

DESAFIOS E LIÇÕES APRENDIDAS NA RESPOSTA AO SURTO DA CONJUNTIVITE HEMORRÁGICA AGUDA EM MOÇAMBIQUE

MAVIMBE, CATARINA¹; GUIHOLE, DOMINGOS ¹; MABUZA, CLEMENTINA ¹, MUNGUAMBE, LÍGIA ², KESHAVJI, ISABEL ¹, LUÍS, MAIMUNA ¹, VAZ, MIQUELINA ¹, JEMUSSE, JOSÉ ³, MEQUE, IVETE⁴, FERNANDES, QUINHAS ¹

¹Ministério da Saúde; ²Programa Nacional de Oftalmologia; ³Instituto Nacional de Saúde ; ⁴ Right to Care

INTRODUÇÃO:

A conjuntivite hemorrágica aguda é uma doença viral altamente contagiosa e com potencial para desenvolver surtos. Moçambique registou o primeiro surto da doença na Cidade de Nampula, com o primeiro caso notificado a 13 de Fevereiro de 2024 e espalhando-se posteriormente por todo o país.

OBJECTIVOS:

O objectivo deste trabalho é descrever o perfil epidemiológico da conjuntivite hemorrágica aguda em Moçambique e partilhar os desafios e as lições aprendidas na resposta ao surto.

METODOLOGIA:

Foram colectados dados secundários correspondentes ao período de Fevereiro a Abril de 2024 da base de dados nacional da conjuntivite hemorrágica e feita análise descritiva. Os desafios e lições aprendidas durante a resposta ao surto foram colectados através de grupos de trabalho da resposta a conjuntivite.

RESULTADOS:

Um total de 66.826 casos de conjuntivite hemorrágica aguda foram reportados a nível nacional, entre as semanas epidemiológicas 7 e 17, tendo o pico ocorrido na semana 12, com 15.380 casos (**Figura 1**). Do total de casos notificados, 51% eram do sexo feminino e 69% tinham 15 anos ou mais; 91,4%, eram provenientes das unidades sanitárias, e uma minoria de escolas, lares estudantis e estabelecimentos prisionais. A Cidade de Maputo apresentou maior número de casos com 32%, seguido da província de Sofala (17,3%) e da Província de Nampula (12%). Um total de 54 (0,08%) pacientes ficaram cegos principalmente devido ao uso de substâncias tóxicas. Das 68 amostras de exsudato retiradas da conjuntiva e nasofaringe, 22 foram positivas para o Enterovírus e 12 para o Adenovírus. A falta de harmonização na definição e notificação de casos, a desinformação sobre as formas de prevenção e tratamento da doença, resultou no uso de substâncias tóxicas para o tratamento da conjuntivite. A escassez de oftalmologistas e o fraco envolvimento da comunidade nas fases iniciais do surto foram os principais desafios documentados. Uma lição fundamental deste surto é a necessidade de desenvolver um sistema sólido de alerta precoce e sistemas eficazes para detectar e abordar de forma atempada ao rumores. Além disso, são necessários mecanismos melhorados de coordenação e colaboração para responder eficazmente à conjuntivite hemorrágica.

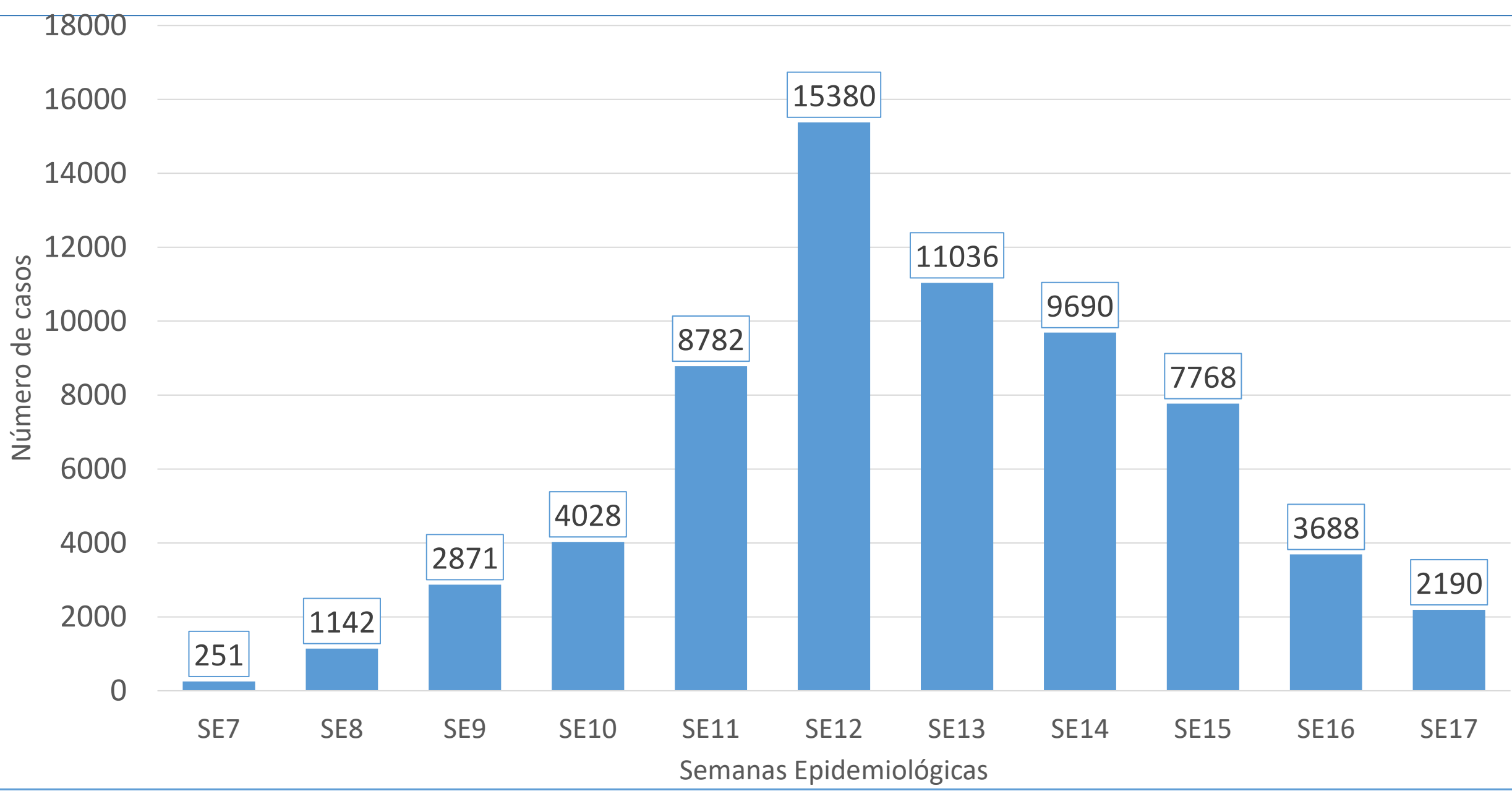


Figura 1. Curva epidémica da conjuntivite hemorrágica SE7-SE17, Moçambique

CONCLUSÃO:

Um sistema de vigilância para prevenir e detectar epidemias e o envolvimento atempado das comunidades e dos sectores chaves na coordenação conjunta da resposta, são cruciais para uma resposta nacional adequada.

Correspondência:
Nome do autor a contactar: Catarina Maguni Mavimbe
Filiação do autor: Ministério da Saúde

E-mail: catarinamaguni@yahoo.com.br
Tell: +258 823407730

