zona Fronteiriça como Gondola, Báruè, Guro e Manica tiveram maior seropositividade dos marcadores em causa em relação a restante dos Distritos

Conclusão: Embora os testes serológicos de bancos de sangue sejam para triagem de Sangue doado e não para diagnóstico de doenças é de extrema importância o conhecimento desses dados pois podem representar tendências em relação a epidemiologia de cada local em relação as bolsas recebidas nos bancos de sangue, destacando a importância de políticas de prevenção de saúde.

Palavras-chave: Bancos, sangue, bolsas, recebidas.

B603. Implementação do controle externo da qualidade de serologia de HIV nas unidades sanitárias da Província de Tete

Sara Filimone^{1*}, Assucena Andrade¹, Tunísia Candido², Evaristo Massasse²

¹Serviço Provincial de Saúde, Núcleo de Investigação Operacional de Tete, Moçambique; ²Laboratório Clínico do Hospital Provincial de Tete, Moçambique

Introdução: A garantia de qualidade de testagem serologia do HIV em Moçambique é importante porque monitora o processo analítico garante a confiabilidade dos resultados, que os pacientes estejam a receber resultados corretos e detecta erros que podemos corrigir logo. Uma das consequências da falta da qualidade na testagem rápida de HIV e fornecer um resultado falso positivo ou falso negativo ao paciente por não ter seguido as fases estabelecidas. A província de Tete participa de controle externo de HIV desde da sua introdução, mas para que o controlo externo fosse mais abrangente sentiu se a necessidade de descentralizar o painel de HIV na província de Tete, como forma de garantir maior cobertura dos locais que testam para serologia de HIV e melhorar a qualidade de testagem na província.

Objectivo: Este estudo teve como objetivo avaliar a implementação do controle externo de serologia de HIV utilizando amostras em tubo seco.

Metodologia: Avaliou se os dois paineis que a provincia esta a implementar que e o painel nacional que tem como provedor o INS-Maputo e o painel provincial que tem como provedor o SPS-Tete. Para o estudo feito usou se amostras de plasma seco que vem enumeradas de T1 a T6 onde foram avaliadas 118 locais de testagem rápida de HIV no ano 2021, dos quais 64 portas de testagem de HIV a nível da Província participaram do painel nacional e 54 painel provincial, cada porta de testagem recebeu seis amostras.

Resultados: O tipo amostra usada para a avaliação são amostras secas, que depois usa-se uma solução de diluição para ser plasma e dai fazer a testagem. O desempenho do laboratório foi avaliado através do cálculo de concordância, o qual foi determinado através da comparação entre o resultado esperado e o resultado reportado pelo laboratório participante. Durante o período em estudo foram avaliadas 118 locais, sendo 54,3% (64/118) locais com painéis nacionais e 45,7% (54/118) províncias. No controlo nacional obteve-se o retorno de 81% (52/64) resultados e destes 57.7% (30/52) participante tiveram desempenho satisfatório e 42.3%(22/52) tiveram desempenho não satisfatório. E para o painel provincial com o retorno de 96% (53/54), destes 90.6% (48/53) apresentaram desempenho satisfatório 9.4% (5/53) locais tiveram desempenho não satisfatório.

Conclusão: O desempenho do painel provincial foi melhor que o do nacional porque usou se uma metodologia diferente para o provincial, os técnicos capacitados levaram as amostras ate as portas de testagem e deram uma breve explicação antes de começarem o processo. Os resultados sugerem que a implementação do controlo externo provincial e um ganho em todos os indicadores para além de permitir a resolução das não conformidades relativas as testagens de amostras de HIV em pouco tempo.

Palavra-chave: Implementação, painel, HIV, Qualidade

B606. Dectecção de resistência à rifampicina nos pacientes diagnosticados com *mycobacterium tuberculosis* no Hospital Central da Beira

Inês Tivane^{1,3*}, Zamite Chau², Daniel Faz Bem², Osvaldo Inlamea³, Nádia Sitoe³

¹Instituto Nacional de Saúde, Delegação de Sofala, Moçambique, ²Hospital Central da Beira, Moçambique, ³Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: Moçambique apresenta elevada carga de Tuberculose (TB), a OMS estima 162.000 novos casos anualmente, destes, 36% são co-infectados por Tuberculose e Virus da Imunodeficiência Humana (TB/HIV), 1364 diagnosticados Tuberculose Multiresistente e Resistentes à Rifampicina (TB_MR/RR). O diagnóstico de *Mycobacterium tuberculosis* (*M. tuberculosis*) tem a cultura como padrão ouro, contudo pela sua complexidade constitui barreira em locais de baixos recursos. A introdução do GeneXpert (GXpert) no Laboratório de Referência de Tuberculose do Hospital Central da Beira (LRTB-HCB) em 2012, trouxe uma dinâmica para gestão de TB subdiagnosticada nos pacientes co-infectados TB/HIV o que torna a decisão clínica mais atempada, no entanto pouco se sabe sobre o perfil dos casos diagnosticados por esta tecnologia.

Objectivo: Determinar a detecção de Resistência à Rifampicina em pacientes diagnosticados com *M. tuberculosis* por *GXpert* no LRTB-HCB, de Janeiro de 2021 á Março 2022.

Metodologia: Realizou-se um estudo transversal em que foram incluídos dados dos livros de registos e da base de dados de pacientes com pedido de pesquisa de *M.tuberculosis* por G*Xpert* no LRTB de Janeiro de 2021 à Março de 2022. Excluiram-se pacientes com resultados negativos do período em análise. Colheram-se variáveis demográficas, serológicas, tipo de caso, taxa de detecção de Resistência à Rifampicina e taxa de positividade, os dados foram analisados usando o *openEPI*.

Resultados: Das 7075 amostras analisadas no LRTB-HCB, 5,5% (387) foram positivas; 1.3%(n=5/387) previamente tratados, 0.3% (1/387) com serologia positiva para HIV, 8.2% (n=32/387; IC=95% 5.8-11.3) Resistentes à Rifampicina, 11.6% (n=45/387, IC95%, 8.7-15.1) indeterminados para a rifampicina. A faixa etária com maior positividade foi de 26-35 anos 24.5% (n=95/387, IC95% 20.5-29.0) e com maior ocorrência de resistência 40.6%(n=13/32; IC95%24.8-58.1). Maior taxa de positivos em masculinos com 60.7%(n=235/387, IC95%, 4.9-6.0.0), contudo, não houve diferenças em relação à resistência com o sexo feminino 50% (n=16/32; IC95%, 33.0-66.9).

Discussão: Embora pouca informação sobre a serologia, a população que vive coinfectada por TB/HIV possui características limitantes ao uso do GXpert, baixa carga bacilar por imunossupressão avançada evidenciada pelo elevado índice de resultados indeterminados para a Rifampicina.

Conclusão: A taxa de detecção de resistência à rifampicina foi elevada. O sexo masculino apresentou elevada taxa de positividade, maior resistência à rifampincina foi registada na faixa etária dos 26-35 anos. Elevadas percentagens de doentes tiveram resultados indeterminados para Rifampicina, em relação aos doentes com resistência.

Limitações: Registo incompleto dificultou a recolha de informação.

Palavras-Chave: Rifampicina, resistência, genexpert, diagnóstico

B608. Parasitoses intestinais em amostras colhidas em pacientes atendidos no hospital distrital de Manica

Tomé Manuel1*, Cândido Tobias Lázaro2

¹Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Manica; ²Serviço Provincial de Saúde de Manica

Introdução: As parasitoses intestinais constituem um dos problemas de saúde pública, principalmente em populações de classe económica e social baixa, devido as baixas condições de saneamento básico e higiene pessoal. A sua presença no organismo nem sempre é visível ao olho nu, pelo que, torna-se essencial o diagnóstico laboratorial para a confirmação da infecção. Para o efeito, é necessário disponibilizar ferramentas que auxiliem no fornecimento de resultados de qualidade, correctos e fiáveis.

Objectivo: Descrever as parasitoses intestinais identificadas por técnicas de sedimentação por centrifugação e espontânea no Hospital Distrital de Manica

Metodologia: Trata se duma pesquisa descritiva que recorreu a amostras de fezes colhidas no hospital distrital de Manica entre janeiro de 2020 e Março de 2022 em pacientes das consultas de triagem com suspeita de parasitose intestinal. Cada amostra de fezes foi processada em duas partes uma parte foi colocada em um tubo cónico e centrifugada 1500rpm durante 1minuto e outra colocada num frasco de Borrel em repouso durante duas a 24h. Posteriormente foi feita a leitura usando as objectivas de 10x e/ou 40x

Resultados: Foram processadas 581 amostras das quais 161 (27,7%) foram positivas por sedimentação por centrifugação e 95 (16,4%) por sedimentação espontânea. Foram detectadas por sedimentação por centrifugação os seguintes parasitas: Ovo de Schistosoma Mansoni 15%, Larva de Strongiloyde stercolaris 6%, Fasciola hepática 3% e Trichuris trichiura em 4%. Por sedimentação espontânea foram detectados: Ovo de Schistosoma Mansoni 14% e Trichuris trichiura 2%.

Conclusão: A ocorrência de parasitoses intestinais em utentes do hospital distrital de Manica ainda contínua preocupante e pela técnica de sedimentação por centrifugação parasitas como Strongiloyde stercolaris e Fascíola hepática foram também identificados apesar de não terem sido observados por sedimentação espontânea mostrando a necessidade de apostar em técnicas com melhor desempenho apesar de exigirem um gasto aumentado de recursos.

Palavras-chaves: Exame parasitológico, parasita; especificidade, método

C1. ECONOMIA DE SAÚDE

C101. Gestão de medicamentos no hospital distrital de Mocuba de janeiro á julho de 2020

Manuel Mário^{1*}; Muhamed Assane²; Emílio João³; Hélder João²

¹Serviços Distritais de Saúde, Mulher e Acção Social de Mocuba; ²Hospital Central de Quelimane; ³Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane.

Introdução: No nosso dia a dia temos acompanhado as lamentações da sociedade onde estamos inseridos sobre casos de baixo nível de satisfação dos pedidos de medicamentos dos pacientes nas unidades sanitárias. O presente trabalho fala em torno da Gestão de Medicamentos no Hospital Distrital de Mocuba. O objetivo é analisar os procedimentos de Gestão de Medicamentos no Hospital Distrital de Mocuba de Janeiro a Julho de 2020.

Metodologia: O estudo foi realizado no Hospital Distrital de Mocuba, Província da Zambézia no ano 2021. Os dados foram colhidos nas guias de remessa do Depósito Provincial de Medicamentos da Zambézia enviadas para o Depósito de Medicamentos do Hospital Distrital de Mocuba e nas guias de remessa do Depósito de Medicamentos do Hospital Distrital de Mocuba enviadas para outros sectores referentes ao período de estudo. Foi usado o método estatístico e monográfico que culminou com a escolha aleatória de 20 medicamentos recebidos em cada mês do período de estudo, os dados foram analisados no programa Microsoft Excel.

Resultados e Discussão: Os dados colhidos mostram que o grupo de Medicamentos não distribuído no mês que foram recebidos constituem 21.48%; o grupo de Medicamentos cujo nível de distribuição foi baixo no mês que foram recebidos constituem 33.3%; o grupo de Medicamentos cujo nível de distribuição foi bom no mês que foram recebidos constituem 24.4%; o grupo de Medicamentos acumulados ou que estariam acumulados caso o Depósito Provincial de Medicamentos da Zambézia fornecesse 100% do pedido constituem 20.74%.

Conclusão: De acordo com os resultados: 75.52% fazem parte os Medicamentos mal geridos no período de estudo e 24.4% fazem parte os Medicamentos bem geridos no período de estudo; Sendo assim, a Gestão de Medicamentos no Hospital Distrital de Mocuba é muito deficiente no período de estudo.

Palavras Chaves: Gestão; Medicamentos; Hospital.

C102. Factores que influenciam a disposição a pagar por redes mosquiteiras tratadas entre trabalhadores de campo do estudo BOHEMIA em Mopeia

Victor Mutepa¹, Saimado Imputiua¹, Mussa Mamudo Sale¹, Rosalina Ferreira¹, Almudena Sanz², António Macucha¹, Hansel Mundaca², Cassidy Rist³, Francisco Saúte¹

¹Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Mozambique; ²ISGlobal, Barcelona Institute for Global Health, Espanha ³Virginia-Maryland College of Veterinary Medicine, Virginia Tech, Blacksburg, Estados Unidos da América

Introdução: Para se tornarem efectivas na prevenção à malária, as políticas em saúde que pretendam tornar universal o uso de redes mosquiteiras; devem considerar a vontade de pagar por parte dos utilizadores. Evidências científicas tornam-se necessárias para ajudar tomadores de decisão, em Moçambique apenas um estudo foi realizado.

Objectivo: Analisar a vontade de pagar por uma rede mosquiteira e os factores associados.

Metodologia: Foi utilizado um questionário eletrónico semiestruturado administrado para um total de 280 trabalhadores de campo do estudo BOHEMIA realizado em 2022 no distrito de Mopeia; cujo a taxa de respostas foi de 62,14% (174) segmentados em 25,35% mulheres (N=71) e 36,75% homens (N=103), os inqueridos tinham uma idade média de 27 anos, um rendimento mínimo de 15, 902.76 meticais e máximo de 22,336.07 meticais, as habilitações literárias compreendem nível básico, médio e superior. O preço da disposição a pagar foi apresentado como média e amplitude. Análises bivariadas e modelo econométrico Tobit foram adoptados e estimados para identificar os factores associados à disposição a pagar.

Resultados e discussão: Apenas 11.49% (20) dos inquiridos revelou disposição hipotética para pagar (DAP); mulheres estão menos dispostas a pagar 6 (8,45%) em comparação aos homens 14 (13,5%). Cerca de 153 (87.93%) acha que a rede mosquiteira devia ser distribuída gratuitamente. No entanto, 146 (83.1%) usou rede mosquiteiras. O preço médio disposto a pagar foi de 1.82 USD (115.25 MT) sendo o preço mínimo de 0,79 USD (50,00 MT) e máximo de 7.93 USD (500,00 MT) entretanto, houve uma grande variabilidade dos preços em relação a média (cv=85,95%). Encontramos uma associação positiva e estatisticamente significa entre vontade de pagar redes e o resultado positivo em teste de malária (Prob>chi2=0.0625), pulverização intra-domiciliar (Prob>chi2=0.016) e uso de redes mosquiteiras (Prob>chi2=0.047). Indivíduos com casas pulverizadas parece

serem mais propensos a pagar por uma rede mosquiteira, sendo, este é o factor que influencia a vontade de pagar.

Conclusão: concluímos que a maioria dos inqueridos revelou indisposição a pagar por uma rede mosquiteira tratada e que indivíduos que relataram caso positivo de malária bem como aqueles com casas pulverizadas são mais propensos a pagar por uma rede mosquiteira.

Palavras-chave: Disposição a pagar, Rede mosquiteira, Modelo Tobit

C103. Custo de reparação da fistula obstétrica em hospitais da província de Zambézia, Moçambique

Nelmo Manjate^{1*}, Janeth Dulá^{1,2}, Regina Amado², Armindo Nhanombe¹, Neide Canana¹, Laurentino Cumbe¹, Ausenda Domingos³, Sérgio Chicumbe¹

¹Programa de Sistemas de Saúde, Instituto Nacional de Saúde, Moçambique; ² Instituto de Higiene e Medicina Tropical da Universidade Nova de Lisboa, Portugal; ³Fundo das Nações Unidas para População, Moçambique

Introdução: A fístula obstétrica é incidente e prevalente predominante nos países de baixa renda. Globalmente, cerca de 100,000 mulheres desenvolvem fistula anualmente. Em Moçambique, mais de 2,000 fístulas são reportadas anualmente. Uma estratégia nacional de combate a fístula obstétrica foi implementada em Moçambique nos últimos os 8 anos (2012-2020). A estratégia em vigor, está em revisão, tornando-se oportuna a geração de evidências que reflictam o decurso da estratégia implementada por forma a subsidiar/optimizar a definição de prioridades da nova estratégia para alcançar a cobertura de saúde universal. Em Moçambique, informações sobre os custos incorridos para tratar a fístula são escassas.

Objectivo: Estimar o custo unitário médio de reparação/tratamento da fístula obstétrica simples e complexa.

Metodologia: Foi feita uma avaliação retrospectiva, na perspectiva do provedor, usando as abordagens de ingredientes e de alocamento. O custo unitário médio foi obtido pelo somatório de ingredientes individuais e compartilhados para tratar fístula. As dimensões de custos incluem os directos médicos (pessoal, medicamentos e consumíveis) e directos não—médicos (overhead e custos de capital). A taxa média de câmbio foi de USD 1 = MZN 61.47. Os dados foram colectados em hospitais de nível secundário, terciário e quaternário da província de Zambézia em Moçambique no ano 2021.

Resultados: O custo unitário médio de reparação da fístula obstétrica simples, entre as unidades sanitárias da província de Zambézia, foi de (\$190) e o da fístula obstétrica complexa foi de (\$366) por pessoa operada. O custo de reparação, independentemente do tipo da fistula foi de (\$278). O custo médio de reparação da fístula por hospital foi: Hospital Geral de Quelimane (\$638), Hospital Distrital de Mocuba (\$288), Hospital Distrital de Milange (\$170) e Hospital Rural de Morrumbala (\$366).

Conclusão: Sem descurar que a prevenção é melhor que a plastia, os resultados mostram níveis de custos de reparação da fístula exequíveis para mobilização de fundos. Para as estimadas 2,000 fistulas reportadas anualmente, o governo precisa em média de \$536,000.

Palavras-chave: Custo, Fístula obstétrica, Moçambique

C2. ACESSO, PRESTAÇÃO E UTILIZAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

C201. Barreiras que contribuem para o início tardio da primeira consulta pré-natal na Província da Zambézia

Jalilo Chinai* Óscar Hawad, Fernando Padama

¹Serviços Provincial de Saúde da Zambézia/Núcleo de Pesquisa, Moçambique

Introdução: O atendimento a mulher grávida e o início precoce da primeira consulta pré-natal é fundamental para melhorar a saúde da mãe e do Bebe. Assistência pré-natal adequada e sua articulação com os serviços de assistência ao parto é um elemento fundamental para a redução da mortalidade materna e da criança, prematuridade, baixo peso ao nascer e restrição de crescimento intrauterino etc. A identificação das barreiras que contribuíram para o início tardio da primeira consulta pré-natal nas unidades sanitárias é fundamental para prevenir diversas enfermidades na mãe e no bebé.

Objectivo: Identificar barreiras relacionadas com o início tardio da primeira consulta pré-natal no distrito de Namacurra na província da Zambézia em 2021.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória, que teve como base a realização de entrevistas individuais aprofundadas a 62 gestantes que iniciaram tarde a primeira consulta pré-natal, num universo populacional de 378,812 gestantes atendidos ao nível do distrito. A recolha de dados decorreu no mês de Marco de 2021, no centro de saúde de Namacurra sede e Macuse, mediante o uso de questionário para entrevistas, foram critérios de inclusão, ser gestante com a primeira consulta atrasada, residir no distrito nos últimos dois anos, possuir ficha pré-natal, aceitar participar e estar presente no dia da recolha de dados.

Resultados. As principais barreiras-chave encontradas no estudo destacam-se nos seguintes pontos: I. 77,4% Revelaram que a provedora mandou voltar por ser cedo, II. 67,7% Revelaram que vivem distantes da unidade sanitária, III. 66,1% Não trouxeram parceiros no dia da consulta, IV. 62,9% Revelarão falta de sigilo na unidade sanitária, V. 59,6% Tiveram mão atendimento na gestação anterior, VI. 51,6 % possuem baixa escolaridade.

Conclusões: as barreiras chaves que contribuirão para o inicio tardio da primeira consulta pré-natal têm a ver com: Atitude das provedoras de saúde, distâncias maiores a percorrer para unidades sanitária, ausência dos parceiros na consulta, ausência de sigilo profissional nas conselheiras, Mau atendimento na unidade sanitária, baixa escolaridade. Recomenda-se maior sensibilização aos actores envolvidos no processo de atendimento pré-natal.

Palavras-chave: Atraso, Consulta pré-natal, Gestante, Gravidez

C203. Avaliação dos hábitos de higiene oral e uso de serviços odontológicos, pelos moradores de Moatize

Laura Guimarães^{1*}, Jaime Luís Mario2

¹Universidade Zambeze – Faculdade de Ciências de Saúde, Moçambique; ²Serviço Provincial de Saúde de Tete - Núcleo de Investigação Operacional de Tete

Introdução: Segundo dados da OMS, 60 a 90% das crianças em idade escolar e quase 100% dos adultos têm cáries; a doença periodontal severa que pode ter como consequência a perda de dentes, afeta 15 a 20% dos adultos entre os 35 e os 45 anos, e cerca de 35% da população entre os 65 e os 74 anos não tem dentes naturais. As doenças como a cárie e doenças periodontais, podem se prevenir mediante escovação dentária, o uso adequado do fluor e visitas periódicas aos dentistas. **Objectivo:** Avaliar o hábito de higiene oral e uso de serviços odontológicos, nos moradores do bairro Liberdade em Moatize;

Metodologia: trata-se de um estudo descritivo transversal com uma abordagem quantitativa. A pesquisa utilizou dados secundários de estudo de base populacional "perfil epidemiológico da população de Moatize". A amostra foi calculada com uma precisão de 1,4% e intervalo de confiança de 95%, totalizando 506 observações. Os dados foram colectados mediante entrevistas domiciliares que se utilizaram de um questionário semiestruturado. Os dados foram analisados mediante a estatística descritiva pelo aplicativo SPSS versão 20.

Resultados: Maior parte dos participantes eram do sexo feminino (53.4%) com idades compreendidas entre 18-25 anos (47.6%), solteiro (66.6%), nível de escolaridade primário (31.6%) e uma renda mensal menos que 1000 meticais (45.7%). Maior parte possui uma escova de dente (82.2%) bem como uma pasta dentífrica (78.3%) sendo que o uso de fio dental não tem sido prática neste grupo (69.0%). Em relação a frequência de escovagem maior parte afirma que escova 2 vezes ou mais ao dia (62.1%) e o período da manha foi o momento que mais fazem a limpeza (80%). Maior parte deste afirmam não terem o hábito de frequentar ao dentista (90%) e o principal motivo de busca deste profissional foi a dor de dente (65.2%) sendo atendidas no sistema público.

Conclusão: Os desafios da saúde oral ainda continuam um dilema na nossa sociedade. Maior parte dos participantes possuem material para escovagem embora a frequência da escovagem seja reduzida. Ficou patente a falta cultura de busca de serviços de saúde oral sendo estes recorridos apenas em circunstâncias de existência de alguma dor.

Palavras-chave: Higiene oral, Hábitos, Serviços odontológicos

C204. Factores que influenciam a adesão dos pacientes ao tratamento antiretroviral, na Provincia de Tete

Jaime Mario^{1*}, Nicholas Manwere², Abrantes Mussufo³, Simão Tomo⁴

¹Serviço Provincial de Saúde, Núcleo de Investigação Operacional de Tete; ²Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Marrara, Tete; ³Universidade Pungue, Departamento de Ciências Exactas e Tecnológicas, Tete; ⁴Instituto de Ciências de Saúde de Tete

Introdução: De acordo com a OMS, o HIV ainda representa um grande desafio à saúde pública. África Subsaariana, continua a ser a região mais afetada pelo HIV no mundo. Esta área geográfica é o lar de aproximadamente 70% de todas as pessoas que vivem com HIV no mundo. Os resultados do IMASIDA indicam que a prevalência do HIV em Moçambique é 13,2% e na Província de Tete é de 5.2%. O sucesso do TARV está fortemente dependente duma ótima adesão acima de 95%.

Objectivo: Analisar os factores que influenciam na adesão dos pacientes ao tratamento anti-retroviral na província de Tete;

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo transversal com uma abordagem quantitativa, realizado nos distritos de Angónia, Cahora-Bassa, Moatize e Cidade de Tete. Foram seleccionados 1649 participantes através de uma amostragem aleatória simples sem reposição e com probabilidades iguais. Realizou-se análise descritiva, mediu-se as associações através Qui-Quadrado Pearson, Test t e ANOVA e Regressão logística binaria para os factores preditores de adesão alta e baixa, através do aplicativo Stata Versão 16.1;

Resultados: Dos pacientes analisados 22,9% dos pacientes tinham uma alta adesão ao TARV e 57,1% tinham uma carga viral indetetável. Os principais factores associados a adesão são: Satisfação na farmácia (<P.000), início TARV sem sintomas (<P.000), Apoio psicossocial (<P.000), Apropriação ao Tratamento (<P.000), Toma de medicamento tradicional (<P.001), Satisfação na Consulta (<P.000), Consumo de bebidas alcoólicas (<P.028). A toma de medicamento tradicional (IC 95% OR 2.4 (1.8-3.1 p<.000), apropriação inadequada (IC 95% OR 0.4 (0.3-0.5 p<.000) e consumo de bebidas alcoólicas (IC 95% OR 0.6 (0.5-0.9 P<002) diminuem a chance do paciente ter alta adesão ao TARV.

Conclusão: A adesão tem sido difícil de sustentar em pacientes que recebem terapia antirretroviral altamente activa. Vários factores exercem influência na adesão ao TARV dentre estes destacam-se satisfação na consulta, consuma de bebidas alcoólicas, toma de medicamento tradicional e estes factores reduzem a chance a alta adesão.

Palavras-chave: HIV/SIDA, Adesão, TARV

C212. Percepção dos enfermeiros sobre os cuidados humanizados no Centro de Saúde de Moatize

Azélia Novela1*, José Hobjana2

¹Serviços Distritais de saúde Mulher e Acção Social de Moatize, Moçambique; ²Centro de Saúde de Moatize, Moçambique

Introdução: A humanização dos cuidados de saúde ainda não é bem definida. A percepção sobre a privacidade durante as práticas de cuidados mostra a pessoa como um ser no mundo que envolve várias dimensões. Neste contexto, emergiu a seguinte pergunta "Qual a importância da Humanização dos Cuidados de Enfermagem?".

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal de abordagem qualitativa. Participaram todos os enfermeiros que trabalharam no Centro de Saúde de Moatize, no período de Julho a Novembro de 2019. A técnica utilizada para a colheita de dados é a entrevista. Foram selecionados 22 enfermeiros por meio de uma amostragem por conveniência. Utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin para interpretação e inferência dos dados.

Resultados: A população foi constituída por 22 entrevistados, sendo 15 (68.18%) do sexo feminino. A maioria tem idade compreendida (18-30) anos 10 (45.45%). Quanto ao nível de formação profissional a maioria 20 (90.9%) possui o nível médio. Quanto aos anos de prática exercendo esta profissão de enfermagem a maioria tem menos 5 anos 10 (45.45%). Da análise apuramos dos enfermeiros entrevistados que apenas três fazem referência, repetidamente, à preocupação de escassez dos recursos médicos assistenciais que sem os quais torna difícil tratar com humanidade e dignidade aos doentes embora se refira a toda a equipa, o que nos leva a pressupor que, na sua opinião é um problema generalizado aos enfermeiros que prestam cuidados. Na subcategoria "Apoio Familiar" a presença dos familiares do doente ou pessoas próximas, fazem com que o doente se sinta bem e ajude na terapêutica. Da subcategoria "Informar e explicar" existe a preocupação em informar e explicar aos doentes e familiares os procedimentos de forma clara, numa linguagem clara, que é um aspecto positivo.

Conclusão: A humanização dos cuidados de enfermagem no CS Moatize é satisfatória. Os entrevistados recomendam formações em trabalho periodicamente.

Palavras Chave: Enfermeiro, Humanização, Cuidados de enfermagem

C213. Avaliação da retenção de pacientes nos cuidados e tratamento de HIV, distrito de Bárue, Manica 2020

Carmen Chilengue^{1*}, Lúcia Vieira^{1,2}, Francisco Mbofana³, Joaquim Lequechane¹, Falume Chale¹, João Manuel¹

¹Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde, Moçambique; ²Centro de Investigação Operacional da Beira, Moçambique; ³Conselho Nacional do Combate ao HIV/SIDA, Moçambique

Introdução: O HIV continua a ser um grande problema de saúde pública global. Até 2020, cerca de 2,1 milhões de pessoas viviam com HIV em Moçambique e a taxa de retenção aos 12 meses foi de 67% em 2019. Entre os indicadores de eficácia do tratamento anti-retroviral (TARV), a retenção é o mais importante, sendo um dos principais desafios da resposta nacional ao HIV/ SIDA, porém as baixas taxas de início e retenção no tratamento, ameaçam o sucesso.

Objectivos: Com este estudo, pretendeu-se avaliar a taxa de retenção de pacientes em tratamento de HIV no Distrito de Bárue.

Metodologia: Um estudo transversal foi realizado em 9 Unidades Sanitárias do Distrito de Bárue. Os dados sobre retenção foram extraídos dos livros de registo dos serviços de SMI e TARV, referentes ao período de Dezembro 2019 a Novembro de 2020. Usou-se uma ficha para a colheita de variáveis sócio-demográficas, retidos, não retidos, incluindo os grupos de apoio. A análise de dados foi feita no SPSS para cálculo das proporções.

Resultados: Dos 1288 pacientes que iniciaram o tratamento, 63% (811) foram do sexo feminino e 74% (953) tinham idade entre 25-59 anos. No geral, a taxa de retenção aos 90 dias foi de 88% (1133), sendo mais alta nas mulheres 90% (1159/1288). Os Centros de Saúde Cagole, Nhampassa e Hospital Distrital de Catandica apresentaram maiores taxas de não retidos com 22% (283/1288), 17% (219/1288), 15% (193/1288) respectivamente. Em relação aos grupos de apoio de pessoas HIV positivas o Centro de Saúde de Nhampassa e Hospital Distrital de Catandica apresentaram maiores frequências com 19% (84/433) e 48% (210/433) respectivamente. Apenas 5% (8) dos não retidos foram localizados e reintegrados.

Conclusão: Observou-se que a taxa de pacientes não retidos foi maior nos Centros de Saúde Cagole, Nhampassa e Hospital Distrital de Catandica. A taxa de reintegração é muito baixa e os grupos de apoio estão distribuídos por quase todas Unidades Sanitárias. Os grupos de apoio podem não ser eficazes na retenção dos pacientes ao TARV, sendo necessária a busca de outras estratégias para o preenchimento desta lacuna no Distrito.

Palavras-chave: Distrito de Bárue, Grupos de Apoio, HIV, Retenção

C219. Melhorando o acesso aos serviços de atendimento aos adolescentes e jovens para adolescentes e jovens com deficiência na província de Tete

Nelson Foquisso¹, Elena Mazzalai¹, Elsa Chambisse², Dom Mugangar¹, Francelina Cebola¹, Laura Villosio¹

¹Médicos com Africa CUAMM, Tete, Moçambique; ²Humanity Inclusion (HI), Tete, Moçambique

Introdução: Em Moçambique existem cerca de 727.620 pessoas com deficiência (PcD) (2.7% da população), dos quais 13.666 entre 10 e 24 anos moram na Província de Tete. O artigo 35 da Constituição Moçambicana protege os direitos das PcD, mas nota-se um deficiente comprimento da lei.

Objectivo: Descrever estratégias para aumento do acesso aos serviços de atendimento aos adolescentes e jovens para adolescentes e jovens com deficiência na província de Tete

Metodologia: O projeto decorreu na Província de Tete nos distritos de Angónia, Moatize e Cidade de Tete de Junho 2020 a Maio 2022, o mesmo executado pelo *Flanders 2*, consórcio que inclui Médicos com Africa (CUAMM), *Humanity Inclusion* (HI), ICRH e VIAMO, no projeto "Não deixarmos nenhum adolescente para trás". Foram envolvidos nove serviços de atendimento aos adolescentes e jovens (SAAJ), três por Distrito, incluindo no livro do SAAJ indicadores específicos de deficiência na primeira consulta e foram colhidos dados do número AJcD que tiveram a primeira consulta. Houve sensibilização nas comunidades com envolvimento multissectorial levado a cabo pelos ativistas. As análises foram feitas através do Excel, e o teste Mann-Kendall foi utilizado para avaliar a tendência semestral.

Resultados e Discussão: O acesso aos SAAJs aumentou ao longo dos semestres, variando de 5 no primeiro semestre (junho-novembro 2020) a 272 acessos apenas de AJcD no semestre de Dezembro 2021 a Maio 2022, para um total acumulado de 454 acessos ao longo de dois anos. O coeficiente Mann-Kendall confirma uma tendência positiva estatisticamente significativa no aumento dos acessos (p<0.01), assim como a tendência de acesso para vários tipos de deficiência consideradas (física, múltipla e outra, p<0.01). Aproximadamente o 10% da população de AJcD nos três distritos conseguiu aceder aos SAAJ. Este aumento foi possível graças a uma intervenção multissectorial nas comunidades, que ajudou a alcançar AJcD e as famílias deles e permitiu-lhes o acesso aos serviços de saúde.

Conclusão: O trabalho de envolvimento comunitário realizado através duma aproximação multissectorial revelou-se um fator importante para melhorar o acesso á saúde para AJcD. Contudo, os resultados são pequenos em comparação ao numero de AJcD que moram nas Províncias e necessitariam de utilizar os serviços dos SAAJs. Ainda permanecer barreiras físicas e culturais que limitam o acesso aos serviços sanitários das PcD e, para obter um resultado significativo e durativo, precisa da colaboração de todos os atores da sociedade civil.

Palavras-chave: Abordagem multissectorial, Deficiência, Inclusão, SAAJ

C221. Percepções sobre o impacto da COVID-19 no acesso aos serviços de saúde de HIV, Zambézia

Celso Belo^{1*}, Julieta Matsimbe², Fernando Padama³, Carlota Fonseca¹, William Wester^{4,5}, Erin Graves⁴, Carolyn Audet^{4,6},

Zhihong Yu⁷, Gustavo Amorim⁷, Caroline De Schacht¹

¹Friends in Global Health, Maputo, Moçambique; ²Friends in Global Health, Quelimane, Moçambique; ³Provincial Health Directorate of Zambézia, Quelimane, Moçambique; ⁴Vanderbilt University Medical Center, Vanderbilt Institute for Global Health, Nashville, TN, EUA; ⁵Vanderbilt University Medical Center, Department of Medicine, Division of Infectious Diseases, Nashville, TN, EUA; ⁶Vanderbilt University Medical Center, Department of Health Policy, Nashville, TN, EUA; ⁷Vanderbilt University Medical Center, Department of Biostatistics, Nashville, TN, EUA.

Introdução: Desde o início da COVID-19 em Moçambique foram implementadas medidas de mitigação, algumas com impacto na utilização dos serviços de saúde.

Objectivo: Avaliar ao longo do tempo as percepções relacionadas a COVID-19 e seu impacto no acesso à saúde entre pacientes com HIV e trabalhadores de saúde que prestam cuidados de HIV.

Metodologia: Estudo transversal em série onde foram realizadas três rondas de inquéritos independentes com pacientes com HIV recebendo serviços TARV e trabalhadores de saúde seleccionados por conveniência, entre Janeiro e Setembro de 2021, nas sedes distritais da Zambézia (Alto-Molocué, Milange e Mocuba). Foram administradas entrevistas estruturadas sobre conhecimentos e percepções sobre acesso à saúde em geral e relacionada ao HIV. Teste qui-quadrado foi usado para comparar as respostas entre as rondas.

Resultados e discussão: Foram analisados dados de 900 pacientes com HIV (589 [66%] do sexo feminino; idade mediana de 33 anos [IQR 27-42]) e 182 trabalhadores de saúde (118 [65%] do sexo feminino; idade mediana de 30 anos [IQR 26-34]). A maioria dos dois grupos percebeu mudança nos cuidados de HIV (73% e 74%, respectivamente). Ambos grupos, pacientes (61%, 71%, 90% [Rondas 1-3, respectivamente]; p<0,001) e trabalhadores (78%, 77%, 95% [Rondas 1-3, respectivamente]; p=0,009) concordaram que, sempre que possível, as pessoas deviam evitar as unidades sanitárias. Ao longo das rondas, uma proporção significativa de trabalhadores percebeu uma diminuição no fluxo de pacientes (58%, 81%, 68% [Rondas 1-3, respectivamente]; p=0,037) e redução do tempo de espera (55%, 74%, 88% [Rondas 1-3, respectivamente]; p≤0,001). Pacientes relataram alguma dificuldade em receber tratamento antirretroviral (85%, 88%, 90% [Rondas 1-3, respectivamente]; p=0,101). No entanto, a maioria dos trabalhadores sentiu que as interrupções das visitas comunitárias afectaram negativamente a adesão ao tratamento.

Conclusão: Dum modo geral, os entrevistados tiveram a percepção de que os cuidados mudaram com a pandemia. Embora a maioria dos pacientes não tenha sentido dificuldade de acesso aos serviços de HIV, os trabalhadores sentiram que as interrupções das actividades comunitárias impactaram a adesão ao tratamento. Intervenções personalizadas para monitorar a retenção de pacientes tanto na unidade sanitária quanto na comunidade são necessárias para limitar o atrito relacionado a COVID-19.

Palavras-chave: Acesso aos serviços, COVID-19, HIV, Zambézia

C222. Efeito da COVID-19 na saúde mental dos trabalhadores nos serviços de HIV da Zambézia

Celso Belo^{1*}, Julieta Matsimbe², Fernando Padama³, Carlota Fonseca¹, William Wester^{4,5}, Erin Graves⁴, Carolyn Audet^{4,6}, Zhihong Yu⁷, Gustavo Amorim⁷, Caroline De Schacht¹

¹Friends in Global Health (FGH), Maputo, Moçambique; ²Friends in Global Health (FGH), Quelimane, Moçambique; ³Provincial Health Directorate of Zambézia, Quelimane, Moçambique; ⁴Vanderbilt University Medical Center (VUMC), Vanderbilt Institute for Global Health (VIGH), Nashville, TN, EUA; ⁵Vanderbilt University Medical Center (VUMC), Department of Medicine, Division of Infectious Diseases, Nashville, TN, EUA; ⁶Vanderbilt University Medical Center, Department of Health Policy, Nashville, TN, EUA; ⁷Vanderbilt University Medical Center, Department of Biostatistics, Nashville, TN, EUA.

Introdução: Em Moçambique, a COVID-19 afectou significativamente os serviços de saúde gerais e de HIV em particular.

Objectivos: Avaliar as mudanças nas percepções sobre o risco de contrair SARS-CoV-2 e o efeito da pandemia na saúde mental dos trabalhadores de saúde que prestam cuidados de HIV em zonas rurais da província da Zambézia.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal em série com os trabalhadores de saúde, consistindo em três rondas independentes, implementadas de três em três meses (entre Janeiro e Setembro de 2021) em três sedes distritais da província da Zambézia (Alto-Molocué, Milange e Mocuba). Foi administrado um questionário estruturado para avaliar as percepções de risco em relação a COVID-19 no local de trabalho. Também foi realizado um rastreio para a depressão e ansiedade usando dois instrumentos: "Questionário de Saúde do Paciente" ("PHQ-2; *Patient Health Questionnaire*-2") e "Distúrbio de Ansiedade Generalizada" ("GAD-2; *Generalized Anxiety Disturbance*-2"). Os testes estatísticos qui-quadrado e *Fisher* foram usados para comparar as respostas entre as rondas.

Resultados e Discussão: Foram analisados dados de 182 trabalhadores de saúde (118 [65%] mulheres; idade média de 30 anos [IQR 26-34]). Quase todos (98%) trabalhadores de saúde reportaram ter maior risco de contrair a doença. Em geral, os participantes sentiam-se apoiados pela liderança da unidade sanitária (81%). Entre a primeira e terceira ronda, um número maior de trabalhadores de saúde sentiu-se desconfortável com o seu trabalho (32% e 40%, respectivamente) devido a CO-VID-19. Uma proporção dos participantes (69 [38%]) reportou que a pandemia causava estresse. Uma pequena proporção foi classificada como tendo risco para transtornos depressivos *major* (7%) e / ou ansiedade *major* (6%).

Conclusão: A grande maioria dos trabalhadores de saúde recebeu informações relacionadas a COVID-19. O facto de perceberem um maior risco de contrair SARS-CoV-2 pode ser uma fonte de estresse. No entanto, a maioria dos participantes não foi considerada em risco de depressão ou transtornos de ansiedade *major*. Contudo, os trabalhadores de saúde relataram algum grau de ansiedade devido ao risco de contrair SARS-CoV-2. Sendo assim, é importante considerar serviços de atendimento dos mesmos, no ambiente de trabalho, que podem incluir aconselhamento e suporte psicossocial.

Palavras-chave: COVID-19, HIV, Saúde mental, Trabalhadores de saúde

C223. Processo de inclusão escolar de crianças com autismo em idade pre-escolar e escolar (3-15 anos) na cidade da Beira em 2022

Eucisa Manuel*

Hospital Central da Beira, Moçambique

Introdução: Transtorno de Espectro Autista é um distúrbio do neurodesenvolvimento caracterizado por dificuldades de comunicação, socialização e padrões de comportamentos repetitivos, crises explosivas assim como silenciosas, aproximadamente 2% das crianças e adolescentes no mundo apresentam esse transtorno, estima-se que 60% a 70% de crianças autistas apresentam distúrbios de modulação/processamento sensorial, em algumas das vezes irritabilidade e hiperactividade, os autistas podem perceber as entradas provenientes dos seus sentidos de forma mais lenta isso torna o processamento lento, diferentes das crianças que não estão no espectro, porém é difícil diagnosticar Autismo. Nos dias actuais vive-se uma época em que os ambientes devem trabalhar com a inclusão escolar, principalmente em crianças que apresentam dificuldade de aprendizagem. Inclusão é muito mais que inserir por isso a necessidade de compreender o processo de inclusão de crianças e adolescentes com autismo em idade pré - escolar e escolar.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, qualitativo que decorreu nos primeiros 5 meses de 2022, em 4 escolas da cidade da beira que possuíam alunos com autismo, 22 crianças das quais 5 em idade compreendida de 3-10 e 17 em idade comprimida de 11- 15 anos, previamente diagnosticados no Centro de Reabilitação Psicológica infante juvenil do hospital

Central da Beira e 5 pais/cuidadores de 5 crianças de (3-10 anos de idade) com autismo. Houve tentativa de inclusão de todos professores dos alunos com Autismo, somente 8 professores participaram, no qual, 4 de pré-escola, 2 de escola primaria e 2 de escola secundária. Durante a pesquisa de campo foram usados, entrevista semi-estruturada em grupo e questões previamente estabelecidas e anotadas que permitiu a introdução de outras questões, observação no contexto escolar aplicada junto aos professores dos alunos, que permitiu avaliar o estado psicológico, competências motoras, de comunicação e interacção, pontos referentes ao processo de inclusão de crianças com Autismo mediante a realidade da escola, o papel dos pais/cuidadores frente a inclusão.

Resultados: Dos 8 professores, 6 (75%) reponderam não dispor de nenhum recurso pedagógico 1 (12,5%) respondeu que trabalhava com recurso que ele mesmo produzia, 1 (12,5%) referiu ser difícil trabalhar com crianças Autista, todos professores diziam que gostariam de dar mais apoio aos alunos. Dos 22 alunos 17 de (11-15 anos) entrevistados e observados 6 (27,3%) não interagiram e apresentavam crises explosivas, 9 (40,9%), disseram que a escola não oferece nenhum tipo de apoio e não eram atendidos em suas necessidades, 2 (9,01%) sentiam-se descriminados, 5 em idade compreendida de (3-10 anos) correspondente a (22,7%) não interagem. Dos 5 pais/cuidadores, 2 (40%) pais de duas crianças disseram que não sabiam como ajudar no processo de inclusão nas escolas, 3 (60%) pais/cuidadores de 3 crianças referiram que a escola não oferece nenhum tipo de apoio.

Conclusão As actividades em salas de aulas com crianças Autistas não são diferenciadas, dificultando o desempenho dessas crianças, há ofertas de vagas nas escolas para inserir essas crianças, não a promoção e modificações nas práticas pedagógicas, consciencialização da comunidade escolar, sendo que o professor pais/cuidadores tem um papel significativo para que o processo de inclusão no âmbito educacional, não se faz inclusão, portanto recomendasse, consciencialização da comunidade escolar, capacitação dos professores Pais/ Educadores.

Palavras-chave: Educação especial, Autismo, Inclusão escolar e Interacção social.

C224. Taxas moderadoras: racionalidade e implicações no uso dos cuidados de saúde no Hospital Central de Quelimane

Tomás Miguel Tomo Coimbra1*, Leonor Gonçalves Covane2

¹Hospital Central de Quelimane, Moçambique; ²Universidade Católica de Moçambique

Introdução: As taxas moderadoras foram introduzidas em 2017 no Hospital Central de Quelimane visando reduzir a demanda dos utentes pelo hospital, e obrigando-os a usarem as unidades sanitárias inferiores antes de optarem pelo nível quaternário.

Objectivos: Volvidos 5 anos após a sua entrada em vigor, pretende-se com este artigo, (1) descrever a natureza do acesso ao consumo dos cuidados de saúde oferecidos pelo Serviço de Urgência do Hospital Central de Quelimane; (2) discutir as implicações sobre a eficiência do sistema de saúde em geral.

Metodologia: Estudo descritivo de natureza quantitativa; revisão integrativa da literatura. Os dados referentes a procura dos serviços de urgência médica do HCQ foi extraída do Sistema de Informação em Saúde (SISH) referentes ao período 2019 a 2021.

Resultados: Os dados revelam que a demanda dos serviços de urgência de medicina é atribuída a população entre 15 a 34 anos de idade e na sua maioria homens. No período em estudo fizeram o co-pagamento 644 pacientes em 2019, 305 em 2020 e 714 em 2021. A procura de cuidados de saúde é feita maioritariamente por guia de transferência, sendo que 7530, 10704 e 10559 foram atendidos em 2019, 2020 e 2022 respectivamente. Os utentes restantes, 488 em 2019, 825 em 2020 e 433 em 2021 receberam assistência através das isenções legais.

Conclusão: A taxa moderadora em vigor no Hospital Central de Quelimane tem contribuído para a moderação no uso dos cuidados de saúde, tendo em conta o grande número que chega ao HCQ mediante apresentação de uma guia de transferência proveniente da unidade sanitária inferior. Este facto, resulta em dupla utilização de recursos, ao nível da unidade de proveniência e no destino, bem como um nível baixo de resolubilidade na assistência primária.

Palavras-chave: Taxas moderadoras, Serviços de urgência de Medicina, Procura, Eficiência, HCQ

C225. Testes de caso índice: uma abordagem eficaz para alcançar o 1º "95" em Sofala, Manica e Tete

Vânia Macome1*, Cátia Taibo2, Luísa Açucena Chauca1

¹Projeto ECHO, Moçambique/Pathfinder; ²Projeto ECHO, Moçambique/Abt Associados,

Introdução: Abordagens para testar estrategicamente indivíduos com estado de HIV desconhecido ajudam a identificar mais casos positivos e alcançar o 1° "95" das metas da ONUSIDA até 2030; (95% das pessoas vivendo com o HIV conhecem o seu estado serológico) que é um desafio. O caso índice (CI) centra -se no teste dos contactos de uma pessoa HIV positiva, e incluem parceiros sexuais e filhos biológicas dos até14 anos. O projecto Efficiencies For Clinical HIV Outcomes (ECHO) apoia a implementação de testes de CI centrados em pacientes com alta carga viral (CV), os recém-diagnosticados (RD) e aos pacientes reintegrados ao tratamento antirretroviral (TARV). A abordagem é implementada em Sofala, Manica e Tete, Moçambique.

Objectivo: Descrever a contribuição do efeito do CI para o alcance do 1º "95".

Metodologia: Estudo descritivo transversal onde foram recolhidos todos os dados das fontes primárias (registos de ATS) do período outubro de 2019, á setembro de 2021 nas três províncias de implementação. O ECHO iniciou a implementação do CI em outubro de 2019, e em março de 2020, introduziu a abordagem focada aos pacientes com alta CV, RD e reintegrados ao TARV. Os provedores de saúde e conselheiros leigos (CL), oferecem testagem (CI) em 117 Unidade Sanitárias (US) e comunidades. A nível comunitário, os CL testam os contactos referidos a partir do rastreio nas US.

Resultados: A abordagem CI contribuiu com 11% (294.444) de (2,639.293) do total de pessoas testadas para HIV; por outro lado, a positividade/positivos passou de 11% (617) para 14% (4,499).

Conclusão: O teste de CI focalizado em grupos prioritários contribui sobre maneira para a identificação de casos positivos de HIV e para o alcance do primeiro "95". A combinação da prática de testar nas comunidades pelos CL fortalece a estratégia.

Palavras Chaves: Teste de caso índice, Abordagem focada, Conselheiros Leigos.

C227. Avaliação da viabiliadde e aceitabilidade das gestantes e diferentes membros da comunidade em relação a administração comunitária do tratamento intermitente preventivo da malária nos distritos de Nhamatanda, Meconta e Murrupula em 2021

Estêvão Mucavele^{1*}, Cristina Enguita², Yara Alonso², Clara Menéndez^{2,3}, Charfudin Sacoor¹, Khátia Munguambe¹, Neusa Torres¹

¹Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Moçambique; ²Instituto de Saúde Global, Barcelona, Espanha; ³Hospital Clínica, Universitat de Barcelona, Barcelona, Espanha

Introdução: As mulheres grávidas são particularmente vulneráveis à malária. Desde 2004, a Organização Mundial de Saúde recomenda a administração de Tratamento Intermitente Preventivo na gravidez (TIP) com Sulfadoxina-Pirimetamina (SP) como um dos métodos para prevenir a malária na gravidez, mas em Moçambique a sua cobertura continua baixa. A literatura mostra que os Agentes Polivalentes Elementares (APE) podem contribuir para melhorar a cobertura das estratégias de prevenção da Malária em gestantes a partir da administração comunitária do TIP-SP.

Objectivo: Avaliar a viabilidade e aceitabilidade das gestantes e diferentes membros da comunidade em relação a administração comunitária do tratamento intermite preventivo contra a Malária em gestantes, pelos Agentes Polivalentes Elementares.

Metodologia: O estudo foi realizado nos distritos de Nhamatanda, Meconta e Murrupula em 2021, no âmbito do projecto TIP-TOP. Foi de abordagem qualitativa, com alguns procedimentos de avaliação etnográficos rápida e um delineamento longitudinal. Foram realizadas 36 entrevistas em profundidade, 9 discussões em grupos focais, 42 observações directas e 35 conversas informais. Mulheres grávidas, trabalhadores da saúde, curandeiros tradicionais e líderes comunitários participaram no estudo. Os dados foram codificados numa matriz de Excel para análise de conteúdo.

Resultados e discussão: Os fatores que facilitaram a aceitação da intervenção pelas gestantes foram: A familiaridade com os benefícios do SP; vontade em preservar a saúde dos fetos; o fato de que as mulheres podem evitar consumir SP com o estômago vazio, reduzindo o risco de experimentar efeitos colaterais desagradáveis; e a confiança nos membros da comunidade envolvidos na intervenção, especialmente nas parteiras tradicionais recrutadas como agentes comunitárias de saúde. As barreiras à aceitabilidade da intervenção consistiram em: experiências desagradáveis com o TIP-SP; influência negativa dos parceiros e parentes das mulheres; percepções de que SP causa fetos grandes e leva a partos complicados; e preferência em fazer o TIP-SP no centro de saúde onde podem completar a consulta de pré-natal.

Conclusão: Apesar das barreiras relactadas, o TIP-SP foi aceite. Contudo, para maximizar a aceitabilidade é necessário um maior envolvimento dos líderes comunitários, parteiras tradicionais e APEs de género feminino, bem como o reforço da promoção do TIP-SP a nível comunitário.

Palavras-chave: Aceitabilidade, Barreira, Malária, TIP-SP e Agentes comunitários de saúde.

C229. Associação entre prontidão de serviços e eficácia da cascata de prevenção da transmissão vertical: análise transversal em Manica

Aneth Dinis^{1,2}, Orvalho Augusto^{2,3}, Kristjana Ásbjörnsdóttir⁴, Jonny Crocker², Sarah Gimbel^{2,5}, Celso Inguane², Isaías Ramiro⁶, Joana Coutinho⁶, Mery Agostinho⁶, Emilia Cruz⁶, Fernando Amaral⁶, Esperança Tavede⁷, Xavier Isidoro⁷, Yaesh Sidat⁷, Regina Nassiaca⁷, Filipe Murgorgo⁷, Fátima Cuembelo³, Carmen Hazim², Kenneth Sherr^{2,8,9}

¹Departamento Nacional de Saúde Pública, Ministério de Saúde, Moçambique; ²Departmento de Saúde Global, Universidade de Washington, Seattle, Estados Unidos; ³Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique; ⁴Centro de Ciências de Saúde Pública, Universidade de Islândia, Reykjavík, Islândia; ⁵Departamento de Enfermagem em Saúde Infantil, Familia e População, Universidade de Washington, Seattle, Estados Unidos; ⁶Comité para Saúde de Moçambique, Chimoio, Moçambique; ⁷Direção Provincial de Saúde de Manica, Moçambique; ⁸Departmento de Epidemiologia, Universidade de Washington, Seattle, Estados Unidos; ⁹Departmento de Engenharia Industrial e Sistemas, Universidade de Washington, Seattle, Estados Unidos

Introdução: Apesar da alta cobertura dos serviços de saúde materno-infantil em Moçambique, os resultados da cascata de prevenção da transmissão vertical (PTV) continuam insatisfactórios. A identificação de factores modificáveis de prontidão do sistema de saúde que influenciam a qualidade e uso de serviços pode informar a respeito de estratégias para melhorar a eficácia da cascata do PTV.

Objectivo: Estimar a associação entre medidas de prontidão de serviços ao nível da unidade sanitária e três resultados de PTV: PCR nas 8 semanas de vida, PCR em algum momento antes ou depois das 8 semanas e resultado positivo de PCR.

Metodologia: Foi realizado um inquérito transversal ao nível de 36 unidades sanitárias em 12 distritos da província de Manica no centro de Moçambique, como parte da avalição de base do ensaio SAIA-SCALE (NCT03425136) em 2018. Dados de testagem de 3427 bebês expostos ao HIV foram extraídos dos livros de registro. Nove medidas de prontidão dos serviços de saúde foram incluídas na análise. Regressões logísticas foram usadas para estimar as associações entre as medidas de prontidão e os resultados de testagem infantil.

Resultados: Cerca de 48% dos bebês fizeram o teste de PCR nas 8 semanas de vida, 69% fizeram o teste em algum momento e 6% tiveram resultado positivo. Número de profissionais, estoque de luvas e distância ao laboratório de referência foram positivamente associados ao PCR nas 8 semanas (OR=1.02 [95%IC: 1.01-1.02], OR=1.73 [95%IC: 1.24-2.40] e OR=1.01 [95%IC: 1.00-1.01], respectivamente), e ao PCR em algum momento (OR=1.02 [95%IC: 1.01-1.02], OR=1.80 [95%IC: 1.26-2.58] e OR=1.01 [95%IC: 1.00-1.01], respectivamente). Tamanho da aréa de saúde e múltiplas ONGs apoiando o PTV foram associados ao PCR nas 8 semanas (OR=1.02 [95%IC: 1.01-1.03] e OR= 0.54 [95%IC: 0.30-0.97], respectivamente). Tipo de unidade sanitária, falta de antiretroviral profiláctico e presença do grupo de apoio ás mães não foram associados a testagem. Nenhuma associação foi encontrada com o diagnóstico positivo de HIV.

Conclusão: Disponibilidade de pessoal, estoque de materiais essenciais, presença de ONGs e acessibilidade ao laboratório de referência são factores modificáveis associados a testagem infantil. Informação deste estudo pode ajudar á direcionar estratégias de melhoria de desempenho da PTV.

Palavras-chave: Prontidão de serviço, Eficácia da cascata, Prevenção de transmissão vertical

C230. Avaliação do alcance, adoção, implementação e manutenção da análise de sistemas e abordagem de melhoria para a prevenção da transmissão vertical do HIV na província de Manica (Programa SAIA-SCALE)

Jonny Crocker¹, Kristjana Asbjornsdottir², Joana Coutinho³, Mery Agostinho³, Fernando Amaral^{3*}, Emília Cruz³, Fátima Cuembelo⁴, Aneth Dinis^{1,5}, Esperança Tavede Feijão⁶, Quinhas Fernandes^{1,5}, Sarah Gimbel⁷, Carmen Hazim¹, Celso Inguane¹, Xavier Alcides Isidoro⁶, Filipe Murgorgo⁶, Regina Nassiaca⁶, Isaías Ramiro³, Keshet Ronen¹, Yadesh Sidat⁶, Bryan Weiner¹, Kenneth Sherr^{1,8,9}

¹Departamento de Saúde Global, Universidade de Washington, Seattle, Washington, Estados Unidos da América; ²Centre of Public Health Sciences, University of Iceland, Reykjavík, Iceland; ³Comité para Saúde de Moçambique, Beira, Mozambique, ⁴Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Mozambique; ⁵Departamento Nacional de Saúde Publica, Ministério da Saúde, Maputo, Mozambique; ĜDirecção Provincial de Saúde de Manica, Chimoio, Mozambique; Ďepartment of Child, Family & Population Health Nursing, University of Washington, Seattle, Washington, United States of America; ĜDepartment of Industrial & Systems Engineering, University of Washington, Seattle, Washington, United States of America; ĜDepartment of Epidemiology, University of Washington, Seattle, Washington, United States of America

Introdução: A implementação ótima de programas de prevenção da transmissão do HIV de mãe para filho (PTV) é um desafio, inclusive em Moçambique. A Abordagem de Análise e Melhoria de Sistemas (SAIA) é uma estratégia de engenharia de sistemas multicomponente que demonstrou a melhoria da cascata de PTV em um estudo randomizado de cluster anterior. Para facilitar a expansão e melhorar a integração nos sistemas de gestão de rotina, o estudo SAIA-SCALE (NCT03425136) avalia a entrega de SAIA às unidades de saúde pelas supervisoras distritais de saúde materno-infantil, com apoio externo mínimo. SAIA-SCALE usa a estrutura RE-AIM para avaliar ingredientes essenciais para o impacto na saúde pública que são relatados com pouca frequência. Neste artigo relatamos o alcance, adoção, implementação e manutenção da intervenção.

Metodologia: SAIA-SCALE é um ensaio do tipo *Stepped-wdge*, realizado em 36 instalações que abrange todos os 12 distritos da província de Manica, centro de Moçambique, de 2018 a 2021. Cada distrito recebeu uma fase intensiva de um ano com apoio de pessoal de investigação externo e apoio financeiro, seguido de uma fase de manutenção com apenas um apoio financeiro limitado. Utilizamos dados de sistemas de informação de gestão de saúde e rastreio de implementação para avaliar o alcance, adoção, implementação e manutenção da estratégia SAIA utilizando estatísticas descritivas.

Resultados: SAIA-SCALE atingiu 36 unidades sanitárias, cobrindo mais de 146.000 partos institucionais e 206.000 primeiras consultas de pré-natal durante o período do estudo. As pontuações médias para dois preditores de prontidão organizacional de adoção foram de 4,82/5 para compromisso com a mudança e 4,78/5 para a eficácia da mudança. A adoção do programa foi de 100% - todos os 12 distritos previstos frequentaram a formação inicial, todas as 36 unidades de saúde destinadas iniciaram estratégia SAIA. As fases intensivas e de manutenção incluíam as mesma unidades-meses. Cada instalação recebeu uma média de 1,1 e 1,0 visitas de supervisão por mês por parte das supervisoras distritais durante as fases intensivas e de manutenção, respectivamente. Em todas as unidades sanitárias, foram desenvolvidos 429 Planos de Acção durante a fase intensiva e 432 durante a fase de manutenção. O pessoal das unidades sanitárias relatou a implementação de 91,8% dos planos de trabalho na fase intensiva e 85,9% dos planos de trabalho da fase de manutenção. As unidades sanitárias reportaram a adoção em práticas rotineiras 70% e 62% dos micro-intervenções testadas durante as fases intensiva e de manutenção, respectivamente.

Conclusão: A avaliação do alcance, adoção, implementação e manutenção revelou a integração bem-sucedida de uma estratégia de engenharia de sistemas para PTV em sistemas de gestão de cuidados de saúde rotineiros em Moçambique. O R-AIM deve ser relatado com mais frequência, juntamente com a eficácia, para uma compreensão mais profunda do impacto sustentado para a saúde pública dos programas de prevenção do HIV.

Palavras-chave: Abordagem de análise e melhoria de sistemas (SAIA), PMTCT (PTV), RE-AIM, Mapeamento de processos, análise em cascata, Melhoria contínua da qualidade, *Stepped-wedge*, Resultados de implementação

C234. Análise da satisfação dos funcionários do Centro de Saúde de Nhamaonha

Ângela Manuel¹,²

¹Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Chimoio-CSN; ²Instituto de Educação a Distância-UCM

Introdução: A Satisfação no trabalho é a forma que o empregado se sente ao realizar actividades, sendo influenciado por condições de Higiene e Segurança no Ambiente de Trabalho, relações entre funcionários, seus direitos, deveres, entre outros. A produtividade e o desenvolvimento organizacional, depende do nível de satisfação dos funcionários, portante face ao tema em epígrafe, esta pesquisa, centrou-se na Análise da satisfação dos funcionários do Centro de Saúde de Nhamaonha durante o 2º Semestre de 2019.

Metodologia: Esta pesquisa teve uma análise quantitativa, onde foram inqueridos todos 77 funcionários que trabalham nesta Unidade Sanitária, por meio de um questionário composto de perguntas abertas e fechadas. Os dados foram analisados em Excel versão 2007, entre os meses de Julho e Dezembro de 2019.

Resultados e discussão: Quanto ao cumprimento dos deveres e direitos gerais dos funcionários, no que diz respeito as remunerações mensais segundo as funções que desempenham, 67 (87%) funcionários mostraram-se satisfeito e 10 (13%) não. Em relação aos benefícios da Assistência Médica e Medicamentosa, Bolsa de Estudo, Promoção, Capacitações, 71 (92%) afirmaram que se beneficiam. No que concerne a recompensa pelos esforços individuais, 57 (74%) afirmaram que é boa, 17 (22%) que é muito boa e os restantes não. No que se refere ao relacionamento entre os funcionários, subordinados e seus superiores hierárquicos, 9 (12%) referiram que é excelente, 11 (14%) é muito bom e 57 (74%) que é bom. Sobre a existência das medidas de Higiene e Segurança ao nível da Unidade Sanitária, 55 (71%) afirmaram que existem, 20 (26%) que existe as vezes, e 2 (3%) que não. Estas, medidas incluem também, a disponibilidade e o uso dos equipamentos de protecção individual, onde 82% (63) referiram que existem e usam, 9 (12%) não e 5 (6%) as vezes.

Conclusão: Feita a analise e discussão dos resultados em conformidade com as respostas dos participantes, conclui que o nível de satisfaço dos funcionários é boa, devido ao cumprimento dos Direitos e deveres, boas relações entre os funcionários, bem como a existência das Condições de Higiene e Segurança no Trabalho.

Palavra-chave: Satisfação, Funcionários, Trabalho

C236. Práticas de prevenção da COVID-19 pelos clínicos do Banco de Socorros do Hospital Provincial de Tete

Simão Tomo1*, Jaime Luís Mário1, Nicholas Manwere1

¹Serviços Provinciais de Saúde de Tete

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. Até à esta altura, Moçambique notificou 68.871 casos positivos e destes, 794 culminaram em óbito. Devido ao risco exposto aos profissionais de saúde, neste período Tete diagnosticou mais de 200 casos positivos para a COVID-19, situação que impôs dúvida sobre a observância ou não de medidas de prevenção desta doença. Avaliar Objectivo: а observância de práticas de prevenção da COVID-19 los clínicos do Banco de Socorros do Hospital Provincial de Tete, no segundo trimestre de 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, proteção ocular, uso de 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 a inobservância do uso de EPI pelos clínicos devido a indisponibilidade (barrete, bata descartável, óculos, plainitos), tanto como, realça a ocorrência de prática inadequada de descarte de EPI e de higienização das mãos, facto que representa risco para a propagação da infecção pelo novo coronavírus.

Palavras-chave: Prevenção, COVID-19, Clínicos, Hospital Provincial de Tete

C237. Perfil clínico das gestantes operadas no Hospital Rural de Mutarara por complicações obstétricas

Paulo António Pedro Mujui*; Hospital Rural de Mutarara

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) considerou cesarianas absolutamente essenciais para salvar vidas em situações em que partos vaginais representam riscos, portanto, todos os sistemas de saúde devem garantir o acesso oportuno para todas as mulheres quando necessário – Lan Askew, Genebra, 16/6/2021. Askew acrescentou que nem todas as cesarianas feitas no momento são necessárias por motivos médicos. Procedimentos cirúrgicos desnecessários podem ser prejudiciais tanto para mulher, quanto para o seu bebê. O Director do Departamento de Saúde Sexual e Reprodutiva e Pesquisa da OMS determinou uma Prevalência mundial de cesarianas em 21%, traduzindo uma cesariana em cada cinco partos. Na próxima década este dado deverá rondar os 29%. Na África Subsaariana cerca de 5% dos partos ocorrem por cesariana indicando uma falta preocupante de acesso à esta cirurgia que salva vidas. Paradoxalmente, na América Latina e Caribe as taxas das cesarianas chegam a 4 em cada 10 partos (43%).

Objectivo: Descrever o perfil clínico das gestantes operadas por complicações obstétricas no Hospital Rural de Mutarara em 2021.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva retrospectiva, com uma abordagem quantitativa onde foram analisados dados retrospectivos de processos clínicos das gestantes operadas no Hospital Rural de Mutarara no período em referência. Os dados foram analisados mediante a estatística descritiva baseada em cálculos através do Pacote Informático MS-Excel. Quanto a amostragem e tamanho da amostra foram envolvidos 110 processos do universo das pacientes submetidas a cesarianas no período em estudo, sendo esta a condição ou o critério de inclusão.

Resultados e Discussão: Quanto a proveniência das gestantes o destaque vai para o Distrito de Mutarara com 63 casos que correspondem a 55.26%, seguido de Chemba com 24 casos equivalentes a 21.05%, Da figura em terceiro lugar com 15 gestantes operadas que representa 13.6%, Caia com 10 casos correspondentes a 8.77%, e outras proveniências com 2 casos equivalentes a 1.75%. Quanto a distribuição das pacientes por faixas etárias, 75 casos encontravam-se na faixa dos 16 a 25 anos representando 65.79%, seguidas pela faixa dos 26 a 35 anos com 30 casos (26.32%), as maiores de 35 anos registaram 6 casos (5.26%) e em quarto plano ficou a faixa 13 a 15 anos com 3 casos representando 2.63%. No que se refere ao tipo de complicação obstétrica 79 gestantes evoluíram com o trabalho de parto obstruído, representando 69.3% dos casos, seguido pela pré-eclâmpsia e eclâmpsia que totalizaram 12 casos perfazendo 10.53%, e o sofrimento fetal agudo registou 10 casos (8.77%), seguido pelo Descolamento Prematuro da Placenta não-Inserida / Placenta Prévia com 9 casos que representaram 7.89%, finalizando a variável pela rotura uterina com 4 casos correspondentes a 3.51%. Quanto ao Índice de Apgar no Primeiro minuto 65 recém-nascidos tiveram uma boa vitalidade, com um Índice entre 7 a 10 representando 57%, seguido de 31 recém-nascidos que tiveram uma asfixia moderada, num Índice de 4 a 6 no primeiro minuto, equivalente a 27.19%, enquanto 14 recém-nascidos, correspondentes a 12.3% tiveram um Índice de Apgar entre 0 a 3, e, 4 casos culminaram em morte fetal intra-uterina (MFIU) perfazendo 3.51%. No que tange ao peso do feto 95 casos tiveram um peso entre 2500 a 4000 gramas representando 83.33%, seguidos por 14 casos (12.28%) que tiveram um peso entre 1500 a 2500 gramas, finalizando com 5 casos que tiveram um peso maior a 4000 gramas correspondentes a 4.39%.

Conclusão: Os resultados do presente estudo permitiram concluir que o maior local de proveniência das pacientes operadas no Hospital Rural de Mutarara por complicações obstétricas é o distrito de Mutarara com 63 casos (55.23%), seguido pelo distrito de Chemba com 24 casos equivalentes a 21.05%; A faixa etária dos 16 a 25 anos foi a mais predominante com 75 casos (65.79%), seguidas pela faixa dos 25 a 35 anos com 30 casos (26.32%); O trabalho de parto obstruído foi a complicação obstétrica mais prevalecente com 69.3% (79 casos), seguido pela pré-Eclâmpsia e eclâmpsia que totalizaram 12 casos (10.53%); Quanto ao Índice de Apgar 65 recém-nascidos vieram ao mundo com uma boa vitalidade, representando 57%, seguido pela asfixia moderada com 31 recém-nascidos (27.19%); Quanto ao peso fetal 83.33% dos recém-nascidos um bom peso, seguidos pelo baixo peso com 12.28% dos casos. Dos 1.474 partos realizados no período em estudo 110 ocorreram por cesariana correspondendo a 7.46%, uma taxa acima das cifras africanas.

Palavras-chave: Perfil clínico, Gestantes, Operadas

C239. Integração de uma intervenção psicológica transdiagnóstica nos cuidados rotineiros do HIV em Moçambique

Alberto Muanido^{2*}, Katrin E Fabian¹, Vasco Cumbe^{3,4}, João Jala Jr², Eduarte Mambuque Jr², Leidiana Fereira², Chombalelo Mukunta², Nelia Manaca², Shannon Dorsey⁶, Wilson Hammett^{1,5}, Bradley Wagenaar^{1,5,7}, Conselheiros Ceta²

¹Universidade de Washington, Departamento de Saúde Global, Seattle, Washington; ²Comité para Saúde de Moçambique (ex-HAI "Health Alliance International") Beira, Moçambique; ³Direção Provincial de Saúde de Sofala, Departamento de Saúde Mental, Ministério da Saúde, Beira, Moçambique; ⁴Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique; ⁵Universidade de Washington, Seattle, WA, EUA; ⁶Universidade de Washington, Departamento de Psicologia e Ciências do Comportamento, Seattle, Washington; ⁷Departamento de Epidemiologia, Universidade de Washington, Seattle, WA, EUA

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, Moçambique.

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-de-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 US 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 em 1484 sessões. Onde 71,5% dos doentes em CETA tiveram problemas mentais gerais, 7,3% tiveram abuso/dependência do álcool, 12,0% tiveram uma ideação suicida atual, 3,7% tiveram outra ideação violenta, e 66,2% experimentaram pelo menos um evento traumático. Globalmente, os sintomas de saúde mental diminuíram 74,1% (de uma média de 17,0 para 4,4 pontos) 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

C243. Concordância entre distância percorrida e tempo de viagem auto-reportados na região centro de Moçambique

Ermyas Birru¹, Orvalho Augusto¹.², Artur Gremu³, Stélio Tembe¹.⁴, Isaias Ramiro³, Quinhas Fernandes¹.⁵, Lisa Hirschorn⁶ e Kenneth Sherr1,³,8

¹Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA, US; ²Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane; ³Comité para a Saúde de Moçambique (CSM); ⁴Direcção Provincial de Saúde de Inhambane; ⁵Direcção Nacional de Saúde Pública, MISAU; ⁶Northwestern University, US; ⁷Department of Epidemiology, University of Washington, Seattle, WA, US; ⁸Department of Industrial Engineering, University of Washington, Seattle, WA, US

Introdução: A distância à unidade sanitária é um dos principais factores que afecta o acesso aos cuidados de saúde. Pesquisadores tem usado a distância ou o tempo de viagem autoreportados de casa a unidade sanitária como medida de acesso aos serviços de saúde. No entanto não existem estudos que avaliam a validade ou equivalência das duas medidas. Pretende-se determinar o nível de concordância entre a distância percorrida (DP) e o tempo de viagem (TV) autoreportados.

Métodos: Um estudo transversal baseado em entrevistas a mulheres grávidas à saída da consulta pré-natal foi realizado em 36 unidades sanitárias de quatro províncias (Zambézia, Tete, Manica e Sofala), entre Setembro de 2021 e Fevereiro de 2022. A DP e o TV foram colhidos como variáveis ordinais de 3 níveis, respectivamente, perto, longe e muito longe, e <30, 60 e >60 minutos. Reporta-se a concordância e a concordância corrigida (kappa) entre as duas medidas com os respectivos intervalos de confiança (95%CI).

Resultados: De 442 mulheres entrevistadas, a idade mediana foi de 25 anos, um quarto tinha menos de 20 anos, 23.1% eram analfabetas e 63.1% veio à unidade sanitária a pé. Todas participantes estimaram a DP, mas cerca de 35.1% (155/442) não foi capaz de estimar o TV. Entre as participantes que estimaram o TV, 33.1% (95/287) e 25.8% (74/287) levou, respectivamente, entre 30 a 60 minutos e mais de 1 hora. Entretanto, este grupo reportou que 31.4% (90/287) e 55.4% (159/287) vive, respectivamente, perto e distante da unidade sanitária. Respectivamente, no geral, nos que vieram a pé, nos que vieram de bicicleta, e outras modalidades, a concordância entre TV e DP foi de 49.8% (95%CI: 43.9 a 55.7%), 55.7% (95%CI: 48.2 a 63.0%), 46.9% (95%CI: 32.5 a 61.7%) e 32.1% (95%CI: 19.9 a 46.3%); e a o kappa foi de 38.7% (95%CI: 32.1 a 45.4%), 47.0% (95%CI: 38.5 a 55.5%), 23.6% (95%CI: 8.3 a 38.9%) e 20.0% (95%CI: 8.9 a 31.1%).

Conclusão: A distância e o tempo de viagem para unidade sanitária autoreportados não foram consistentes, portanto não intermutaveis. Futuros estudos deveriam colher pelo menos ambas medidas e explorar factores que influenciam em sua concordância.

Palavras-chave: Determinantes de saúde, Distância percorrida, Tempo de viagem, Acessibilidade aos cuidados de saúde, Cuidados de saúde materno infantil

C245. Dispensa descentralizada de antirretrovirais nas farmácias privadas: benefícios e desafios na perspectiva dos provedores de saúde

Jorge Moiane1', Jabulane Chacha2, Júlio Saturnino1, Julinho Alexandre1, Ivete Joaquim1, Marina Prieto1

¹ECHO Project, Mozambique/ThinkWell; ²ECHO project, Mozambique/Abt Associates

Introdução: Em resposta a urgência em expandir os modelos diferenciados de serviços (MDS) no contexto da COVID-19, Moçambique iniciou a implementação da estratégia de dispensa descentralizada (DD) de antirretrovirais (ARVs) nas farmácias privadas (FP). O projecto ECHO (Efficiencies for Clinical HIV Outcomes) implementa a estratégia desde setembro de 2021 nas províncias de Manica, Niassa, Sofala e Tete, abrangendo 12 unidades sanitárias (US) e 24 FP.

Objectivo: Analisar a perspectiva dos provedores de saúde das US e FP em relação aos benefícios e desafios da implementação da DD nas 4 províncias.

Metodologia: Entre 4 de março a 22 de abril de 2022, foi realizado um estudo qualitativo, usando entrevistas semi-estruturadas com provedores das 12 US e 24 FP abrangidas na DD nas 4 províncias. Foram inclusos 36 provedores de saúde, dos quais 24 técnicos da FP e 12 técnicos da farmácia da US. As entrevistas focaram nos benefícios da DD as US, FP e aos pacientes, e os desafios da implementação nas US e FP.

Resultados: Em relação aos benefícios da DD na US, 64% (23/36) dos técnicos das US entrevistados afirmaram que reduz a demanda na US e melhora o fluxo dos pacientes, e 28% referiram que proporciona maior tempo de atendimento e prestação dos cuidados aos pacientes que mais precisam. Em relação aos benefícios para os pacientes, 53% dos técnicos das US e FP entrevistados referiram que os pacientes podem levantar ARVs a qualquer momento e reduz o tempo de espera. Em relação aos desafios da implementação da DD na FP, 38% dos técnicos das FP mencionaram a necessidade de adaptação no uso do iDART (intelligent dispensing of antiretroviral treatment) móvel (sistema electrónico de dispensa dos ARVs na FP), 21% dos técnicos das US mencionaram hesitação por parte dos clínicos na implementação da DD e outros 21% mencionaram que os pacientes receiam cobranças na FP.

Conclusões: Há desafios na implementação, pois trata-se de uma estratégia nova, os benefícios parecem consistentes tanto para os pacientes, como para as US e FP. Outros estudos serão necessários para entender a perspectiva e aceitabilidade da DD por parte dos pacientes.

Palavras-chave: TARV, modelos diferenciados de serviços, D ispensa descentralizada

C246. Paradigma de Medicina Tradicional e Convencional: Do empirismo ao conhecimento científico

Osmane Adrimo Ussene*

Associação Provincial de Biólogos Investigadores de Tete

Introdução: A medicina tradicional e aquela orientada pelo homem cósmico (profetas, adivinhos, ervanários e curandeiros e entre outras pessoas que para além do domínio do mundo físico tem domínio do mundo espiritual), que usa os recursos naturais de origem Plantae, animália e mineral para tratamento de doenças do mundo físico e espiritual. Difere da medicina convencional que recorre a tecnologias para transformar os recursos naturais para o fabrico de instrumentos, equipamentos e produção de fármacos para o tratamento de doenças do mundo físico. Assim como o *Homem Cósmico* e *Homem Terra* coabitam o mesmo espaço e tempo, que as vezes se atraem e repelem-se, a medicina tradicional e convencional também apresenta a mesma polaridade. Se por um lado a medicina tradicional e apoiada em grande medida pelo empirismo, a medicina convencional apropria-se com grande destaque o conhecimento científico. Não obstante, todas medicinas têm a finalidade da cura apesar de não impedir a senescência e a morte.

Objectivo: Analisar a prestação e utilização de serviços de saúde tradicionais e convencionais nas comunidades contemporâneas.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa epistemologicamente indutiva, dedutiva e reforçada pelas referências bibliográficas para descrever e explicar a relação entre a medicina tradicional e convencional nas comunidades contemporâneas.

Resultados: Os resultados mostram que há uma estreita relação entre a medicina tradicional e convencional harmónica e as vezes desarmónica. Essa desarmonia surge na medida que a medicina convencional, às vezes, não consegue solucionar alguns problemas de saúde relacionados com o mundo espiritual que são resolvidos pela medicina tradicional, por um lado. Por outro lado, a medicinal tradicional não consegue tratar algumas doenças do mundo físico. A relação conflituosa estende – se nas diferentes esferas económicas, sociais e ambientais que sujeitam a existência de um órgão regulador e mediador das relações de poder das medicinas.

Conclusão: A pesquisa conclui que existem um sujeito – o *Big Brother*, que controla as relações de poder entre as medicinais tradicionais e convencionais. Este *Big Brother* está embutido das forças naturais integradas no homem que se manifesta de forma antropocêntrica nas relações de dominância e recessividade humana.

Palavras-chave: Medicina tradicional, Medicinal convencional, Empirismo

C247. Avaliação da qualidade das requisições de exames radiológicos nas unidades sanitárias da Província de Tete

Eugénio Tobias*1; Jaime Luís Mário2; Larim Fernandes3; Edita Mariano3

¹Hospital Rural do Songo; ²Núcleo de Pesquisa-Serviço Provincial de Saúde de Tete; ³Hospital Provincial de Tete

Introdução: As requisições de exames radiológicos constituem ferramentas essenciais de comunicação entre o clínico requisitante e os serviços de radiologia. A sua importância não deve ser subestimada, pois, o seu correcto preenchimento constitui um requisito primário na garantia de qualidade em radiologia e na justificação de toda exposição médica à radiação ionizante. As informações a constar numa requisição adequada incluem os dados pessoais do doente (nome, idade e sexo), sua proveniência, nome do exame requerido, informação clínica ou diagnóstico provável, data do pedido e assinatura legível do clínico requisitante.

Objectivo: Avaliar a qualidade das requisições de solicitação de exames radiológicos quanto ao seu preenchimento completo e correcto.

Metodogia: O estudo foi conduzido a partir do preenchimento de um questionário no período de 5 semanas entre Maio e Junho de 2022. A avaliação foi feita por meio de comparação de informações entre a requisição recebida com o padrão exigido para uma requisição completa. Foram abrangidas três unidades sanitárias da província de Tete: Hospital Provincial de Tete, Hospital Rural de Mutarara e Hospital Rural do Songo. Os resultados foram apresentados em tabelas e gráficos, e analisados descritivamente em percentagens.

Resultados e Discussão: Das 209 requisições avaliadas, 6 não tinham nome do paciente (2.9 %), 78 sem a idade (37.3%), 96 sem o sexo (45.9%), 17 sem proveniência (7.7%), 8 sem o exame solicitado (3.8%), 68 sem a informação clínica ou diagnostico provável (28.7), 12 sem a data do pedido (5.7%) e 27 sem assinatura legível do clínico (12.9%).

Conclusão: De acordo com os resultados, cerca 30 % das requisições que dão entrada nos serviços de radiologia a nível dos hospitais da província de Tete não tem a qualidade exigida. A falta de qualidade das requisições tem ligação directa com exposições desnecessárias aos pacientes e baixa qualidade dos serviços prestados em radiologia. Por isso, torna- se necessária a criação de um comité de qualidade em radiologia que será responsável pela implementação de estratégias e planos de melhoria de qualidade de modo que as requisições sem a qualidade exigida sejam rejeitadas.

Palavras chave: Qualidade, Requisição, Radiologia

C249. Avaliação da satisfação das pacientes submetidas ao exame de histerossalpingografia nos Serviços de Imagiologia do Hospital Central da Beira

Assane Momade¹, Francisco Xavier Fernando¹, Ivo Albano Avelino²

Departamento de Imagiologia do Hospital Central da Beira; 2Serviço Provincial de Saúde de Sofala

Introdução: A histerossalpingografia (HSG) é um exame radiológico realizado por intermédio da injecção de contraste no colo uterino, com o objectivo de opacificar o útero e as trompas uterinas, avaliando assim a anatomia uterina e da permeabilidade tubária (Daniela Sobral, 2009). Segundo Daniela Sobral (2009), Quando observado dos critérios de indicações e contra-indicações, a HSG é considerado o exame muito seguro, podendo existir algumas complicações que podem ocorrer em menos de 1% dos casos. Das complicações que podem existir pode ser a dor ou desconforto durante o exame, alergia ao iodo (contraste), infecção tubária entre outras. Contudo, o diálogo entre médico e paciente é importante, visto que também faz parte para a satisfação de pacientes que procuram este tipo de exame.

Objectivo: Avaliar o nível de satisfação das pacientes submetidas ao exame de histerossalpingografia, nos serviços de Imagiologia do Hospital Central da Beira.

Metodologia: Foi realizado um estudo do tipo descritivo transversal com uma abordagem quantitativa que envolveu 64 requisições, equivalente a 100% de pacientes inqueridos e que procuraram este tipo de exame.

Resultados: Constatou-se que 49,1% foram jovens de 31 a 35 anos de idade, 36,8% apresentavam o nível de escolaridade de licenciatura e No que tange ao motivo de procura desta consulta, 59,6% foi por causa da pressão da família/sociedade. Quanto ao grau de satisfação com o atendimento dos profissionais, 73,3% das pacientes mostram-se satisfeitas com o atendimento prestado.

Conclusão: A satisfação de pacientes submetidas a este tipo de exame não era deficientemente observada, justificada pela disponibilidade imediata dos técnicos de Radiologia e um rápido atendimento na sala de exame; Apesar do atendimento na Imagiologia ser feita por homens, as pacientes sentem se satisfeitas e realçam um atendimento carinhoso.

Palavras-chave: Satisfação, Pacientes, Histerossalpingografia

C250. Seguimento da estratégia da dispensa descentralizada de antirretrovirais nas farmácias privada na Província de Tete

Jorge Moiane^{1*}, Jabulane Chacha², Júlio Saturnino¹, Julinho Alexandre¹, Ivete Joaquim¹, Marina Prieto¹

¹Projecto ECHO/ThinkWell; ²ECHO project, Mozambique/Abt Associates

Introdução: Desde a introdução do tratamento antirretroviral (TARV) em Moçambique sua dispensa era feita pelos profissionais de saúde nas unidades sanitárias (US) públicas ou nos serviços de brigadas móveis. Com os adventos da COVID-19 em março de 2019, o Ministério de Saúde teve que buscar estratégias que reduzissem a frequência dos pacientes as unidades sanitárias reduzindo o risco de transmissão da COVID-19 as pessoas vivendo com HIV (PVHIV) e profissionais de saúde. Uma das estratégias adotadas foi a dispensa descentralizada (DD) de antirretrovirais (ARVs) nas farmácias privadas (FP).

Objectivo: Este resumo descreve os resultados do seguimento dos pacientes na DD entre setembro de 2021 a abril de 2022 na província de Tete.

Metodologia: Estudo transversal, usando dados quantitativos das fontes primárias (fichas mestras, receitas e guião de referência) e secundárias (iDART mobile, IDART da US e OpenMRS) das 3 US e das 7 FP com pacientes elegíveis a DD e referidos a FP. Usada amostra aleatória simples dos inclusos na DD entre setembro e dezembro de 2021, permitindo que já tivessem tempo para pelo menos um levantamento de ARVs na FP. Foi feita uma análise descritiva detalhando as características da amostra (sexo, idade), e para determinar a prevalência de outras variáveis de interesse (pacientes que levantaram ARVs na FP, pacientes faltosos).

Resultados: Dos 150 pacientes inclusos no estudo, 56% (84/150) eram de sexo feminino, com mediana de 37 anos de idade. 62% (94/150) fizeram seu primeiro levantamento de ARVs na FP, 32% (48/150) voltaram a levantar ARVs na US mesmo após a referência a FP e 5% (8/150) foram faltosos ao tratamento em ambas as farmácias (US e FP). Dos 42 pacientes previstos para o segundo levantamento na FP, 33% se levantaram na FP, 62% na farmácia da US, e 5% foram faltosos ao levantamento de ARVs.

Conclusão: Entende-se que a estratégia permite expansão do TARV e retenção dos pacientes no primeiro e segundo levantamento, portanto ainda há desafios no seguimento principalmente do segundo levantamento na FP, momento que o paciente também deve voltar a US para consulta e preferiram na sua maioria levantar ARVs na US.

Palavras-chave: TARV, Dispensa Descentralizada, Seguimento, Retenção

C202. Factores que contribuem para o mau atendimento no hospital rural de alto Molocué, 2019

Dionísio Cabral^{1,2}; Pascoal Cumbe²; Suraia Himede³ & Beatriz Salomão⁴

¹Instituto de Ciências de Saúde de Mocuba; ²Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Alto Molocué; ³Hospital Rural de Alto Molocué; ⁴Comité de Cogestão do Hospital Rural de Alto Molocué

Introdução: Em 2012, um estudo realizado nas Unidades Sanitárias da Cidade da Beira sobre grau de satisfação, mostrou que 30% dos utentes identificou a ausência constante dos técnicos nos consultórios e o tempo de espera, como sendo as principais causas de mau atendimento. Em 2018, o satisfatómetro dos Serviços de Urgência do Hospital Rural de Alto Molocué mostrou que 10% de utentes saiu insatisfeito com o nível de prestação de cuidados de saúde. Pela insuficiência de estudos publicados que avaliam os factores relacionados com a satisfação dos utentes houve a necessidade de realizar o estudo nesta Unidade Sanitária.

Objectivo: Identificar os factores que contribuem para o mau atendimento no Hospital Rural de Alto Molocué.

Metodologia: É um estudo retrospectivo analítico, descritivo transversal, realizado entre Maio e Dezembro de 2019. A amostra é não probabilística, por conveniência proveniente de10 Bairros municipais de Alto Molocué. Os dados foram colhidos através de um questionário estruturado, armazenados no Excel, analisados e apresentados em forma de proporções.

Resultados: Participaram no estudo 48 pessoas sendo, 79% (38/48) Mulheres. Sobre o atendimento no Hospital Rural de Alto Molocué, menos de 1/4 (9/48) respondeu haver bom atendimento, e mais de 3/4 (39/48) diz haver mau atendimento, dos quais, apontaram como factores, 18% (7/39) falta de sigilo profissional, 13% (5/39) cobranças ilícitas, 13% (5/39) respostas desagradáveis e 10% (4/39) por outros factores (venda de sangue e rejeição de doentes). Quanto ao momento da ocorrência, 53.8% (21/39), afirmou tratar-se de constatações presenciadas há mais de 2 anos, 46.2% (18/39) refeririu tratar-se de factos recentes.

Conclusão: Constituem principais factores de mau atendimento no Hospital Rural de Alto Molocué, a ausência de técnicos nos gabinetes de atendimento, demora de atendimento, cobranças ilícitas e respostas desagradáveis. O impacto de mau atendimento pode permanecer nos utentes desde o caso recente até a ocorrência de mais de 2 anos. Para a mitigação, sugere-se a divulgação da legislação aos funcionários, responsabilização dos infratores e melhoria do mecanismo de comunicação, permitindo a comparticipação das comunidades através dos comités de cogestão.

Palavras-chave: Factores; Mau-atendimento; Hospital, Alto Molocué

C205. Percepção de mulheres sobre contraceptivos de longa duração no Centro de Saúde de Mocuba — Zambézia

Manuel Castiano1*; Catarina Dos Santos2, Geraldina Janela3

¹Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane, Moçambique; ²Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Alto Molocué, Moçambique; ³Serviço Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Luabo, Moçambique

Introdução: Métodos contraceptivos permitem o espaçamento entre gravidezes e impedem as gravidezes indesejadas. A taxa da contracepção na África Austral é cerca de 43%, considerada abaixo da mundial (64%). Moçambique tem a mais baixa taxa de adesão (30%). A província da Zambézia é associada a alta taxa de fecundidade (6,3%) e baixa frequência de uso de contraceptivos (18%) e em Mocuba a taxa de uso de contraceptivos de longa duração é muito baixa (5,6%) contra 94,4% de curta duração.

Objectivo: Analisar a percepção de mulheres em idade fértil sobre os métodos contraceptivos de longa duração no Centro de Saúde de Mocuba-sede.

Metodologia: Pesquisa descritiva realizada nas consultas de planeamento familiar do Centro de Saúde de Mocuba-sede (Zambézia) usando amostragem não-probabilística por conveniência. Entrevistou-se 30 mulheres com idade de 15 a 49 anos através de um guião semi-estruturado, entre Outubro e Novembro de 2020. Fez-se análise de conteúdo de dados qualitativos e determinação de frequências com Excel dados quantitativos.

Resultados: Das 30 entrevistadas, a maioria 56,7% (17/30) eram solteiras e 43,3% (13/30) casadas. Destas, nenhuma aplicou DIU, 10% (3/30) aplicaram Implante, 90,0% (27/30) aplicaram métodos de curta duração (maioritariamente solteiras, com idade acima de 19 anos). Das que não usaram métodos de longa duração, a maioria com 55,6% (15/27) referiram que não optam pelos Implantes porque ouviram das amigas que estes podem deslocar-se para o coração e causar a morte. Cerca de 29,6% (8/27) disseram que implante provoca sangramento vaginal e o DIU pode causar irritação vaginal e no homem durante o acto sexual. Todas a entrevistadas referem que ouviram das amigas sobre os efeitos dos contraceptivos de longa duração, sendo que devia ser do pessoal de saúde competente. As outras mulheres 14,8% (04/27) desconhecem o DIU.

Conclusões: A pesquisa evidencia o desconhecimento aos métodos de longa duração como Implantes e DIU o que leva a desinformação, rumores e preconceito sobre os efeitos destes métodos contraceptivos em utentes do C.S. Mocuba-sede. Recomenda-se que o distrito intensifique na divulgação dos métodos contraceptivos de longa duração de modo a consciencializar a população sobre os seus benefícios.

Palavras-chave: Percepção, Contraceptivos, Mocuba

C208. Barreiras e facilitadores sobre acesso a educação sexual, reprodutiva em adolescentes, jovens dos 10-24 anos, Tete 2018

Armindo Chicamisse¹, João Manuel¹, Arlete Mahumane¹, Falume Chale¹, Francisco Mbofana², Alberto Muanido³

¹Delegação Provincial de Sofala do INS; ²Ministério de saúde; ³Direcção Provincial de Sofala

Introdução: Em Moçambique, estão sendo criados esforços para responder as necessidades dos adolescentes e jovens no acesso aos serviços saúde sexual e reprodutiva (SSR) a nível da saúde, educação e da comunidade, através de programas inclusivos. Mesmo assim, ainda persistem barreiras neste grupo quando expostos a estruturas sociais tradicionais, incluindo preconceito do provedor, estigmatização ao procurar serviços, e são forçados a navegar em ambientes novos, perigosos, sem cuidados de saúde sexual de qualidade, aumentando assim os riscos de gravidez precoce, as doenças de transmissão sexual, abortos espontâneos, partos prematuros. Este estudo teve como objectivo descrever barreiras e facilitadores sobre acesso a serviços de sexual e reprodutiva em adolescentes e jovens.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal, quantitativo, em adolescentes e jovens de 10-24 anos, em 6 Distritos da Província de Tete, selecionados por conveniência no ambito da implementação do projecto da UNFPA em 2018. O tamanho amostral foi estimado em 499. Usou-se o questionário semiestruturado, com questões relacionadas com a SSR a nível dos serviços de saúde, escolas e com pais e encarregados de educação. A análise foi feita em SSPS, para o cálculo de proporções e o IC 95%.

Resultados: Dos 496 inqueridos, 80.4% (399) eram do sexo feminino e 63.5% (315) tinham nível primário de escolaridade. Os principais facilitadores estavam relacionados ao reconhecimento dos jovens do direito de receber informação sobre SSR 80,6% (400), cercas 31,3% (155) referiram que já ouviram e participaram em eventos de SSR, 26% (130) tiveram a informação sobre SSR na escola e 40.7% (202) em casa. Como barreiras cerca de 89.4% (446) referiram fraco envolvimento dos pais neste assunto, 70,63% de adolescentes e jovens (mulheres) apontaram que o parceiro é contra os serviços de SSR e não incentiva a perceira a aderirem os serviços. Cerca de 64% (317) sugeriram que a educação sexual fosse abordada nas escolas e unidades sanitária com temas como gravidez prematura, métodos contraceptivos modernos e casamento prematuro.

Conclusão: Os jovens e adolescentes reconhecem a importância da educação SSR e estão preocupados em ter mais informação sobre o tema. Verifica-se como barreira a pouca abordagem da saúde sexual no seio familiar e recomendam que os serviços de saúde e escolas abordem mais o assunto.

Palavras-chave: Barreiras e facilitadores, saúde sexual e reprodutiva, adolescentes e jovens.

C209. Análise de adesão ao programa do planeamento familiar no centro de saúde nº 2 cidade de Tete

Abrantes João Afonso

Universidade Pedagógica – Delegação de Tete

Introdução: O planeamento familiar é o mecanismo seguro que permite às mulheres e aos casais em idade reprodutiva planificar a gravidez, permite as mulheres e seus parceiros decidir quantos e quando ter os seus filhos, o que contribui para uma melhoria dos indicadores de saúde materna e infantil. Segundo o relatório da CEPSA (2017) Moçambique contínua um dos países da África Austral com a mais baixa prevalência de contracepção, não obstante o planeamento familiar ser uma prioridade no programa quinquenal do governo (2015-2019) e do plano estratégico do sector de Saúde (PESS) 2014-2019. O número de filhos por mulher continua elevado num contexto onde 1 em cada 2 meninas dos 15 aos 19 anos de idade é mãe ou está grávida pela primeira vez.

Objectivo: Analisar a adesão dos novos utentes do Centro de Saúde Nº2 da cidade de Tete aos métodos contraceptivo.

Metodologia: Realizou-se um estudo transversal cuja amostra é de 1518 mulheres assistidas naquela instituição, com idades igual ou superior a 14 anos, nos meses compreendidos entre Janeiro a Junho de 2019. Nesta vertente, analisamos utentes que já vinham aderindo aos programas de planeamento familiar e ou outros que estão agora a aderir e, que no trabalho designamos por novos utentes. Os dados foram extraídos a partir do livro de registos do programa ao planeamento familiar. A técnica de tratamento de dados foi uma análise descritiva para compreender a frequência de adesão ao métodos contraceptivos, ou seja, fez-se o teste de qui-quadrado para verificar a associação da adesão do planeamento familiar e os métodos contraceptivos e, por fim, fez-se uma análise logística para caracterizar a escolha do método contraceptivos.

Resultados: Portanto, estas técnicas permitiram mostrar que as frequências a adesão de novos utentes aos métodos anticonceptivos representa 28.8% (437) Pilulas, 15.6% (237) injetáveis (Depo), 0.2% (3) Diu, 2.2% (34) implante é 9.4% (143) preservativo. Os métodos que estão associado ao planeamento familiar são implante, injectavel, Pilula e Preservativo com P-valor <0.01. Os resultados da análise logística caracterizaram os métodos anticonceptivos a adesão ao novo utente a Pilula com (OR=17.0)

IC95% (9.01-32.1), Injectavel com (OR=18.0) IC95% (9.41-34.2) e, por fim, o Implante com (OR=30.436) IC95% (9.43-98.2).

Conclusão: Após análise descritiva, a associação e a logística podemos concluir que os métodos anticonceptivo aderido pelos novos utentes é Injectável e o Implante com maior chance de novo utente aderir ao método.

Palavra Chave: Planejamento Familiar, Métodos contraceptivos, novos utentes Tete

C210. Disponibilidade dos serviços de saúde reprodutiva para adolescentes e jovens na província de Tete, 2018

Manuel Companhia1'; Falume Chale1; Arlete Mahumane1; Alberto Muanido2; João Luís Manuel1, Francisco Mbofana3

¹Delegação Provincial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde; ²Direcção Provincial de Saúde de Sofala; ³Ministério de Saúde.

Introdução: Os problemas sociais e de saúde dos adolescentes e jovens tem levantado uma crescente preocupação pelo impacto que provocam no desenvolvimento, estabilidade e futuro das sociedades. sobre saúde sexual reprodutiva, direitos dos jovens, aconselhamento, testagem de HIV, métodos contraceptivos e desenvolver trabalho de apoio a jovens soropositivos. Em Moçambique, os adolescentes e jovens encontram solucões nos serviços de saúde de amigo de adolescentes e jovens (SAAJ) disponíveis nas unidades saniária. Em contrapartida, vários distritos a nível do país não dispõem de serviços específicos para esse grupo-alvo, podendo dificultar o seu acesso. O estudo avaliou a disponibilidade dos serviços de saúde reprodutiva para adolescentes e jovens na província de Tete, 2018.

Metodologia: Realizou-se estudo transversal com abordagem quantitativa nas 39 unidades sanitárias dos distritos de Chiuta, Doa, Macanga, Magoe, Marara e Zumbo em 2018. Foi usada amostragem não probabilística. O questionário foi administrado aos responsáveis das unidades sanitárias. Os dados foram analisados pelo SPSS 20. Para cada variável foi calculado IC de 95%.

Resultados:Foram atendidos nos diversos serviços das unidades samitárias visitadas 6604 adolescentes e jovens dos 10-24 meses, dos quais 53% (IC: 51,79 – 54,21) tinham idade entre 20-24 anos. Das 39 unidades sanitárias visitadas, 94.87% (IC: 82,68 – 99,37) dispõem dos serviços de saúde sexual reprodutiva e materna. Os métodos contraceptivos estão disponíveis em 79,48% (IC: 63,54 – 90,70) de unidades sanitárias. 92.3% (79,13 – 98,38) das unidades sanitárias dispõem serviço de atendimento de HIV/SIDA (ATS, PTV e TARV).

Conclusão: OS serviços de saúde sexual reprodutiva e materna estão disponíveis nas unidades sanitárias visitadas com disponibilidade de métodos contraceptivo e atendimento de HIV/SIDA, com maior aderência dos jovens de 20 a 24 anos.

Palavra-chave: adolescentes e jovens, saúde sexual, serviço de atendimento, Tete.

C215. Testes psicotécnicos preditores de admissão e posterior rendimento, nos cursos iniciais de saúde, Moçambique, 2010

João Francisco^{1*}, Carlos Sotomane², Francisco Mbofana³, Hachimo Chagane³, Martinho Djedge¹

¹Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane, Instituto de Ciências de Saúde de Mocuba ²Ministêrio da Saúde, Mocambique ³Universidade Politécnica-Apolitécnica, Maputo, Moçambique

Introdução: Moçambique carece de pessoal qualificado que garanta a saúde da população em geral. Em 2003, o Ministério da Saúde inicia o uso de Testes Psicotécnicos no processo de selecção de potenciais candidatos aos cursos de formação em saúde. Contudo, em 2006, não utiliza o resultado dos exames psicotécnicos como critério para admissão aos cursos do Plano Acelerado da Formação do Ministério da Saúde, apesar de realizados durante a candidatura.

Objectivo: Avaliar a associação entre o uso do resultado de testes psicotécnicos como critério de selecção dos candidatos aos cursos de formação em saúde e o rendimento final dos formandos.

Métodos: É um estudo de corte transversal, quantitativo, baseado em dados secundários, realizado em 2012. Foram colhidos resultados em relatórios de avaliação psicotécnica de todos estudantes candidatos aos cursos do nível médio ingressos em 2006, em 9 instituições que leccionavam os cursos do PAF, no país, e os respectivos resultados nas pautas finais dos cursos. Os resultados dos Testes Psicotécnicos foram categorizados em favoráveis e desfavoráveis e o resultado final em aprovado e reprovado. Usou-se as frequências absoluta e relativa para descrever os grupos e para comparação foi usado o teste Qui-quadrado, com o nível designificância de 0,05.

Resultados e Discussão: foram analisados os resultados de 174 alunos, dos quais 60,5%(105/174) eram do sexo feminino. Destes, 90%(157/174) tiveram classificação favorável e 76%(120/174) aprovaram nos cursos onde estavam inscritos, enquanto que entre os desfavoráveis, apenas 47%(8/17) aprovaram nos respectivos cursos ($c^2 = 5,05$, p=0,02). Verificou-se ainda uma

frequência similar de resultados favoráveis e desfavoráveis, nos Testes Psicotécnicos, nas três regiões do país, com diferenças estatisticamente não significativas.

Conclusão: Existe uma associação entre os resultados dos Testes Psicotécnicos e o resultado final nos cursos de saúde, do Plano Acelerado de Formação, 2006-2009. Embora outras variáveis, não consideradas na análise, podem influenciar o rendimento escolar, a realização dos Testes Psicotécnicos é importante para a seleção de potencias candidatos, bem como para o diagnóstico de problemas na aprendizagem, durante a formação.

Palavras-chave: Critérios de admissão, Testes psicotécnicos, Rendimento escolar, Cursos de saúde, Moçambique

C218. Factores associados a retenção de pacientes nos cuidados e tratamento de HIV em Barué, 2020

Lisartino José"; Francisco Mbofana2; Falume Chale1; Joaquim Lequechane1; Lúcia Vieira1; João Manuel

Delegação Províncial de Sofala do Instituto Nacional de Saúde; ²Comité Nacional do Combate ao HIV/SIDA

Introdução: A infecção pelo HIV constitui grande problema de Saúde Pública no Mundo e um dos principais factores é a baixa retenção de pacientes nos cuidados e tratamento de HIV. A prevalência de HIV em Moçambique é estimada em 11.5%, em 2019 a taxa de retenção aos 12 meses a nível nacional era de 68%, e província de Manica teve 61%, igual taxa de distrito de Barué. Factores comportamentais e relacionados à acessibilidade dos cuidados e tratamento de HIV são os mais associados a baixa retenção.

Objectivo: Avaliar os factores associados a retenção de pacientes nos cuidados e tratamento de HIV no distrito de Barué.

Metodologia: Estudo transversal, quantitativo, realizado em 10 unidades sanitárias (US) do distrito de Barué, de Junho á Novembro de 2020. A amostra foi estimada em 368 pacientes adultos HIV positivos. Para recolha de dados, usou-se um questionário estruturado, com questões relacionados aos factores associados a retenção de pacientes nos cuidados e tratamentos de HIV a nível individual, familiar e da US, em pacientes retidos e não retidos nos cuidados e tratamento do HIV. Fez-se a análise em SPSS para o cálculo das frequências e proporções.

Resultados Dos 368 pacientes, sendo 250 retidos e 118 não retidos, eram do sexo feminino 66% (243) e 64.4% (237) casados. Em relação aos factores, o consumo de álcool, importância da família saber sobre seroestado de HIV e conhecimento das vantagens do TARV foram referenciados por 17.6% (44), 88.4% (211), 96.4 (241) dos retidos e 19.5% (23), 74.6% (88) % e 86.4% (102) dos não retidos respectivamente. As principais razões para deixaram o tratamento entre os não retidos foram: Vever longe da US 48.3% (57), os medicamentos fazem mal 19.5% (23%) e não tem comida 16% (20).

Conclusão: Observa-se que não retidos consome mais álcool e menos conhecem da importância de família saber sobre seu seroestado e do TARV. Outros factores como, longa distância entre residência e US, e falta de alimento são apontados como razões para o abandono ao TARV, com isso, recomenda-se a intensificação do apoio psicossocial e criação de fontes de renda familiar para a mitigação destas barreiras.

Palavaras Chave: Factores, Retenção ao TARV, Barué

C226. Perfil dos pacientes que descontinuam o tratamento antirretroviral e são reintegrados aos cuidados na província de Sofala. Uma análise retrospectiva

Mariana Martinez Prieto¹, Toze José Namalela¹, Jorge José Moiane², Júlio Saturnino², Julinho do Rosário Alexandre², Ivete Francisca Cuamba Joaquim²

¹ECHO Project, Mozambique/ThinkWell, Maputo, Mozambique; ²ECHO Project, Mozambique/Abt Associates

Introdução: A retenção nos cuidados e tratamento das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) é crucial para poder alcançar a meta de 95% de supressão viral. Grandes esforços têm sido feitos para melhorar a retenção das PVHIV, porém, estima-se que a nível global, no final de 2021, 92% [81–98%] das PVHIV em tratamento antirretroviral (TARV) tinham supressão viral (ONUSIDA, 2021); em Moçambique, até Dezembro de 2021, 71% das PVHIV em TARV alcançaram a supressão viral. O presente estudo visa analisar o perfil dos pacientes que descontinuam o TARV e são reintegrados nos cuidados na província de Sofala, e avaliar os resultados de saúde após a reintegração a longo prazo.

Métodos: Estudo de coorte restrospectivo, usando dados de rotina do sistema electrônico de seguimento de pacientes de 42 unidades sanitárias oferecendo TARV da província de Sofala, incluindo todos os pacientes que descontinuaram o TARV e foram reintegrados aos cuidados entre Julho e Setembro de 2020. Foi feita uma análise descritiva para descrever as características da amostra do estudo (idade, sexo, tempo em TARV), e determinar a prevalência das variáveis de resultados de saúde a longo prazo (retenção em cuidados 6 meses após a reintegração e supressão viral).

Resultados: 5,161 pacientes foram reintegrados entre Julho e Setembro de 2020, dos quais 65.3% (3,368/5,161) do sexo fe-

minino, 51.7% (2,670/5,161) entre 25-39 anos, 74.1% (3,826/5,161) levavam mais de 12 meses em TARV quando descontinuaram o tratamento, e 73.5% (3,795/5,161) estavam em dispensa mensal. A cobertura do teste de carga viral (CV) e supressão antes de descontinuar o tratamento entre os pacientes elegíveis foi de 29.2% (1,231/4,209) e 72.3% (890/1,231), respectivamente. 18.8% (968/5,161) dos pacientes retornaram aos cuidados <3 meses, 30.8% (1,587/5,161) entre 3-6 meses, 25.6% (1,321/5,161) entre 7-12 meses, e 24.9% (1,285/5,161) >12 meses.

Em relação aos resultados de saúde após a reintegração, 76.6% (3,951/5,161) dos pacientes estavam retidos em cuidados 6 meses após a reintegração, 54.6% (2,158/3,951) dos pacientes elegíveis tiveram um teste de CV, e destes 84.9% (1,832/2,158) estavam suprimidos.

Conclusões: O perfil dos pacientes que descontinuam o tratamento e são reintegrados é uma mulher entre 25-34 anos de idade, que levava >12 meses em TARV, em dispensa mensal, sem teste de CV, que demora entre 3-6 meses em retornar aos cuidados. Após a reintegração, os resultados de saúde dos pacientes melhoram. A monitoria da carga viral pode promover motivação para permanecer nos cuidados e aderir ao tratamento.

Palavras-chave: cuidados HIV; reintegração; carga viral; supressão viral; retenção

C231. Abordagem de analises e melhorias de sistemas para optimizar os cuidados da hipertensão

Onei Ouetela¹, Ana Olga Mucumbe³, Joana Coutinho⁴, Amido Charama⁴, Maxinel Jeremias⁴, Leonel Andela⁵, Rodrigues Antonio⁵, Filipe Murgorgo⁷, Isaias Ramiro⁴, e Sara Gimbel^{1,8}

¹Departamento de Saúde Global, Universidade de Washington; ²MiHer, ³Instituto Nacional de Saúde; ⁴Health Alliance International; ⁵Hospital Central da Beira; ⁶Direcção Provincial de Saúde de Manica; ⁷Hospital Provincial de Chimoio; ⁸Departamento de Enfermagem para Criança, Família e Saúde Pública, Universidade de Washington;

Introdução: Em Moçambique, estima-se que 40% população adulta seja hipertensa e que apenas 3% destes tenham a hipertensão controlada. A aplicação de directrizes para o manejo eficaz da Hipertensão Arterial(HTA) 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. Desde Setembro de 2019, a Abordagem de Análise e Melhoria de Sistemas está sendo implementada em 16 unidades sanitárias (8 de intervenção e 8 de controle) em Manica e Sofala, como parte de um estudo para descrever o processo de implementação desta estratégia, avaliar sua eficácia em aumentar a proporção de pacientes com HTA controlada, e de apurar os determinantes de sucesso no seu uso. Este resumo debruça-se sobre a descrição do processo de implementação.

Métodos: Orientado por um guião de avaliação, foi realizada a observação direta da implementação do estudo em 4 (2 em cada província) US de intervenção por equipas constituídas por membros da equipa de estudo e assessores técnicos. Seguiu-se a discussão em grupo focal com trabalhadores em cada US. Os achados foram consolidados em uma oficina de trabalho entre as equipas de avaliadores. Realizou-se também uma revisão da documentação do estudo.

Resultados: 20 rondas mensais de implementação da estratégia planificadas. As intervenções testadas incidem principalmente sobre, em ordem de frequência, reorganização de serviços, qualidade de dados, educação de pacientes e interação entre os trabalhadores. As componentes do estudo (Mapeamento de Fluxo, Análise da Cascata de Cuidados, Encontros de Planificação e Ciclos de melhoria de qualidade) são vistas como úteis e fácies de implementar. Os principais desafios para implementação incluem alta rotatividade do pessoal da US, levando a deficiências no manejo clínico dos pacientes e na colheita de dados, e fraca aderência às consultas de seguimento por parte de pacientes inseridos na dispensa trimestral dos modelos diferenciados de tratamento para HIV.

Conclusão: A implementação da estratégia SAIA-HTA decorre conforme o calendário planificado, permite identificar problemas e testar soluções para melhorar a prestação de cuidados para HTA e é bem aceite pelas US.

Palavras chave: Analise de Sistemas e Melhoria de Abordagem (SAIA), Analise de cascata, Mapeamento de processo, HTA.

C232. Avaliação da terceirização dos serviços de referenciamento de amostras na província de Tete,2 018

Sara Filimone1"; Assucena Andrade1; Tunisia Candido2; Evaristo Massasse2; Geronimo Bata2

¹Serviço Provincial de Saúde - Núcleo de Investigação Operacional de Tete; ²Hospital Provincial de Tete- Laboratório Clínico

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 enfrentam dificuldades para referenciar as amostras de forma eficiente, levando a necessidade da terciarização destes serviços, este processo tem como objetivo 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 em fevereiro de 2018 através da transportadora CORRE (o projeto ECHO que paga o transporte das amostras, em todos distritos com excepção dos distritos de Morávia e Zumbo.

Objetivo: Identificar os desafios no transporte de amostras e avaliar o impacto da terciarização dos serviços de referenciamento de amostras na província de Tete.

Metodologia: Fez se a revisão dos livros de registo e da base de dados laboratorial no período correspondente a dezembro de 2017 a Maio de 2018, onde se fez avaliação do tempo de permanência das amostras na Unidade Sanitária e o Impacto da terciarização dos serviços.

Resultados: Durante o período em Estudo notou se que em média as amostras permaneciam 11 dias nas Us antes da terciarização, passando para 7 dias após a terciarização, representando uma diminuição de 34% do tempo. A redução do tempo de permanência foi significativa em todos distritos que a transportadora 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

Palavra-chave: Referenciamento de amostras; Terciarização

C238. Avaliação da prontidão dos serviços de SMI nas unidades sanitárias da província da Zambézia no âmbito da mentoria nos anos de 2017 – 2019

Alberto Muanido¹'; Nélia Manaca¹; Isaias Ramiro¹; Angélica Sotomane²; Joao Manuel²; Arlete Mahumane²; Benilda Soares⁴; Equipe De Avaliadoras³

¹Comité para Saúde de Moçambique (Ex - Health Alliance International, HAI, Moçambique); ²Centro de Investigação Operacional da Beira – CIOB – Sofala; ³Enfermeiras de SMI de Sofala, Manica e Zambézia; ⁴Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF - Moçambique

Introdução: As 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). Como forma de avaliar o sucesso ou não desta actividade, foi realizado este estudo observacional para auferir a prontidão para oferta de serviços de Saúde Materna e Infantil nas 22 US da Província da Zambézia

Objectivo: Descrever a capacidade da provisão de serviços em sectores de saúde materno-infantil selecionados do programa de mentoria.

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 observada a prontidão da US de prover serviços de saúde materno-infantil. Foi usada a observação para auferir a prontidão das US em prestar melhores cuidados de Saúde nos seriviços de SMI.

Resultados: Das US visitadas na 1ª, 2ª e 3ª ronda respectivamente, 45%, 55% e 69% das US possuem condições de infraestruturas adequadas para a realização das actividades de SMI. Onde 95%, 63% e 63% dispunham de água potável e perto da US, 80%, 69% e 63% tinham energia elétrica; e, 100%, 69% e 81% possuíam casas de banho / latrinas para os utentes e em condições de uso.

Houve um ligeiro aumento de alocação dos recursos humanos, com maior destaque para as ESMI do nível médio e redução das do nível básico pese embora haja distribuição desigual dos mesmos.

Das 78 ESMI existentes apenas (56.4%) estavam presentes na US no momento da avaliação na primeira ronda e das 90, 70% estiveram presentes e das 84 existentes (54.8%) estavam presentes na segunda e terceira ronda respectivamente.

Em relação a meios de comunicação e transporte havia disponível em 56%, 50% e 69% na 1ª, 2ª e 3ª ronda respectivamente, onde das US que tinham alguma ambulância, 48%, 35% e 40% na 1ª, 2ª e 3ª ronda respectivamente é que possuíam combustível para o transporte do paciente no momento da visita.

Conclusões: O absentismo dos funcionários é alto. A maioria das áreas de SMI visitadas tinham disponíveis medicamentos e testes de diagnósticos dentro do prazo, porém alguns aspectos estão com padrão abaixo do desejado, nomeadamente: escassez e distribuição desigual dos recursos humanos, ausência de pessoal com formação adequada, falta de espaço para execução de actividades.

Palavras-chaves: Mentoria, avaliação, SMI, Zambézia, melhoria de qualidade

C240. Optimização das cascatas de tratamento para os cuidados de saúde mental em Moçambique: eficácia preliminar da abordagem de análise e melhoria dos sistemas para a saúde mental (SAIA-MH)

Alberto Muanido2*; Katrin Fabian1; Vasco Cumbe3 4; Nélia Manaca2; Kenneth Sherr1,5,7,8; E Bradley Wagenaar1,5,7

¹Departamento de Saúde Global, Universidade de Washington, Seattle, WA, EUA; ²Health Alliance International, Beira, Moçambique; ³Direção Provincial de Saúde de Sofala, Departamento de Saúde Mental, Ministério da Saúde, Beira, Moçambique; ⁴Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique; ⁵Health Alliance International, Seattle, WA, EUA; ⁶Departamento de Serviços de Saúde, Universidade de Washington, Seattle, WA, EUA; ⁷Departamento de Epidemiologia, Universidade de Washington, Seattle, WA, EUA; ⁸Departamento de Engenharia Industrial e Sistemas, Universidade de Washington, Seattle, WA, EUA; ⁸Departamento de Engenharia Industrial e Sistemas, Universidade de Washington, Seattle, WA, EUA

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 inicial 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/2018-agosto/2019 em quatro Unidades Sanitárias 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) a conseguir melhorar a função. Modelos lineares generalizados agrupados avaliaram as probabilidades de completar etapas em cascata antes e após a intervenção.

Resultados: As Unidades Sanitárias 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, este 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] e regresso a tempo, 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 objetivo de melhorar a função do paciente. Dado o fraco desempenho em cascata dos cuidados de saúde mental de base, 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: Saúde mental global, estratégia de implementação, cascatas de cuidados, Análise de Sistemas e Melhoria (SAIA), melhoria da qualidade, Moçambique, ciência da implementação, mudança de tarefas, cuidados de saúde mental primários.

C241. 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 Muanido², Wilson H Hammett^{1,5}, Vasco Cumbe^{3,4}, Eduarte Mambuque Jr², João Jala Jr², Chombalelo Mukunta², Nelia Manaca², Leecreesha Hicks⁵, Shannon Dorsey⁵, Bradley H. Wagenaar1,^{5,6}

¹University of Washington, Department of Global Health, Seattle, Washington; ²Comité para Saúd de Moçambique (Ex - Health Alliance International, Moçambique); ³Direcção Provincial de saúde de Sofala, Secção de Saúde Mental, Beira, Moçambique; ⁴Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique; ⁵University of Washington, Department of Psychology and Behavioral Sciences, Seattle, Washington; ⁶Department of Epidemiology, University of Washington, Seattle, WA, USA

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.

Métodos: Em maio de 2019, a Abordagem de Tratamento de Elementos Comuns (CETA) foi integrada nos cuidados de rotina do HIV em cinco Unidades Sanitárias da Cidade da Beira, Sofala, Moçambique. Todos os doentes adultos recém-diagnosticados com HIV+ foram rastreados para Doenças Mentais Comuns e aqueles com sintomas clinicamente significativos foram oferecidos a abordagem. O início e a retenção do tratamento do HIV foram comparados com as médias globais das Unidades Sanitárias (as elegíveis para a abordagem + as que não são elegíveis).

Resultados: Dos 250 doentes rastreados, 59,2% apresentaram sintomas de Doenças Mentais Comuns clinicamente significativos e destes 92,6% (137/148) foram inscritos no CETA. 10,2% dos inscritos (14/137) tiveram ideação suicida atual. Após 4 consultas CETA, os sintomas de Doenças Mentais Comuns 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 Doenças Mentais Comuns clinicamente significativos e >10% têm uma ideação suicida atual. 4 sessões de CETA diminuíram os sintomas de Doenças Mentais Comuns em >50% e a ideação suicida em 100%. Os doentes com a abordagem tiveram uma retenção absoluta de 3 meses superior em relação à média global das US. O CETA é uma abordagem promissora para reduzir os sintomas de Doenças Mentais Comuns e melhorar os resultados em cascata dos cuidados com o VIH em áreas com elevada prevalência de HIV.

Palavras Chaves: Retenção HIV, intervenção trans-diagnóstica, Doenças Mentais comuns, Sofala

C248. Perfil clínico das crianças em tratamento antirretroviral nos Centros de Saúde Número 2 e de Moatize; Província de Tete

Jabulani Chacha, Oreana De Jesus Varela Canhanga*, Fahamo. Abdul, Maibeque Dias

Projeto ECHO, Moçambique/Abt Associates

Introdução: O teste de Carga viral (CV) é usado para monitorar a eficácia do tratamento antirretroviral (TARV). Segundo a ONUSIDA o 3º 95 que significa 95% dos pacientes em TARV alcançarão a supressão viral (SV), meta estabelecida até 2023, constitui um desafio global para o seu alcance. Em Moçambique a cobertura da carga viral (CV) e a supressão viral (SV) espelham deficiências no seguimento clínico das crianças em TARV e dos cuidadores. O projeto ECHO (Efficiencies for Clinical HIV Outcomes) em coordenação com a Direcção Provincial de Saúde de Tete, implementam as atividades que visão melhorar competências e habilidade dos provedores de saúde que atendem crianças em TARV nos Centros de Saúde de Moatize (CSM) e Centro de Saúde 2 (CS2).

Objectivo: Avaliar os resultados de cobertura de e supressão viral das crianças em TARV atendidas nos CSM e CS2, seguidas por provedores de saúde habilitados e capacitados tecnicamente de forma continua.

Métodos: Estudo descritivo transversal, os dados foram obtidos da base de dados OpenMrs (sistema de seguimento clínico do paciente com HIV), de março de 2021 a março de 2022. Inclusas no estudo crianças de 0 a 14 anos, com mais de 6 meses em TARV (402 crianças dos CS2 e 323 do CSM). Fizeram o seguimento das crianças nas consultas, provedores de saúde dois técnicos de medicina e dois psicólogos. Foram analisadas a faixa etária, o sexo, colheita de CV e a SV. Fez-se o cálculo da cobertura de CV e SV e comparado com a meta do 3º 95 da ONUSIDA.

Resultados: De março de 2021 a março de 2022 a cobertura da CV aumentou de 251/323(78%) para 360/396(91%) no CS2 e no CSM aumentou de 248/309 (80%) para 296/334(89%). e melhoria da SV d 169/251 (67%) para 330/360(91 %) no CS2, de 180/2(73%) para 257/296(87%) no CSM. No CS2 crianças na faixa etária de 1 a 4 anos apresentaram melhor SV 37/97% portanto acima do 3° 95 da meta, entretanto no CSM a faixa etária de 10 a 14 anos apresentou melhor proporção com 54/90% embora não ter alçando a meta do 3° 95 da meta e do sexo feminino com melhor SV 67/ 93%.

Conclusão: A cobertura de colheita de CV e SV de crianças em TARV quando seguidas por provedores tecnicamente competentes e habilitados tem se demostrado como uma abordagem para sucesso rumo ao alcance da meta do 3° 95 para o controle da epidemia de HIV.

Palavras chaves: Cobertura de carga viral, Supressão viral, seguimento de crianças em TARV. Provedores de saúde.

C3. DETERMINANTES DE SAÚDE, AMBIENTE E ALTERAÇÕES CLIMÁTICAS

C301. Factores que influenciam a retenção de pacientes em tratamento antirretroviral na província de Tete, 2020

Nicholas Manwere^{*1}, Jaime Luís Mario¹, Simão Tomo¹, Abrantes Mussufo²

¹Serviços Provinciais de Saúde - Núcleo de Pesquisa; ²Universidade Pùngué

Introdução: Evidências substanciais apoiam os benefícios do início precoce e ligação ao TARV, que incluem: progressão mais lenta da doença 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 antirretroviral e cumprimento das consultas médicas conforme agendado. A província apresentou em 2020 uma taxa de abandono de 31,8%. Vários factores têm sido apontados como condicionantes a retenção aos cuidados.

Objectivo: Determinar os principais factores relacionados a retenção dos pacientes ao tratamento Antiretroviral.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo transversal com uma abordagem quantitativa, realizado em quatro distritos da Província de Tete, nomeadamente Angonia, Cahora Bassa, Moatize e cidade de Tete referente aos meses de Outubro de 2019 a Março de 2020. A informação foi recolhida por meio de um questionário padronizado de uma amostra aleatória simples em dois grupos de participantes. Analise dos dados feitos com SPSS v.25 e Excel.

Resultados e Discussão: 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. Vários factores tiveram uma relação estatisticamente significativa com a retenção, como estigma e discriminação (P<.0000), Apoio Psicossocial (P<.000), satisfação na consulta (P<.005), anos em tratamento e grau de apropriação do tratamento sendo fundamentais. Os resultados sugerem que nunca ter sofrido discriminação (IC 95% OR 1.5 (1.2-2.0 P <000) e ter recebido apoio social (IC95% OR 1.4 (1.1-1.8 P <0.001) aumentam as chances de retenção adequada, ao passo que 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<0.016) e não se apropriar ao tratamento (IC95% OR 0.4 (0.3-0.6 P<.000) diminuem as chances de ter retenção adequada.

Conclusão: Factores como nunca ter sofrido discriminação, receber o apoio Psicossocial aumentam a probabilidade de retenção adequada e os primeiros 3 anos em tratamento apresenta maior risco de retenção inadequada assim como acesso difícil a US, ausência de apropriação do tratamento e residência na zona rural. Sendo estes eixos de possíveis intervenções para melhoria de retenção aos cuidados de saúde.

Palavras-chave: Factores, retenção, TARV, HIV;

C302. Visões culturais da perturbação de stress pós-traumático(PTSD): Europa e África

Marina Moreira¹, Randdy Ferreira¹; Caetano Topola Raposo²

¹Cruz Vermelha Portuguesa - Portugal; ²INS Delegação de Sofala - Moçambique

Introdução: Existem diferenças na prevalência da Perturbação de Stress Pós-Traumático (PTSD) entre continentes, em particular de país para país. É importante contextualizar a PTSD de acordo com os seus parâmetros culturais. A última versão do DSM disponibiliza orientações e instrumentos específicos para uma avaliação diagnóstica culturalmente informada.

Objectivo: Analisar as diferenças culturais entre a Europa e África sobre a as visões da PTSD.

Método: Foi realizada uma revisão literária sobre a PTSD e diferenças culturais entre a Europa e África.

Resultados: Europa e África são expostas a eventos críticos que se podem revelar traumáticos. Por comparação com a Europa, as culturas africanas evidenciam mais síndromes culturais, expressões idiomáticas de mal-estar ou explicação/causa percebida cultural associadas a respostas traumáticas (ex., possessão, feitiçaria, superstição em Moçambique, Guiné Bissau, Uganda; haypatensi na Serra Leoa; ihahamuka no Ruanda). Parece também existir uma variação cultural ao nível dos critérios e sintomas da PTSD, sendo as queixas somáticas um sintoma proeminente em culturais específicas.

Conclusão: Tem havido um crescente interesse pelas variações culturais de PTSD, de modo a ajustar os critérios de diagnóstico assim como os tratamentos existentes.

Palavras-chave: Cultura, Stress Pós-Traumático, Perturbação

C305. Variação Temporal da Malária e sua Modelação Usando Séries Temporais no Distrito de Sussundenga, Moçambique

João Ferrão¹, Dominique Earland², Anísio Novela, Roberto Mendes³, Alberto Tungadza, kelly M. Searle²

¹Universidade Aberta ISCED, Beira 2102, Mozambique; ²School of Public Health, University of Minnesota, Minneapolis, MN 55455, USA; ³Direcção Distrital de Saúde de Sussundenga, Sussundenga 2207, Mozambique; ⁴Centro de Informação Geográfica-Faculdade de Economia da UCM, Beira 2102, Mozambique; ⁵Faculdade de Ciência de Saúde da UCM, Beira 2102, Mozambique

Introdução: A malária é uma das principais causas de morbilidade e mortalidade em Moçambique, e tem a quinta maior prevalência no mundo. O distrito de Sussundenga na província de Manica apresentou uma alta incidência de *P. falciparum* no ano 2020. O objetivo deste estudo foi o analisar a variação temporal do *P. falciparum* e modelar o seu padrão no Distrito de Sussundenga, Moçambique.

Métodos: Dados de boletins epidemiológicos semanais (BES) foram recolhidos de 2015 a 2019. Foi realizada uma análise usando séries temporais. Para a modelação, foi usado o método de Box-Jenkins com média móvel integrada autoregressiva (ARIMA) e ArGIS 10.7.1 foi usado para o mapeamento.

Resultados e discussão: Durante o período em estudo, 372.498 casos de P. falciparum foram registrados no distrito de Sussundenga. Houve variações semanais e anuais na incidência geral (p <0,001). Crianças menores de cinco anos de idade apresentaram tendência de redução para a malária, enquanto os pacientes com mais de cinco anos de idade, apresentaram tendência crescente. O modelo ARIMA (2,2,1) (1,1,1) 52 apresentou o menor "Root Mean Square" sendo o mais adequado para a previsão. A qualidade do ajuste (R2) foi de 68,15% para pacientes com malária com menos de cinco anos e 73,2% para pacientes com malária com mais de cinco anos.

Conclusão: Os resultados indicam que os casos estão diminuindo entre os indivíduos com menos de cinco anos e estão aumentando ligeiramente naqueles com mais de cinco anos. A ocorrência do caso *P. falciparum* tem um padrão temporal semanal com pico durante a estação chuvosa. Com base na distribuição espacial e temporal usando modelação ARIMA, estratégias mais eficientes com base na sazonalidade podem ser implementadas para reduzir o peso geral da malária no distrito de Sussundenga e regionalmente.

Palavras chave: malaria, modelação, ARIMA, Sussundenga

C312. Prática de actividade física durante o estado de emergência da COVID-19 no cidade de Moatize

Hassane Raul^{1*}, Sancho Xavier², Nicolas Manwere³

¹Instituto de Ciências de Saúde de Tete - Serviço Provincial de Saúde; ²Universidade Zambeze-Faculdade de Ciências de Saúde de Tete; ³Serviço Distrital de Saúde Mulher Acção Social de Marara – Medico Chefe Distrital;

Introdução: O novo Coronavírus (SARS-CoV-2) surgiu em dezembro de 2019, em uma província chinesa, e vem se disseminando pelo mundo com perfil sem precedentes. Em 11 de Marco de 2020 a Organização Mundial de Saúde considerou a Covid-19 uma pandemia. Entre abril e julho de 2020, Moçambique declara o estado de emergência e distanciamento social a fim de diminuir a propagação da doença. No contexto da pandemia, diversas práticas socias foram recomendadas, sendo enfatizada a prática de actividade física.

Objectivo: descrever o perfil de prática de actividades físicas durante o estado de emergência da Covid-19 entre a população do bairro do Bagamoyo, Cidade de Moatize, Tete.

Metodologia: Tratou-se de uma pesquisa descritiva de corte transversal e abordagem quantitativa. Os dados foram colhidos entre Abril e Julho de 2020, através de um questionário estruturado entre os habitantes do bairro de Bagamoyo, Cidade de Moatize a amostra foi obtida através da amostragem por conveniência. Os dados foram analisados através do Microsoft Excel 2019 com aplicação da estatística descritiva.

Resultados: Dos 499 indivíduos participantes da pesquisa, 53,7% (268/499) eram do sexo feminino, 66.3% (331/499) eram solteiras, 31.9% (159/499) apresentavam escolaridade primária. A prevalência de prática de actividade física nos últimos três meses foi de 15.3% (76/496), onde apenas 31.6% (24/76) praticam 2 vezes por semana e maioritariamente durante 1 hora 35.5% (27/76).

Conclusão: A declaração do estado de emergência trouxe uma grande redução na mobilidade da população em consequência a redução das actividades físicas. Prática de actividade física tem maior contribuição **à** saúde da sociedade, e estratégias são necessárias para promoção desta prática durante o estado de emergência.

Palavras-Chave: Actividades físicas, Covid-19, Estado de emergência.

C313 . Determinantes do diagnóstico de HIV em crianças dos 0-59 meses na Província de Tete, 2021

Nicholas Manwere¹, Jaime Luís Mario¹, Gerson Mondlane¹, Abrantes Mussufo²

¹Serviços Provinciais de Saúde - Núcleo de Pesquisa; ²Universidade Pùngué

Introdução O acesso ao diagnóstico precoce infantil (DPI) melhorou significativamente nos últimos anos, mas apenas 50% de todas as crianças expostas ao HIV no mundo foram testadas até o segundo ano de idade em 2016 (OMS, 2017). Os dados sobre as barreiras ao diagnóstico e acesso ao TARV em crianças são limitados, no entanto, os principais desafios são observados em vários níveis, ao nível do cuidador/paciente, provedor/instituição e políticas locais implementadas.

Objectivo. Compreender os determinantes no diagnóstico de HIV em crianças de 0-59 meses na província de Tete;

Metodologia. Conduzimos um estudo transversal, descritivo e quantitativo, em 4 distritos da Província de Tete, nomeadamente Angonia, Changara, Tsangano e Chiuta por estes apresentarem as taxas mais baixas de TARV pediátrico. Foi administrado um questionário a cuidadores de crianças dos 0-59 meses seleccionados aleatoriamente e provedores de saúde entre o mês de Setembro e Outubro de 2021.

Resultados e Discussão: Participaram 843 cuidadores e provedores dos quais 50.5% (421) eram do sexo feminino e 49.5 (413) masculino, com uma idade média de 23.84 anos, 47,2% (394) destes tinham o nível escolar primário, 35,5% (296) nível secundário e 16.9% (141) sem nenhuma instrução escolar sendo que 0.4% (3) foram de participantes com nível superior. Também 94.0% (784) dos participantes estavam desempregados e apenas 3.6% (30) possuíam algum tipo de emprego e 1.0% (8) eram estudantes. Após a análise factorial e bivariada alguns factores mostraram uma relação estatisticamente significativa com um diagnóstico adequado, estes incluem acesso a uma US (p<.000), situação de desfavorecimento social (p<.009), qualidade de preenchimento de cartão da criança (p<002). Notou-se que não estar em uma situação de desfavorecimento social (IC 95% OR 0.684 (0.493-0.949) P<0.023), Fácil acesso aos serviços de saúde (IC 95% OR 0.454 (0.333-0.62) P<0.000) e Cartão Bem Preenchido (IC 95% OR 2.408 (1.767-3.282) P<0.000) incrementam as oportunidades de diagnóstico nas crianças dos 0-59 meses.

Conclusão: Contudo para um diagnóstico atempado, correto e atualizado determinantes como fácil acesso a uma US, desfavorecimento social e o preenchimento do cartão da criança são cruciais para tal. Escalar o primeiro 95% da estratégia 95-95-95 da OMS na população pediátrica, deve se derivar uma imperiosidade de intervenções nestes eixos descritos e outros dependendo de cada contexto.

Palavras-chave: DETERMINANTES, DIAGNÓSTICO, HIV; CRIANÇAS, TETE

C314. A potabilidade da água usada para o consumo humano nos bairros da cidade da Beira

Maria António1*; Geremias Tivane2

¹Coordenação do Curso de Análises Clínicas e Saúde Pùblica da Universidade Jean Piaget De Moçambique; ²Reitoria da Universidade Jean Piaget De Moçambique

Introdução: A água é essencial para a manutenção da vida, sendo o componente inorgânico mais abundante nos organismos vivos em geral, e humanos particularmente. Ela é de extrema importância para o desenvolvimento da humanidade, pela sua multivalência em actividades de desenvolvimento socioeconómico, tais como: uso doméstico, irrigação e indústrias. A sua vitalidade só é concreta se a água for potável. Caso contrário, a água torna-se no principal veículo de transmissão de doenças de origem hídrica. O artigo, sugere a necessidade de conhecimento dos parâmetros físico-químicos e microbiológicos, na garantia de padrões de potabilidade da água, para o consumo humano.

Objectivo: Analisar a qualidade da água utilizada no consumo humano, proveniente dos poços e da rede de distribuição de água, nos bairros da Cidade da Beira, de Fevereiro a Maio de 2022.

Metodologia: Estudo qualitativo com componente de revisão bibliográfica. Foi feita colecta de amostras de água nos bairros, de Macurungo, Chipangara, Inhamizua, Munhava, Ponta-Gea, Matacuane e Manga Passagem de Nível. Como técnicas de efectivação do trabalho, recorreu-se a entrevistas e observação directa, e posterior análise Laboratorial dos parâmetros físicos-químicos e microbiológicos, e os resultados foram registados numa ficha de recolha de dados.

Resultados: Das 40 amostras de água (20 poços e 20 furos) do Fundo de Investimento e Património do abastecimento de água analisadas, 26 não apresentaram parâmetros físico-químicos recomendados e 31 amostras estiveram fora dos limites propostos. Quando usados os limites máximos admissíveis estabelecidos pelo Ministério da Saúde para análises microbiológicas as concentrações de coliformes totais e coliformes fecais encontraram-se acima aceitável, principalmente nas amostras colectadas nos poços localizados próximo às latrinas. Nas análises físico-químicas há indicadores elevados no parâmetro cloro residual em ambas fontes de água. Cálcio, magnésio e ferro, bem como cor, cheiro, depósitos, turvação, condutividade e pH encontraram-se abaixo do limite máximo admissível.

Conclusão: O consumo de água pode colocar em risco a saúde humana ocasionando a ocorrência de diversas doenças.

Palavras-chave: Contaminação, Potabilidade, Análise microbiológica, Poços, Furos.

C15. Produção, consumo e segurança alimentar das famílias camponesas do Município de Dondo província de Sofala

Ivo Avelino¹, Alexandrina Frechaut²

¹Núcleo provincial de Pesquisa - Serviço Provincial de Saúde de Sofala; ²Hospital Central da Beira

Introdução: A agricultura é a actividade económica que ocupa a maior parte da população moçambicana, podendo alcançar mais de 75% dos cidadãos. Ela desempenha um papel muito importante no que se refere a segurança alimentar e nutricional. A pandemia da COVID-19 e pelo facto de algumas regiões de Moçambique terem passado por alguns ciclones cíclicos, colocaram as famílias camponesas sem fonte de alimentos, seja ela por produção ou auto-emprego. O objectivo deste trabalho foi avaliar os aspectos gerais de segurança alimentar de famílias camponesas em área Rural do Município de Dondo, Bairro Mandruzi.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal quanti-qualitativo, onde foi seleccionada aleatoriamente o bairro e realizadas 78 entrevistas a famílias camponesas usando um gravador de áudio e questionário com perguntas semi-estruturadas para buscar informações sobre produção e consumo de alimentos e administrado um teste de avaliação designado "Escala de Experiência de Insegurança Alimentar e Nutricional" (FIES). Para a selecção das famílias foi usada uma amostragem mista, primeiro estratificada e depois por conveniência. A análise foi feita através do pacote estatístico SPSS, v. 20 e saturação de discurso.

Resultados: De um total de 78 famílias entrevistadas, 42.5% (IC:31,19-54,02) dedicam-se exclusivamente à agricultura e 58.5% (IC:47,25-69,99) produziam seus alimentos em um espaço menor ou igual a 1 hectare. Quanto ao consumo, 93.1% (IC:85,67-97,89) revelou que tinham apenas duas refeições diárias e o arroz foi o alimento mais comum em suas refeições. A aplicação do FIES indicou a presença de insegurança alimentar grave em cerca de 55,2% (IC:43,44-66,41). Quando questionados sobre os desafios impostos pela passagem dos ciclones Idai e Chalane e a pandemia da COVID-19 responderam: "Não temos que fazer, são coisas de Deus, mas estamos a morrer a fome e o governo não nos vê; Já não conseguimos biscatos, né para comprar sementes e também comida".

Conclusão: A Insegurança Alimentar e Nutricional das famílias camponesas é acentuadas e é traduzida pela baixa produção de alimentos e consumo de alimentos em pequenas quantidades. Os eventos extremos como ciclones, chuvas intensas e a pandemia do COVID-19 só vieram agudizar sua insegurança alimentar para esta classe social.

Palavras - Chave: Insegurança Alimentar e Nutricional, Camponeses, Produção e Consumo.

C319. Determinantes ambientais associados à proliferação de mosquitos vectores de arbovírus na cidade de Quelimane (2020-2021)

Houston Culuze¹; Munlhena Artur¹; Gastão Abudasse²; Plácida Maholela²; Andarusse Sumail²; Pascoal Alho²; Romeu De Melo²; Almiro Tivane²; Vánio Mugabe¹; Osvaldo Inlamea²

¹Universidade Licungo; ²Instituto Nacional de Saúde

Introdução: As condições socioambientais da cidade de Quelimane como água e deposição inadequada de lixo favorecem a proliferação de mosquitos, dos quais destacam-se os culicídios de género *Aedes*, importantes na transmissão dos vírus da Denque, Zika, e Chikungunya, para Humanos. O controle desses vectores depende de uma boa compreensão da sua ecologia.

Objectivo: Avaliar as condições socioambientais que influenciam na proliferação de mosquitos Aedes sp., em Quelimane.

Metodologia: Um estudo transversal quantitativo foi realizado entre Novembro de 2020 e Dezembro de 2021. Para colheita de larvas de mosquitos *Aedes* fez-se a inspeção de recipientes contendo água no intra e peri-domicílio de pacientes suspeitos de arboviroses recrutados no Centro de saúde de Coalane—Quelimane e duas casas vizinhas de cada paciente visitado. Foram colhidas amostras de imaturos obtidas destes criadouros e levadas ao laboratório até a eclosão de adultos em ambiente controlado e posteriormente foram identificadas com ajuda de um microscópio digital. Aos participantes aplicou-se um questionário socioambiental contendo informações sobre água, higiene e saneamento. Os dados foram analisados usando Excel e SPSS aplicando a estatística descritiva.

Resultados: Foram visitados 296 agregados de 18 bairros, sendo 99 suspeitos de arboviroses e 197 seus vizinhos. Cerca de 60% (178/296) não possuem água canalizada e em 98% armazenam água para uso diário. No período chuvoso, 52% (154/296) das casas ficam com poças de água; 33% (99/296) não escoam águas das chuvas para valas de drenagem. Apenas 11% (33/296) das casas o lixo é enterrado, em 19% (56/296) é jogado em terreno baldio. No intra-domicílio, tambores, baldes e bacias foram detectados como positivos a larvas de *Aedes* com 0,85% (1/62) e 0,43% (1/235) respectivamente. No peri-domicílio 834 dos recipientes 2,3%, foram positivos, entre os tipos de recipientes encontrados no peri-dominicilo os pneus apresentaram uma positividade de 45% (10/22), lavatórios 50% (1/2), latas de água 66% (2/3), cisternas 100% (1/1), foram contabilizados um total de 37078 mosquitos imaturos. No laboratório, 480 larvas e 47 pupas eclodiram 141 adultos, sendo 79 *Culex sp*, e 62 *Aedes aegypt.*

Conclusão: O meio ambiente insalubre e falta ou fornecimento intermitente de água potável podem ser factores importantes na proliferação de mosquitos *Aedes aegypti* em Quelimane.

Palavras chave: Meio ambiente, Aedes aegypti, Arboviroses, Quelimane

C323. 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)

Dana L. Atkins¹, Vasco F.J. Cumbe^{2,3,4}, Alberto Muanido⁵, Nélia Manaca⁵, Hélder Fumo², Pedro Chiruca², Leecreesha Hicks⁵, Bradley H. Wagenaar^{1,6,7}

¹Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA, USA; ²Sofala Provincial Health Directorate, Department of Mental Health, Ministry of Health, Beira, Mozambique; ³Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique; ⁴Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Psiquiatria; ⁵Health Alliance International, Beira, Mozambique; ⁶Health Alliance International, Seattle, WA, USA; ⁷Department of Epidemiology, University of Washington, Seattle, WA, USA

Introdução: Não existem ferramentas validadas para rastrear o abuso ou dependência de substâncias em Moçambique. 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.

Métodos: o instrumento AUDIT - 10 itens, adaptado ao contexto moçambicano (AUDIT-10-MZ) foi administrada, por selecção conveniente, a 502 indivíduos nas consultas pré-natais, pós-parto e consultas externas gerais em 3 Unidades Sanitárias nos Cuidados Primários de Saúde (CPS) na Beira, Dondo, Província de Sofala, Moçambique (Outubro/2018- Fevereiro/2019). O AUDIT-10-MZ foi avaliado em comparação com o *"Mini International Neuropsychiatric Interview, Versão Moçambicana"* (MINI 5.0-MZ) como um instrumento padrão ouro diagnóstico.

Resultados e Discussão: 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 (a = 0,74); no entanto, o AUDIT-C-MZ mais curto teve valor alfa mais alto do que o AUDIT completo (a = 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 ³6 ou ³7 para o AUDIT-10-MZ e em ³2 ou ³3 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 Chaves: Validade, Abuso de Álcool, Ferramenta de Triagem de Uso Indevido de Álcool, AUDIT, Cuidados Primários de Saúde, Moçambique

C327. Determinantes socioeconómicos e clínicos associados a casos de COVID-19 na Província de Tete

Jaime Luís Mario^{1*}, Abrantes Mussafo²

¹Serviço Provincial de Saúde - Núcleo Provincial de Pesquisa; ²Universidade Pungue - Extensão Tete

Introdução: O risco de infecção por COVID-19 é maior em indivíduos com disparidade social e de saúde, como idade, raça, etnia, idioma, renda e condições de vida, recomendando-se a priorização dos grupos mais vulneráveis na promoção de saúde e prevenção de doenças assim como abordar as desigualdades estruturais que contribuem para o risco financeiro, de insegurança no transporte, habitacional por meio de políticas sociais. Este estudo pretendeu descrever as características sociodemográficas e clínicas dos pacientes testados para COVID-19 na 1ª, 2ª e 3 vaga da pandemia

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritivo – transversal retrospetivo com uma abordagem quantitativa (onde foram usadas bases de dados de pacientes testados positivos a COVID-19 que constituíram 2 grupos (graves e não graves). A amostra foi determinada por estrato, Angónia (10), Moatize (31), Cahora-Bassa (21) e Cidade de Tete (2030). Para selecção dos distritos e dos participantes utilizou-se uma amostragem estratificada multietápica. A analise de dados foi mediante as analises descritivas, qui-quadrado de pearson, regressão logística multivariada através do pacote estatístico SPSS V.28.0

Resultados: Foram inqueridos 1402 participantes, onde maior parte pertencia a terceira vaga 783 (55.8%); Maior parte dos participantes eram do sexo masculino com 142 (64.8%), 219 (54.8%) e 429 (54,8%), empregados 160 (73.1%), 273 (68,3%), 507 (64,8%) com uma Renda mensal mais de 20.000 120 (54,8%), 175 (43,8), 321 (41,0) para as três vagas (1ª, 2ª e 3ª) respectivamente. Os principais determinantes sociodemográficos e clínico associados aos casos graves e não graves a COVID-19 foram status social e económico (IC95% OR 1.9 (1.097-3.518 P<0.003), acesso aos serviços de saúde e diagnostico (IC95% OR 2.1 (1.080-4.332 P<0.002) e ter alguma comorbidade (IC95% OR 5.0 (2.795-8.946 P<0.000).

Conclusão: Maior parte dos participantes pertenciam ao grupo não grave, sendo estes empregados com uma renda mensal abaixo dos 20.000 nas 1ª, 2ª e 3ª Vaga. Os factores associados aos casos graves e não graves foram estar em viver em situação de desfavorecimento social e económico o acesso difícil a unidade sanitária e diagnóstico e possuir alguma comorbidade. Sendo que participantes mais pobres aumentam as chances de desenvolver a COVID-19 grave.

Palavras chefes: COVID-19, GRAVIDADE, DETERMINANTES DE SAUDE

C328. Variablidade da pluviosidade e transmissão da malária na cidade de Quelimane

Brizito Artur Luís Puessele

Instituto de Ciências de Saúde de Quelimane

Introdução: A malária é uma doença infecciosa de elevada importância epidemiológia em Moçambique. Dada a elevada vulnerabilidade social que caracteriza o país, o clima acaba exercendo forte influência nos níveis de transmissão, daí que este trabalho pretende analisar a associação entre a pluviosidade e a incidência da malária na cidade de Quelimane (2016 a 2020).

Metodologia: Para compreender o padrão normal da pluviosidade foram utilizados dados históricos de 1991-2020, conforme as regras da Organização Mundial de Meteorologia que definem o período de 30 anos para a compreensão da climatologia local. Em seguida, foi analisado o seu comportamento para o período de 2016-2020 a fim de fazer a associação por meio do coeficiente de correlação de PEARSON com as taxas de incidência da malária para o mesmo período.

Resultados: Tendo em conta os dados históricos de pluviosidade de 1991-2020, foi considerado normal, o ano com pluviosidade igual ou superior a 1297.1 mm e inferior a 1415.4 mm, seco (menor que 1178.8 mm) tendente a seco (igual ou superior a 1178.8 mm e inferior a 1297.1 mm); chuvoso (igual ou superior a 1415.4 e inferior a 1533.7 mm) e chuvoso (igual ou superior a 1533.7 mm.

No período de 2016 a 2020, o ano 2016 foi um ano seco, 2017 (chuvoso), 2018 (normal), 2019 e 2020 (tendentes a seco). No que se refere aos casos de malária notificados, o ano de 2020 foi o que registou o maior número de casos (144942), seguindo 2019 (117326), 2017 (71391), 2018 (68366) e 2016 (56994). A associação entre os casos notificados mensalmente e a pluviosidade registada foi moderada positiva apenas para o ano de 2016.

Conclusão: Os dados mostram que há uma correlação moderada positiva no ano 2016, um ano seco. Este resultado sugere que nos anos secos pode haver uma tendência de aumento de casos notificados em função das altas temperaturas que favorecem uma maior abundância do mosquito-vector da malária.

Palavra-chave: Malária, Pluviosidade, Quelimane.

C329 . Análise da tendência e correlações entre casos de diarreias e variáveis climáticas na Região Centro de Moçambique

Érico Langa¹*, Américo José¹, Genito Maure², Rachid Muleia², Sónia Trigo³, Ana Thuzine⁴, António Queface², Tatiana Marrufo¹,
Osvaldo Inlamea¹

¹Instituto Nacional de Saúde; ²Universidade Eduardo Mondlane; ³Organização Mundial da Saúde; ⁴Ministério da Saúde;

Introdução: Mudanças nos padrões climáticos e seus efeitos na saúde têm sido evidentes ao redor do mundo. Moçambique, devido à localização geográfica, é particularmente sensível a tais variações. Assim surge a necessidades de estabelecer para o contexto nacional, correlações e tendências entre tais mudanças no clima e casos de doenças de modo a possibilitar melhor adaptação do sistema de saúde nacional. Este estudo teve como objectivo correlacionar factores climáticos e casos de diarreias.

Metodologia: Foram seleccionados dois distritos um urbano e um rural da região centro com base no Índice de Vulnerabilidade

em Saúde em duas províncias diferentes. Para análise de dados foram usados casos de diarreias reportados no Boletim Epidemiológico Semanal (BES) entre os anos 2010 a 2016. Foram também usadas variavéis climaticas como a temperatura, agrupada em médias semanais, e precipitação acumulada semanal. Para a determinação de correlações foi usado o Coeficiente de Correlação de Pearsson e para determinação dos limiares dos factores climáticos usou-se o modelo Distributed Lag Non-Linear Model, com todas análises estatísticas feitas usando o software R.

Resultados: No distrito de Milange foi verificada uma redução do número de casos a partir de 2012, com a precipitação com desfasagem 4 (r=0.19), temperaturas mínimas com desfasagem 1 (r=0.2) e temperaturas máximas com desfasagem 6 (r=0.19) a mostrarem-se positivamente correlacionadas com os casos de diarreias. Com base no modelo, verificou-se um risco acrescido de casos diarreias duas semanas após a temperatura mínima for de pelo menos 20°C ou mais e seis semanas após a precipitação atingir ou superar 60 mm. Na cidade de Tete verificou-se um fenómeno inverso, com uma tendência ao aumento de casos a partir de 2014. Neste distrito a precipitação com desfasagem 3 (r=0.48), temperaturas mínimas com desfasagem 6 (r=0.3) e temperaturas máximas também com desfasagem 6 a mostrarem-se positivamente correlacionadas com os casos de diarreias, Aqui verificou-se um risco acrescido de diarreias quando a temperatura máxima superar 32°C e mínima estiver acima de 26°C e duas ou três semanas após a precipitação atingir ou superar 50 mm.

Conclusões: As análises mostraram correlações positivas entre as variáveis climáticas e casos de diarreia observados. Estes dados indicam que a precipitação é que mais influencia no aumento de casos seguida temperatura mínima e por fim temperatura máxima.

Palavras-chave: variáveis climáticas, diarreia, tendências, zona centro

C330 . Cobertura vacinal contra rotavírus A em crianças com diarreia no Hospital Geral de Quelimane entre 2016 e 2020

Adilson Bauhofer^{1,2}'; Marta Cassocera^{1,2}; Marlene Djedje¹; Diocreciano Bero¹; Nilsa De Deus^{1,3}

¹Instituto Nacional de Saúde (INS) – Moçambique; ²Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Universidade Nova de Lisboa; ³Departamento de Ciências Biológicas, Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique

Introdução: O rotavírus A é o principal agente etiológico da diarreia em crianças menores de 5 anos em Moçambique. Para minimizar os efeitos do rotavírus na morbi-mortalidade infantil, foi introduzida a vacina Rotarix® em Setembro de 2015. A cobertura estimada para nível distrital pela OMS regional para África é de 80%. A primeira dose deve ser administrada antes da 16ª semana de idade e a segunda, antes da 33ª semana, sob o risco de desenvolvimento de intussuscepção. Divergências entre dados administrativos, estimativas governamentais oficiais e estimativas da Organização Mundial da Saúde – Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para a Infância, tem sido observado. Foi conduzida uma análise transversal com recurso aos dados colhidos pela Vigilância Nacional de Diarreias – ViNaDia - nos anos 2016 a 2020 no hospital geral de Quelimane para avaliar a cobertura e momento da vacinação da Rotarix®.

Métodos: A população em análise foram crianças elegíveis a vacinação, portanto, nascidas a partir de 01 de novembro de 2015 em diante e recrutadas no âmbito da ViNaDia com idade igual ou superior a dois meses. Foi feita uma análise descritiva univariada, bivariada com intervalos de confiança (IC) e o teste exacto de Fisher.

Resultados: A cobertura geral da Rotarix®, foi de 90.6% (96/106; IC 95%: 83.5 – 94.8) e por ano (2016 a 2020, respectivamente), foi de 75.0% (3/4), 82.9% (29/35), 88.5% (23/26), 100.0% (28/28) e 100.0% (13/13) (p-valor = 0.05). A primeira e a segunda dose foram administradas no momento correcto em 93.0% (76/77; IC 95%: 93.0 – 99.8) e 100.0% (72/72; IC 95%: 94.9 – 100.0). A idade em semanas das crianças no momento de administração da primeira dose da vacina Rotarix®, teve uma mediana de 9 (quartil 1: 9 – quartil 3: 10; mínimo: 3 – máximo 14); enquanto no momento da administração da segunda dose a idade em semanas teve uma mediana de 13 (quartil 1: 13 – quartil 3: 15; mínimo: 11 – máximo 30).

Conclusões: A cobertura vacinal da Rotarix® está dentro das estimativas previstas pela OMS regional para África, com excepção do ano 2016 (<80%) nas crianças internadas por diarreia no hospital geral de Quelimane.

Palavras-chave: Cobertura vacinal, Rotarix, Vigilância Nacional de Diarreias – ViNaDia, Quelimane.

C303. Qualidade no preenchimento de boletim clínico de urgência e prontidão no atendimento no Hospital Provincial de Tete entre Janeiro e Setembro de 2018

Sónia Almeida^{1*}, Dércio Nhamtumbo², Jeremias Miapa³, Gerson António Mondlane⁴

¹Hospital Provincial de Tete-Banco de Socorro; ²Hospital Provincial de Tete-Banco de Socorro; ³Hospital Provincial de Tete-Estaticista; ⁴NIOT (Núcleo de Investigação Operacional de Tete) - Direção Científica Hospital Provincial de Tete-Serviço Provincial de Saúde.

Introdução: A qualidade assistencial está relacionada à execução de procedimentos e processos realizados por equipes de trabalho. À medida que o número de profissionais aumenta nas diferentes especialidades médicas espera-se a ocorrência de um número reduzido de erros de conduta clínica na admissão de pacientes à unidade sanitária. É importante ter informação clínica completa do paciente nos boletins clinicos de urgência, e que a mesma seja detalhada pois dita o nível de prontidão e a conduta clínica adequada a seguir nos utentes, segundo a sua condição clínica.

Objectivos: Descrever a qualidade no preenchimento de boletins clínicos de urgência e a prontidão no atendimento no Hospital Provincial de Tete.

Metodologia: Estudo exploratório descritivo transversal de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no Hospital Provincial de Tete com boletins abertos no período de Janeiro a Setembro de 2018. Foi usada amostragem aleatória simples para obter 364 boletins para avaliação.

Resultados: Dos 364 boletins analizados 60% dos boletins são oriundos do arquivo do banco de socorros e os restantes 40% dos processos clínicos provinham de enfermarias. Dentre os boletins das enfermarias 187 (51.37%) eram provenientes da Medicina e 48 (13.18%) da Ortopedia, sendo os restantes provenientes de outras subespecialidades. Foram observados 289 (79%) boletins com identificação do acompanhante e 75 (21%) sem identificação. Foram encontrados com história clínica incompleta (236; 66%) e sem história clínica (17; 5%); 327 boletins (90%) tinham exame laboratorial registado. A especialidade que apresentou maior tempo médio de espera no tratamento foi a Medicina com 5 pacientes que ficaram + de 60 minutos. Dos 364 boletins analisados 40 apenas (11%) foram bem preenchidos.

Conclusão: O preenchimento de boletins de admissão às urgências é inadequado. È necessário desenhar planos de melhoria por forma a ultrapassar as deficiências no preenchimento de modo a contribuir para uma melhor prestação de cuidados clínicos no Sistema Nacional de Saúde, por forma a melhorar a qualidade assistencial aos pacientes..

Palavras-chave: Qualidade no preenchimento, Boletim clínico, Eficácia, Prontidão no atendimento

C307. Satisfação dos adolescentes sobre o papel da família e da unidade sanitária na adesão ao TARV no centro de saúde da Ponta-Gêa Beira em 2017

Avelina Sambo*, Lúcia Vieira

Delegação Provincial De Sofala-INS

Introdução: O Tratamento Anti-Retroviral (TARV) mostrou-se útil na redução da morbilidade e mortalidade em crianças infectadas por HIV. Contudo, o sucesso do TARV está fortemente dependente de uma boa adesão. O papel da família na adesão ao TARV e a satisfação dos utentes durante o atendimento na unidade sanitária (US) tem sido reportado como relevante na adesão ao TARV.

Objetivo: Analisar a satisfação dos adolescentes em relação ao papel da família e da unidade sanitária na adesão ao TARV no Centro de Saúde da Ponta-Gêa, Beira em 2017.

Metodologia: Tratou-se de um estudo descritivo com uma abordagem quantitativa. A colheita dos dados foi feita em Novembro de 2017, tendo sido selecionadas 20 crianças dos 12 aos 14 anos, em TARV no Centro de Saúde da Ponta-Gêa,. A recolha de informação foi feita através de uso de um questionário estruturado, contendo questões sobre o apoio da família, conhecimento da infeção por HIV e satisfação pelo atendimento oferecido na unidade sanitária. Os dados foram analisados em SPSS para o cálculo de percentagens e frequências.

Resultado: Em relação atenção famíliar, 50% (IC=27,2-72,8) dos adolescentes referiram a necessidade de melhorar atenção providenciada pela família, e 30% não tinham assistente social durante o atendimento nas consultas. Em relação à satisfação durante o atendimento nas consultas, 45.1% referiram que tem sido bem atendidas, 17.7% tem tido um atendimento razoável e 37.2% tem tido mau atendimento. Em relação ao conhecimento da infeção por HIV, 80% das crianças não tinham conhecimento que estavam em tratamento para o HIV.

Conclusão: Metade dos adolescentes referiu precisar de melhoria no apoio fornecido pela família e a maioria sabia que estava

em tratamento para HIV. A insatisfação no atendimento e a necessidade de assistência social dos adolescentes na Unidade Sanitária foi notória. Alocação de conselheiros especificamente nas triagens e melhoria na qualidade do atendimento pode reduzir a insatisfação dos adolescentes.

Palavras-chave: HIV/SIDA, Tratamento Antiretroviral

C309. Gestão de resíduos sólidos hospitalares na maternidade do Hospital Provincial de Chimoio

Tembo Ferrão^{1,2}

¹Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio; ²Instituto de Educação a Distância – UCM

Introdução: A gestão de resíduos sólidos hospitalares é o conjunto de procedimentos de gestão, planificados e implantados com objectivo de minimizar a produção de resíduos e proporcionar encaminhamento seguro, eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Objectivos: Descrever a gestão dos resíduos sólidos hospitalares do Departamento de Obstetrícia e Ginecologia, devido a seus impactos para a Saúde humana e Ambiente.

Metodologia: Tratou se de uma pesquisa qualitativa, onde foram entrevistados 60 funcionários, através de um questionário semiestruturado, onde depois da colheita dos dados, estes foram agregados em tabelas, analisando-se as frequências absolutas e relativas no Excel versão 2010, entre os meses de Junho e Dezembro de 2019.

Resultados: Quanto aos resíduos hospitalares por categoria, 60/60 (100%) dos entrevistados, 58/60 (97%) conhecem resíduos comuns, 57/60 (95%) anatómicos, 100% (60/60) infeciosos, 37/60 (62%) perfuro cortante e somente 5/60 (8%) químicos. No entanto, todos participantes inquiridos afirmaram ter conhecimento sobre a importância do tratamento do lixo hospitalar. Em relação à disponibilidade de recipientes para cada tipo de resíduos, 70% (42/60) dos inquiridos referiu que existem recipientes. Quanto ao transporte dos resíduos, 68% (41/60) referiu ter a existência do transporte alocado no sector, carinhas apropriadas para o transporte segundo a categoria dos resíduos. Em relação ao destino dos resíduos comuns, 70% (42/60) apresentou ter procedimento aceitável, isto é, os resíduos são incinerados, porém, estes devem ser reciclados e encaminhados para a compostagem. No que concerne aos resíduos químicos, 68% (41/60) mostrou ter o destino final aceitável (incineração). Em relação à disponibilidade e o uso de Equipamento de proteção individual, 25% (15/60) afirmou que existe, 60% (36/60) afirmou que existem ocasionalmente e 15% (9/60) afirmou que não existe.

Conclusão: A gestão dos resíduos hospitalares neste sector é boa, porém, uma melhor coordenação de todos actores envolvidos seria pertinente. Em relação ao descarte dos resíduos químicos, há necessidade que se tenha um aterro apropriado e disponível para o descarte e destino dos mesmos, uma vez que estes resíduos possuem alto potencial de toxidade ambiental.

Palavras-Chave: Resíduos sólidos, Hospitalares, Gestão

C310. Avaliação de nível de percepção sobre a qualidade de água dos poços em residentes no bairro de Inhamízua - 2020

Sofia Roda^{1*}, Aida Júlia Mutondo²

¹Centro de Saúde Urbano da Ponta Gêa - Cidade da Beira; ²Centro de Saúde de Dondo

Introdução: A rede de abastecimento de água canalizada nas cidades da Beira a Dondo é 942km. Esta rede não cobre todos os residentes, principalmente aquelas localizadas nos bairros suburbanos, em particular o bairro de Inhamízua. A falta da água canalizada, faz com que as comunidades recorreram a água dos poços artesanais, em que a sua potabilidade é desconhecida. A água do poço quando não adequadamente protegida e tratada pode ser fonte de micróbios nocivos a saúde.

Objectivos: Determinar o nível de percepção da qualidade de água dos poços em residentes no bairro de Inhamízua em 2020.

Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, realizado na cidade da Beira, no Bairro de Inhamízua entre período Julho á Dezembro 2020. Inqueriu-se 130 residentes usuários de água de poço para consumo e higiene familiar usando um questionário semi-estruturado com variáveis sociodemográficas, formas de obtenção, tempo de vida dos poços e de perceção de qualidade água. Foram mapeados 6 poços de maior fluxo de residentes e colheu-se mostras para analises laboratorial de turbidez, pH, Cloro residual livre, cor, fluoretos e microbiológicas. A análise de dados foi feita em Excel.

Resultados: Dos 130 participantes, maior parte estava na faixa etária de 30-36 anos 51% (66) e analfabetos 38,5% (50). Todos participantes utilizavam a água dos 6 poços mapeados, a média de existência dos poços era de 3.4 anos e todos a obtinham de forma empírica, através de catadores artesanais. 69% (90) nunca tinha ouvido falar da qualidade da água do poço. As análises laboratoriais revelaram que a turbidez era de 1-5 UT, PH 5.5-8.5, não se encontrou cloro residual livre, incolor, fluoretos 0.59mg/l acima do recomendado (0.1-0.2 mg/l). Verificou-se a presença de coliformes fecais acima da média 7.5 e outros

abaixo do limite mínimo 4.2, limites recomendados (6.0-9.0).

Conclusão: Maior parte dos residentes não tem conhecimento que a água de poço deve ser de qualidade para ser consumida. Os valores de fluoretos e turbidez estavam acima do recomendado e a água não é tratada. Recomenda-se a expansão da rede de abastecimento de água potável e educação comunitária sobre a qualidade e tratamento da água dos poços.

Palavras-chave: Qualidade da água, Percepção, Água potável

C316. Influência dos requisitos psico-éticos na transformação do comportamento no Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio

ALCESTE AMADE1'2

¹Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio; ²Universidade católica de Moçambique

Introdução: A avaliação de desempenho é uma das mais poderosas ferramentas para a gestão de recursos humanos, constitui uma apreciação sistemática, periódica, estandardizada e qualificada do valor demonstrado pelo indivíduo na sua função. A buscas de melhors forma de gestão nas instituições de formação têm sido uma preocupação fundamentais dos gestores ao longo dos tempos.

Objectivos: O estudo pretende avaliar a influência dos requisitos psico-éticos como instrumento de avaliação do desempenho e na transformação de comportamento dos formadores no Instituto de ciências de saúde de Chimoio.

Metodologia: Tratou-se de estudo de caso com métodos quantitativa e qualitativa. Foram contabilizados os formadores e funcionários da área administrativa selecionados através da amostragem probabilística aleatória numa população finita de 178 funcionários, tendo sido definida a amostra de 123, com intervalo de confiança de 95%. Os dados foram colhidos em 2019 através da entrevista semiestruturado e analisados no pacote estatístico SPSS versão 20.

Resultados: Do conhecimento dos requisitos psico-éticos foram relatados exemplos como: satisfação 35% (44/123), habilidade e motivação 41% (51/123), preservação da autonomia dos indivíduos na instituição 19% (24/123) e somente 5% (7/123) não souberem responder. Em relação aos objectivos da avaliação do desempenho 22% (28/123) responderam que seria para "decisões sobre o salário"; 30 % (37/123) para "o funcionário conheça seus pontos fortes e fracos"; 22% (28/123) "para avaliar o potencial do funcionário"; 26% (32/123) "para manter o comportamento ético do funcionário". Quanto a questão da importância dos requisitos psico – éticos no desempenho individual, 25% (31/123) responderam "motivam o trabalho do formador"; 27% (34/123) afirmou que seria para "controle dos limites éticos e morais"; 24% (30/123) para "Satisfação individual" e 24% (30/123) para "Respeito a atitude, decisão e ao profissionalismo".

Conclusão: Existe deficiência na compreensão dos requisitos psico-éticos inseridos no processo da avaliação de desempenho, o que pode causar impacto negativo na transformação de comportamento dos funcionários. È importante perceber esta ferramenta para alcançar os objectivos organizacionais, devendo-se desenvolver a conduta ética institucional em relação aos funcionários, bem como a avaliação de desempenho com maior conteúdo psico-ético.

Palavras – Chave: Psico-éticos, Avaliação, Desempenho, Comportamento

C317. Determinantes que contribuem para a não vacinação de crianças de 12 a 34 meses na província da Zambézia

Abel Muedinde², Magadzire Bvudzai¹; Baltazar Chulundo², Jalilo Chinai³; Abdul Ibraimo², Jocelyn Powelson¹, Emily Lawrence¹

¹VillageReach; ²Serviço Provincial de Saúde, Zambézia, Moçambique

Introdução: Todas as crianças têm o direito às vacinas, mas muitas delas ainda não completam o calendário vacinal e outras nem são vacinadas. Em 2015, apenas 50% das crianças na província da Zambézia, foram completamente vacinadas. O Programa Alargado de Vacinação do Ministério da Saúde tem como objectivo reduzir em 10% o índice de quebra vacinal em crianças com menos de dois anos até 2024. Especialmente porque a COVID-19 perturba a vacinação de rotina, a compreensão de como melhorar e completar a cobertura de vacinação revela-se vital.

Objectivos: Este estudo realizado pela Village Reach e Direção Provincial da Saúde da Zambézia visa identificar e analisar melhor as barreiras de observância do calendário vacinal pelas crianças parcialmente vacinadas entre os 25 e os 34 meses de idade.

Metodologia: Trata-se de pesquisa qualitativa de participação comunitária nos distritos de Gilé e Nhamarroi, Zambézia. Participaram 32 cuidadores de crianças de 25 e 34 meses e 10 profissionais de saúde de locais rurais e periurbanos. Entre fevereiro de 2020 e março de 2021, foi feita a coleta de dados por meio métodos qualitativos participativos, incluindo entrevistas em profundidade, de foto-voz e SMS.

Resultados: Foram identificados quatro temas que levam ao não cumprimento do calendário vacinal: (1) A dinâmica social tor-

nou difícil para os cuidadores defenderem a vacinação junto aos profissionais de saúde. (2) Redução da confiança no sistema de saúde devido a ruturas de estoque de vacinas, encerramento de unidades sanitárias e dificuldade de acesso aos serviços e da motivação por parte das cuidadoras. (3) Falta de apoio social nas comunidades para assiduidade vacinal. Por último, (4) a preocupação com os efeitos colaterais (inchaço, febre), especialmente se a vacina administrada fora da idade esperada.

Conclusão: Esses resultados demonstram que o abandono à vacinação infantil é complexo. Ilustram igualmente que não se pode alcançar a cobertura completa da vacinação sem abordar o sistema de imunização de forma holística, abordando questões-chave do sistema de saúde e comunidade.

Palavras-chave: Vacinação, Abandono, Comunidade, Participação

C321. Gerenciamento dos Resíduos Sólidos Hospitalar e impactos na Saúde Humana na Cidade de Tete

Juvênia Da Victória Herculano

Pesquisadora da Universidade Púnguè - Extensão de Tete

Introdução: Resíduos hospitalares são todos os subprodutos que resultam da uma acção humana especializada na prestação de cuidados de saúde. Segundo o Decreto- Lei n.o178/2006 de 5 de Setembro da OMS os resíduos hospitalares são todos aqueles que resultam de actividades médicas desenvolvidas em unidades de prestação de cuidados de saúde, em actividades de prevenção, diagnósticos, tratamento, reabilitação e investigação, relacionada com seres humanos ou animais, em farmácias, em actividades médico-legais, de ensino e em quaisquer outras que envolvam procedimentos invasivos, tais como acupunctura e tatuagens.

Objectivos: Analisar a gestão dos resíduos sólidos hospitalares e seus aspectos e impactos na Saúde Humana.

Metodologia: Pesquisa qualitativa centrada na análise da atitude ou das qualidades comportamentais dos envolvidos na pesquisa. Como técnica de pesquisa foram usados instrumentos de recolha de dados para registo de dados de observação direita e aplicado um questionário aos Técnicos de Saúde de Centro de Saúde e residentes das proximidades.

Resultados: Os componentes de resíduos sólidos hospitalares produzidos no Centro de Saúde No4 são papéis, seringas, sacolas plásticas, sangue derivados de diferentes serviços hospitalares, caixas de embalagens e luvas sujas. O tratamento e destino final dado aos resíduos sólidos hospitalares do Centro de Saúde No4 é a incineração. 90% dos técnicos reconhecem que esta técnica emite gases em forma de fumaça que tem impactos negativos na saúde dos residentes mais próximo do centro.

Conclusão: Os inquiridos, concordam que a forma de tratamento dos resíduos sólidos hospitalares no Centro de Saúde no4 tem impacto negativo para o meio ambiente e saúde humana.

Palavras-chave: Resíduos, Sólidos, Hospitalar, impactos, Saúde Humana

C322. O contributo do serviço social em contexto de catástrofe em Moçambique: Relato de uma missão humanitária durante o ciclone Idai

Sónia Silva^{1*}, Ricardo Bourdon¹, Caetano Raposo², Eusébio António³

¹Cruz vermelha Portuguesa; ²INS - Delegação de Sofala; ³UCM

Introdução: Em 2019 o número de pessoas que precisou de assistência humanitária foi muito superior ao previsto, em grande parte devido a conflitos e eventos climáticos extremos. As evidências sugerem que as crises humanitárias têm um impacto profundo sobre a saúde mental e bem-estar nos indivíduos, famílias e comunidades prevendo-se, também, um aumento da vulnerabilidade das pessoas a crises humanitárias.

Objectivos: Contextualizar o contributo do Serviço Social em contexto de desastre natural: uma missão humanitária da Cruz Vermelha para apoiar as vítimas do ciclone Idai em Moçambique 2019.

Metodologia: O trabalho apresenta uma narrativa sensível e uma contextualização teórica e técnica, através da pesquisa documental e bibliográfica efetuada, com o intuito de contribuir para a investigação sobre um tema ainda pouco explorado e ensinado nos cursos de Serviço Social. Tratou-se de uma pesquisa básica estratégica, com uma abordagem qualitativa de base descritiva e explicativa, com o objetivo de desenvolver o conhecimento para aplicação na prática do serviço social.

Resultados: As actividades realizadas incluíram a identificação dos grupos vulneráveis incluiu rastreio de stress pós-traumático que permitiu detectar sintomas de revivência, embotamento afetivo e excitabilidade aumentada na maior parte dos pacientes. Os pacientes detectados foram encaminhados para a consulta de saúde mental da unidade sanitária onde era feito o seguimento. Para apoio social foram criados os *Child Friendly Spaces*, que funcionaram como primeira resposta ás necessidades das crianças. Estes espaços, próximos do Centro de Saúde Urbano de Macurungo, onde se localizava a equipa psicossocial, responderam rapidamente aos direitos das crianças e jovens à proteção, ao bem-estar e educação não formal.

Conclusão: O contributo de serviço social em contexto de catástrofe é muito importante contribuindo para o reforço do capital social, reforçando as capacidades das instituições sociais existentes e participando em campanhas de sensibilização do público sobre a preparação para catástrofes.

Palavras-chaves: Catástrofes, IDAI, Serviço Social

C324. Validade e Teoria de Resposta ao Item do Questionário de Rastreio da Depressão nos CPS em Moçambique (PHQ-9-MZ)

Vasco FJ Cumbe^{1,2,3}, Alberto Muanido⁴, Maria Nélia Manaca⁴, Hélder Fumo¹, Pedro Chiruca¹, Leecreesha Hicks⁵, Jair de Jesus Mari2, Bradley Wagenaar^{6,7,5}

¹Sofala Provincial Health Directorate, Department of Mental Health, Ministry of Health, Beira, Mozambique; ²Departamento de Psiquiatria, Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, SP, Brasil; ³Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique; ⁴Health Alliance International, Beira, Mozambique; ⁵Health Alliance International, Seattle, WA, USA; ⁶Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA, USA; ⁷Department of Epidemiology, University of Washington, Seattle, WA, USA

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.

Objectivo: Adaptar e validar o Questionário de Saúde do Paciente-9 (PHQ-9) para uso nos CPS em Moçambique.

Metodologia: Estudo transversal em que 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 502 indivíduos, selecionados convenientemente, 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 International Neuropsychiatric Interview 5.0, adaptada para Moçambique (MINI 5.0-MZ) como uma ferramenta padrão ouro de diagnóstico.

Resultados: 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 (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 empregue 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

C325. Validação Psicométrica de Instrumento de Rastreio Combinado da Ansiedade, Depressão nos Cuidados Primários de Saúde em Mocambique (CAD-MZ)

Dana L. Atkins¹, Vasco F.J. Cumbe^{2,3,4}, Alberto Muanido⁵, Maria Nélia Manaca⁵, Hélder Fumo², Pedro Chiruca², Leecreesha Hicks⁵, Bradley H. Wagenaar^{1,6,7}

¹Department of Global Health, University of Washington, Seattle, WA, USA; ²Sofala Provincial Health Directorate, Department of Mental Health, Ministry of Health, Beira, Mozambique; ³Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Moçambique. ⁴Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, Departamento de Psiquiatria; ⁵Health Alliance International, Beira, Mozambique. ⁶ Health Alliance International, Seattle, WA, USA; ⁷Department of Epidemiology, University of Washington, Seattle, WA, USA.

Introdução: 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.

Objectivo: Adaptar e validar um instrumento de rastreio combinado para depressão maior e ansiedade generalizada nos cuidados primários de saúde em Sofala, Moçambique (CAD-MZ).

Metodologia: De Outubro/2018 a Fevereiro/2019 os pacientes atendidos em uma consulta de atenção primária (N=502) na Beira, Sofala, foram, por amostragem conveniente, 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 International Neuropsychiatric Interview 5.0, adaptada para Moçambique (MINI) como uma ferramenta de diagnóstico padrão ouro.

Resultados: Com base na análise factorial, características operacionais do item, teoria de resposta ao item 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, no instrumento combinado de rastreio de depressão/ansiedade, achou se como consistente para aumentar a probabilidade de diagnóstico de um distúrbio específico. Com base na entrevista clínica do MINI, 23,9% da amostra preencheu os critérios para pelo menos um transtorno psiquiátrico (depressão maior, ansiedade generalizada, stress pós-traumático ou abuso/dependência de álcool/substâncias). Estudos anteriores em Joanesburgo, África do Sul, descobriram que 16,4% de sua amostra preenchiam critérios para depressão, ansiedade ou trauma, enquanto 59,8% de uma amostra em Harare, Zimbábwe, preenchiam critérios para depressão ou ansiedade. Comparado com esses estudos anteriores, este estudo evidenciou uma carga moderada a alta de problemas de saúde mental nos cuidados primários de saúde em moçambique.

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 Instrumento de Avaliação Combinada de Ansiedade e Depressão (CAD-MZ).

Palavras-Chave: Teoria de Resposta ao Item; Depressão; Ansiedade; Cuidados Primários de Saúde; Moçambique.

C326. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame Papanicolaou nos funcionários da Faculdade de Ciências da Saúde da UniZambeze

Edurne Cárdenas Ferrer

Faculdade de Ciências da Saúde da UniZambeze.

Introdução: O cancro do colo do útero é um problema de saúde global, pois é uma das principais causas de morte por câncer em mulheres em todo o mundo e em Moçambique. Estudos de conhecimento, atitude e prática são utilizados como base para o desenvolvimento de estratégias de intervenção e educação.

Objetivos: Identificar o nível de conhecimento, atitude e prática sobre o Papanicolaou que os funcionários da Faculdade de Ciências da Saúde da UniZambeze possuem.

Metodologia: Estudo descritivo-exploratório, com abordagem quantitativa, em 43 funcionários. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário estruturado que ofereceu um conjunto de respostas fechadas. Os dados obtidos por meio dos questionários foram processados no computador usando o Epi InfoTM Versão 7.

Resultados: A faixa etária que mais se repetiu na amostra foi de 35 a 39 anos, com 15 mulheres nessa faixa etária. A escolaridade mais frequente foi a de universitários com representação de 18, para 41,8%. O nível de conhecimento sobre o Papanicolaou estava em seu maior percentual intermediário (46%), isso porque os entrevistados sabem o que é o exame, mas demonstraram desconhecimento quanto à utilidade e frequência com que o exame deve ser realizado. O nível de atitude demonstrado foi em sua maioria desfavorável, pois 30 (69,7%) dos entrevistados relataram não ter solicitado o exame nos últimos 3 anos. O nível de práticas no exame Papanicolau foi inadequado em 37 dos entrevistados, para 86%.

Conclusão: percebemos a necessidade de desenvolver ações educativas voltadas ao câncer do colo do útero a fim de fortalecer o processo de autonomia e a busca por ações promotoras de saúde no cotidiano dessas mulheres.

Palavras-chave: Saúde da Mulher; Cancro cervical; Conhecimento, Prática, Atitude; Papanicolau

C4. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE SAÚDE (ESTRATÉGIAS DE COLHEITA DE DADOS, MONITORIA E AVALIAÇÃO)

C402. Aplicação da plataforma de vigilância demográfica no ensaio clínico BOHEMIA em Mopeia

Saimado Imputiua^{1*}, Paula Ruiz-Castillo², Eldo Elobolobo¹, Patricia Nicolas^{1,2}, Julia Montana^{1,2}, Edgar Jamisse¹, Humberto Munguambe¹, Aina Casellas², Regina Rabinovich^{2,3} Francisco Saute¹, Carlos Chaccour^{1,2}, Charfudin Sacoor¹

¹Centro de Investigação em Saúde de Manhiça ; ²Barcelona Institute for Global Health; ³Hospital Clínic - Universitat de Barcelona;

Introdução: Muitas áreas geográficas da África subsaariana, especialmente as rurais, carecem de dados demográficos completos e actualizados, representando um desafio para a implementação de intervenções de saúde pública e para a realização de investigação sanitária em larga escala. A plataforma demográfica de Mopeia tem por objectivo descrever dados demográficos básicos, características socioeconómicas dos agregados familiares, incluindo a vigilância passiva de malária nas unidades sanitárias a fim de determinar os limites de conglomerados, bem como para planear e implementar as actividades do ensaio clínico. O presente estudo objectiva mostrar a aplicação da plataforma de vigilância demográfica para o ensaio clínico no distrito de Mopeia.

Metodologia: Foi um estudo descritivo prospectivo realizado através de censos. Os censos demográficos foram realizados no distrito de Mopeia, localizado na província da Zambézia em Moçambique com uma superfície de 7.671 km2, como base para o estabelecimento de um sistema de vigilância demográfica na área. Estes censos foram concebidos para informar ao programa *Broad One Health Endectocide-based Malaria Intervention in Africa* (BOHEMIA) que irá testar a administração em massa de ivermectina apenas a humanos e a humanos e gado como uma nova estratégia para diminuir a transmissão da malária. Os agregados familiares foram mapeados através da geolocalização e identificados com um número único. Foi atribuído à população distrital um número de identificação permanente por pessoa; dados sobre habitação, posse de animais, mortes nos últimos 12 meses, proximidade de locais de reprodução de mosquitos e instrumentos de prevenção da malária, foram recolhidos a nível do agregado familiar.

Resultados e discussão: Foram realizados dois censos em dois anos consecutivos: um mini-censo em 2020 e um censo completo em 2021, este último apenas foi realizado nos conglomerados abrangendo 213 bairros (65%). No minicenso foram registados 27.928 agregados familiares com um total de 133.254 membros, 974 óbitos com 680 autópsias realizadas. O censo completo foi realizado apenas nos 102 conglomerados isométricos agrupados em 34 bairros para cada e resultou em 10.376 agregados registados com 47.231 membros, 398 óbitos registados e realizados 295 autópsias verbais. A plataforma demográfica de Mopeia foi aplicada na realização de três intervenções de administração massiva de medicamentos em humanos, em humanos e animais e de controlo; com a finalidade de avaliar a segurança e eficácia de uso de ivermictina para o controlo de malária; possibilitou também a realização de outros três (3) sub-estudos, nomeadamente: economia e saúde animal, entomologia, ciências sociais.

Conclusões: A plataforma de vigilância demográfica serviu de base para o ensaio clínico BOHEMIA e permitiu igualmente a realização de vários estudos. A base de dados criada a partir destes levantamentos constitui uma ferramenta útil para fazer acompanhamento epidemiológico de indivíduos e comunidades.

Palavras-chave: Vigilância demográfica, Mini-censo, BOHEMIA

C403. Impulsionadores da expansão da abordagem para a análise e melhoria de sistemas (SAIA-SCALE) em Moçambique

Celso Inguane1, Sarah Gimbe^{11, 2, 3}, Caroline Soi¹, Esperança Tavede⁴, Filipe Murgorgo⁴, Xavier Isidoro⁴, Yaesh Sidat⁴, Regina Nassiaca⁴, Joana Coutinho⁵, Maria Cruz⁵, Mery Agostinho⁵, Fernando Amaral⁵, Aneth Dinis^{1,6}, Kristjana Ábsjörnsdóttir^{7,8}, Jonny Crocker¹, Nélia Manaca⁵, Isaias Ramiro⁵, Maria de Fátima Cuembelo⁹, Kenneth Sherr^{1,2,3}

¹Department of Global Health, University of Washington (UW), Seattle, EUA; ²Department of Child, Family and Population Health Nursing, UW, Seattle, EUA; ³Health Alliance International, Seattle, Washington, Seattle, EUA; ⁴Direcção Provincial de Saúde de (DPS) de Manica, Chimoio, Moçambique; ⁵Comité para a Saúde de Moçambique, Moçambique; ⁵Direcção Nacional de Saúde Pública, Ministério da Saúde, Cidade de Maputo, Moçambique; ¹Center for Public Health Sciences, University of Iceland, Reykjavik, Islândia; ³Department of Epidemiology, UW, Seattle, EUA; ³Departmento de Saúde da Comunidade, Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Cidade de Maputo, Moçambique

Introdução: A "Abordagem para Análise e Melhoria de Sistemas" (SAIA) é um pacote de ferramentas de engenharia de sistemas, desenhado para melhorar o fluxo de pacientes ao longo do contínuo de serviços de Prevenção da Transmissão do HIV de mãe para filho (PTV), com potencial para maximizar os benefícios da terapia antirretroviral (TARV) universal para mães e seus bebés. O SAIA-SCALE é um ensaio clínico escalonado (*stepped wedge trial*), implementado na província de Manica, Moçambique, para avaliar a eficácia do SAIA quando implementado por profissionais das unidades sanitárias em vez de enfermeiras do estudo.

Objectivo: Descrever as barreiras para implementar o SAIA-SCALE em duas rondas, incluindo duas fases intensivas e uma de manutenção.

Metodologia: Usamos um desenho de estudo de caso-estendido e o Quadro Conceptual Consolidado para Pesquisa de Implementação (CFIR) para orientar a recolha, análise e intepretação de dados. Entre março de 2019 e de 2020 realizamos amostragem intencional, 'entrevistas' individuais em profundidade e discussões em grupo focal (DGF) com gestores distritais e de unidades sanitárias e, enfermeiras de Saúde Materno-Infantil (SMI) de 21 unidades sanitárias de sete distritos da província de Manica (Chimoio, Báruè, Gondola, Macate, Manica, Sussundenga e Vanduzi). Analisamos os dados usando o ATLAS.ti, versão 8.4.

Resultados: Incluímos 82.5% (n=85/103) dos participantes esperados, 50 mediante entrevistas e 35 mediante três DGF, a maioria (98%) mulheres, enfermeiras (49.4%) e gestoras de SMI nas unidades sanitárias (32.5%). O facilitador da implementação do SAIA-SCALE, foi a compatibilidade da intervenção com as estruturas organizacionais e o funcionamento do sistema de saúde moçambicano, a nível distrital e das unidades sanitárias. As barreiras foram (a) infraestruturas rodoviárias e das unidades sanitárias inadequadas impedirem o acesso de utentes aos serviços de SMI/PTV e distraírem as enfermeiras da garantia da qualidade de dados e serviços e, (b) dificuldades de alguns distritos gerirem os fundos disponibilizados pela intervenção.

Conclusão: A expansão do SAIA-SCALE, aparentemente, depende da maleabilidade da intervenção em adaptar-se a estruturas organizacionais e de funcionamento do 'nível primário' de provisão de serviços e gestão de recursos no sistema nacional de saúde de Moçambique; podendo ser ameaçados pelas infraestruturas e recursos inadequados disponíveis.

Palavras chave: SAIA, Prevenção da transmissão vertical, Moçambique

C408. Avaliação de sistemas móveis de captação e gestão de informação de vigilância e de observação de saúde – caso de estudo da plataforma Afyadata na região centro do país

Júlio Rafael', Celina Chambule¹, Emídio Nhavoto, Pedro Inguana, Telma Isaías, Bilaal Amin, Inocêncio Chongo, Almiro Tivane, Plácida Maholela, Osvaldo Inlamea

Instituto Nacional de Saúde, Moçambique

Introdução: A qualidade de um sistema de vigilância e de observação de saúde é medida frequentemente pela qualidade dos dados captados. O processo de colecta de dados geralmente compreende as actividades de detecção, notificação e confirmação dos dados, sendo indispensável o uso de Tecnologias de Informação e Comunicação. Dentre os vários sistemas existentes, destaca-se pelas suas características o sistema de captação de dados Open Data Kit (ODK).

Objectivo: Realizar uma avaliação comparativa entre ODK e Afyadata, dois sistemas usados na vigilância e observação de saúde em Moçambique.

Metodologia: Foi realizado um estudo qualitativo com base na comparação de atributos como funcionalidade, simplicidade, aceitabilidade, qualidade de dados, interatividade, flexibilidade, retro-informação em dois sistemas em uso nas províncias de Zambézia e Sofala respectivamente, entre Outubro de 2021 a Agosto de 2022.

Resultados: Ambos sistemas são de acesso aberto e baseados no sistema operativo Android. O sistema ODK permite o carregamento de formulários no formato XML, a captura de diversos tipos de dados usando ODK Collect e a respectiva gestão dos formulários. Por sua vez, Afyadata é um sistema que executa todas as actividades do primeiro e traz as seguintes funcionalidades adicionais: capacidade de captação de casos baseados em eventos, gestão de permissões de acesso, interação entre gestores e colectores de dados em tempo real, capacidade de integração com DHIS2 e USSD (outros sistemas), exportação e visualização de dados em diversos formatos incluindo sistema de informação geográfica, biblioteca embutida (saúde de A-Z), algoritmo de tomada de decisão e um painel de visualização para a retro-informação.

Conclusão: A plataforma Afyadata comparativamente ao ODK é simples, aceite, flexível, interativo tem sido usado no contexto hospitalar e nos postos de vigilância sentinela. É usual para a vigilância de base comunitária, baseada em eventos e casos. Na região centro é usado como ferramenta para captação e gestão de dados de pacientes, epidemiológicos e agregados nos postos de vigilância sentinela de Febres Agudas para a triangulação destes dados com os dados climáticos e nos postos de vigilância sentinela de Infecções Respiratórias Agudas nas províncias de Zambézia e Sofala.

Palavras-chave: Sistema de informação em saúde, vigilância, retro-informação

C401. Modernizando a supervisão: utilização do GPS na supervisão do trabalho de campo em comunidades remotas

Eldo Elobolobo¹, Paula Ruiz-Castillo², Saimado Imputiua¹, Humberto Munguambe¹, Vegovito Vegove¹, Mirene Adao¹, Veronica Ribeiro¹, Francisco Saúte¹, Charfudin Sacoor¹, Carlos Chaccour²

¹Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Mozambique; ²ISGlobal, Barcelona Institute for Global Health, Spain

Introdução: A supervisão e optimização do trabalho de campo podem ser desafiadores ao implementar projetos de pesquisa em saúde nas áreas rurais e remotas. Vários factores podem afectar o desempenho dos inquiridores e a qualidade dos dados, embora a utilização crescente das ferramentas de recolha de dados eletrônicas possa suprir alguns défices, a falta ou limitação de conectividade tanto para internet assim como chamadas de voz tem se revelado o factor mais desafiador. Outros aspectos, como logística, treinamento e remuneração, também podem desempenhar um papel importante, no entanto, a supervisão adequada pode levar a descobertas que podem ser corrigidas atempadamente, melhorando a qualidade da recolha de dados.

Objectivo: não fornecido pelo autor.

Metodologia: Em preparação para o ensaio clínico BOHEMIA, que visa avaliar o impacto da administração em massa de Ivermectina na transmissão da malária, no distrito de Mopeia, realizou-se um censo demográfico cujo os dados foram recolhidos através de um questionário electrónico, apartir da ferramenta de recolha de dados ODK. Tendo a necessidade de monitorar simultaneamente o desempenho de mais de 300 inquiridores, desenvolvemos um método para supervisionar as atividades de campo em ambientes offline, que consistiu na instalação de um aplicativo nos tablets que periodicamente capturava e compactava as posições do dispositivo usando GPS. Isso permitiu a avaliação das rotas percorridas pelos inquiridores, o tempo que levavam para se deslocar de uma área para outra, localizar casas e o tempo necessário para preencher o questionário eletrônico.

Resultados e Discussão: Este sistema revelou que grande parte dos inquiridores passava a maior parte do tempo em trânsito, viajando pelo distrito e localizando casas, ao invés de realizar as entrevistas. Isso levou à uma ação, que consistiu na alteração da estratégia de visitas, baseando os inquiridores em diferentes áreas estratégicas do distrito, em vez de viajarem da sede do distrito constantemente. Além disso, a ferramenta de monitoramento GPS mostrou que entender a geografia e outros elementos que afectam o desempenho, como as condições das estradas e as distâncias entre as casas, são cruciais para planificar e avaliar a qualidade do trabalho de campo a nível individual.

Conclusão: Ferramentas como o GPS podem fornecer suporte crucial e fortalecer a productividade dos inquiridores no contexto de pesquisas e intervenções globais em saúde.

Palavras-chave: GPS, ODK, Supervisão, Recolha de dados

C404. Papel da informação estatística para tomada de decisão, caso do Hospital Central da Beira

Januário Pedro Limpo Cordeiro^{1*}, Celso Monjane², Filipe Agustinho Murgorgo³

¹Direcção Provincial de Saúde de Manica, Moçambique; ²Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Moçambique; ³Núcleo Provincial de Pesquisa, Manica, Moçambique

Introdução: Devido a limitação de recursos tecnológicos, muita informação é redigida e enviada em papel físico, facto observa-se em dados de pacientes que são colhidos em folhetos de papel A4, recortados no tamanho de 1/8 de vezes, escritos à esferográficas e com caligrafias de indivíduos diferentes, tornando difícil a leitura para o lançamento do mesmo no sistema de informação interno. A ficha de resumo mensal é somada manualmente, o que origina erros e atrasos no envio. O estudo visa consciencializar técnicos de estatística, sobre o cuidado que se deve ter no registo, colecta e lançamento de dados, de modo que se possa oferecer maior confiabilidade na tomada de decisão e consequente melhoria na prestação dos serviços de saúde à população.

Objectivo: Compreender o papel da informação produzida na Estatística, para a tomada decisão.

Metodologia: Em folhetos de papeis recortados e fichas de resumo mensal, colheu-se dados estatísticos de pacientes atendidos no mês de Outubro de 2013 e enviou-se aos técnicos de estatística para lançamento no sistema de informação sanitária.

Resultados: O papel da informação estatística é de produzir indicadores para identificar as áreas de risco a serem intervencionadas. Colhidos os dados, foram calculadas taxas de mortalidade e internamento e identificou-se as principais causas que permitiram saber a acção a ser realizada pelos gestores sanitários, demonstrando claramente o papel da informação para tomada de decisão. O uso de folhetos recortados de papeis, escritos e somados manualmente às esferográficas com caligrafias diferentes no Hospital Central da Beira, em algum momento ocasionava erros de somatórios e atrasos no envio de dados durante a colheita nas fichas de movimento diário e de resumo mensal, o que propicia produção de indicadores de má qualidade podendo induzir ao gestor a agir em áreas de risco desnecessárias.

Conclusão: Identificada as causas e orientado na acção a realizar, demostra-se claramente a influência da informação estatística na tomada de decisão em Saúde, sendo que recomenda-se aos gestores, a actualização de recursos tecnológicos, fichas de resumo mensal, folhetos de movimento diário usados para colheita e consciencialização dos técnicos sobre o papel da informação.

Palavras-chave: Informação, Decisão, Saúde

C405. Tendência dos resultados de tratamento da tuberculose e sua associação com a infecção pelo HIV na Cidade da Beira

Cássimo Manuel Saide

Autor independente

Introdução: A tuberculose é uma das 10 principais causas de morte em todo o mundo, segundo a OMS (2020) coloca Moçambique na 16ª posição numa lista de 30 países com alta carga de TB, sendo esta doença considerada um dos problemas de saúde pública no país, com uma taxa de incidência de 361 por 100.000 habitantes dos quais 34% dos casos são HIV positivos, situação que acelera a degradação do sistema imunológico, resultando como consequência na morte prematura quando não tratada à tempo útil. O presente trabalho tem por objectivo avaliar a tendência dos resultados de tratamento da tuberculose e a sua associação com a infecção pelo HIV, no distrito da Beira no período entre 2015 a 2019.

Métodos: Revisão retrospectiva dos casos de TB registados no distrito da Beira entre 2015 a 2019 com base nos livros de registro de consultas. Um formulário para a colheita de dados foi usado para obter dados sociodemográficos, clínicos e de desfecho do tratamento. Definição de caso e o resultado do tratamento dos pacientes foram verificados e relatados de acordo com a directriz da Organização Mundial da Saúde. Foram envolvidas 6 unidades sanitárias que têm laboratório e notificam a TB (CS de Ponta Gea, Munhava, Macurrungo, Mascarenha, Naconjo e Chingussura). A amostra foi de 1.230 indivíduos.

Resultados: Foram incluídos no estudo um total de 1230 indivíduos. Destes 676 (54,9%) eram do sexo masculino e 430 (35,0%) casos estavam na faixa etária de 25 a 34 anos. 1191 (96,8%) fizeram teste de HIV, 744 (62,5%) eram positivos e 447 (37,5%) eram negativos. 1.038 (84,4%) eram Tuberculose Pulmonar e 192 (15,6%) eram Tuberculose Extrapulmonar. Dos casos de TBP, 616 (59,3%) eram de baciloscopia positiva e 422 (40,7%) eram de baciloscopia negativa. A taxa geral de sucesso do tratamento dos pacientes foi de 71,5% (879/1230), e ao longo dos anos registou-se uma evolução positiva nos primeiros três anos na ordem de 2015 (11,9%), 2016 (13,9%), 2017 (17,5) e uma evolução negativa mantendo estática em 14,1% para 2018 e 2019. A taxa de sucesso terapêutico para indivíduos com TBP+ foi de 69,9% (431/616) e para os indivíduos com HIV+ foi de 70,6% (526/744). A cura foi de 69,9% (431/616) e 32,7% (243/744) entre os pacientes com PTB+ e HIV+, respectivamente.

Conclusão: Concluímos que taxa de sucesso do tratamento não foi satisfatória por não terem alcançado a meta recomendada pela OMS de 95%. Pacientes co-infectados apresentara a melhor taxa de melhoria que os pacientes com apenas TB. Os esforços adicionais como expansão de serviços de notificação, melhoria no diagnóstico da TB devem ser feitas para melhorar a taxa de sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Tuberculose, HIV, Coinfecção, Baciloscopia, Diagnóstico, Tratamento.

C407. Uso de ferramentas digitais para a gestão farmacêutica

Temóteo José Gabriel

Serviço Distrital de Saúde, Mulher e Acção Social de Marara

Introdução: Os sistemas de informação, neste caso aplicados à gestão, vêm organizar e sistematizar a informação disponível. Em Moçambique são utilizados actualmente ao nível dos distritos dois principais sistemas de gestão de medicamentos, o sistema de informação de medicamentos e artigos médicos (SIMAM) e o sistema de informação para gestão e logística nas unidades sanitárias (SIGLUS). O SIMAM é um sistema de informação de saúde desenvolvido pelo John Snow Inc. (JSI) para controlar a gestão da cadeia de fornecimento de medicamentos e produtos médicos em clínicas, hospitais e armazéns centrais.

Objectivo: Dar a conhecer as recentes abordagens do impacto no uso das ferramentas digitais para gestão farmacêutica.

Metodologia: Trata-se de um estudo de revisão de literatura, onde foram consultados vários estudos e artigos disponíveis que abordam assuntos ligados a gestão farmacêutica. Nesta pesquisa foi utilizada a análise preditiva para a discussão dos dados.

Resultados e Discussão: O propósito de SIMAM inclui facilitar a gestão de produtos de saúde e fornecimento de dados para o ministério da saúde de Moçambique para apoiar a distribuição, planificação, supervisão, monitoria e avaliação. O SIMAM tem a capacidade de acompanhar as categorias de produtos de medicamentos anti-retrovirais (ARVs), os medicamentos de malária, os kits de teste, e os medicamentos essenciais Via Clássica. O sistema de informação de gestão logística para unidades de sanitárias é baseado na nuvem para reportar dados de stock através de tabletes, o que permite a visibilidade dos níveis de stock em tempo real. Assim como os formulários de requisição em papel, os dados do SIGLUS são enviados das unidades sanitárias para os depósitos distritais de medicamentos para serem sincronizados no SIMAM. O SIGLUS permite a visibilidade em tempo real dos níveis de estoque, consumo; necessidades e garante melhor um fornecimento confiável e contínuo de produtos de saúde. A transição de Moçambique de um sistema de gestão logístico baseado em papel para um sistema de gestão e logística eletrônico oficialmente adotado pelo governo como sistema de informação para gestão logística nas unidades sanitárias constituiu um dos grandes avanços para o sucesso do plano estratégico de logística farmacêutica.

Conclusão: Com o uso das ferramentas digitais, o software automatizou grande parte do rastreamento de estoque, cálculos, catalogação e requisições, imitou e automatizou eletronicamente o antigo sistema baseado em papel. O SIGLUS transferiu o fardo dessas tarefas dos farmacêuticos e profissionais de saúde para uma plataforma de software projetada especificamente para reduzir o erro humano, abordar quaisquer lacunas deixadas pelo sistema baseado em papel; permitiu a visibilidade em tempo real dos níveis de estoque, consumo; necessidades e, em última análise, garantiu melhor um fornecimento confiável e contínuo de produtos de saúde.

Palavras-chave: Ferramentas digitais, Gestão, Farmácia

C5. DIREITOS HUMANOS E LEGISLAÇÃO EM SAÚDE

C502. Conhecimento dos profissionais de saúde das unidades sanitárias da cidade da Beira, em Moçambique, sobre a Lei do aborto e os princípios da Bioética Médica

Geraldo Vunguire^{1*}, Sérgio Siqueira², Francisco Nbofana³, Fino Massalambane¹

¹Universidade Católica de Moçambique; ²Universidade Católica do Paraná; ³Instituto Nacional de Saúde

Introdução: O aborto legal é um tema dilemático em qualquer sociedade, dadas às origens da vida humana, pois, esta é tida como aquela que inicia desde a sua concepção. Na bioética médica, os profissionais de saúde, por serem intervenientes deste processo, particularmente no aborto legal, têm tido vários dilemas sobre esta prática. Assim, no presente estudo faz-se menção dos conhecimentos que os profissionais de saúde têm sobre a lei e os princípios da bioética médica na prática do aborto em Moçambique, porque estes têm um impacto no processo de tomada de decisão.

Metodologia: O estudo seguiu o método quantitativo, de natureza descritiva e exploratória, com um total de 102 estudados das seis unidades sanitárias terciarias do sistema de saúde da cidade da Beira, pois estas têm a permissão para a prática do aborto legal.

Resultados: Observou-se que os aspetos culturais, religiosos, o sexo, o nível de escolaridade e a formação sobre o aborto tinham um impacto nos conhecimentos dos estudados, pois os que tinham maior nível, de escolaridade, apresentavam uma melhor compreensão sobre a lei e os que tinham uma formação sobre os procedimentos também denotavam ter um conhecimento maior neste conteúdo. Para, além disso, percebeu-se que à família e ao parceiro, lhes era atribuído um papel preponderante, no processo de tomada de decisão.

Conclusão: A cultura e a benevolência ao utente tinham um impacto nos conhecimentos dos profissionais de saúde, pois, constatou-se a presença do paternalismo médico nas suas ilações. Por outro lado, percebeu-se que a justiça, as equidades eram baseadas nas relações entre mulher e o parceiro, embora também esteja presente na relação entre mãe e o feto, e considera-se justo balançar a vida e a morte do feto por conta das condições sociais ou financeiras.

Palavras-chave: Conhecimento, Aborto legal, Bioética médica

C6. PESQUISA BIO-COMPORTAMENTAL E SOCIAL E ESTUDOS ANTROPOLÓGICOS

C601. Caracterização dos hábitos de actividade física das mulheres de Mocuba e Quelimane, durante a gestação

Domingos Chivure Jr1,3*, Eugénia Luís2, Carla Guenha2

¹Universidade Pedagógica de Maputo, Moçambique; ²Universidade Católica de Moçambique; ³Universidade Licungo, Quelimane, Moçambique

Introdução: A combinação entre a actividade física e a gestação constitui uma fonte de benefícios não só durante os noves meses de gestação, e sim em toda a vida da mulher. No entanto, factores como falta de incentivos para a prática, algumas doenças na gestação e o *déficit* de conhecimento acerca dos benefícios e tipo de actividade a praticar, podem constituir-se em barreira para a prática.

Objectivos: Esta pesquisa teve com objectivo, caracterizar os hábitos de actividade física das mulheres de Mocuba e Quelimane, durante a gestação.

Metodologia: O estudo foi desenvolvido em dois centros de saúde localizados na cidade de Mocuba e Quelimane. Participaram do estudo, um total de 96 gestantes, das quais, 74 estavam inscritas num centro de saúde em Quelimane e 22 em Mocuba. Os dados foram obtidos por meio de um questionário que inclui indicadores sociodemográficos, clínicos e hábitos de actividade física na gestação. Os dados foram tabulados no pacote computacional *Excel* e as análises da estatística descritiva foram efectuadas para verificar a distribuição das frequências tanto absolutas quanto relativas através do pacote estatístico *SPSS* versão 23.0.

Resultados: Os resultados das análises mostraram que a maioria das gestantes pratica a actividade física regularmente (Mocuba – 100% e Quelimane – 66.2%) quanto ao tipo, as actividades são predominantemente domésticas sendo que, em Mocuba 83% desempenham actividades de lavoura e caseiras, tal como ocorreu em Quelimane com 75.5%.

Conclusão: Estes resultados permitem concluir que os hábitos de actividade física foram satisfatórios, no entanto estas actividades resultam espontaneamente das necessidades de subsistência familiar e não necessariamente para uma finalidade especifica de melhorar os indicadores de aptidão física associada a saúde. Daí que urge a necessidade de criação de condições institucionalmente favoráveis para uma prática orientada que permita monitorar todos os indicadores das cargas dos exercícios por forma a preservar a exposição aos riscos associados seja para a mãe quanto para o bebé.

Palavras-chave: Hábitos, actividade física, gestação, Mocuba e Qelimane

C603. Um olhar sócio antropológico sobre a violência sexual na criança em Nicoadala

Elisa Uaieca1*, Abel Canada2, Marcos Lourenço3

¹Centro de Saúde de Namacata, Moçambique ; ²Universidade Católica de Moçambique,Quelimane; ³Universidade Politécnica A Politécnica,Quelimane, Moçambique

Introdução: A violência sexual contra crianças é o envolvimento destas em actividades sexuais sem o seu consentimento. No mundo, estima-se em 20% para o sexo feminino, e em Moçambique a prevalência é de 9,3%. Zambézia contribui com 2,4% tornando um problema de saúde pública, facto que suscitou a investigar os factores sócioantropologicos.

Objectivos: O estudo objectiva avaliar a concepção Sócio-antropológica da violência sexual na comunidade e na vítima.

Metodologia: É uma pesquisa exploratória qualitativa, baseada em guião de entrevista, com informantechave: três líderes comunitários do primeiro, segundo e terceiro escalão, estudo de caso de uma vítima, nos meses de Outubro e Novembro 2021. Fez-se análise de conteúdo para apresentação dos resultados.

Resultados: Dois entrevistados do primeiro e terceiro escalão, foram unanimes em afirmar que as crianças criaram hábitos de pedir dinheiro aos homens mais velhos, automaticamente são vulneráveis ao acto sexual, o do segundo escalão afirmou ser acto perpetrado por membros da família ou conhecidos. Os líderes do primeiro e terceiro afirmaram que a violência sexual é concebida como acto voluntário para benefício da vítima, e acto originado pelo violador. A vítima afirma ter sofrido a violência sexual quando tinha 11 anos pelo tio com quem vivia. Este queria que fosse a sua terceira esposa. Tendo negado, batia-a e abusou-a sexualmente por 2 anos. A vítima expôs o caso a tia e ela disse: eu estava maluca (...). Recorreu a Rainha e foi levada ao hospital onde foi diagnosticada HIV/SIDA, perdeu o interesse pela vida e abandonou a escola.

Conclusão: A violência sexual na localidade de Namacata é concebida como acto obscuro inadmissível na cultura, ligado a tradição de poligamia. Os entrevistados estão cientes que devem encaminhar os casos as instituições de tutela. Apuraram-se consequências físicas e psicológicas na vítima (Depressão e Infecção pelo HIV/SIDA). Segundo os dados, recomenda-se a sociedade, em especial os pais cuidadores, que sejam vigilantes e denunciem os casos. Com os resultados obtidos as unidades sanitárias do País, em colaboração com as esquadras, devem estar em prontidão para prestar os cuidados de assistência as vítimas de violência sexual.

Palavras-chave: Sócio-Antropológico, violência sexual, Namacata, Zambézia

C611. Respostas comunitárias à administração massiva de ivermectina em Mopeia: Compreensão do contexto e influências na absorção

Felisbela Materrula^{1*}, Aida Xerinda¹, Hermínio Cossa¹, Neusa Torres¹, Carlos Chaccour², Francisco Saute¹, Caroline Jones^{4,5}

¹Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo, Mozambique; ²ISGlobal Hospital Clinic, Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain; ³UNITAID Barcelona, Spain; ⁴Kemri-Wellcome Trust Research Programme, (KWTRP) Kilifi, Kenya; ⁵University of Oxford Oxford, UK

Introdução: A malária é evitável e tratável, e no entanto continua a ser um problema de saúde pública significativo em todo o mundo, particularmente em África. São necessárias novas ferramentas e estratégias para fazer face a este fardo persistente. O consórcio BOHEMIA (Broad One-Health Endectocide-based Malaria Intervention in Africa) empreendeu um ensaio do impacto na malária, da administração massiva de medicamentos com ivermectina (iMDA), no início da época de maior transmissão da malária em Mopeia.

Objectivos: As evidências da aceitabilidade da MDA para a prevenção da malária em África são escassas e o projecto BOHE-MIA incluiu um pacote de estudo de ciências sociais cujo objectivo foi identificar e compreender/perceber, os prováveis factores e desafios para uma elevada aceitabilidade de iMDA e explorar a aceitabilidade desta abordagem como estratégia para a prevenção da malária.

Metodologia: O estudo exploratório qualitativo utilizou uma abordagem etnográfica com investigadores das ciências sociais que viveram em dez comunidades experimentais antes da intervenção (fase 1) e durante a implementação do ensaio clinico (fase 2), recolhendo dados através de observações participantes e não-participantes, entrevistas em profundidade, discussões em grupos focais e photovoice. Após a conclusão do ensaio, foram realizadas discussões dos grupos focais em mais 20 comunidades (fase 3) como uma avaliação retrospectiva da aceitabilidade da intervenção.

Resultados: Esta abordagem permitiu o desenvolvimento de descrições ricas das experiências e respostas da comunidade ao MDA de ivermectin e uma compreensão profunda dos desafios e oportunidades locais para a utilização deste instrumento para a prevenção da malária. Foi feita uma triangulação dos dados colhidos durante a pesquisa etnográfica, durante o iMDA e nas 20 comunidades onde se auscultou sobre o impacto da intervenção.

Conclusão: No cômputo geral, houve uma grande aceitabilidade da comunidade de Mopeia em relação a utilização da Ivermetina como um meio de combate e redução da malária. Esta aceitabilidade foi possivel devido, dentre outros factores, ao alto índice de casos de malária que fustigam o distrito, a fraca acessibilidade aos cuidados de saúde, à longas distâncias percorridas para ter acesso a uma unidade sanitária e ao aumento da consciencialização sobre os métodos de prevenção da malária.

Palavras-chave: Aceitabilidade, malária, comunidade, MDA, ivermetina.

C612. Tutoria online e plataforma Moodle na promoção do ensino superior em Moçambique: o caso da UnISCED

Edgar Cambaza*, Victor Nuvunga, Anabela Arnaça, Sheila Gouveia, Zacarias Magibire e Isidro Manuel

Universidade Aberta UnISCED (UnISCED)

Introdução: Os avanços científicos e tecnológicos contribuíram substancialmente para a melhoria da educação moderna. A Universidade Aberta ISCED (UnISCED) é exclusivamente dedicada ao ensino superior *online* em Moçambique desde 2015, como cerca de 11.343 alunos em 2020 (quando ainda Instituto Superior de Ciências e Educação à Distância, ou ISCED). Este artigo elucida a percepção dos tutores sobre o ensino *online*, a qualidade dos recursos académicos e a plataforma Moodle como alavanca para melhorar o ensino superior online em Moçambique.

Metodologia: A pesquisa foi quantitativa, através de um questionário enviado a turores da UnISCED através da plataforma Survey Monkey. Dos 622 destinatário, 60 responderam. As respostas foram estatisticamente processadas na própria plataforma e interpretadas.

Resultados: A maioria dos tutores (85,7%) tinha treinamento inicial em técnicas de facilitação *online*. Assim, a maioria (75,5%) considerou a plataforma Moodle como boa e fácil de usar, 75,5% afirmaram as ferramentas de comunicação como úteis e 63,3% mencionaram ter bom suporte técnico.

Conclusão: As respostas sugeriram que as ferramentas *online* melhoram o ensino superior em Moçambique e a UnISCED está a seguir a direcção certa. Seria essencial verificar a percepção dos estudantes, da comissão administrativa e técnica.

Palavras-chaves: ensino superior, tutores, ensino online, Moodle, UnISCED, Moçambique

C615. Factores associados a sindrome de cuidador em cuidadores de pacientes com doenças crónicas

Simone Luís Mazembe Simone^{1*}, Lisartino José², Augusto Manuel Chimbote¹

¹Universidade Alberto Chipande, Maputo, Moçambique; ²Instituto Nacional de Saúde, Maputo, Mocambique

Introdução: Cuidar de um doente crónico requer a dedicação de um familiar próximo e quase sempre recai sobre uma única pessoa (o cuidador). A síndrome de Burnout é uma síndrome multidimensional constituída pelas dimensões exaustão emocional, despersonalização e reduzida realização pessoal, como resposta a um stress crónico ocupacional. Esta situação pode afetar muito a sua saúde, devido à sobrecarga emocional, física e até económica que o paciente crónico necessita.

Objectivos: O objectivo do estudo foi de avaliar os efeitos socioeconómicos e psicológicos dos cuidadores de pacientes com doenças crônicas internadas no Hospital Central da Beira.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal quanti-qualitativa e observacional no período compreendido 2018 a 2020. Foram incluídos 100 cuidadores de pacientes com doenças crónicas, recrutados nas diferentes visitas realizadas pelo Departamento de Medicina do Hospital Central da Beira. Em cada visita foram feitas observações e administrado a escala Burnout para filtrar os participantes e administrados um questionário semi-estruturados para colher variáveis demográficas, grau de parentalidade com o doente, tempo de cuidador e nível de informação sobre a doença.

Resultados: As mulheres foram a maioria 80% e a faixa etária de 25 à 50 anos de idade. Verificou-se a predominância do nível básico, 60 % e dos trabalhadores 40 %. Em relação a sobrecarga, os cuidadores alteraram a sua rotina normal, como actividades sociais e recreativas, momentos de vida intima, momentos devocionais para prestar atenção ao doente. E o tempo de cuidador por 6 meses, foi de 72%, e por 1 ano foi 28% ao cuidado do paciente, informação sobre a doença 20 %. Necessidade de apoio e falta de tempo livre podem ser informações relevantes.

Conclusão: Conclui-se que os factores associados a síndrome de cuidador em cuidadores de pacientes com doenças crónicas, deve ser avaliada na dimensão psicológica, física, econômica e social. Entretanto, os cuidadores são afetados pela sobrecarga, alteraram a sua rotina normal, muitas vezes por esperar uma melhoria acima das possibilidades reais do paciente, dificuldades financeiras e confusão de papeis. Acreditam que apenas eles são os responsáveis por cuidar o doente.

Palavras-chave: Doença crónica, cuidadores, estresse, sobrecarga.

C616. Sintomas de depressão correlacionados em casais seroconcordantes vivendo com HIV na província da Zambézia

Daniel Sack¹, Ariano Matino²⁺, Erin Graves¹, Almiro Emílio², Bryan Shepherd¹, Arifo Aboobacar⁴, Caroline De Schacht³, Carolyn Audet¹

¹Centro Médico da Universidade de Vanderbilt, Instituto de Saúde Global de Vanderbilt, Nashville, Tennesee, Estados Unidos da América; ²Friends in Global Health, Quelimane, Moçambique; ³Friends in Global Health, Maputo, Moçambique; ⁴Direcção Provincial de Saúde de Zambézia, Quelimane, Moçambique

Introdução: Aproximadamente 15% das pessoas com HIV na África Subsaariana têm depressão comórbida, o que pode influenciar os resultados do tratamento antirretroviral.

Objectivos: O objectivo do estudo era de analisar a associação de sintomas de depressão em casais vivendo com HIV atendendo consulta pré-natal na Zambézia.

Metodologia: Descrevemos os preditores de sintomas depressivos na linha de base em 1079 casais gestantes HIV-positivos que participaram num estudo coorte em 24 Unidades Sanitárias na província da Zambézia, de Novembro de 2017 a Dezembro de 2020. Modelamos os sintomas depressivos de cada parceiro (Questionário sobre a Saúde do/a Paciente-9 [PHQ-9, "Patient Health Questionnaire-9"]) usando modelos de probabilidades proporcionais ajustados para data de início do tratamento antirretroviral, idade, índice de massa corporal, pontuação do PHQ-9, distrito, status de relacionamento, nível educacional, ocupação, estágio clínico de HIV de acordo com a Organização Mundial da Saúde e histórico de uso de tratamento antirretroviral. Uma análise *posthoc* avaliou a correlação de classificação ajustada por covariáveis entre os sintomas depressivos dos parceiros.

Resultados: As mulheres eram mais jovens do que os homens (mediana 23 versus 28 anos, respectivamente) e com uma percentagem maior a relatar não tendo educação formal (20,7% versus 7,9%). A gravidade dos sintomas de depressão de acordo com o PHQ-9 foi semelhante entre mulheres e homens, com aproximadamente 10% dos participantes rastreados como positivos para depressão. Pontuações baixas do PHQ-9 num parceiro foram associadas a pontuações baixas no outro parceiro, e foi igualmente visto para as pontuações altas. Uma pontuação do PHQ-9 do parceiro masculino de 10 (versus 5) aumentou as chances da parceira feminina ter uma pontuação do PHQ-9 mais alta (razão de probabilidade ajustada: 7,25, Intervalo de

Confiança 95%: 5,43-9,67). As pontuações do PHQ-9 do parceiro também foram altamente correlacionadas após o ajuste de covariáveis (Spearman's rho 0,65, Intervalo de confiança 95%: 0,57-0,72).

Conclusão: No contexto da Zambézia, há uma associação entre sintomas de depressão em casais vivendo com HIV. As intervenções destinadas a reduzir os sintomas depressivos e melhorar os resultados relacionados ao HIV durante a gravidez devem ser implementadas com uma abordagem de casal.

Palavras-chave: HIV, depressão, parceiros seroconcordantes, Zambézia

C617. Compreendendo o impacto de factores externos na cobertura do tratamento preventivo intermitente da malária na gravidez no distrito de Nhamatanda em Sofala: Uma Avaliação qualitativa rápida

Amílcar Magaço⁻¹, Estêvão Mucavele¹, Yara Alonso², Franco Pagnoni², Eusébio Macete¹, Khátia Munguambe^{1,3}, Charfudin Sacoor¹, Neusa Torres¹

¹Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo, Moçambique; ²Instituto de Barcelona para Saúde Global, Espanh; ³Faculdade de Medicina da Universidade Eduardo Mondlane, Maputo

Introdução: O Tratamento Preventivo Intermitente (TIP) da malária na gravidez é um curso terapêutico completo do anti-malárico sulfadoxina-pirimetamina (SP) administrado à mulheres grávidas nas consultas pré-natais para ajudar a prevenir a malária durante a gravidez.

Objectivos: Em Moçambique, o projeto TIPTOP (Transforming Intermittent Preventive Treatment for Optimal Pregnancy), que também estava sendo implementado em mais 3 países da África Subsaariana, visava expandir a cobertura das três doses de TIP-SP para 50% e contribuir para a redução da mortalidade por malária, num contexto em que a cobertura do TIP em Nhamatanda era de 36,1%. Assim, durante a implementação do projecto, foi feita uma rápida avaliação qualitativa onde examinamos como é que os factores externos podem ter influenciado as coberturas do TIP no distrito de Nhamatanda entre 2019 e 2020.

Metodologia: Foi realizada uma rápida avaliação qualitativa por meio de entrevistas em profundidade com provedores clínicos e de saúde pública, responsáveis dos sectores chave à nível provincial e distrital e pontos focais de instituições parceiras dos serviços distritais de saúde de Nhamatanda. Os dados das entrevistas foram sumarizados e codificados de forma independente em uma matriz MS Excel e submetidos à análise de conteúdo.

Resultados: Os factores externos que influenciaram as coberturas do tratamento preventivo intermitente da malária na gravidez em Nhamatanda incluíram; a organização do sistema de saúde de Nhamatanda associada as sessões de discussão de dados e a planificação conjunta de actividades para melhorar as coberturas dos serviços de saúde, a realização de brigadas moveis de saúde e a implementação de actividades de sensibilização comunitária para melhorar a adesão as consultas pré-natais e ao TIP, a insegurança política na região que culminou com os ataques armados no distrito e nalgumas unidades sanitárias e o surto da pandemia da COVID-19 que afectou a prestação dos serviços básicos de saúde.

Conclusão: As mudanças no sistema de saúde de Nhamatanda sob a influência de factores externos durante o período 2019-2020 influenciaram as coberturas do TIP-SP. Apesar do impacto negativo causado pela insegurança política no distrito e pelo surto da pandemia da COVID-19, diferentes acções comunitárias e hospitalar foram realizadas pelos serviços provinciais e distritais de saúde para alcançar mais pacientes na comunidade e unidades de saúde e melhorar as coberturas nas consultas pré-natal (CPN) e no TIP.

Palavras-chave: Malária, gravidez, TIP-SP, COVID-19

C619. Compreendendo a influência da COVID-19 para o envolvimento comunitário num ensaio clínico com ivermetina, Mopeia.

Felisbela Materrula¹, Aida Xerinda¹, Hermínio Cossa¹, Neusa Torres¹, Carlos Chaccour², Francisco Saute¹, Caroline Jones^{4,5}

¹Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo, Mozambique; ²ISGlobal Hospital Clinic, Universitat de Barcelona, Barcelona, Spain; ³UNITAID Barcelona, Spain; ⁴Kemri-Wellcome Trust Research Programme, (KWTRP) Kilifi, Kenya 5University of Oxford Oxford, UK

Introdução: A COVID-19 teve um enorme impacto social e económico global, nas actividades diárias de rotina e na investigação.

Objectivos: Aqui iremos descrever as percepções locais e respostas à COVID-19, as interacções e efeitos do envolvimento comunitário em Mopeia. O foco será nos efeitos da pandemia, nas actividades de envolvimento comunitário para o projecto BOHEMIA, que avalia o impacto da administração massiva de medicamentos com ivermetina (iMDA) em humanos e gado, no início da época alta de transmissão da malária. A pesquisa formativa em ciências sociais é essencial para informar estratégias

apropriadas e eficazes de envolvimento da comunidade em ensaios clínicos. Isto é particularmente verdadeiro nos ensaios de MDA para controlo da malária, que requerem uma elevada absorção entre as populações alvo para serem eficazes.

Metodologia: O estudo foi qualitativo e exploratório, utilizando uma abordagem etnográfica com investigadores de ciências sociais que viviam em dez comunidades antes do início do ensaio, recolhendo dados através de observações participantes e não-participantes, entrevistas em profundidade e discussões de grupos focais. A abordagem permitiu uma descrição do contexto e identificação das estruturas sociais locais e dos recursos para o envolvimento da comunidade. O foco da recolha foram, percepções sobre: prevenção do mosquito, formas de prevenção e tratamento da malária, fontes fiáveis de informação sobre saúde, relação entre saúde humana e animal.

Resultados: As primeiras leituras levaram-nos a reconhecer que a pandemia da COVID-19 tinha criado um ambiente em que algumas normas sociais estavam a ser desafiadas e a confiança nas instituições de saúde era contestada. Os rumores alimentavam debates em torno do objectivo da investigação e tinham o potencial de criar barreiras à participação. Discutiremos aqui, as principais preocupações da comunidade e as implicações para o envolvimento da comunidade na investigação, particularmente durante a evolução da pandemia.

Conclusão: Foi constatado que a COVID-19 foi um impulsionador para que num primeiro momento as comunidades de Mopeia tivessem receio em fazer parte do estudo, devido aos rumores que foram sendo alimentados por algumas informações mal interpretadas e algumas vezes por crenças culturais e/ou sociais, mas que com uma estratégia de mobilização foram sendo sanadas.

Palavra-chave: Covid-19, rumores, malária, ivermetina, envolvimento da comunidade

C624. Barreiras e facilitadores para aceitação da vacinação contra COVID-19 na população adulta e idosa da Zambézia

Carlota Fonseca^{1*}, Igor Capitine², Paula Paulo³, Ana Muteerwa⁴, Fernando Padama⁵, Celso Belo¹, Graça Matsinhe⁶, Zhihong Yu⁷, William Wester^{8,9}, Caroline De Schacht¹

¹Friends in Global Health (FGH), Maputo, Moçambique; ²Instituto Nacional de Saúde, Marracuene, Moçambique; ³Friends in Global Health (FGH), Quelimane, Moçambique; ⁴Centros de Controlo e Prevenção de Doenças dos EUA (CDC), Moçambique; ⁵Direcção Provincial de Saúde da Zambézia, Quelimane, Moçambique; ⁶Ministério da Saúde, Direcção Nacional de Saúde Pública; ⁷Centro Médico da Universidade de Vanderbilt (VUMC), Departamento de Biostratística, Nashville, TN, EUA; ⁶Instituto para a Saúde Global de Vanderbilt (VIGH), Nashville, TN, EUA; ⁶Centro Médico da Universidade de Vanderbilt (VUMC), Departamento de Medicina, Sector de Doenças Infecçiosas, Nashville, TN, EUA #No momento do estudo

Introdução: A COVID-19 foi declarada pandemia pela Organização Mundial de Saúde em Março de 2020. Uma boa cobertura vacinal é crucial para imunidade comunitária. A vacinação contra a COVID-19 iniciou em Dezembro de 2020 e em Março de 2021 em Moçambique. Considerando a disponibilidade faseada da vacina, a vacinação decorre em função da priorização dos grupos considerados de maior risco.

Objectivos: Descrever os conhecimentos acerca da vacina e a aceitabilidade da mesma.

Metodologia: Um estudo qualitativo foi feito na província de Zambézia, usando a técnica de discussões de grupo focal: 4 com líderes comunitários/religiosos (n=39), 8 com adultos de 18-49 anos (n=77) e 8 com adultos 50+ anos (n=76). A recolha de dados decorreu de 17 de Agosto a 24 de Setembro de 2021 nos distritos de Quelimane e Mocuba, usando um guião semi-estruturado para descrever o conhecimento sobre a COVID-19 e os factores influenciando a aceitabilidade da vacinação. As conversas foram gravadas, e transcritas em português. A codificação foi feita de forma independente entre dois investigadores; uma análise temática foi feita usando o software MAXQDA Versão 18.0.

Resultados: Um total de 192 pessoas participaram em 20 discussões. A maioria dos participantes tinha conhecimento sobre a COVID-19: transmissão, severidade da doença, existência da vacina, medidas de prevenção. As principais fontes de informação eram rádios, televisão, amigos e familiares. Os facilitadores mais reportados por todos os grupos foram: poder prevenir doença grave; aparecimento de casos positivos e óbitos; poder ter cartão; e conhecer pessoas vacinadas que estão bem. Barreiras como postos de vacinação distantes e cheios, e tempo curto para sensibilizar a população sobre vacinação e local foram mais reportados pelos líderes; enquanto os adultos reportaram dúvidas em relação a vacina; a vacina não elimina o risco de infecção; mitos e desinformação como barreira.

Conclusão: O estudo decorreu num contexto onde alguns grupos ainda não eram elegíveis para a vacinação e havia informação contraditória. As barreiras e facilitadores relacionam-se com vários factores, incluindo os conhecimentos existentes sobre COVID-19. Portanto, promover o acesso a informações adequadas é crucial para conscientização comunitária, reduzir desinformação e melhorar a aceitabilidade da vacinação contra COVID-19.

Palavras-chave: COVID-19, vacinação, aceitabilidade, Zambézia.

C627. Grau de satisfação dos profissionais de saúde afectos nos serviços de SMI da província da Zambézia

Alberto Muanido¹, Nélia Manaca¹, Isaias Ramiro¹, Angélica Sotomane², Joao Manuel², Arlete Mahumane², Benilda Soares⁴, Equipe De Avaliadoras³

¹Comité para Saúde de Moçambique (Ex-Health Alliance International, Moçambique); ²Centro de Investigação Operacional da Beira – CIOB – Sofala, Moçambique; ³Enfermeiras de SMI de Sofala, Manica, Zambézia, Moçambique; ⁴Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF - Moçambique

Introdução: As 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).

Objectivos: Determinar o nível de satisfação dos profissionais de saúde afectos nos Serviços de SMI (Saúde Materna e Infantil) nas US que tiveram mentoria.

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 naquelas US. As classificações foram feitas usando a numeração seguinte: 1 = Mau, 2= Regular, 3 = Bom/Boa, 4 = Muito Bom, 5 = Excelente e 6= abstenção na resposta (N/A).

Resultados: Entrevistados 47, 40 e 43 funcionários nas 1ª, 2ª, e 3ª rondas respectivamente. A média de satisfação combinando os vários factores avaliados foi BOA, onde os profissionais sentem que a sua formação é adequada para desempenhar o seu trabalho (94%, 88% e 93%) nas 1ª, 2ª, e 3ª rondas respectivamente. Cerca de (83%, 85% e 88%) dos profissionais recomendaria os serviços da US onde trabalha a familiares/amigos, caso necessitassem de cuidados, (76,6%, 85% e 84%) recorreriam a US onde trabalham caso necessitassem de cuidados médicos e (53,2% e 77,7% e 63%) escolheria de nova a US onde trabalha (se pudesse voltar a escolher novamente).

Conclusões: A maioria dos profissionais entrevistados continua satisfeitos com o seu trabalho, pese embora houvesse uma redução significativa dos profissionais que preferem não usar a sua própria US caso estejam doentes. A satisfação geral dos funcionários foi boa, porém, a maioria reportou não estar satisfeito com o vencimento e não querer ser tratado na US que trabalha, mas que recomendaria aos seus familiares e amigos.

Palavras-chave: Mentoria, Avaliação, SMI, Zambézia, Melhoria de qualidade, Satisfação

C631. Consumo de álcool na adolescência e sua relação com os estilos parentais: o caso do segundo ciclo da escola secundária de Tete

Carla Maria Teixeira Veterano Richards

Universidade Púnguè Extensao Tete

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta o álcool como a substância psicoactiva mais consumida no mundo e também como a droga de escolha entre crianças e adolescentes. Esta organização, estima que 2 bilhões de pessoas no mundo consomem álcool e 76,3 milhões possuem diagnóstico de consumo abusivo. O consumo de álcool é responsável por 1,8 milhões de mortes por ano, 3,2% da mortalidade total, e 4% dos anos potenciais de vida perdidos. No Contexto das Escolas Públicas Moçambicanas já era preocupação demonstrada pelo então Ministro da Educação e Desenvolvimento Humano, a situação de consumo excessivo de álcool entre adolescentes e jovens nas escolas do país.

Objectivos: Analisar a relação existente entre o consumo de álcool pelos adolescentes com os diferentes estilos parentais.

Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo transversal com uma abordagem quantitativa, a colecta de dados decorreu através de questionário. Foram aplicados dois questionários à quatrocentos e um (401) alunos da Escola Secundária de Tete, seleccionados por meio da técnica de amostragem aleatoria simples, sobre as práticas educativas de seus pais e sobre os hábitos de consumo de álcool. Para a análise dos dados colectados, usou-se a técnica de análise multi-factorial, fez-se também análise de variância (Teste de Kruskal-Wallis) para dados não paramétricos.

Resultados: Maior parte dos participantes 209 eram do sexo Masculino e as idades compreendiam dos 15 aos 18 anos. Questionadas se alguma vez consumiram álcool mais da metade 260 (64.8%) afirma já ter consumido pelo menos uma vez e o local do primeiro consumo indicado pelos adolescentes foi Discoteca/Bar (91) seguida das suas próprias residências (77) e estes indicam que o principal motivo de consumo foi a curiosidade (104). Olhando para a relação entre o consumo de álcoll com os estilos parentais, constatou-se que o estilo parental permissivo "Meus pais raramente dão orientações sobre o meu comportamento" é o factor que mais contribui no comportamento de consumo de álcool dos adolescentes, com 75.7%.

Conclusão: Os estilos parentais influenciam, sim os hábitos de consumo de álcool na adolescência, sobretudo o estilo parental permissivo que aparece mais frequentemente relacionado à esses hábitos. O estilo parental autorizante, é oque está menos relacionado aos hábitos de consumo de álcool.

Palavras-chave: Adolescência, álcool, estilos parentais

C602. Uso de plantas medicinais como alternativa terapêutica no enfrentamento da pandemia de COVID-19 em Moçambique

Fonseca Júlio Domingos¹, Arlindo Muhelo², André Nikutume³,

¹ISCTAC; ²Hospital Central da Beira; ³UNIAC

Introdução: A COVID-19 é a doença causada por um novo coronavírus denominado SARSCov-2. Até o momento não existem tratamentos específicos, embora diferentes protocolos estejam em investigação. Sob tantas incertezas e o temor da população, a automedicação e o uso irracional de medicamentos têm aumentado, Na tentativa de se proteger da letalidade da doença. Diante do actual cenário pandémico causado pelo SARS-CoV-2, muitas pessoas tem recorrido o uso de plantas medicinais como meio alternativo para a prevenção, cura e o alívio dos sintomas da COVID-19. Tendo em vista os factos apresentados, objectivou-se com este trabalho, avaliar o uso de plantas medicinais para o alívio e prevenção de alguns dos sintomas da Covid-19.

Método: O presente trabalho seguiu a metodologia proposta por (Silva et al, 2021) onde foi aplicado um questionário online na plataforma Google Forms, divulgado no dia 15 de Setembro de 2021 às 10h00min e encerrado às 00h00min do dia 15 de Outubro de 2021. Composto por perguntas relacionadas ao uso das plantas medicinais contra a Covid-19. O mesmo foi divulgado em Mídias sociais e compartilhado por terceiros. Os dados obtidos foram avaliados de forma quantitativa.

Resultados: A pesquisa contou com um total de 1750 respondentes e os dados descritivos extraídos trouxeram conhecimento sobre a amostra, e representam parcialmente a população, sendo que a maior parte dos respondentes foi da zona centro, representando 54%, seguida da zona norte e sul com 15% respectivamente. A forma de uso mais comum foi a inalatória (bafo) com 53% e as plantas mais usadas foram o Eucalipto, a Goiabeira, o Alho, o Limoeiro e o Gengibre. Mais da metade (1567) dos mesmos, informaram que tiveram informação do potencial de curas das plantas que fizeram uso, através das redes sociais e familiares respectivamente e outro grupo bastante significativo (1216), referiu que teve como fonte de informação os Mídias.

Conclusão: De acordo com os resultados apresentados, pode-se concluir que as plantas medicinais são bastante utilizadas pela população, principalmente quando se trata de prevenir alguma doença, como a COVID-19

Palavras-chave: Automedicação; COVID-19; Alívio de sintomas; Prevenção; Plantas Medicinais

C604. Percepção das mães de crianças desnutridas sobre alimentação infantil no Hospital Central de Quelimane

Isaías Comatiporte1*, Martins Terrua2

¹Instituto Superior de Ciências de Saúde Extensão Quelimane, Moçambique; ²Serviços Distrital de Saúde Mulher e Acção Social de Quelimane, Moçambique

Introdução: A desnutrição constitui um problema de saúde pública, que tem acometido-cerca de 165 milhões de crianças menores de 5 anos de idade em todo o mundo, sendo a África e Asia com 36% e 27% respectivamente. Em Moçambique, cerca de 38% de crianças menores de 5 anos sofrem da problemática em destaque.

Objectivos: A alimentação infantil saudável constitui a estratégia primordial para a prevenção da problemática, contudo a falta de conhecimento das mães sobre alimentação infantil, pode constituir factor de risco para o desenvolvimento da desnutrição infantil.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa descritiva transversal com abordagem qualitativa, baseada na análise de conteúdos. Os dados foram colhidos usando o guião de entrevista semiestruturada, dirigido á 24 mães com crianças dos 6 aos 24 meses de idades, internadas por desnutrição nos Serviços de Pediatria I do Hospital Central de Quelimane, no primeiro trimestre 2021.

Resultados: Do total de 24 mães entrevistadas, a maioria não tinha conhecimento correcto em relação a alimentação infantil saudável, onde grande parte referiu não ter feito o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, tendo introduzido a alimentação complementar fora do período recomendado. As principais razões foram: influência de terceiros, desconhecimento dos benefícios do aleitamento materno exclusivo e ir a machamba. Adicionalmente, constatou-se que a maioria das mães iniciaram precocemente com alimentação complementar, alegando que as crianças choravam quando as viam a comer.

Conclusão: De acordo com os resultados desta pesquisa, torna-se evidente que as mães não tinham conhecimento correcto em relação a alimentação infantil saudável. Sendo assim, necessário uma avaliação das estratégias utilizadas em educação alimentar e nutricional para o desenvolvimento de medidas que possam trabalhar o contexto cultural e familiar, identificados como factores que influenciam na decisão de interromper o aleitamento materno exclusivo e a introdução precoce da alimentação complementar.

Palavras-chave: Alimentação infantil, desnutrição, percepções das mães, Quelimane

C605. Consequências dos acidentes de viação como problema de saúde no distrito de Nicoadala

Josina Francisco Noreno Talhada

Hospital Geral de Quelimane, Moçambique

Introdução: Os acidentes de viação constituem uma das principais causas de mortalidade e lesões na Província da Zambézia, com especial incidencia no Distrito de Nicoadala. Só em 2019 Moçambique registou mais de 2.000 vítimas de acidentes de viaçao, das quais cerca de 698 perderam a vida. Desta forma, os acidentes de viação devem permanecer sob foco da Saude Pública.

Objectivos: Compreender consequências dos acidentes de Viacao que constituem problema de saúde pública no Distrito de Nicoadala, Província da Zambezié.

Metodologia: o enfoque é qualitativo, baseado em um guiao de entrevista a 11 elementos-chave: tres profissionais do Hospital Distrital de Nicoadala que trabalham nos serviços de urgencia de Banco de socorros, quatro vítimas de acidentes com deficiencia fisica, dois indivíduos que tiveram parentes vítimas de acidente de viação e dois agentes reguladores de transito. Recorreu-se a uma base de dados quantitativa da PRM, onde mostrou registo de acidentes. Fez-se análise de conteúdo derivado das anotações e gravações de campo e usou-se frequências absulutas para descrição de dados derivados dos registos.

Resultados: Neste período foram registados 49, sendo 27 atropelamentos correspondente a 55,102%, nove despistes, sendo 18,367% nove choque entre carros sendo 18,367% e quatro choque carro/moto, 8,164% que tiveram como consequências 59 mortos, 47 feridos graves e 74 feridos ligeiros. A maioria dos acidentes deveu- se ao erro humano (excesso de velocidade, álcool, fadiga, uso do telemovel). Os profissionais de saude afirmaram a elevada taxa de ocupação de cama, maior número de registo de acidente em relação algumas doenças endémicas, os familiares afirmaram que ficam com ódio dos motoristas assasinos e subcaregados para suportar despesas de reabilitação e funerárias.

Conclusão: Os acidentes são causados pelos comportamentos inadequados a vários níveis por parte dos condutores principalmente violacoes grosseiras do Código de Estrada. Recomenda-se a intensificação da educação rodoviária a todos níveis.

Palavras-chave: Consequências, acidentes, saúde pública.

C608. Factores psicológicos na qualidade de vida em pacientes com diabetes mellitus tipo II em Quelimane

Omar Nguiraze1*, Oriana Francisco2

¹Instituto Superior de Ciências de Saúde, Moçambique; ²Hospital Central de Quelimane, Zambézia, Moçambique

Introdução: A Diabetes Mellitus representa um dos mais preocupantes problemas de saúde pública actualmente, tanto por pessoas directamente afectadas assim como a família e a sociedade em geral, devidas as consequências como a incapacidade da pessoa com complicações da doença mortalidade prematura, bem como gastos inerentes ao seu controlo e tratamento de complicações.

Objectivos: O objectivo do estudo foi de analisar o impacto dos factores psicológicos na qualidade de vida em pacientes com Diabetes Mellitus tipo II, seguidos no Hospital Central de Quelimane.

Metodologia: Foi realizado um estudo transversal qualitativo entre Fevereiro e Março de 2021, nas consultas externas de Medicina no Hospital Central de Quelimane. Um total de 30 pacientes diabéticos de ambos os sexos, com idade entre 18 a 70 anos foi incluído neste estudo; estes foram seleccionados de forma intencional. Para a colheita de dados, foi usado um guião de entrevista semiestruturado, auxiliado pelo gravador, para captar os factores que influenciam a qualidade de vida. Análise de conteúdo foi feita, com apoio do pacote informático Excel.

Resultados: No total participaram 30 pacientes, dos quais 63% (19/30) mulheres; 40% (12/30) eram da faixa etária entre 40 e 60 anos. Quanto à profissão, a maioria era doméstica 36% (11/30), seguido de reformados 27% (8/30). A maioria dos participantes referiu sentir-se deprimido, com ansiedade e medo das complicações da doença ao passar do tempo. A maioria parte dos participantes referiu o sentimento de desconforto falta de vontade de aderir a medicação para diabete e desanimado para continuar vivos e desenvolver suas actividades normais/rotineiras bem como profissionais.

Conclusão: Os resultados mostram que na população existem factores que interferem na qualidade de vida dos pacientes diabéticos, como a depressão, medo e ansiedade. Estes factores psicológicos têm uma relação intrínseca com adesão terapêutica ao tratamento da doença. Recomenda-se providenciar uma assistência multidisciplinar nos pacientes diabéticos através de uma equipa incluindo um psicólogo para dar apoio psicossocial.

Palavras-chave: Diabetes, factores psicológicos, qualidade de vida, Zambézia

C609. Abandono de estudantes devido ao COVID-19 e factores demográficos relacionados: o caso da UnISCED, Moçambique

Edgar Cambaza¹, Anabela Arnaça¹, Sheila Gouveia¹, Victor Nuvunga¹, Zacarias Magibire¹, Isidro Manuel¹

¹Universidade Aberta ISCED, Nampula, Moçambique

Introdução: O mundo enfrentou um ano atípico devido à COVID-19, cujo surto inicial ocorreu no fim de 2019 na China e espalhou-se pelo mundo. Moçambique apresentou o seu primeiro caso confirmado de COVID-19 em 23 de Março de 2020. Até 24 de Novembro de 2020, o país já tinha 15.109 casos. Actualmente, Moçambique enfrenta várias questões sociais, como a guerra na província de Cabo Delgado e conflitos armados nas províncias de Manica e Sofala, resultando em deslocamentos maciços, perdas infra-estruturais e económicas, e um sistema de educação consideravelmente debilitado.

Objectivos: Este estudo teve como objectivo analisar as taxas de abandono na Universidade Aberta ISCED (UnISCED) devido ao COVID-19 e os factores sociodemográficos associados.

Metodologia: Os estudantes foram identificados na base de dados da Direcção do Registo Académico e do Helpdesk (secção de apoio ao estudante) da UnISCED. Todos os participantes abandonaram seus estudos em 2020 sem informar à UnISCED. Através de telefonemas, eles explicaram as razões da desistência. O JASP 0.13.1.0 (Universidade de Amesterdão, Holanda) permitiu análises estatísticas, todas com 5% de significância.

Resultados: Foram identificados 203 estudantes desistentes (123 homens e 79 mulheres) de todo o país, entre 18 e 71 anos (média: 33 anos). Os dados indicaram que 24,1-38,4% desistiram por causa da COVID-19 e os 61,6% restantes provavelmente abandonaram os estudos por outra razão. Estatisticamente, o sexo, a província em que viviam (chi-quadrado), e idade (ANOVA) não se mostraram significativamente relacionados ao abandono devido à COVID-19 (p > 0,05).

Conclusão: Essa observação corrobora a ideia de que a COVID-19 foi um dos motivos significativos para a desistência da UnISCED em 2020. Assim, seria imprudente subestimar o impacto do COVID-19 no ensino superior *online*.

Palavras-chave: COVID-19, educação online, abandono de estudos, Moçambique, UnISCED

C610. Fraca aderência de crianças ao centro de recurso de educação inclusiva de Tete com necessidades educativas especiais, 2021

José Osvaldo*, Mussafo Abrantes

Universidade Pungue Extensão de Tete, Tete, Moçambique

Introdução: O Centro de Recurso de Educação Inclusiva de Tete(CREI), tem vindo a registar uma fraca aderência por parte de crianças com Nessidades Educativas Especiais, facto que preocupa o governo da província, e do país em geral, uma vez que o centro foi implantado com o objetivo de acolher e transmitir conhecimentos científicos a todas crianças com necessidades educativas especiais vindo das províncias de Sofala, Tete, Zambézia e Manica. É relevante analisar o fenômeno da fraca aderência de crianças com necessidades educativas especiais (NEE), como forma de promover e salvaguardar os direitos de toda criança portadora de deficiência no seu âmbito social, e educacional.

Objectivos: O estudo tem como objetivo analisar os factores que estão por detrás da Fraca Aderência de Crianças ao Centro de Recurso de Educação Inclusiva de Tete (CREI) com Nessidades Educativas Especiais (NEE).

Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo transversal com uma abordagem quantitativa, os dados foram colhidos no primeiro semestre de 2021, o estudo tinha dois grupos alvos(aderente/não aderentes), com o universo de 380 crianças, e extraiu-se uma amostra de 190 através da amostragem não probabilística por julgamento nos quatro(4) bairros em estudo nomeadamente Matundo, Chingodzi, Mateus Sansão Muthemba e Filipe Samuel Magaia, usou-se o questionário como o principal instrumento de coleta de dados, construído por meio de programa denominado *Google Form.*

Resultados: Das 190 crianças dos quatros (4) bairros em estudo usadas para amostra, sendo % (100/190) crianças aderente e % (90/190) não aderentes. Os resultados ilustram que as variáveis associadas ao fenômeno da fraca aderência de criança com NEE no CREI foram: criança com situação desfavorecida socialmente,91,1% (82/90, p<0,05), Acesso à escola difícil 95,6% (86/90, p<0,05), Acesso a informação difícil 66,7% (60/90, p<0,05), todos do grupo de crianças não aderentes ao CREI.

Conclusão: Os nossos dados ilustram que toda criança que apresenta situação desfavorecida socialmente, um acesso à escola difícil, falta de informação, apresenta menos probabilidade de aderir ao CREI.

Palavras-chave: Factor, fraca, aderência criança, NEE, CREI.

C618. Oficinas comunitárias para avaliar a viabilidade de implementação da vigilância da mortalidade infantil (CHAMPS) através da colheita de amostras de teciduais usando técnicas minimamente invasiva em Quelimane

Amílcar Magaço^{1*}, Yury Macete¹, Maria Muida¹, Quique Bassat^{1,2}, Inácio Mandomando^{1,3}, Maria Maixenchs^{1,2}, Khátia Munguambe^{1,4}

¹Centro de Investigação em Saúde de Manhiça, Maputo, Moçambique; ²ISGlobal, Hospital Clínic - Universitat de Barcelona, Barcelona, Espanha; ³Instituto Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, Maputo, Moçambique; ⁴Faculdade de Medicina, Universidade Eduardo Mondlane, Maputo, Moçambique

Introdução: Moçambique enfrenta o desafio paradoxal de altas taxas de mortalidade infantil associada a baixa cobertura de registos vitais. A Vigilância Nacional de Mortalidade para Ação foi projetada para fortalecer os sistemas de registro vital durante a investigação das causas de morte em crianças (0-5 anos) por autópsias verbais.

Objectivos: No distrito de Quelimane, a Amostragem de Tecido Minimamente Invasiva (MITS) está sendo implementada desde março de 2019 para complementar autópsias verbais. Antes da sua implementação, actividades de entrada/envolvimento comunitário e pesquisa foram realizadas para identificar motivadores e barreiras à aceitabilidade e alinhar seus objectivos com as prioridades comunitárias.

Metodologia: Catorze workshops participativos sobre conhecimento comunitário em relação a Saúde Infantil e Prevenção da Mortalidade como uma estratégia de entrada na comunidade foram realizados com 93 membros e 87 líderes comunitários. Discussões em grupo semiestruturadas foram facilitadas para compreender as percepções e acções locais em relação à mortalidade infantil, bem como compreender a aceitação hipotética da vigilância e da MITS. Os dados foram transcritos e analisados sistematicamente por meio da técnica de análise de conteúdo.

Resultados: Oficinas participativas foram uma estratégia eficaz de entrada na comunidade para estabelecer ligações iniciais com a comunidade e iniciar a investigação sobre a aceitabilidade do projecto e conhecer os pontos de alinhamento e tensões com as perspectivas da comunidade. Observou-se incompatibilidade entre os objectivos da vigilância e as crenças religiosas/ tradicionais locais; desacordo com as crenças e práticas religiosas islâmicas e prevêem horas de sepultamento após a morte e incompatibilidade com o momento de luto das famílias. Embora essas incompatibilidades, os participantes tenderam a concordar que a Amostragem de Tecido Minimamente Invasiva são simples e rápidos de realizar, com potencial para ajudá-los a conhecer as causas da morte, sugerindo alta aceitabilidade da intervenção.

Conclusão: Estratégia de entrada na comunidade foi considerada apropriada, pois permitiu um diálogo construtivo com a comunidade. Sugeriu que a aceitabilidade pode ser alta, desde que as crenças culturais e religiosas sejam consideradas. O envolvimento das autoridades tradicionais/comunitárias ao longo do processo de implementação seria a chave para maximizar a aceitabilidade e minimizar as tensões com as percepções e prioridades da comunidade.

Palavras-chave: Oficinas comunitárias, vigilância de mortalidade infantil, CHAMPS, colheitas de amostras teciduais

C621. Impacto psicossocial da violência sexual em adolescentes internadas e assistidas na LEMUSICA nos anos 2020-2021

Rosita Leonardo^{1*}, Fátima Leonardo João Botão²

¹Direcção Provincial da Saúde de Chimoio, Departamento da Assistência Médica, Manica, Moçambique 2Hospital Provincial de Chimoio, Manica, Mcambique

Introdução: A violência sexual contra crianças e adolescentes é um problema de saúde pública que pode acarretar consequências médicas, psicológicas e sociais, abrindo espaço para discussões sobre medidas preventivas e terapêuticas relacionadas ao abuso sexual. De cordo com o Departamento Provincial de Atendimento a Família e Menores Vítima da Violência de Manica, em 2019 foram atendidos 249 casos, dos quais 6 homens, 243 mulheres (adolescentes) e para o ano de 2020 registaram-se 274 casos, 2 homens, 272 mulheres (adolescentes) demonstrando que as adolescentes constituem as principais vítimas.

Objectivos: Avaliar os impactos psicossociais da violência sexual em raparigas internadas e assistidas na LEMUSICA.

Metodologia: O estudo realizou-se entre os anos de 2020-2021, na cidade do Chimoio, bairro Tambara 2. Constituído de um universo de (31) vítimas violadas. A abordagem metodológica aplicada é pesquisa mista, fazendo se uma associação entre os métodos Indutivo e Hipotético-dedutivo. O instrumento de colecta de dados usado foi um questionário aberto. E a analise dos dados foi expresso baseado em conhecimento estatísticos, utilizando-se o programa Microsoft Excel atravês de gráficos e tabelas.

Resultados: Das 31 vítimas entrevistadas apenas 6 (16,67%) foram violadas por desconhecidos e 25 (83.33%) por violadores próximo as vítimas (membro da família, vizinho e amigo de familiares). Entrentanto, Depressão, Transtorno de Estresse

Pós-Traumático Retraimento Social, Dificuldade de Manter um Relacionamento Amoroso e Disfunção Sexual são fenómenos resultante do impacto psicossocial advindo da violência sexual.

Conclusão: As consequências da violência sexual mostrados na investigação revelam a importância doinvestimento em serviços de assistência social e acompanhamento psicossocial para auxiliar na melhor qualidade de vida das vítimas e para a prevenção de possíveis psicopatologias a curto, médio elongo prazo.

Palavras-chave: Adolescentes, impacto psicossocial, violência sexual

C623. Fontes de estresse ocupacional em professores do Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio

Aretha Bivar Franque

Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio

Introdução: O estresse é uma epidemia que atinge 90% da população mundial e pode causar outras doenças. Várias pesquisas têm sido desenvolvidas em relação ao tema estresse, uma condição que tem se tornado inerente à vida humana, contudo em alguns contextos ainda não é considerado uma situação problemática, e por conta disso não é dada a devida atenção às fontes que podem estar relacionados ao surgimento do estresse. Este estudo tem como objectivo geral analisar as fontes do estresse ocupacional em professores do ensino médio profissional de formação em saúde.

Metodologia: Trata-se de uma pesquisa mista, com enfoque na qualitativa. Foram entrevistados 14 professores do Instituto de Ciências de Saúde de Chimoio, seleccionados com base no critério não probabilístico de amostragem por acessibilidade em 2021, onde foi usado um questionário sobre as fontes de estresse ocupacional e também foram empregues as técnicas de observação e análise de conteúdos de modo a obter os dados necessários. Foi feita uma análise descritiva das variáveis observadas.

Resultados: Com base na entrevista constatou-se que 64,2% dos professores consideram a sua profissão estressante, 21,4% consideram a profissão um pouco estressante e 14,2% não consideram a profissão estressante. Foram apontadas como as fontes de estresse de maior impacto o baixo salário (57%); mau comportamento dos alunos (57%); falta de reconhecimento e incentivos aos professores (71.4%); sobrecarga de trabalho (64.2%); lidar com novas tecnologias e ideias (57%).

Conclusão. Com base nos resultados achados conclui-se que 64,2% dos professores consideram a sua profissão estressante, e foram apontadas como as fontes de estresse de maior impacto o baixo salário; mau comportamento dos alunos, falta de reconhecimento e incentivos aos professores; sobrecarga de trabalho; lidar com novas tecnologias e ideias, o que revela a existência a de estresse nestes profissionais. Esperamos que este estudo contribua como alertar para a necessidade de intervir junto dos professores, no sentido de prevenir as consequências negativas do estresse ocupacional e melhorar assim o seu bem-estar.

Palavras-chave: Estresse; Professores; Ensino, Moçambique.

C628. Grau de satisfação dos utentes dos serviços de SMI da província da Zambézia no âmbito da mentoria nos anos de 2017 — 2019

Alberto Muanido[†]; Nélia Manaca[†]; Isaias Ramiro[†]; Angélica Sotomane[‡]; Joao Manuel[‡]; Arlete Mahumane[‡]; Benilda Soares[‡];

Equipe de Avaliadoras³.

¹Comité para Saúde de Moçambique (Ex - Health Alliance International, HAI, Moçambique); ²Centro de Investigação Operacional da Beira - CIOB - Sofala; ³Enfermeiras de SMI de Sofala, Manica e Zambézia; ⁴Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF - Moçambique

Introdução: As 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).

Objectivo: Determinar o nível de satisfação dos utentes que tiveram consulta nos sectores de serviços de saúde materno-infantil selecionados do programa de mentoria.

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 utentes a saída dos Serviços de SMI para auferirir o seu nível de satisfação naquela US. As classificações foram feitas usando a numeração seguinte: 1 (*Muito Mau*), 2 (*Mau*), 3 (*Razoável*), 4 (*Bom*) e 5 (*Muito bom*).

Resultados: Entrevistados 270, 217 e 252 utentes dos serviços de SMI. Maior parte dos utentes levam entre 1 e 4 horas para chegarem ao CS onde o tempo de espera foi de mais de 4 horas (30%), seguindo de 3-4 horas (28%), entre 1-2 horas (20%), 30-59 minutos (12%), e menos de 30 minutos (11%).

Considerando todos os aspectos avaliados para determinar o nível de satisfação, dos utentes inquiridos em todas as rondas a maioria dos inqueridos classificou a sua satisfação em *BOM*, com variação com tendência positiva entre as rondas com 81%, 65%, 87% na 1ª, 2ª, 3ª ronda respectivamente.

Quanto as queixas combinadas (falta de medicamentos, falta de pessoal, mau atendimento, US suja e outras) verificou-se uma variação com 18%, 32,3% e 14% nas 3 rondas.

Os utentes Recomendariam a US a amigos e familiares: Verificou-se uma variação com tendência positiva com 97%, 90,3% e 96% na 1ª,2ª e 3ª ronda respectivamente.

Conclusões: Em relação a satisfação geral com o atendimento no dia da visita, a maioria dos utentes classificaram a sua satisfação em BOM. Houve uma redução do número de utentes que responderam que o nível de satisfação era Muito Bom, tendo aumentado os que consideram a sua satisfação como Boa.

Palavras-chaves: Satisfação, Mentoria, avaliação, SMI, Zambézia, melhoria de qualidade.

C630. Avaliação das práticas de alimentação infantil em crianças com desnutrição aguda

Temóteo José Gabriel1*, Samuel José Mutumbame2

¹Serviço Distrital de Saúde, Mocambique; ²Mulher e Acção Social de Marara, Moçambique

Introdução: A Desnutrição é uma perturbação ou condição nutricional inadequada, podendo ser por insuficiência de alimentos ou por consumo de alimentos não nutritivos. A OMS estimou que nos países em vias de desenvolvimento 60% das mortes registadas em crianças com menos de cinco anos está associada a desnutrição, ela é considerada como um dos principais problemas de Saúde pública e uma das principais barreiras para o desenvolvimento económico.

Objectivos: A presente pesquisa tem como objectivo avaliar as práticas de alimentação infantil em crianças com desnutrição aguda no Centro de Saúde de Cachembe, durante o primeiro semestre de 2021.

Metodologia: Trata-se duma pesquisa descritiva transversal com uma abordagem quantitativa. Foi utilizada a entrevista semi-estruturada como técnica de recolha de dados. Com base numa amostragem probabilística aleatória simples foram selecionadas 44 mulheres com crianças de 6-59 meses deidade desnutridas e em seguimento nesta US. Efectuou-se análise descritiva dos dados, onde foram apresentadas as frequências por meio do programa MS-Excel.

Resultados: Os resultados mostram que 79,5% (35) das inqueridas desamamentaram as suas crianças, sendo 15,9% (7) desamamentaram com menos de seis meses de idade, 63,6% (28) com idades entre 6-24 meses e 20,4% (9) ainda em amamentação. Os resultados mostram que 13,6% (6) das famílias passam uma refeição diária, 38,6% (17) passam duas refeições diárias, 47,7% (21) passam três refeições diárias. Os resultados mostram ainda que 20,4% (9) mães alimentaram as suas crianças nos primeiros 6 meses de vida com o aleitamento materno exclusivo, 79,5% (35) alimentaram com o leite industrial, materno e outros alimentos. A desnutrição pode começar precocemente na vida intra-uterina (baixo peso ao nascer) e frequentemente cedo na infância, em decorrência da interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo e da alimentação complementar inadequada nos primeiros 2 anos de vida, associada, muitas vezes, à privação alimentar ao longo da vida. Segundo a OMS, é recomendada a amamentação materna exclusiva até aos 6 meses e complementada até 2 anos ou mais, pois, o leite do peito é o melhor e o mais puro alimento para os bebés e ajuda a protegê-los contra infeções.

Conclusão: Maior número das mães com crianças desnutridas nesta unidade sanitária introduziram a alimentação complementar antes de completar os seis meses de vida, contradizendo o protocolo sanitário, pois o leite do peito é o melhor e o mais puro alimento para os bebés. Dar ao bebé somente o leite do peito, nos primeiros 6 meses, ajuda a protegê-lo contra infeções. Grande parte das famílias com crianças desnutridas passa pelo menos três refeições diárias, contudo, é fundamental que a mãe receba uma educação nutricional com base nos produtos disponíveis na região.

Palavras-chave: Desnutrição aguda, práticas, alimentação, crianças

C632. Perfil das adolescentes grávidas registadas nas maternidades da província da Zambézia

Agizina Joaquim1*, Fernando Padama2

Instituto de Ciências de Saúde de Mocuba, Zambézia, Moçambique; ²Direcção Provincial de Saúde da Zambézia, Moçambique

Introdução: A adolescência segundo a Organização Mundial da Saúde é o período da vida entre os 10 e 19 anos, no qual ocorrem mudanças anatómicas, psicológicas e início da actividade sexual. Para além de ser um problema de Saúde Pública em países de baixa e média renda, a gravidez na adolescência constitui um risco para adolescente e grávida assim como o bebé. Na província da Zambézia pouco se sabe sobre o registo e as características das adolescentes grávidas.

Objetivos: Descrever o perfil das adolescentes grávidas registadas nas maternidades da província da Zambézia 2020-2021

Metodologia: Realizou-se um estudo descritivo transversal de dados secundários sobre adolescentes < 18 anos registadas em duas maternidades da cidade de Quelimane e Mocuba de 2020 a 2021. Os dados foram analisados em SPSS versão 20. O teste qui-quadrado foi usado na análise dos dados. *P-valor* < 0.05 foram considerados estatisticamente significativos e variáveis significativas foram usadas para análise de regressão multivariada.

Resultados: Total de 682 adolescentes grávidas foram registadas entre 2020 e 2021, das quais 60,0% (409/682) eram provenientes de Mocuba e 40% (27/682) Quelimane, e a maioria foram admitidas em 2021 em ambas áreas (54,8% vs. 55,3%). A maioria tinha 17 anos (45,1%(185/410)-Mocuba e 54,8%(149/272)-Quelimane e na sua primeira gestação. Em Quelimane as adolescentes tinham maior chance 5.33 (IC95%, 1,74-16,37: *p-valor=0,003*) de apresentar o teste HIV-positivo na garvidez em relação as aqueles de Mocuba.

Conclusão: A gravidez na adolescência continua a ser registada nos distritos de Mocuba e Quelimane, e em maior frequência no distrito de Mocuba. A maior chance que ocorre a gravidez é sobretudo aos 17 anos na cidade de Quelimane. Adicionalmente, as adolescentes em Quelimane tinham maior chance de apresentar teste HIV-positivo na gravidez. Este estudo sugere aumento da sensibilização das adolescentes sobre a gravidez precoce e risco para doenças sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Perfil, adolescente, gravidez, Zambézia

C633. Conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais de saúde e da comunidade sobre COVID-19 em Sofala

Sérgio Mahumane^{1*}, Carla Alberto¹, Ivo Avelino², Vasco Cumbe², Sónia Enosse¹, Janeth Dulá^{1,3}

¹Instituto Nacional de Saúde (INS), Programa de Sistemas de Saúde, Maputo, Moçambique; ²Direcção Provincial de Saúde, Núcleo Provincial de Pesquisa, Sofala, Moçambique; ³Instituto de Higiene e Medicina Tropical (IHMT), Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal

Introdução: O SARS-Cov2, vírus que causa COVID-19, constitui uma nova ameaça à saúde pública e distingue-se pela sua rápida propagação, fácil contágio, mutação e morbimortalidade. Este facto, revela a importância de pesquisas rápidas sobre as especificidades sócio comportamentais de cada grupo social e local, para sustentar a tomada de decisões de resposta em tempo útil.

Objectivos: O objectivo deste estudo é compreender os conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais de saúde e da comunidade sobre COVID-19, na província de Sofala.

Metodologia: Foi aplicado uma abordagem qualitativa, baseada num método etnográfico e técnicas de observação directa e entrevistas individuais semi-estruturadas, que abrangeram 26 membros da comunidade e 6 profissionais de saúde. Entre 28 de Junho e 09 de Julho de 2021 foram recolhidos dados nos distritos de Dondo, Nhamatanda e Cidade da Beira, província de Sofala, em unidades sanitárias, mercados, supermercados, bares/restaurantes, salões de beleza, bancos e aeroporto. O período foi marcado pela vigência do Decreto n.º42/2021 de 24 de Junho de 2021, que agravava as medidas restritivas devido a emergência da terceira vaga da COVID-19. Os dados gravados e transcritos foram submetidos numa análise de conteúdo usando excel.

Resultados: A comunidade e os profissionais de saúde possuiam conhecimento sobre COVID-19 e suas formas de prevenção. Porém, a maioria dos membros da comunidade não cumpriam com as medidas preventivas da COVID-19, proferindo discursos tais como: "sempre tivemos tosse e passou; COVID-19 já acabou; não uso a máscara porque sufoca; COVID-19 ainda não chegou aqui". O cumprimento das medidas preventivas da COVID-19 por parte da comunidade só foi observado nos onde era obrigatório, tai como serviços bancários e supermercados. Os profissionais de saúde foram mais cumpridores das medidas preventivas, porém queixavam-se da falta de equipamento de protecção, condições inadequadas de infraestruturas para o cumprimento efectivo do distanciamento social e redução de aglomerados, aliado ao défice de recursos humanos.

Conclusão: Apesar do conhecimento sobre a COVID-19 e suas formas de prevenção por parte da comunidade, na maioria dos locais observados onde a vigilância não é rigorosa prevalece o incumprimento das medidas preventivas.

Palavras-chave: Comunidade, conhecimentos, COVID-19, profissionais de saúde



PROMOVENDO A CONTRIBUIÇÃO CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR PARA A PREVENÇÃO E MITIGAÇÃO DOS IMPACTOS DE EMERGÊNCIAS DE SAÚDE

